Gac Sanit. 2026;40(S4):167

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

# 495 - EXCESOS DE MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS ANDALUCÍA FRENTE AL RESTO DE ESPAÑA. 2013-2018 A 2019-2024

*J.A. Córdoba Doña, V. Santos Sánchez, A. Escolar Pujolar*

*AGS de Jerez Costa Noroeste y Sierra de Cádiz; Instituto de Investigación e Innovación Biomédica de Cádiz; Universidad de Cádiz.*

## Resumen

Antecedentes/Objetivos: Aunque la tendencia de las tasas de mortalidad por diabetes mellitus (DM) en España es decreciente desde hace varias décadas, más claramente en mujeres, la variabilidad de tendencias entre comunidades autónomas es relevante. Esta diversidad puede estar relacionada con determinantes estructurales e intermedios, como la calidad de los servicios de salud. Nuestro objetivo es comparar la diferencia de mortalidad por DM entre Andalucía y el resto de España en dos sexenios consecutivos 2013-2018 y 2019-2024, que se corresponden con un cambio de tendencia política en el gobierno autonómico.

Métodos: Se calcularon las muertes esperadas aplicando a las poblaciones, por sexo y grupos de edad, de Andalucía y cada provincia, las tasas de mortalidad del resto de España especificas por grupo de edad y sexo. Posteriormente se calcularon los excesos/defectos en cada período restando a las muertes observadas las muertes esperadas. Obtuvimos dos excesos o defectos de mortalidad, uno para cada período. Finalmente se calcularon el exceso/defecto de mortalidad de 2019 a 2024 (p2) respecto al período 2013 a 2018 (p1), restado a los excesos/defectos del p2 los del p1, con sus respectivos intervalos de confianza al 95%.

Resultados: En ambos sexos se detecta un exceso de mortalidad de Andalucía respecto del resto de España. El exceso de mortalidad existente en 2013-2018 (812 en mujeres y 265 en hombres) se incrementó en 2019-2024 (hasta 1.679 y 1.079), es decir, 867 muertes de más en mujeres y 774 de más en hombres (total 1.641 muertes

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

de más), ambos incrementos estadísticamente significativos. Las provincias de Sevilla, Málaga y Córdoba presentan los mayores excesos.

Conclusiones/Recomendaciones: El aumento detectado de la desigualdad en un tiempo reducido no se podría atribuir en gran medida a cambios ambientales, de estilos de vida o a una creciente urbanización. Nuestra hipótesis es que podría estar relacionado con un agravamiento de la incapacidad asistencial por parte de los servicios de salud para realizar una adecuada atención a los y las pacientes con DM. Esta incapacidad habría sido mucho más pronunciada en Andalucía que en el resto de España. A la llegada de la pandemia el Servicio Andaluz de Salud estaba sometido a tensiones importantes de sobrecarga asistencial derivadas del proceso de desinversión (derivación de recursos financieros a la sanidad privada-concertada), al déficit-precariedad de recursos humanos y al deterioro de la atención primaria. Se precisan estudios específicos para confirmar esta hipótesis.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados