

Carta al director

La escandalosa carencia de información sanitaria en residencias de mayores***The scandalous lack of health information in long-term care homes***

La pandemia de COVID-19 puso de manifiesto la vulnerabilidad de las personas mayores que ingresan en centros sociosanitarios. Esta vulnerabilidad se acrecienta cuando la vida se desarrolla en un entorno carente de garantías para llevar una vida digna.

Las investigaciones cualitativas acreditan que las residencias de personas mayores en España tienen serios problemas estructurales y escasez de personal cualificado, tanto social como sanitario, escasa formación de ese personal y pocas inspecciones. En 2024, el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) publicó el primer censo de las 4871 residencias de mayores, que confirmó los fallos de la asistencia residencial¹.

En publicaciones previas hemos cuantificado el alto riesgo de mortalidad en las residencias públicas de gestión indirecta y en aquellas con plazas concertadas con el sector privado, así como el alto riesgo de muerte por COVID-19 en residencias con más de 70 plazas^{2,3}, hallazgos concordantes con los de estudios efectuados en otros países. En un editorial de GACETA SANITARIA recomendamos una urgente mejora de la equidad en los cuidados residenciales y la adopción de sistemas de información de la calidad de la atención prestada⁴.

También demostramos que en España no existen estadísticas de mortalidad para la población que vive en residencias, una población de más de 400.000 personas mayores en situación de dependencia, muchas de ellas residentes de centros con titularidad pública que dependen de los gobiernos de las comunidades y ciudades autónomas. Sabemos que cerca del 25% de las defunciones totales anuales en Francia, el Reino Unido, Canadá y los Estados Unidos corresponden a residentes de estos establecimientos de larga estancia⁵. Aplicando estos porcentajes a España, más de 100.000 defunciones anuales se producirían en residencias de mayores, sin que sepamos cuántas son, cuáles son sus causas, en qué circunstancias ocurren ni qué utilización de servicios sanitarios y sociales se hace en los días finales de vida.

Ante la imposibilidad de estudiar la mortalidad en residencias de mayores, intentamos examinar la utilización de las urgencias hospitalarias con el propósito de aproximarnos a la calidad de los servicios que se reciben. Obtuvimos del Ministerio de Sanidad las estadísticas de utilización de urgencias hospitalarias de las personas mayores de 65 años en el año 2023, según su procedencia. Ante nuestra decepción, esta variable no está bien registrada. De los 1.429.611 ingresos hospitalarios por urgencias en los hospitales públicos durante 2023, solo se registraron 4871 (0,3%) como procedentes de centros sociosanitarios. Este código solo se registró

alguna vez en seis comunidades autónomas y de forma muy escasa (<4%).

Urgimos a las sociedades de profesionales de la salud pública, las englobadas en SESPAS, a que unan esfuerzos con los residentes mayores, sus familiares y los trabajadores del sector residencial para exigir a las autoridades competentes una legislación que establezca un sistema de información sanitaria que proporcione indicadores para mejorar la salud y evaluar la calidad de los servicios. Esto permitirá avanzar en el cumplimiento del derecho de acceso a los servicios de salud y la protección de la vida que reconoce nuestra Constitución.

Contribuciones de autoría

MVZ tuvo la idea y redactó el borrador. FGL discutió la idea y participó en la redacción del artículo.

Financiación

Sin financiación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Censo de Centros Residenciales de Servicios Sociales en España 2022. Disponible en: <https://imserso.es/el-imserso/documentacion/estadisticas/censo-de-centros-residenciales-en-espana>.
2. Zunzunegui MV, Rico M, Béland F, et al. The impact of long-term care home ownership and administration type on all-cause mortality from March to April 2020 in Madrid, Spain. *Epidemiologia*. 2022;3:323–36.
3. Zunzunegui MV, Béland F, Rico M, et al. Long-term care home size association with COVID-19 infection and mortality in Catalonia in March and April 2020. *Epidemiologia*. 2022;3:369–90.
4. Zunzunegui M. COVID-19 in care homes: equity will be needed to avoid new catastrophes. *Gac Sanit*. 2022;36:3–5.
5. Zunzunegui MV, García López FJ, Rodríguez V. Unknown mortality of the population in long-term care homes in Spain. *Gac Sanit*. 2023;37:102261.

María Victoria Zunzunegui^{a,*} y Fernando J. García López^b

^a *École de Santé Publique, Université de Montréal, Montréal, Canada*

^b *Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: maria.victoria.zunzunegui@umontreal.ca (M.V. Zunzunegui).