Gac Sanit. 2026;40(S4):316

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

251 - ¿QUÉ PROPORCIÓN DE MUERTES RELACIONADAS CON VIRUS RESPIRATORIOS NO SON DETECTADAS POR EL SISTEMA SANITARIO?

C. Trobajo-Sanmartín, I. Martínez-Baz, A. Echeverria, I. Casado, N. Vera-Punzano, I. Iniesta, A. Navascués, M.E. Portillo, J. Castilla

Instituto de Salud Pública de Navarra; CIBERESP; IdiSNA; Hospital Universitario de Navarra.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Los excesos de mortalidad que se producen en invierno solo se explican en una pequeña parte por las defunciones de personas diagnosticadas de infecciones respiratorias agudas. El objetivo fue determinar la proporción de muertes relacionadas con virus respiratorios que no son detectadas por el sistema sanitario.

Métodos: El estudio incluyó personas fallecidas por todas las causas durante 3 temporadas (2022 a 2025), a las que se les tomó frotis nasofaríngeo *post mortem* y se analizó mediante PCR múltiple para virus respiratorios. La captación se realizó en tanatorios con consentimiento informado de los familiares. Se compararon los resultados *post mortem* con la información clínica.

Resultados: Se incluyeron 1.438 fallecidos durante tres temporadas, 47% hombres, 72% ≥ 80 años, 87% con enfermedades crónicas y 23% residían en centros sociosanitarios. En los 30 días previos al fallecimiento, solo el 49% habían tenido algún ingreso hospitalario, el 20% se habían realizado alguna prueba de virus respiratorios y el 4% habían tenido un resultado positivo: 1,3% para gripe, 1,1% para COVID y 1,4% para VRS. El 34% (n = 482) fueron positivos para algún virus respiratorio *post mortem*. Los virus detectados fueron rinovirus (13%), SARS-CoV-2 (6%), gripe (4%), coronavirus (4%), virus respiratorio sincitial (4%), metapneumovirus (3%), parainfluenza (2%), adenovirus (1%), bocavirus (0,5%) y enterovirus (0,6%) Entre las 482 personas positivas a algún virus respiratorio fue más frecuente el antecedente de hospitalización (53%; p = 0,023), de PCR (27%; p = 0,001) y de diagnóstico previo de

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

virus respiratorios (9%). Entre los 62 fallecidos con infección por el virus de la gripe *post mortem*, el 50% habían ingresado, el 31% se habían analizado para virus respiratorios *pre mortem* y en el 18% se confirmó la gripe. De 81 fallecidos con infección por SARS-CoV-2 *post mortem*, el 48% había ingresado, el 22% se había analizado para virus respiratorios *pre mortem* y en el 15% se confirmó el SARS-CoV-2. Entre los 55 fallecidos con VRS *post mortem*, el 60% habían ingresado, el 36% se habían analizado *pre mortem* y en el 25% se confirmó el VRS.

Conclusiones/Recomendaciones: En temporadas de virus respiratorios, uno de cada tres fallecidos presentaba infección por algún virus. Sin embargo, menos de uno de cada cuatro fallecidos con presencia del virus de la gripe o SARS-CoV-2 habían sido diagnosticados clínicamente antes del fallecimiento. El impacto de estas infecciones en la mortalidad puede ser bastante mayor que el estimado a partir de las personas que fallecen con el correspondiente diagnóstico clínico.

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

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