



# IMPACTO DEL CÁNCER EN ANDALUCÍA

---

# 2020





# Índice

00

Introducción



01

Los números en Andalucía



**01.1** Estructura de la población en Andalucía

02

Los números del cáncer en Andalucía



**02.1** Datos de incidencia de cáncer en Andalucía

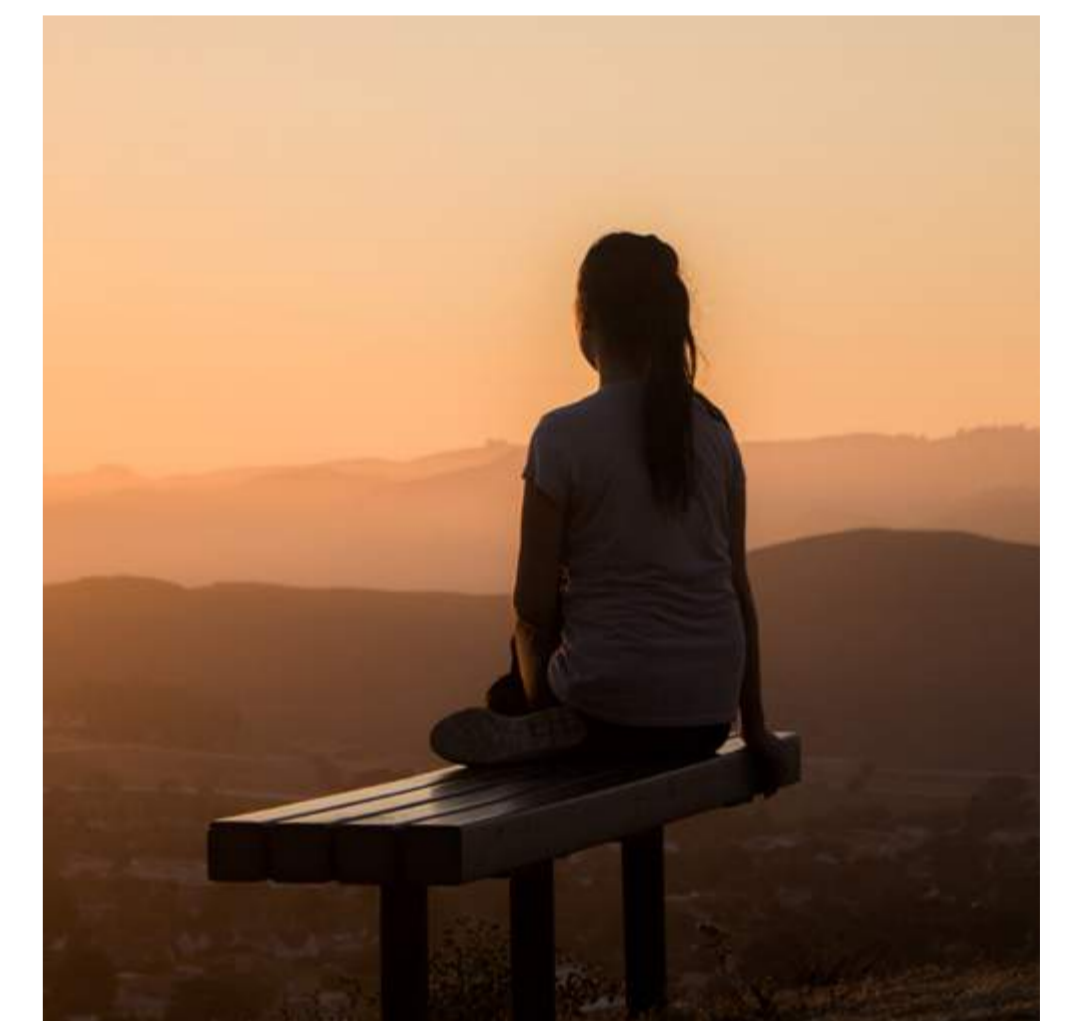
**02.2** Datos de mortalidad por cáncer en Andalucía

**02.3** Datos de prevalencia de factores de riesgo de cáncer en Andalucía

**02.4** Cáncer y aspectos sociales

03

Ayudas para las personas afectadas por cáncer



**03.1** Atención Psicológica en Andalucía

**03.2** Servicio del Transporte Sanitario no Urgente

00

## Introducción



# Introducción

## Cáncer en **Andalucía** en cifras 2020

En el presente documento presentamos el análisis de los aspectos más destacados sobre el cáncer en el **año 2020** en Andalucía. Destacando los siguientes aspectos:

### ■ Incidencia

### ■ Mortalidad

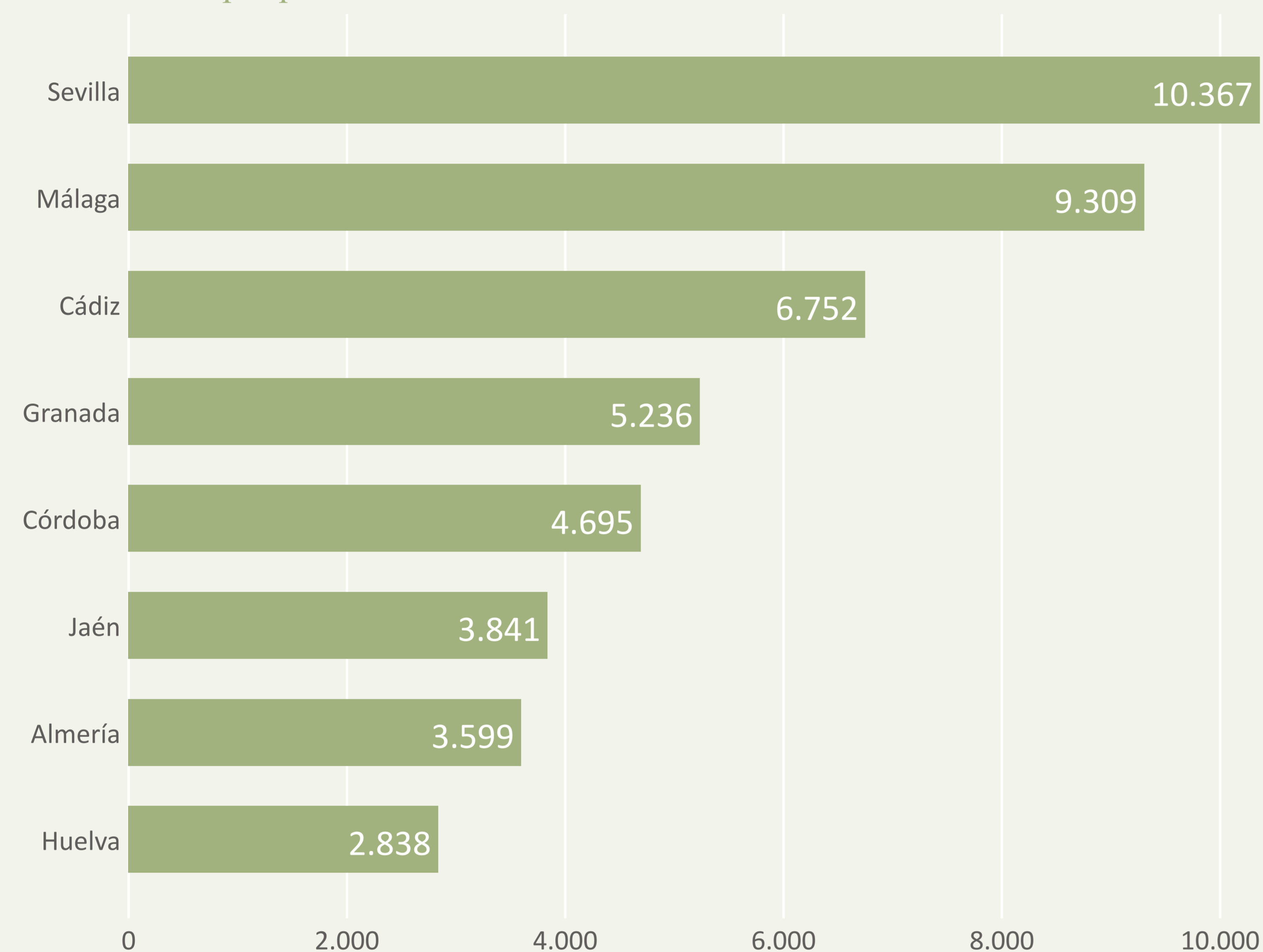
### ■ Aspectos sociales

Obesidad, Ejercicio físico, Tabaco

### ■ Factores de riesgo

Impacto sociolaboral

#### Nuevos casos por provincia



#### ■ Incidencia

Corresponde a los nuevos casos detectados de cáncer dentro de un año dado.

#### ■ La tasa de incidencias

La tasa de incidencias, corresponde a los nuevos casos detectado por cada 100.000 habitantes.

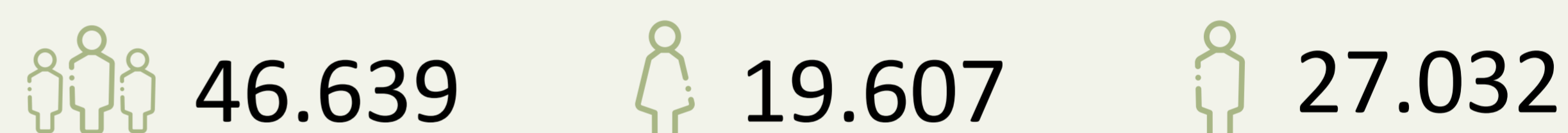
#### ■ Fuentes de datos

Incidencias - Globocán 2018 - Today Población - Padrón continuo del INE

#### ■ Proyección

Los datos extraídos de Globocán se refieren al año 2018. Para el cálculo de años posteriores, se aplica la tasa de incidencias para cada tipo de cáncer en el año 2018, a la población de los años posteriores, por cada segmento de población de edad, sexo y provincia.

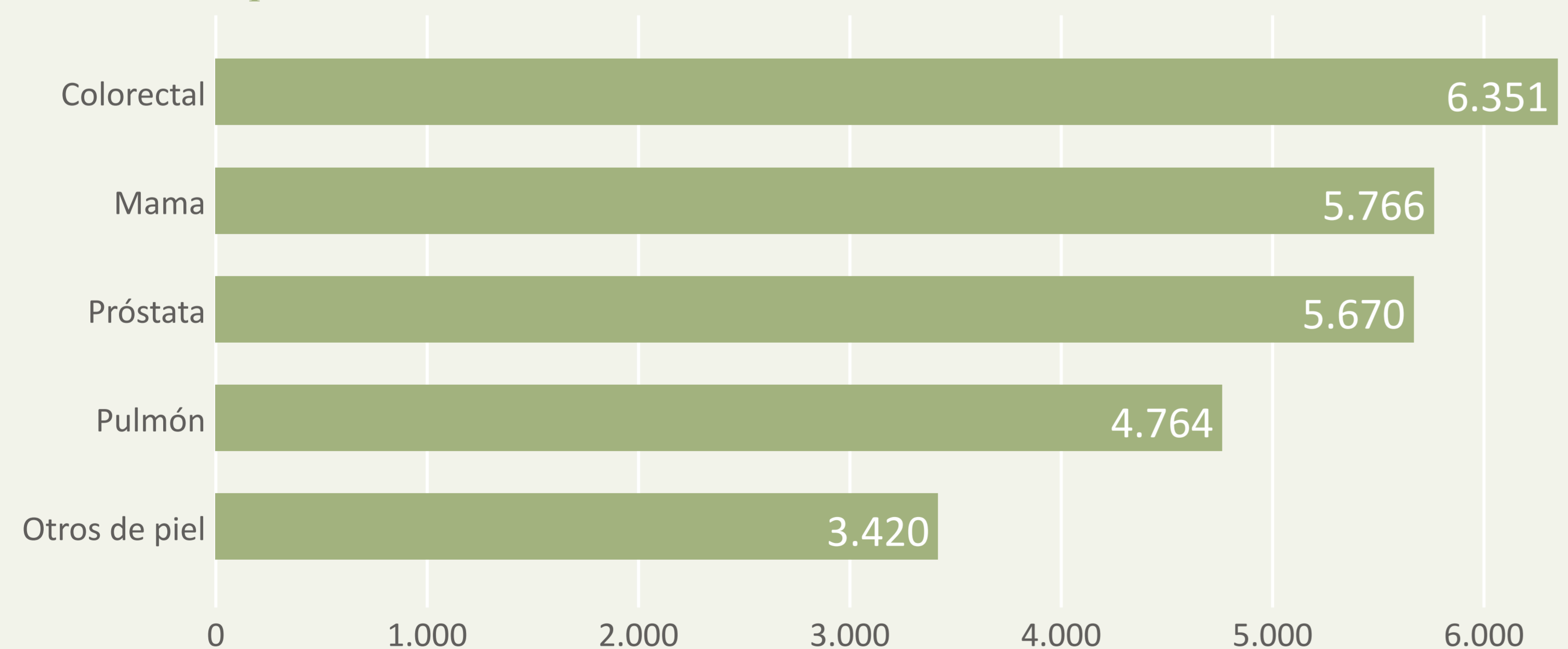
#### ■ Incidencias



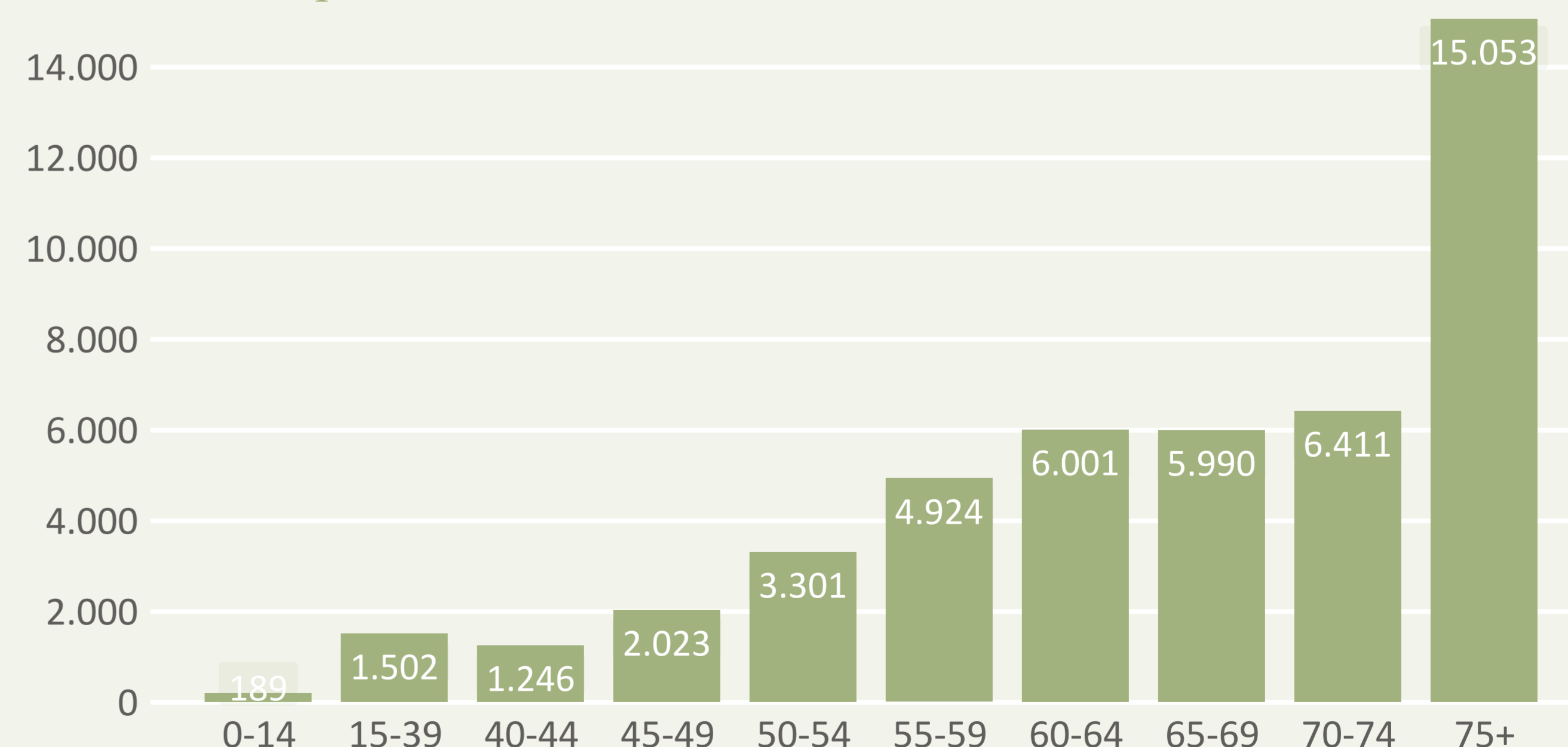
#### ■ Tasa de incidencias



#### Número de tipos de cáncer con más incidencias



#### Nuevos casos por edad



Los datos expuestos han sido elaborados a partir de los informes realizados dentro del Observatorio del cáncer de la AECC [www.observatorio.aecc.es](http://www.observatorio.aecc.es)

01

# Los números en Andalucía



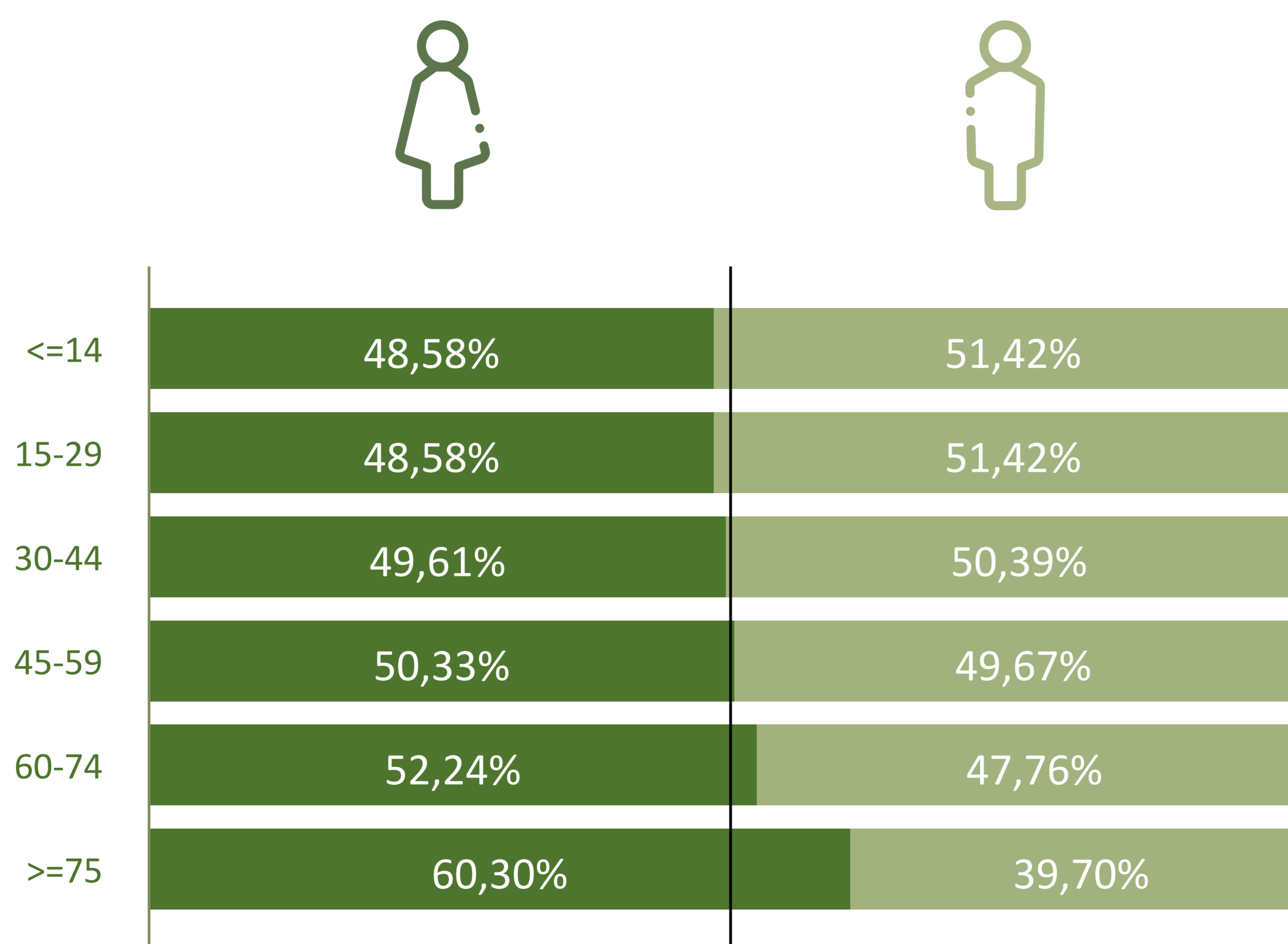
## 01.1 Estructura de la población de la comunidad autónoma

La disminución de la natalidad y el aumento de la esperanza de vida están modificando la estructura de edad de la población. **La esperanza de vida al nacer alcanza los 79,57 años en los hombres y 84,85 en las mujeres de Andalucía**, valores similares a los del resto del país. El porcentaje de personas mayores de 65 años sigue aumentando, acompañado de lo que se ha denominado «envejecimiento del envejecimiento», o aumento del grupo de más de 80 años. Este envejecimiento progresivo de la población aumentará la incidencia y prevalencia de enfermedades como el cáncer, así como la demanda de atención sociosanitaria de las personas dependientes y su entorno. Además de un incremento en su nivel de dependencia.

En este sentido, el envejecimiento de la población y la ampliación de la esperanza de vida dan como resultado que los hijos de las personas de la cuarta edad sean población de la tercera edad que tiene una mayor probabilidad de tener un mayor grado de dependencia que cohortes de edad de la pirámide situados por debajo de estos. La población vive ahora más años, pero también es mucho más dependiente, lo que se traduce en que vivimos más años, pero con una calidad de vida inferior en los últimos años de vida. La disminución de la natalidad y el aumento de la esperanza de vida están modificando la estructura de edad de la población.

### Estructura de la población

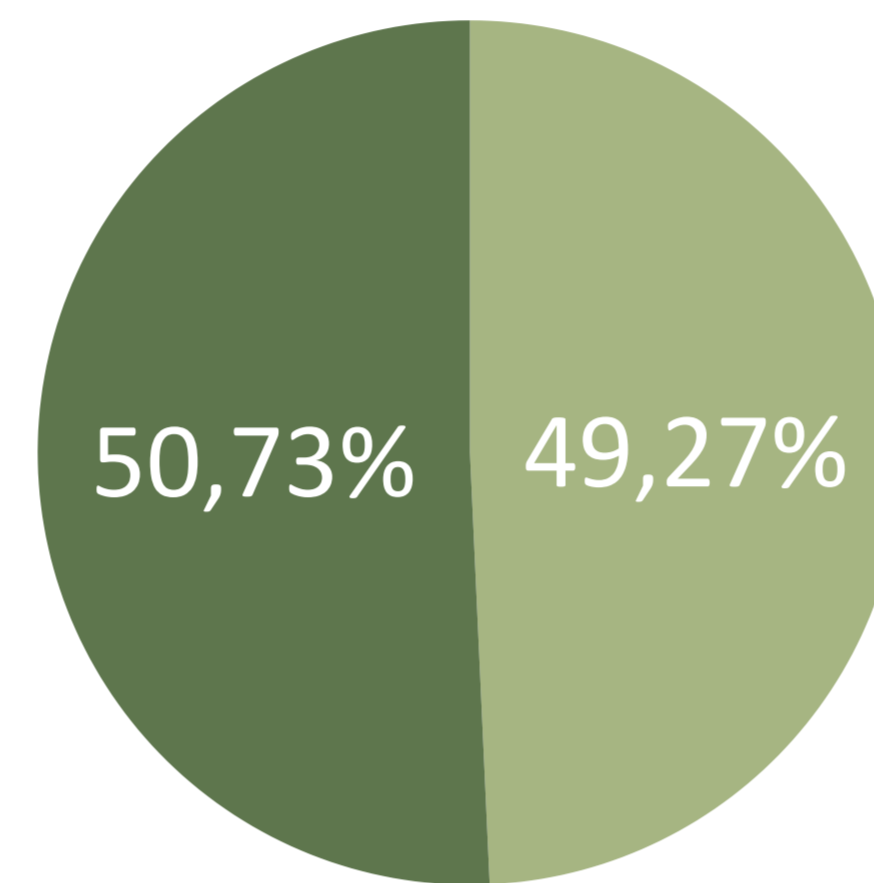
| Sexo         | <=14             | 15-29            | 30-44            | 45-59            | 60-74            | >=75           | Total            |
|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|----------------|------------------|
| Mujeres      | 635.104          | 673.602          | 914.572          | 979.874          | 669.571          | 421.083        | <b>4.293.806</b> |
| Hombres      | 672.307          | 713.002          | 928.874          | 967.032          | 612.114          | 277.276        | <b>4.170.605</b> |
| <b>Total</b> | <b>1.307.411</b> | <b>1.386.604</b> | <b>1.843.446</b> | <b>1.946.906</b> | <b>1.281.685</b> | <b>698.359</b> | <b>8.464.411</b> |




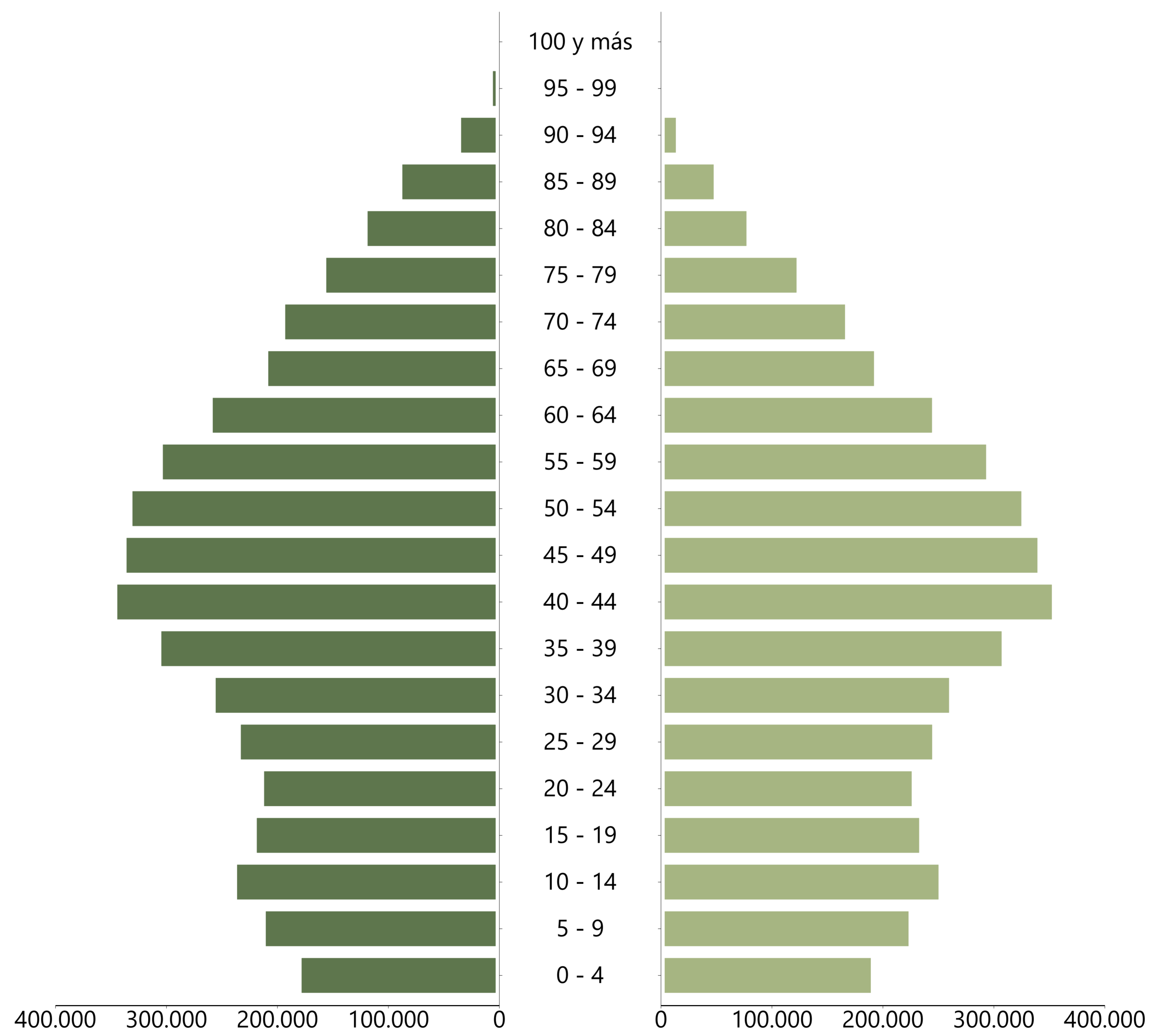
## ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN EN ANDALUCÍA (II)

Total  
 8.464.411

  
 4.293.806



  
 4.170.605





## Indicadores demográficos

| Comunidad Autónoma | Superficie (Km2) | Habitantes | Densidad de población (hab/km2) |
|--------------------|------------------|------------|---------------------------------|
| Andalucía          | 87.597           | 8.464.411  | 96,63                           |
| España             | 505.962          | 47.450.795 | 93,78                           |

## Mercado de trabajo

| Comunidad Autónoma | Tasa Actividad (%)* | Tasa de paro (%)** |
|--------------------|---------------------|--------------------|
| Andalucía          | 56,69 %             | 22,74 %            |
| España             | 58,19 %             | 16,13 %            |

\* La tasa de actividad está referida a la población activa respecto a la población mayor de 15 años.

\*\* La tasa de paro, está referida a los parados en búsqueda activa de empleo, respecto a la población activa.

\*\*\* Datos referidos a la EPA del 4 trimestre del año 2020.

## Indicadores socioeconómicos

|                         |                       |                            |
|-------------------------|-----------------------|----------------------------|
| Renta media por persona | Renta media por hogar | Tasa de riesgo por pobreza |
| 9.160 €                 | 23.826 €              | 31,3 %                     |

|                 |                        |                       |                                  |
|-----------------|------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| Indicador AROPE | Tamaño medio del hogar | Hogares unipersonales | Hogares de parejas mayores de 65 |
| 37,7 %          | 2,60                   | 764.126               | 271.486                          |

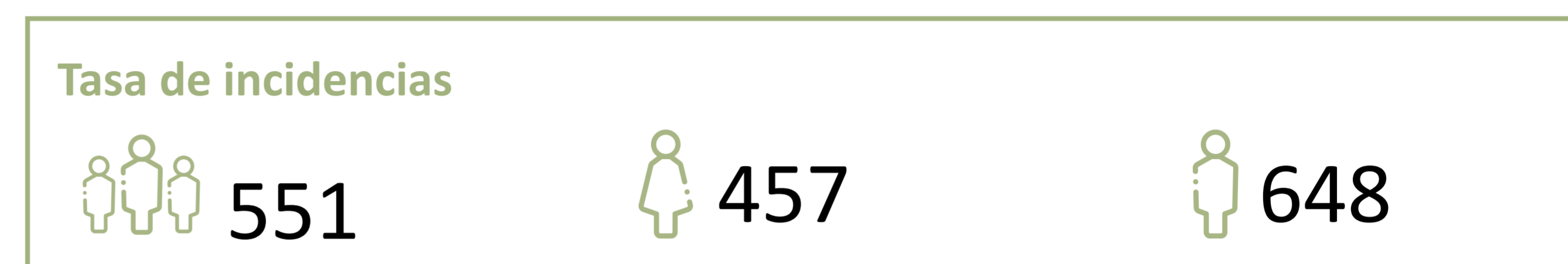
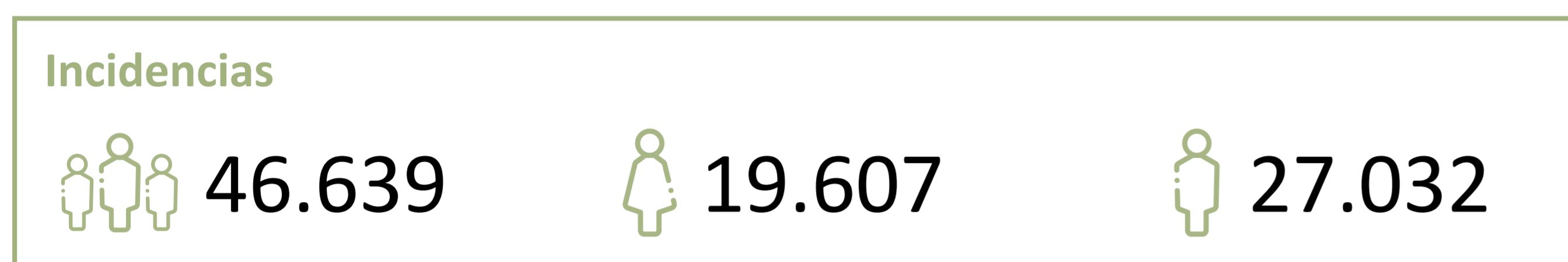
02

## Los números del cáncer en Andalucía



## 02.1 Datos de incidencia de cáncer en Andalucía

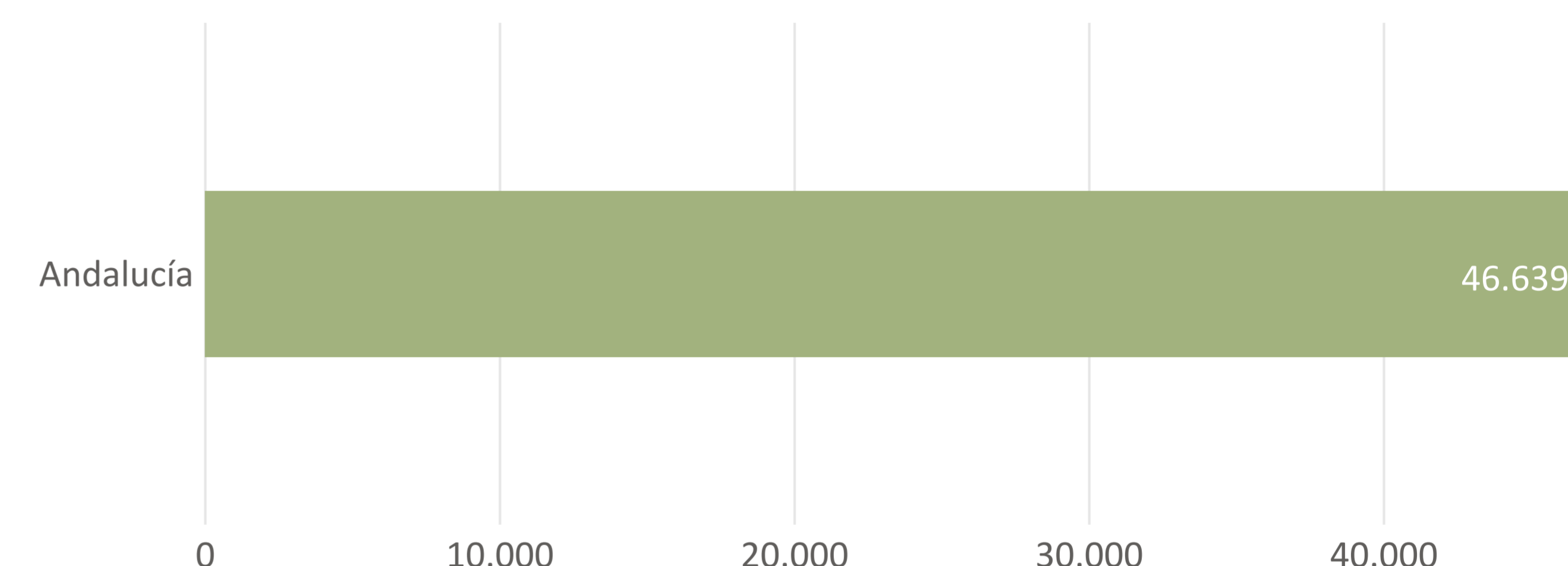
Se estima en **46.639** el número de casos nuevos de cáncer, diagnosticados en Andalucía en el año 2020



### Nuevos casos por provincia

| Provincia | Nº de casos por 100.000 habitantes |
|-----------|------------------------------------|
| Almería   | 494                                |
| Cádiz     | 543                                |
| Córdoba   | 601                                |
| Granada   | 570                                |
| Huelva    | 541                                |
| Jaén      | 608                                |
| Málaga    | 552                                |
| Sevilla   | 532                                |

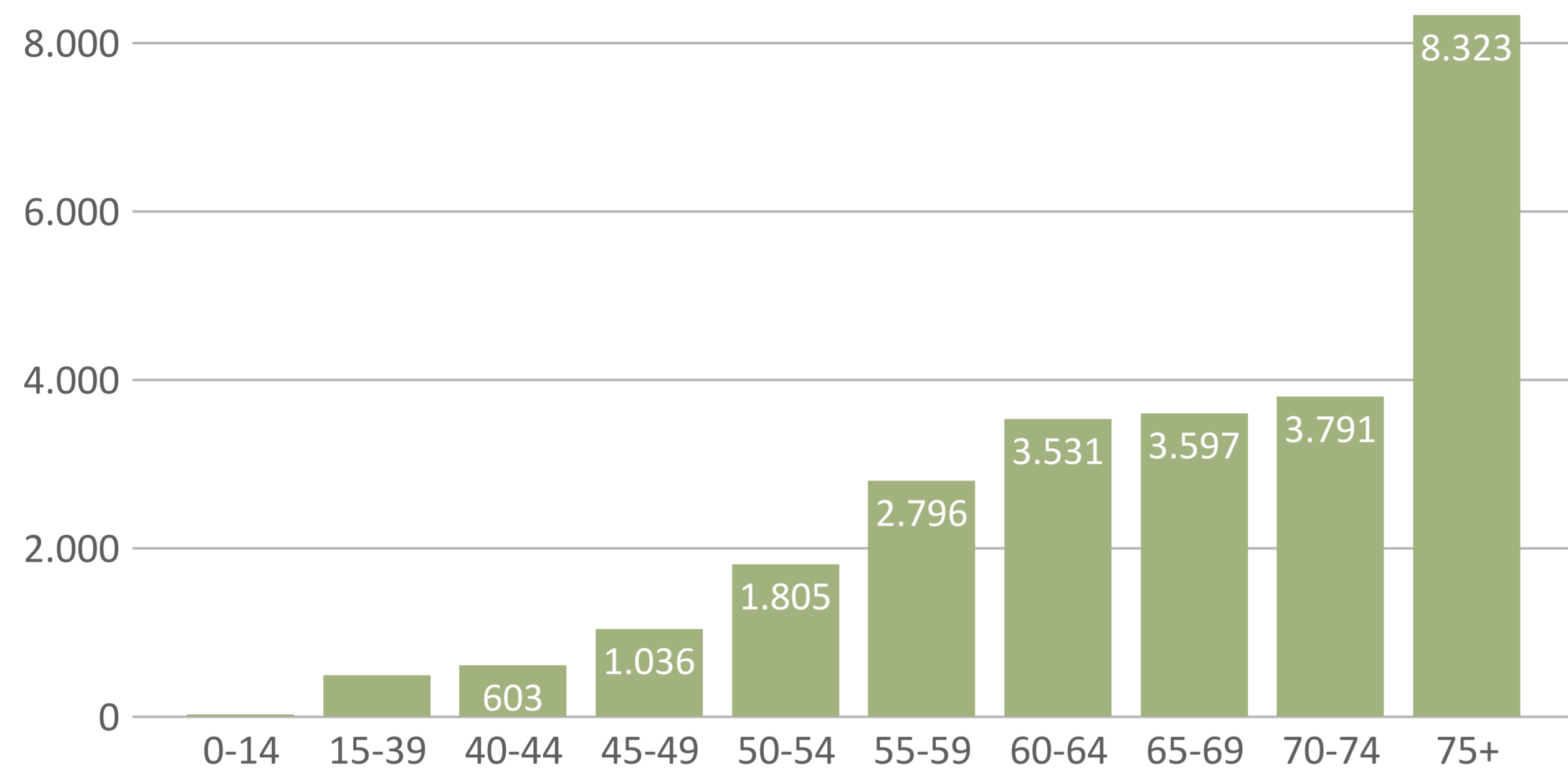
### Nuevos casos en Andalucía



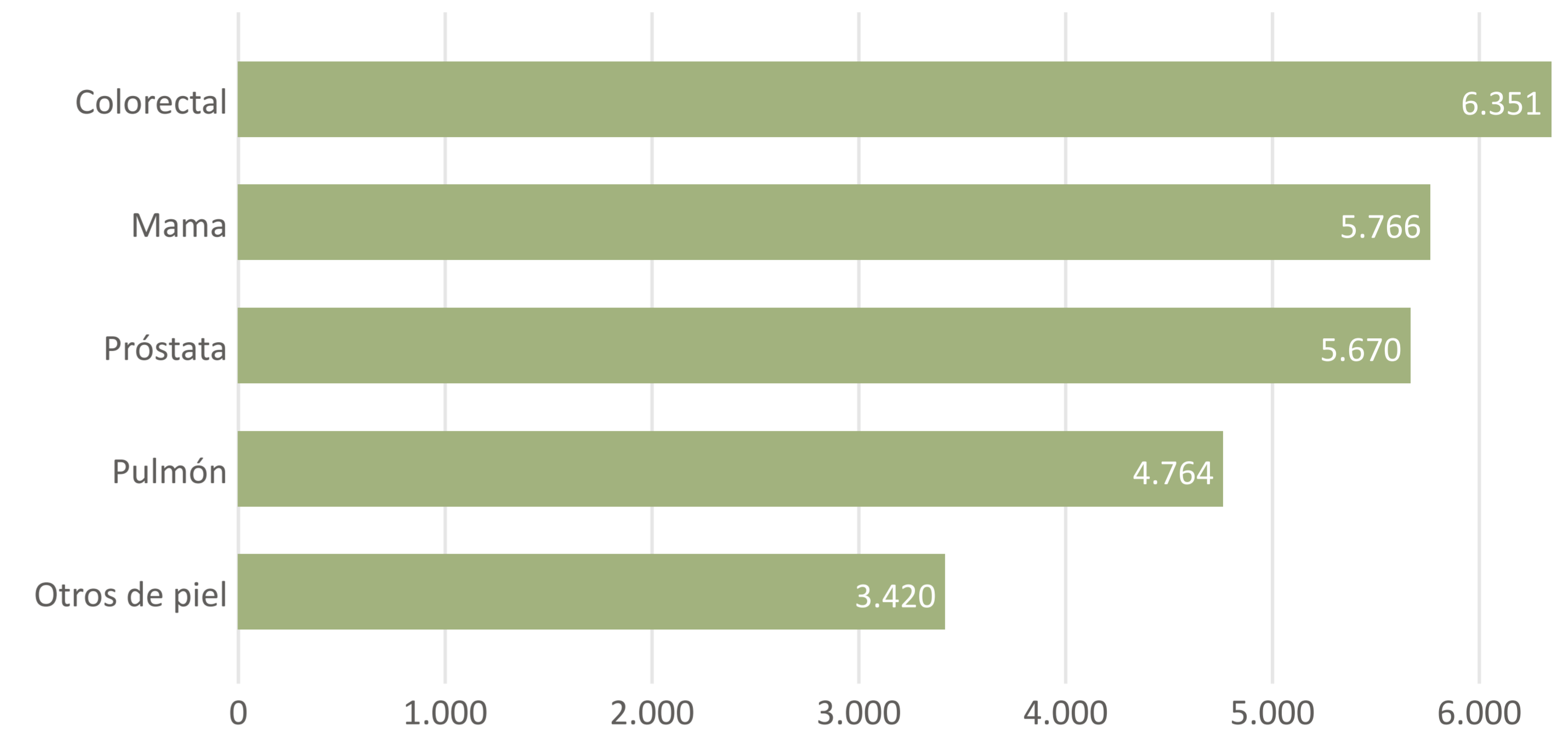
**La tasa bruta de nuevos diagnósticos por cada 100.000 habitantes es de 551**, ligeramente inferior a la **tasa bruta media del total de España que se sitúa en 593 casos**. Este hecho se debe principalmente al envejecimiento de la población, en donde en Andalucía es menos envejecida que la media nacional, así una menor proporción de personas mayores en esta comunidad supone un número menor de diagnósticos de cáncer.

Respecto a la variable edad, detallar que la edad avanzada es el factor de riesgo más importante de cáncer en general y para muchos tipos de cáncer. Así, observamos que el máximo número de diagnósticos se sitúan en los intervalos de edad superiores. **La incidencia se incrementa significativamente en los intervalos superiores de edad, observándose la tasa más elevada en el intervalo de edad de mayores de 75 años.**

Nuevos casos por edad



Tipos de cáncer con más incidencias

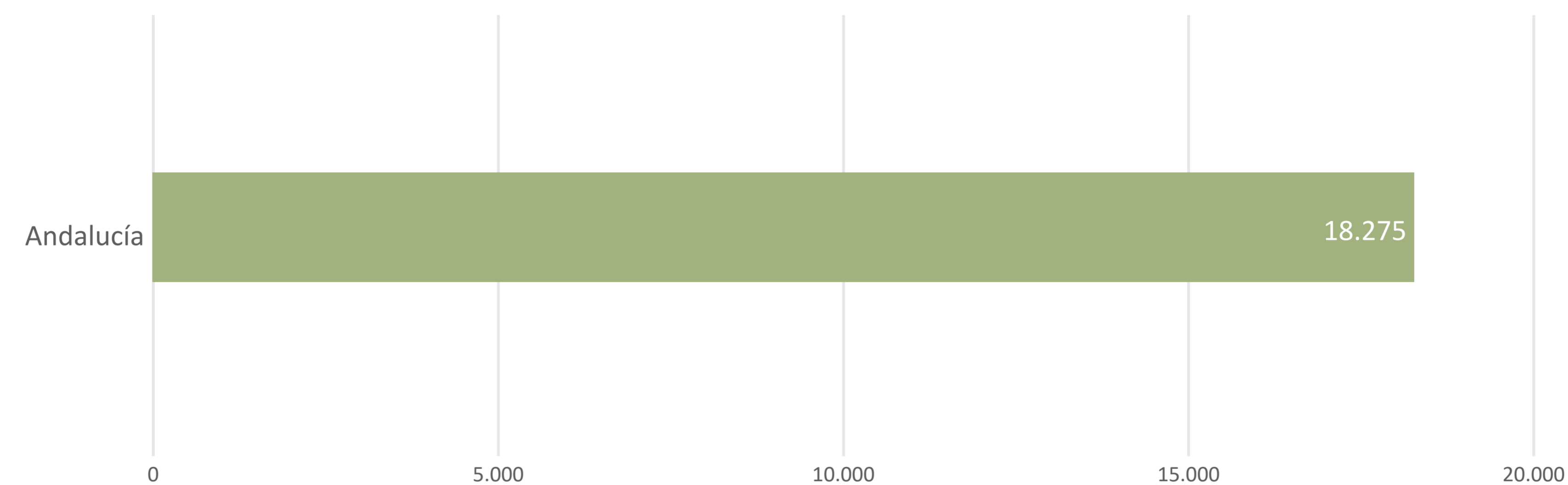


Los tipos de cánceres en los que se encuentran una mayor proporción de pacientes diagnosticados en Andalucía son **Colorectal (13,62 %)**, **Mama (12,36 %)**, **Próstata (12,16 %)**, **Pulmón (10,22 %)** y **Otros de piel (7,33 %)**. En la gráfica, se detallan los datos de los 5 tipos de tumores en los que se producen un mayor número de casos.

## 02.2 Datos de mortalidad por cáncer en Andalucía

Se estima en **18.275 el número de defunciones por cáncer en Andalucía en el año 2020. La tasa de mortalidad bruta fue 216 defunciones por cáncer por 100.000 habitantes.**

Fallecidos en Andalucía



Mortalidad

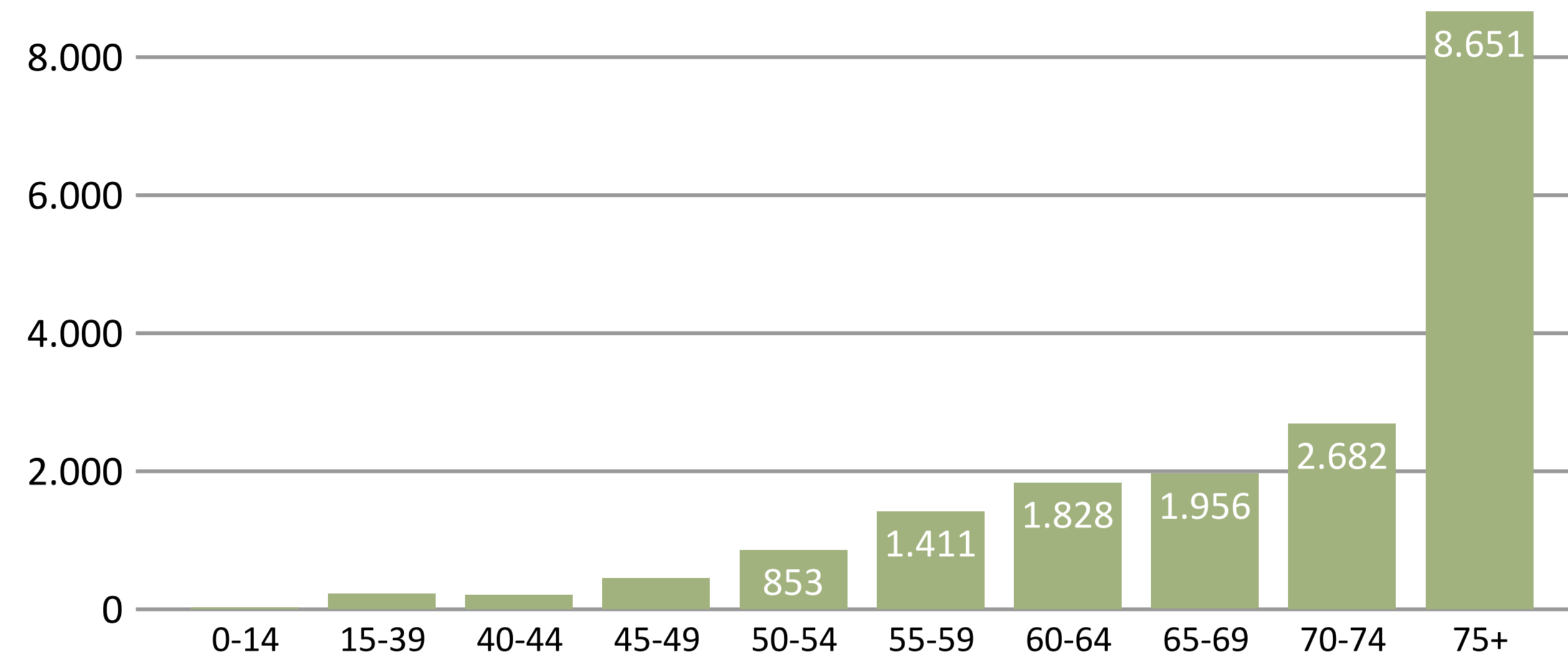


Tasa de mortalidad



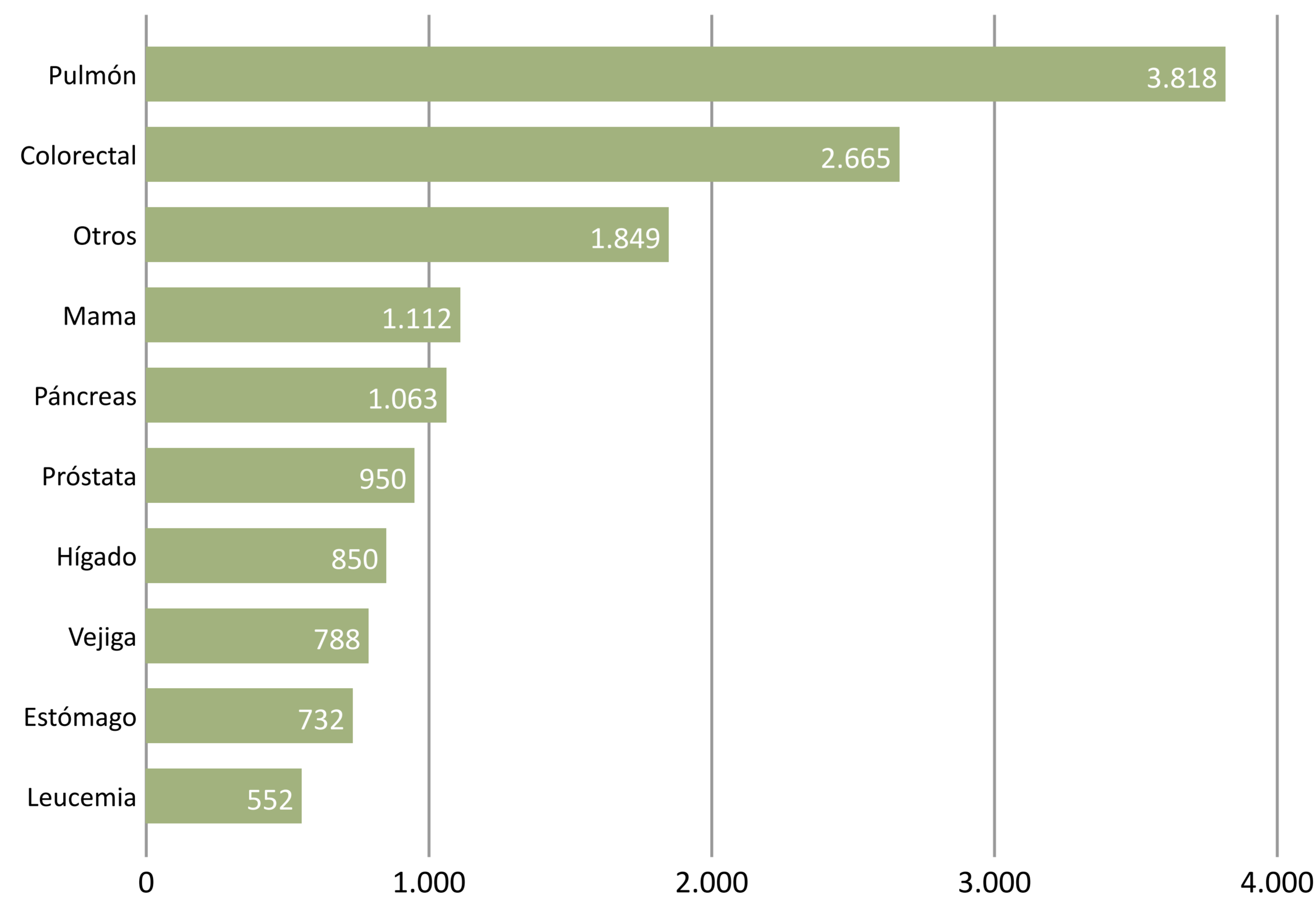
La mortalidad por cáncer afecta fundamentalmente a adultos de edad avanzada. Del total de las defunciones, el 72,72 % se produjeron en personas de **65 o más años**.

#### Fallecidos por edad



Respecto a la mortalidad por tipo de tumor, en la gráfica que se muestra a continuación se detallan los 10 tipos de tumores que provocan un mayor número de defunciones en Andalucía.

#### 10 tipos de tumores que provocan un mayor número de defunciones en Andalucía



### 02.3.1 Obesidad, sobrepeso y cáncer

La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) ha encontrado suficiente evidencia científica para relacionar numerosos tipos de tumores con la obesidad y el sobrepeso.

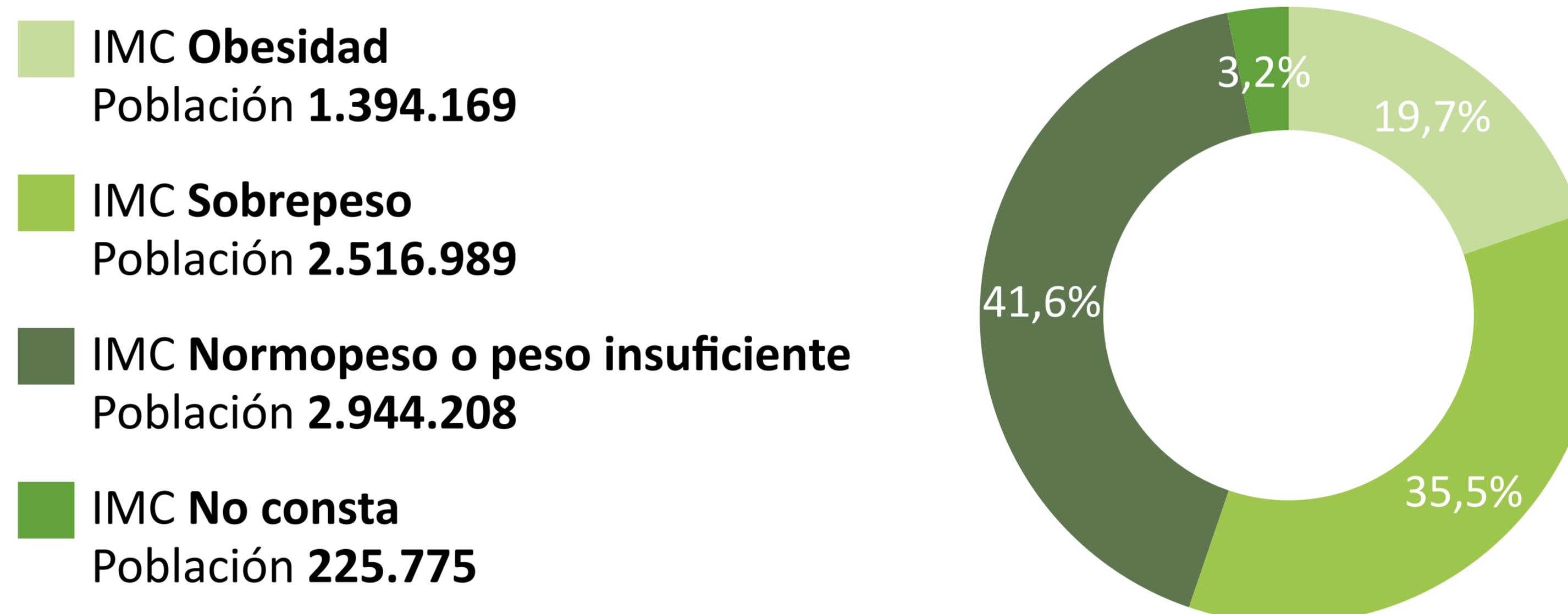
Hay pruebas consistentes de que cantidades mayores de grasa corporal están asociadas con mayores riesgos de los cánceres de endometrio, adenocarcinoma de esófago, cáncer gástrico del cardias, cáncer de hígado, cáncer de riñón, mieloma múltiple, meningioma, cáncer de páncreas, cáncer colorrectal, cáncer de vesícula biliar, cáncer de mama, cáncer de ovario y cáncer de tiroides.

**La obesidad es un problema creciente que ya afecta al 13,73 % de la población en nuestro país, un total de 6.516.867 españoles de todas las edades\*.**

\* Instituto Nacional de Estadística. INE base. Encuesta Nacional de Salud de España 2017.

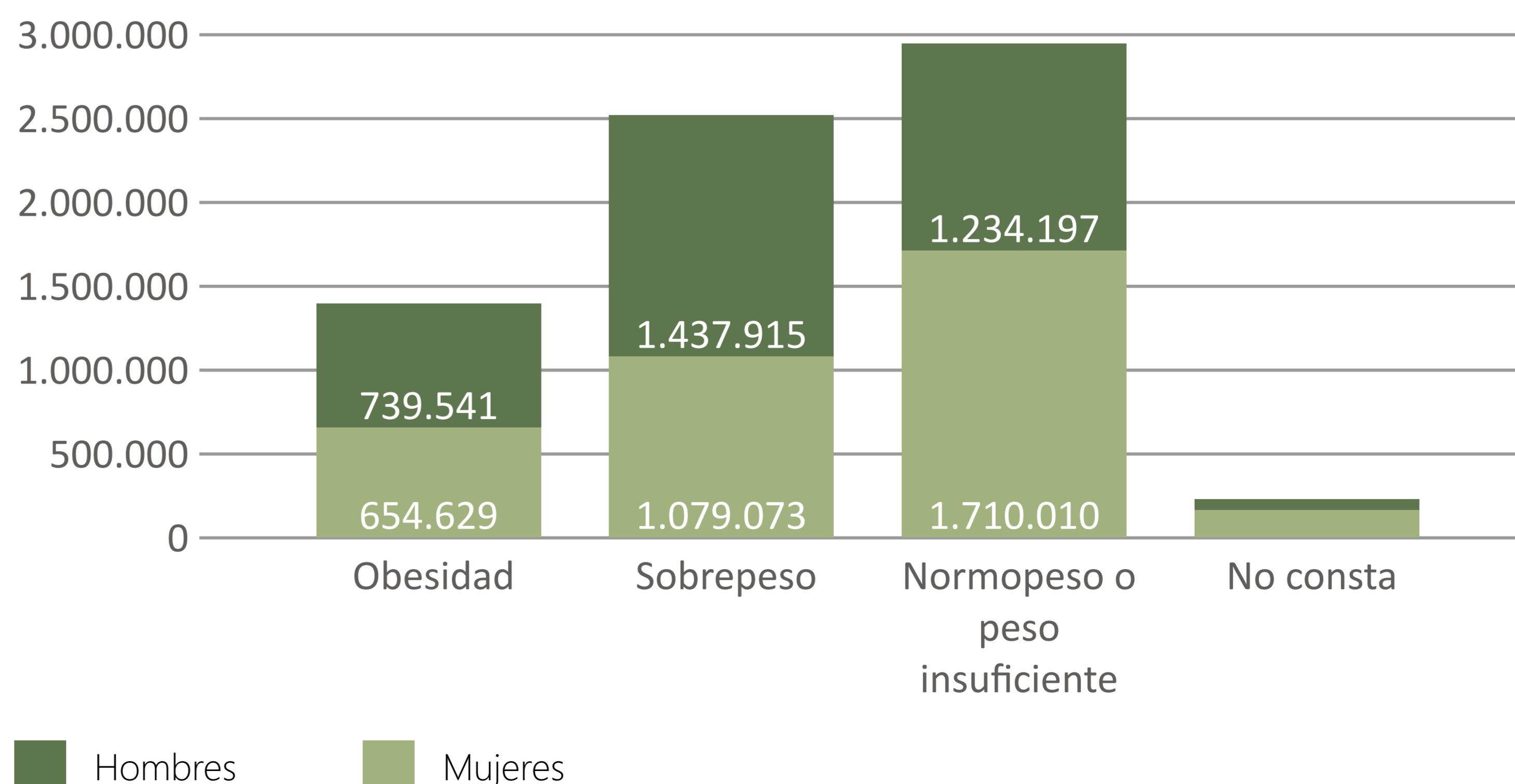
#### Población según IMC

En Andalucía **1.394.169** personas tienen **problemas de obesidad** (19,69 %) y **2.516.989** de **sobrepeso** (35,54 %).



#### Población por sexo

La obesidad y el sobrepeso es un problema de salud que afecta en igual medida a hombres y mujeres. Sin embargo, los datos indican que hay una mayor proporción de hombre con sobrepeso, que en las mujeres.



### 02.3.2 Actividad física y sedentarismo

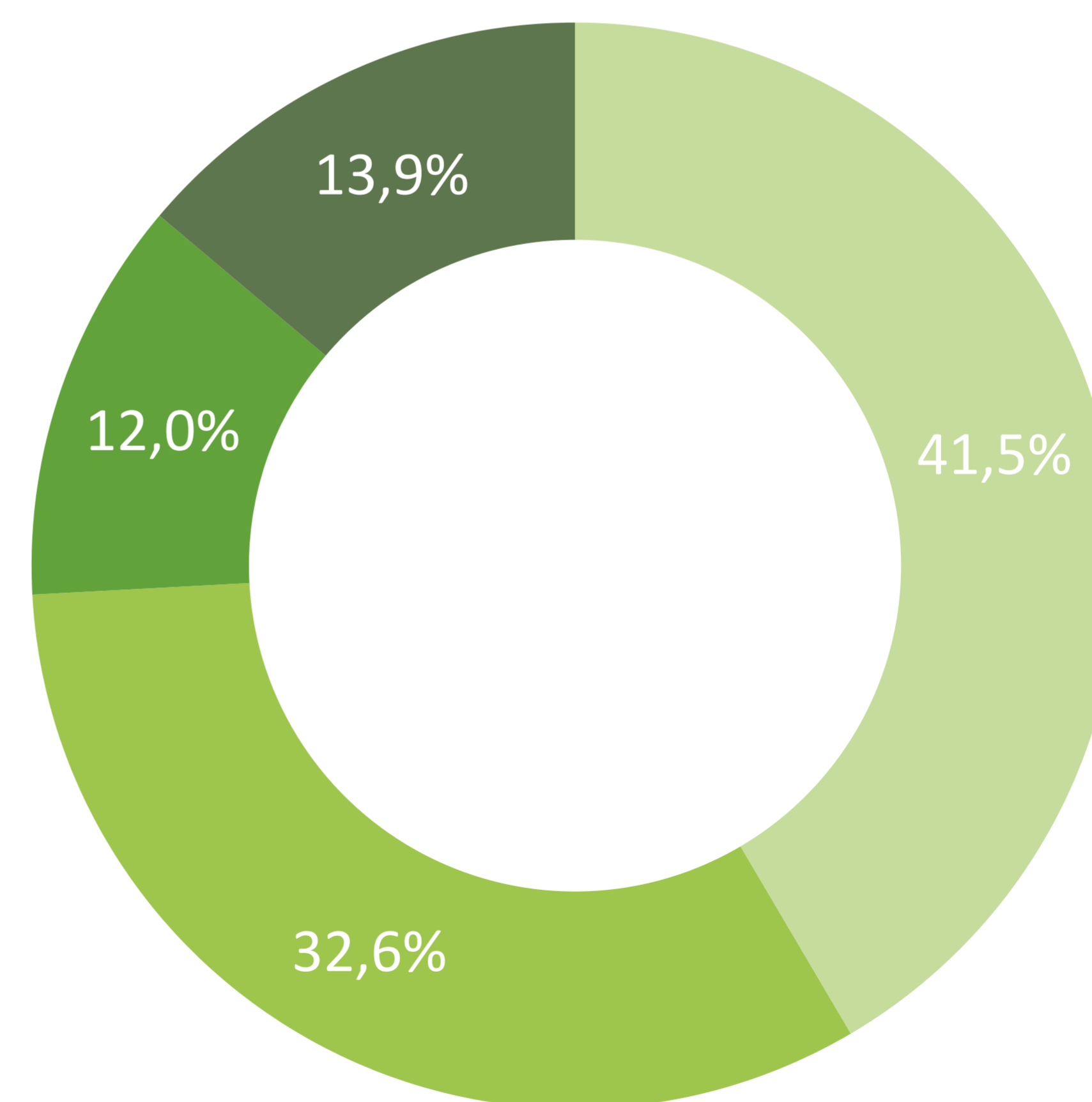
La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda ejercicio moderado para combatir el riesgo de mortalidad por enfermedades crónicas. La práctica regular de ejercicio físico es una recomendación establecida como parte de un estilo de vida saludable que reduce el riesgo de cáncer y de otras enfermedades como las enfermedades cardíacas y la diabetes. Desde hace años diferentes estudios han mostrado como la realización de ejercicio previene algunos tipos de cáncer, y es muy eficaz como parte del tratamiento en los supervivientes de esta enfermedad. Numerosos estudios han examinado las asociaciones entre la actividad física y el riesgo de cáncer y han mostrado reducción del riesgo para los cánceres de colon, mama y endometrio. Existe evidencia de los beneficios de la actividad física en disminuir el riesgo de otras localizaciones tumorales.

Observándose las mayores reducciones en adenocarcinoma de esófago, cáncer de hígado, cáncer gástrico, cáncer renal y leucemia mieloide. Mielomas y cánceres de cabeza y cuello, de recto y vejiga mostraron también menor riesgo, aunque las asociaciones no son tan potentes.

**Casi 24 millones de españoles mayores de 15 años, indica que realizan algún tipo de actividad física en su tiempo libre. Lo que representa un 62,1% de la población de más de 15 años en nuestro país. Pero aún 15.028.135 no realizan ningún tipo de actividad física.**

**En Andalucía, hasta 2.940.848 personas afirma llevar un estilo de vida sedentario, no realizan ningún tipo de actividad física.**

- Frecuencia de actividad física **Nunca**  
Población **2.940.848**
- Frecuencia de actividad física **Ocasional**  
Población **2.309.869**
- Frecuencia de actividad física **Varias veces al mes**  
Población **849.440**
- Frecuencia de actividad física **Varias veces a la semana**  
Población **980.983**



### 02.3.3 Consumo de tabaco

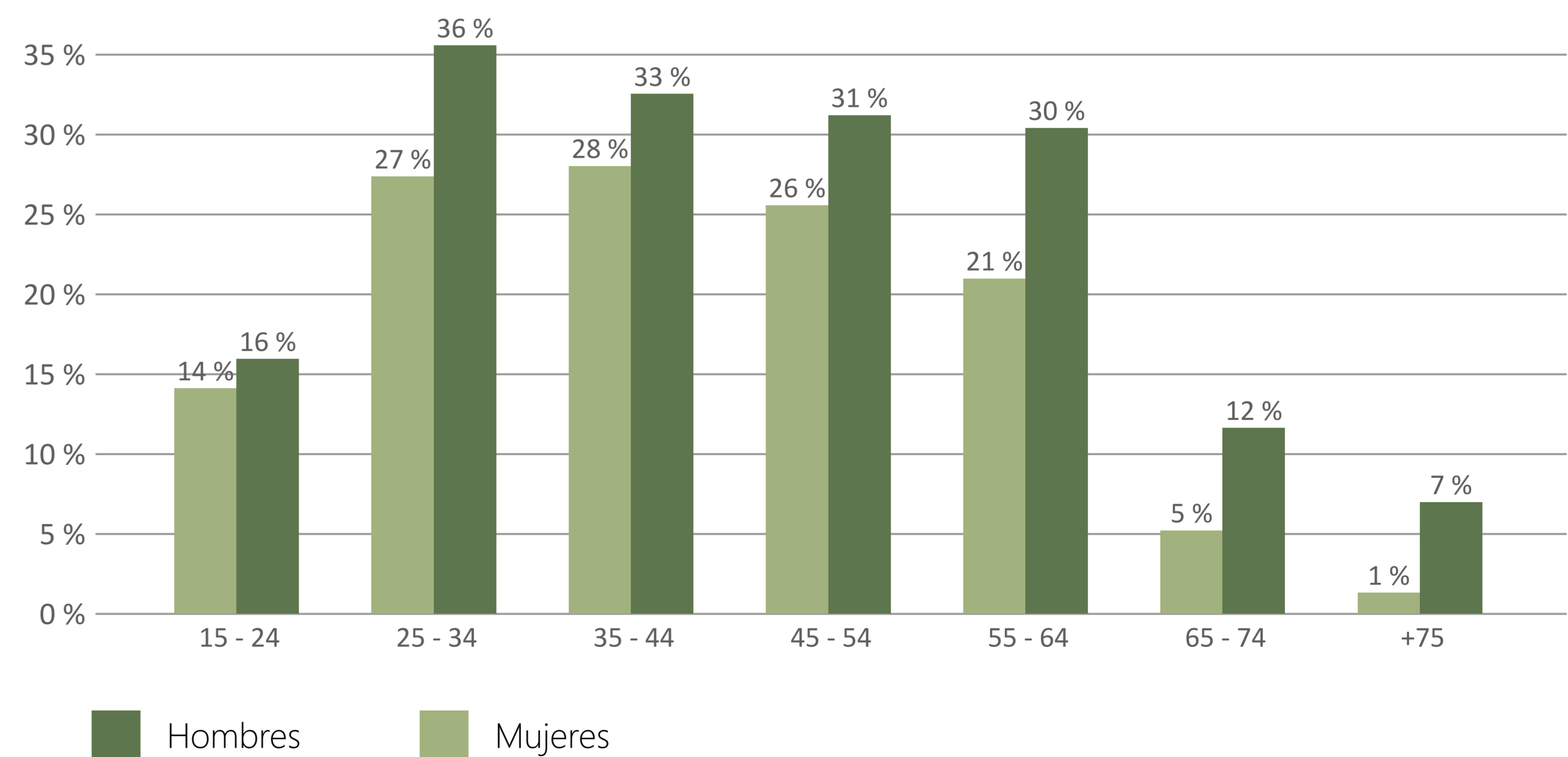
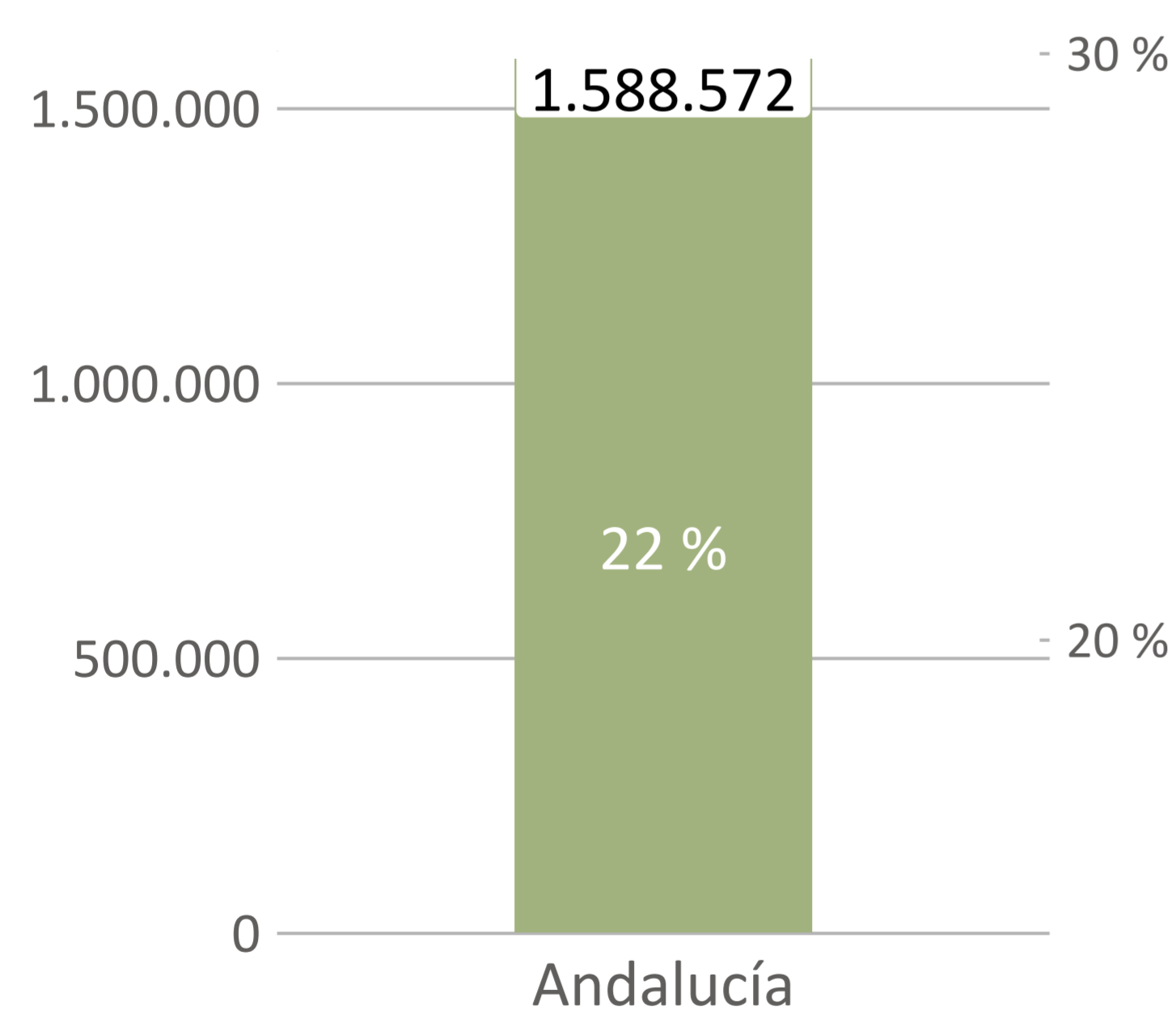
El consumo de tabaco es la principal causa de enfermedad, discapacidad y muerte en el mundo.

El tabaco es el principal factor de riesgo para tener cáncer de pulmón. Los fumadores también tienen mayor riesgo de padecer cáncer de boca, labios, lengua, laringe y faringe, cáncer de estómago, de esófago, de páncreas, de vejiga, de riñón, de cuello de útero, de colon y de recto, de hígado, de mama, de la cavidad nasal, de ovario y ciertas formas de leucemia.

**El consumo de tabaco provoca 52.000 muertes anuales en España, un país donde el 24% de la población sigue siendo fumadora.** Lo que significa que más de 10 millones de españoles son fumadores. El consumo de tabaco en Andalucía se muestra en el siguiente gráfico:

| Fumadores a diario | Fumadores ocasional | Exfumadores | No fumadores |
|--------------------|---------------------|-------------|--------------|
| 1.588.572          | 186.660             | 1.730.712   | 3.575.197    |

- La distribución de fumadores diarios por edad y género se detallan en los siguientes gráficos.
- El número de fumadores diarios en la población mayor de 15 años en Andalucía se detalla en la siguiente gráfica.
- La proporción de población que fuma a diario es un 22% de la población de más de 15 años.





### 02.3.4 Consumo de alcohol

El consumo de bebidas alcohólicas aumenta el riesgo de padecer entre otros, cáncer de la cavidad oral, faringe, laringe, esófago, hígado, colorrectal y mama. En el caso del cáncer de hígado esta asociación es muy importante sobre todo a través del desarrollo previo de cirrosis hepática.

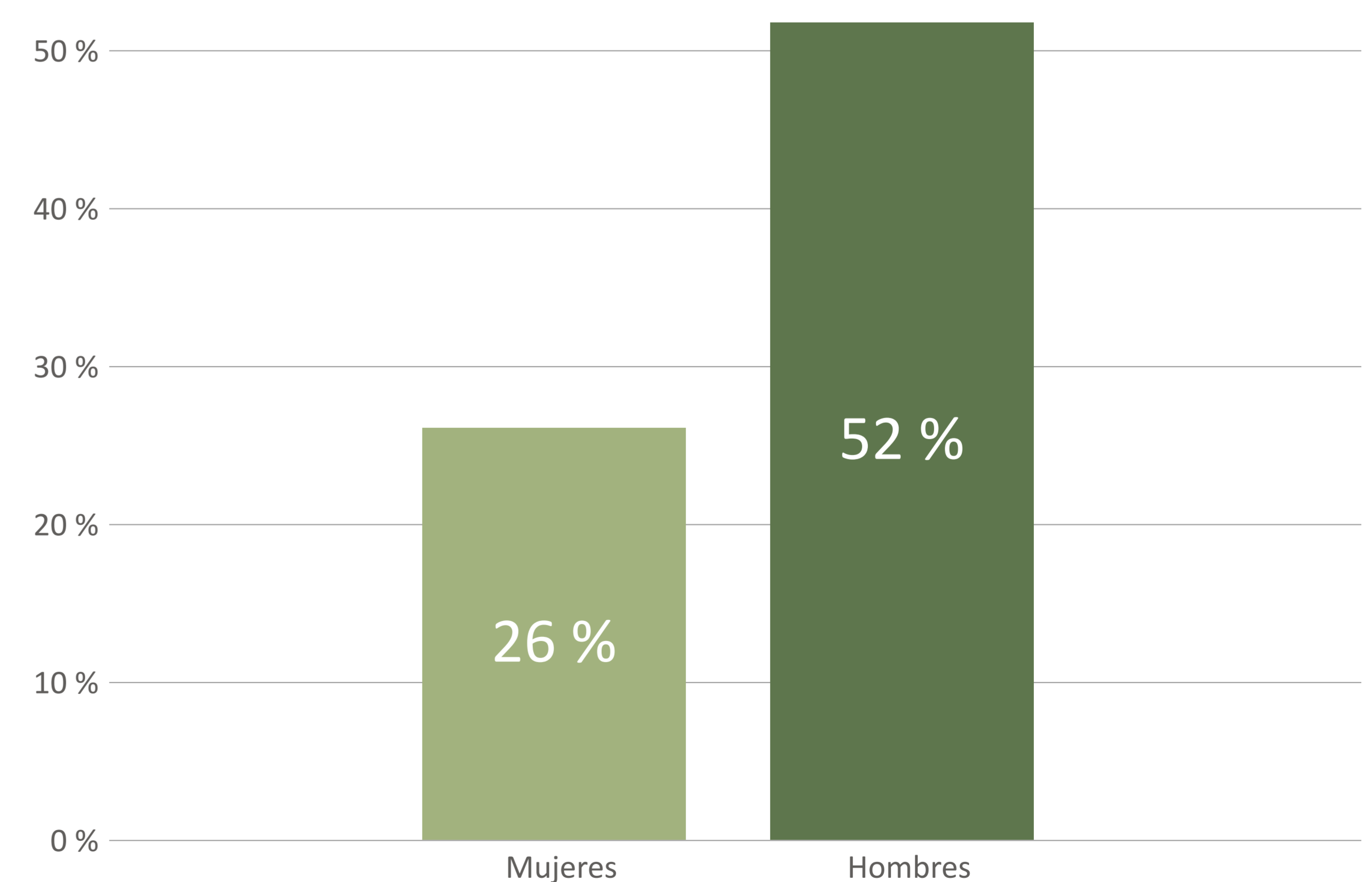
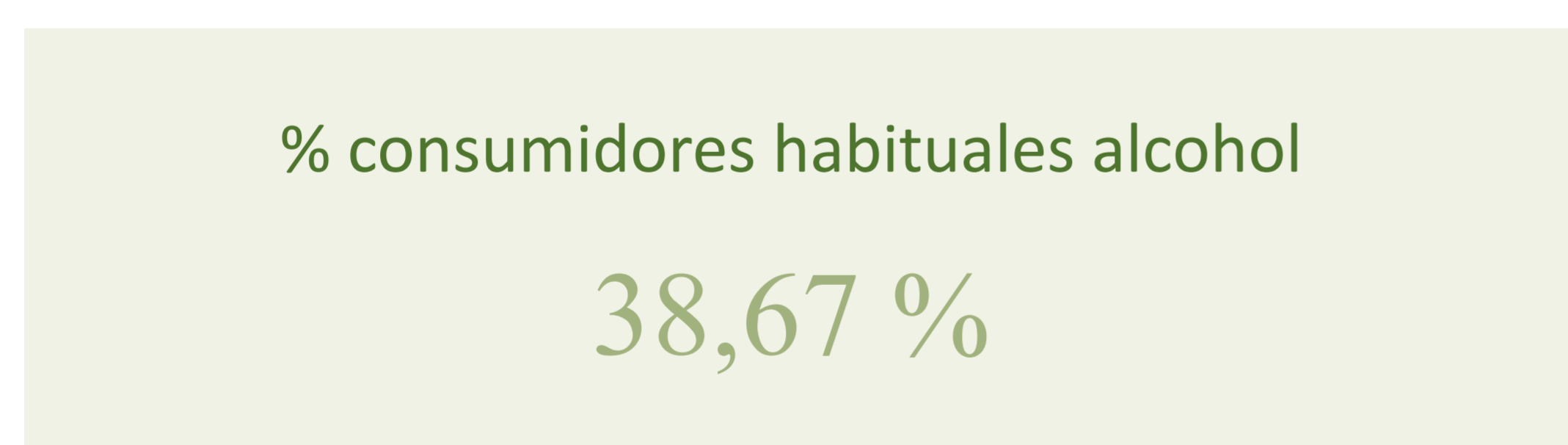
Respecto al cáncer de mama el interés de esta relación radica en que el consumo de pequeñas cantidades de alcohol (tan sólo 10 gr/día) se asocia con un aumento del riesgo de esta enfermedad, cuando se comparan mujeres bebedoras y no bebedoras.

**Si al consumo habitual de bebidas alcohólicas le añadimos el de tabaco, se multiplica el riesgo de padecer algunos de estos cánceres entre 10 y 100 veces respecto a las personas que nunca han fumado ni bebido.**

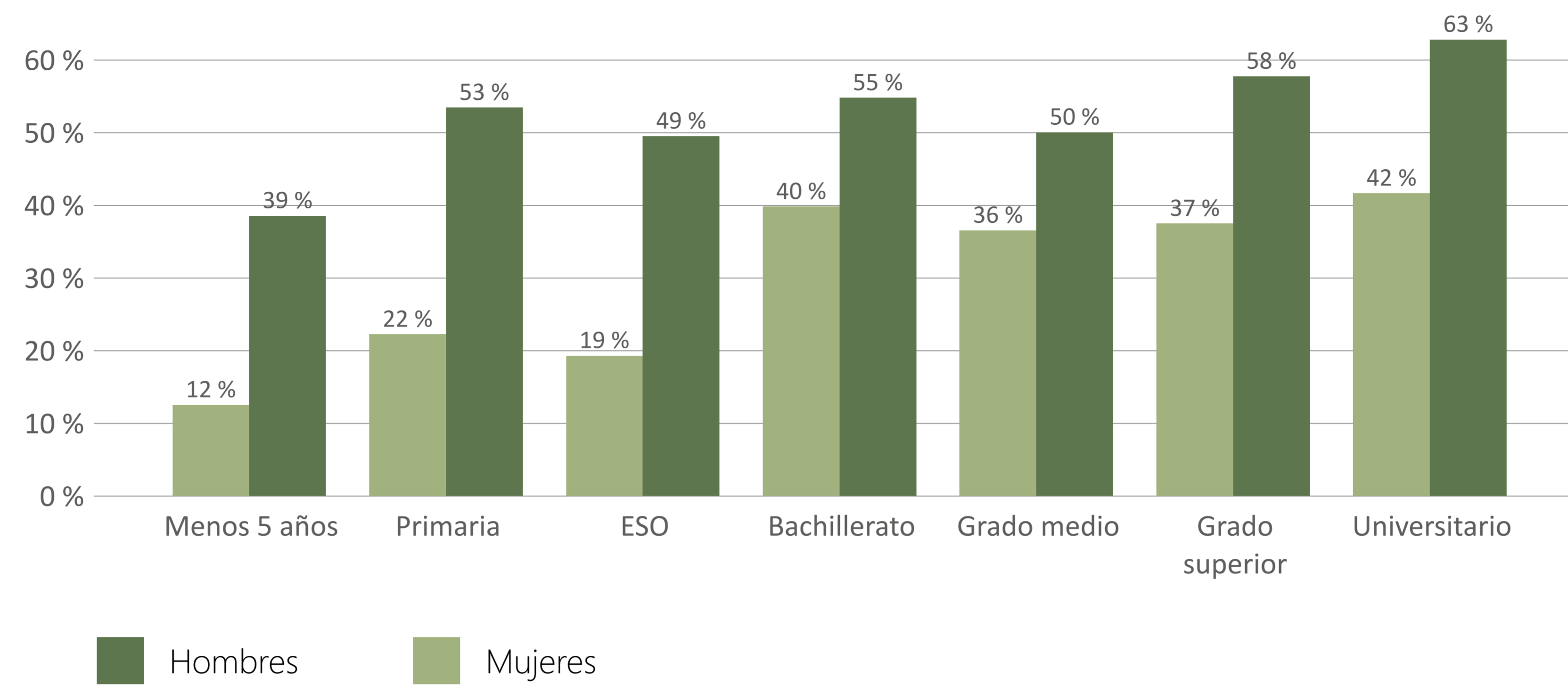
La cantidad ingerida de alcohol unida a una dieta pobre en verduras, hortalizas y fruta, común en los bebedores habituales, desempeña también un papel importante en el aumento del riesgo.

**En España, según los datos de la Encuesta Nacional de Salud, un 36,5% de los españoles son consumidores habituales de alcohol. El 24,6% de la mujeres y el 49,0% de los hombres.** En Andalucía la proporción de consumidores habituales de alcohol es ligeramente superior a la media nacional llegando a un 38,7%. Por sexo, **se observa un consumo ligeramente superior a la media nacional en el caso de los varones (51,8%) y por encima de la media del país en el caso de la mujeres (26,1%).**

\* Instituto Nacional de Estadística. INE base. Encuesta Nacional de Salud de España 2017.



% Consumidores por nivel de estudios



% Consumidores por ingresos de hogar



## 02.4. Cáncer y aspectos sociales

### 02.4.1 Impacto sociolaboral del cáncer

El diagnóstico de cáncer está asociado a una amenaza para la salud con repercusiones en todas las esferas de la vida de la persona enferma y de sus familiares. Dichas consecuencias se ven significativamente moduladas en función de la situación en la que la persona se encuentra cuando es diagnosticada de cáncer. Sin duda, su situación sociolaboral en el momento del diagnóstico condiciona claramente las consecuencias que la enfermedad va a tener en los diferentes aspectos de su vida. Pudiendo resultar este diagnóstico un causante y/o agravante de riesgo socioeconómico para la subsistencia de la persona y su familia.

Así pues, se estima que el 10% de las personas que han sido diagnosticadas de cáncer en España, durante el año 2020, tenían una situación de riesgo socioeconómico en el momento del diagnóstico, o este ha generado este riesgo con su aparición. La incidencia de cáncer en personas en situación laboral de riesgo en España es de 28.195.

### La incidencia de cáncer en personas en situación laboral de riesgo en Andalucía es de 5.385.

## Indicadores sociales

### Indicadores sobre cáncer y aspectos sociales

|   |       |
|---|-------|
| Personas diagnosticadas en situación de desempleo   | 2.597 |
| Personas trabajadoras por cuenta propia diagnosticadas con cáncer                               | 2.217 |
| Personas trabajadoras por cuenta ajena con rentas inferiores al SMI y diagnosticadas con cáncer | 571   |

### 02.4.2 Soledad y cáncer

La soledad se ha convertido en unos de los principales desafíos de las sociedades occidentales. En las bases de la soledad encontramos numerosas razones, pero podemos destacar los recientes cambios demográficos y factores sociales como especialmente relevantes. Los cambios demográficos son consecuencia de dos hechos clave, como son el decremento de las tasas de natalidad y el incremento de la esperanza de vida. En el contexto social, factores como el surgimiento de nuevos modelos familiares, crisis en los sistemas de cuidados, la desprotección familiar y las dificultades para conciliar vida familiar y social.

La soledad es un problema relevante para toda la población, especialmente para las personas mayores. Según la Encuesta Continua de Hogares del INE el número de hogares unipersonales alcanza los 4.785.826 como valor medio de 2020, lo que supone el 25,8% del total de hogares. Por otra parte, 1.700.881 (un 9,2% de todos los hogares) tenían 65 o más años.

Muchas personas que son diagnosticadas de cáncer viven solas. Se estima que alrededor de 47.238 personas que viven solas son diagnosticadas de cáncer cada año. El colectivo que más crece entre las personas que viven en hogares unipersonales es el de las mujeres mayores de 65 años con diagnóstico de cáncer. A este dato se suma el importante número de hogares en los que conviven una pareja mayor de 65 años en los que uno de los miembros recibe un diagnóstico del cáncer. Concretamente, un total 66.819 hogares en España.

En Andalucía, se estima que 7.347 personas diagnosticadas de cáncer cada año viven solas. A ellos, se suman 10.581 nuevos diagnósticos en parejas mayores de 65 años.

Pacientes que viven solos

7.347

Pacientes viven solos por cada 100.000 habitantes

87

03

## Ayudas para las personas afectadas por cáncer



## Ayudas para las personas afectadas por cáncer

### 03.1 Atención Psicológica en Andalucía

Se dispone de Plan Integral Oncología ya prescrito donde se menciona programa de apoyo psicológico a pacientes y familiares dependientes de Salud mental. También aparece mencionada la de atención psicológica en cáncer, a través de equipos multidisciplinares en cuidados paliativos.

Entidades como la AECC asumen prácticamente la totalidad de la oferta de servicios de atención psicológica a personas con cáncer y a sus familiares.

#### Las entidades que ofrecen atención psicológica son:

- AECC (Asociación Española Contra el Cáncer): Ofrece atención psicológica en sus sedes provinciales y locales.
- Fundación La Caixa. Convenio con entidades a través del cual despegan las unidades EAPS
  - Cruz Roja
  - Fundación DomusVi
  - FIBAO (Fundación Pública Andaluza para la Investigación Biosanitaria de Andalucía Oriental)
  - Fundación Cudeca
- AMAMA - Asociación de Mujeres Andaluzas Mastectomizadas
- ARGAR - Asociación de Padres de Niños y Adolescentes con Cáncer de Almería y Provincia
- AGAMAMA - Asociación Gaditana de Mujeres con Cáncer de mama
- Asociación de Mujeres con Cáncer Bahía
- Sede Humanitaria Portuense del Cáncer
- AÚPA – Asociación de Madres y Padres de Niños Oncológicos de Granada
- AOCAM - Asociación Onubense de Cáncer de Mama “Santa Águeda”
- ACAMACUM - Asociación contra el Cáncer Cuenca Minera
- Fundación Ángel Muriel
- AJICAM - Asociación de Jaén para el apoyo a pacientes y familiares con cáncer de mama
- ALES - Asociación para la lucha contra las enfermedades de la sangre
- FMAEC - Fundación Malagueña de Asistencia a Enfermos de cáncer
- Fundación Andrés Olivares
- ANDEX - Asociación de padres de niños con cáncer de Andalucía
- Alusvi - Asociación Lucha y Sonríe por la Vida

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <b>Política de Cáncer</b>                           | <b>II Plan Integral del cáncer en Andalucía (PICA)2007-2012</b>            |  | Prescrito   |
|   | Otras políticas autonómicas en ámbito del cáncer                           | Plan Andaluz de Cuidados Paliativos 2008-2012.       | Prescrito   |
|   | Inclusión de la atención psicológica en cáncer en las políticas            | Pacientes  | Sí  |
|   |  | Pediátrico   | Sí  |
|   |  | Familiares   | Sí  |
|   |  | Cuidados paliativos                                  | Sí  |
|   | Problemas/Ausencias relevantes   | Pacientes en general                                 | No se implementa de forma general                 |
|   |  | Pacientes pediátrico                                 | No se implementa de forma general                 |
|   |  | Cuidados paliativos                                  | No se implementa de forma general                 |
|   | Colaboraciones público-privadas  | Se formaliza en los planes                           | No  |
| La administración está abierta a las colaboraciones |  | Sí, con dificultades                                 |   |
| <b>Sistema Público de Salud</b>                     | Cobertura por personal contratado por el hospital                          | Adultos  | Cobertura Insuficiente; atención no especializada |
|   |  | Niños  | Cobertura Insuficiente                            |
|   |  | Familiares   | Sin cobertura                                     |
|   | Cobertura en fases de la enfermedad por personal contratado por hospitales | Inicial  | Sin cobertura                                     |
|   |  | Tratamiento  | Cobertura escasa                                  |
|   |  | Supervivencia  | Sin cobertura                                     |
|   |  | Final/duelo  | Cobertura escasa                                  |
|   | Unidades que intervienen en la atención psicológica en cáncer              | Salud mental   | Sí, Atención no especializada                     |
|   |  | Oncología médica                                     | No  |
|   |  | Oncología pediátrica                                 | No  |
|   | Unidades de consejo genético   | ¿Existen?  | Sí  |
|   |  | Incluye atención psicológica                         | No  |
|   | Vías rápidas   | ¿Existen?  | Sí  |
|   |  | Incluye psiquiatría / psicología                     | No  |
|   | Comités de tumores   | ¿Existen?  | En algunos casos                                  |
|   |  | Participan psicólogos del hospital o de asociaciones | No  |
| <b>Colaboraciones Público-Privadas</b>              | Cobertura por tipo de beneficiarios  | Adultos  | Buena cobertura                                   |
|   |  | Niños  | Buena cobertura                                   |
|   |  | Familiares/acompañantes                              | Buena cobertura                                   |
|   | Cobertura por fase de la enfermedad  | Inicial  | Buena cobertura                                   |
|   |  | Tratamiento  | Buena cobertura                                   |
|   |  | Supervivencia  | Se cubre parcialmente                             |
|   |  | Final/duelo  | Se cubre parcialmente                             |
|   | Formalización de las colaboraciones (AECC)                                 | Tipo   | Convenio con hospitales                           |
|   |  | Financiación   | Financiación parcial                              |

### 03.2 Servicio del Transporte Sanitario no Urgente

Para poder hacer frente a los gastos de los desplazamientos de personas que tienen que trasladarse de su domicilio habitual a causa de una enfermedad, la administración pública pone a disposición diferentes servicios y ayudas que se enmarcan en la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud (SNS) y en la Cartera de Servicios Complementaria de las Comunidades Autónomas.

En este sentido, tanto la cartera común de servicios como la cartera de servicios complementarias a las CCAA ofrecen diferentes ayudas para poder hacer frente a los gastos derivados de un tratamiento de larga duración para las personas que tengan que desplazarse de su domicilio habitual:

- **Transporte Sanitario no Urgente**
- **Ayudas para gastos por desplazamiento, manutención y hospedaje**

La cartera común de servicios del SNS determina que, como mínimo, las Comunidades Autónomas debe prestar el Servicio del **Transporte Sanitario no Urgente** en casos de personas que presenten movilidad reducida o causas clínicas que le impidan desplazarse en un medio ordinario de transporte. Por otra parte, en cuanto a los gastos por desplazamiento, manutención y alojamiento, es la cartera complementaria dependiente de cada CCAA quien se encarga de poder determinar en qué casos se cubre, en qué cantidades y conceptos.

#### Transporte sanitario no urgente

Está cubierto para personas que presentan movilidad reducida u otras causas médicas le impidan el desplazamiento con sus medios a un centro sanitario o a su domicilio tras recibir atención sanitaria.

La prescripción corresponde al facultativo/a responsable de la asistencia.

## Ayudas para gastos por desplazamiento, manutención y hospedaje

### Año 1981

Se indican gastos de **desplazamiento, pero no de manutención y hospedaje.**

- **En otra comunidad autónoma**  
Está contemplado el abono de los billetes en transporte siempre que se cumplan una serie de requisitos. El principal sería que se desplacen en más de tres ocasiones al mismo centro sanitario en el periodo de un mes, y que la distancia sea superior a 50 km.
- **En otra provincia**  
Personas que deben asistir a consultas o pruebas fuera de la provincia, estando autorizada su derivación por el hospital.
- **Dentro de la provincia**  
Que se desplacen en más de tres ocasiones al mismo centro sanitario en el periodo de un mes y que la distancia a su domicilio sea superior a 50 Km.

**Acompañante:** No se indica.





IMPACTO DEL  
CÁNCER  
EN ANDALUCÍA

---

2020

