



1042 - MORTALIDAD POR COVID-19 EN LOS DIFERENTES MOMENTOS DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2

María Conde-Pumpido Velasco¹, Juan Gabriel Sánchez Cano², Laura Muñoz Echeverría², Antonio de Pablo Esteban², Ana Yi-Shi Wu Yang², Leonor Moreno Núñez², Juan Emilio Losa García² y María Velasco Arribas²

¹Universidad Rey Juan Carlos, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón (Madrid). ²Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón (Madrid).

Resumen

Objetivos: Describir la mortalidad de la COVID-19 en el Hospital Universitario Fundación Alcorcón (HUFA) durante los años 2020 y 2021, valorando la diferencia de mortalidad entre las diferentes olas por COVID-19.

Métodos: Estudio observacional de cohortes retrospectivo que incluye todos los pacientes atendidos en el HUFA con infección por SARS-CoV-2. Se define muerte por COVID-19 como todo *exitus* desencadenado por la infección por SARS-CoV-2. La incidencia se calculó con el número de *exitus* y el número total de pacientes con COVID-19. Se compararon variables e incidencia mediante análisis univariante y regresión logística. El presente TFG contó con la aprobación del comité de ética del centro.

Resultados: Se registran 10,431 pacientes; 600 (5,8%) fallecidos de edad media 80,2 años y 37,8% de ellos mujeres. Los fallecidos fueron mayores [80,2 (DE 9,7) vs. 52,9 años (DE 22,2)], más varones (62,2 vs. 37,8%) y tuvieron más comorbilidades [Charlson 3,4 (DE 3,2) vs. 1 (DE 2,1), $p < 0,001$] que los supervivientes. El 92,4% de los fallecidos no había recibido la pauta completa de vacunación, debido a que fallecieron antes de que estuviera disponible. No hubo diferencias en la presencia de comorbilidades entre olas salvo enfermedad cardiovascular y pulmonar que fueron más frecuentes en la 5ª y 6ª ola. La mortalidad por olas fue de 10,6%, 2,9%, 5,2%, 3%, 4,5% y 3,7%, respectivamente, alcanzando significación estadística ($p < 0,05$).

Variables	Ola 1	Ola 2	Ola 3	Ola 4	Ola 5	Ola 6	p
Mortalidad	10,6%	2,9%	5,2%	3%	4,5%	3,7%	,000
Sexo mujer	34,6%	45,2%	41,2%	41,7%	44,1%	35,1%	0,437
Edad (años, DE)	80,1 (8,8)	80,5 (10,4)	81 (10,4)	76,6 (11,4)	80,8 (12,1)	80,7 (10,5)	0,023

Procedencia							0,523
África	0,6%	1,4%	0%	0%	0%	0%	
Latinoamérica	3,8%	4,3%	6,3%	0%	5,9%	3,5%	
España	95,2%	90%	91,7%	95,8%	88,2%	94,7%	
Diabetes <i>mellitus</i>	34,3%	27,4%	27,8%	20,8%	20,6%	42,1%	0,796
Demencia	23,2%	31,5%	26,8%	8,3%	35,3%	17,5%	0,736
Lugar del <i>exitus</i>							0,138
Planta	72,7%	69,9%	84,5%	50%	70,6%	71,9%	
UCI	11,4%	19,2%	6,2%	37,5%	29,4%	24,6%	
Urgencias	15,9%	11%	9,3%	12,5%	0%	3,5%	
Enfermedad renal crónica	30,2%	21,9%	24,7%	16,7%	29,4%	35,1%	0,917
Enfermedad oncológica	28,3%	23,3%	24,7%	25%	26,5%	33,3%	0,732
Enfermedad pulmonar	21,9%	21,9%	25,8%	33,3%	26,5%	35,1%	0,024
Enfermedad cardiovascular	26,7%	13,7%	10,3%	12,5%	20,6%	19,3%	0,029

Conclusiones: La mortalidad durante la pandemia por SARS-CoV-2 ha sido claramente mayor en la primera ola y presenta una disminución a lo largo de su curso. Los pacientes con mayor riesgo de muerte son aquellos con mayor número de comorbilidades y más edad. Esto puede reflejar la importancia de un mejor conocimiento de la enfermedad y de su tratamiento, la vacunación y la mayor disponibilidad de recursos.