Gac Sanit. 2025;39(S2):310

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

316 - HOSPITALIZACIONES POR INFECCIONES RESPIRATORIAS COMO PREDICTORES DE LOS EXCESOS DE MORTALIDAD SEMANAL

I. Martínez-Baz, N. Egüés, H. López-Mendoza, N. Vera-Punzano, C. Trobajo-Sanmartín, A. Echeverria, I. Casado, G. Ezpeleta, J. Castilla

Instituto de Salud Pública de Navarra; IdiSNA; CIBERESP.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Las ondas epidémicas de algunas infecciones respiratorias se han asociado a excesos de mortalidad general, pero no se conoce bien en qué medida contribuye cada infección respiratoria. El objetivo de este trabajo es cuantificar la asociación entre las hospitalizaciones debidas a diferentes infecciones respiratorias confirmadas (gripe, COVID, virus respiratorio sincitial (VRS) y neumococo) y los excesos de mortalidad semanal.

Métodos: Las hospitalizaciones por infecciones respiratorias confirmadas por gripe, COVID, VRS y neumococo se obtuvieron del sistema de vigilancia de Navarra, donde todos los diagnósticos microbiológicos son revisados por médicos de salud pública. Las defunciones semanales se obtuvieron del Sistema de Monitorización de la Mortalidad Diaria (MoMo). Mediante regresión lineal múltiple se modelizó el número de fallecidos en función del número de hospitalizaciones por gripe, COVID, VRS y neumococo, y las semanas con alerta por calor desde octubre de 2022 hasta marzo de 2025 en Navarra. La variabilidad aleatoria en el número de defunciones semanales se suavizó usando medias móviles de tres semanas ponderadas (0,25; 0,5; 0,25).

Resultados: El estudio incluyó 128 semanas con 14.758 defunciones, 2.115 ingresos por gripe, 1.662 por COVID, 1.393 por VRS y 1.592 por neumococo, mostrando gran variabilidad a lo largo del tiempo. En los análisis bivariantes, los números de ingresos por gripe, COVID, VRS y neumococo mostraron capacidad predictiva de aumentos en el número de defunciones (50%, 5%, 11% y 48%, respectivamente), que mejoraron usando medias móviles (64%, 5%, 13% y 61%, respectivamente). En el análisis multivariante del número semanal de defunciones, el número de ingresos por gripe ($\beta = 0,25$; $p < 0,001$) y por neumococo ($\beta = 0,68$; $p < 0,001$) mantuvieron capacidad predictiva significativa, pero no, el de ingresos por VRS ($\beta = 0,10$; $p = 0,838$) o por COVID ($\beta = -0,01$; $p = 0,825$). El modelo incluyendo las hospitalizaciones por gripe y por neumonía neumocócica explicó el 71% de la variabilidad en el número de muertes semanales. Al añadir las alertas por calor, no mejoró la capacidad predictiva.

Conclusiones/Recomendaciones: Los ingresos por gripe y neumonía neumocócica explicaron el 71% de los excesos de mortalidad semanal durante el periodo de estudio. La vacunación frente a la gripe, COVID y neumococo probablemente habrán modulado el impacto de estas infecciones en los excesos de mortalidad, pero todavía queda margen para reducir más este impacto mejorando las

coberturas y utilizando vacunas más efectivas.

Financiación: ISCIII (CP22/00016, PI23/01519, FI24/00091 e INT24/00070).

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados