

## Nota metodológica

## La desconocida mortalidad de la población en las residencias de personas mayores de España

María Victoria Zunzunegui<sup>a,\*</sup>, Fernando J. García López<sup>b,c</sup> y Vicente Rodríguez<sup>d</sup><sup>a</sup> *École de Santé Publique, Université de Montréal, Montréal, Québec, Canada*<sup>b</sup> *Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España*<sup>c</sup> *CIBER de Enfermedades Neurodegenerativas (CIBERNED), España*<sup>d</sup> *Grupo de Investigación sobre Envejecimiento, IEGD-CCHS, CSIC, Madrid, España*

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

*Historia del artículo:*

Recibido el 1 de julio de 2022

Aceptado el 8 de septiembre de 2022

On-line el 26 de octubre de 2022

*Palabras clave:*

Mortalidad

Cuidados de larga duración

Envejecimiento

## RESUMEN

Es necesario conocer la mortalidad de las personas mayores que viven en residencias para evaluar sus determinantes, incluyendo las características estructurales y organizativas de estos centros y su relación con la utilización de servicios sanitarios y sociales. Al querer investigar la mortalidad de la población mayor de 65 años que vive en residencias durante la COVID-19 nos encontramos con la imposibilidad de identificar a las personas fallecidas con domicilio habitual en residencias y, en consecuencia, de conocer el número de defunciones y sus causas. En esta nota de campo describimos esta situación anómala y proponemos una solución: el cumplimiento de la ley que obliga a todos los ciudadanos al empadronamiento en el domicilio habitual, lo que debería ser exigido en el proceso de admisión a una residencia. Se aseguraría así la disponibilidad de los datos necesarios para conocer la mortalidad de la población que reside en una residencia.

© 2022 SEESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Unknown mortality of the population in long-term care homes in Spain

## ABSTRACT

It seems necessary to assess the mortality of older people living in long-term care homes to examine its determinants, including the structural and organizational characteristics of these centers and their relationship with the use of health and social services. Attempting to investigate the mortality of the population over 65 years of age living in long-term care homes during COVID-19, we were not able to identify those who died at their long-term care home and, consequently, to know their number of deaths and their causes. In this field note, we describe this anomalous situation and propose a solution: compliance with the law that obliges all citizens to register at their usual address, which should be required in the process of admission to a residence. This would ensure the availability of the necessary data to know the mortality of the population residing in a residence.

© 2022 SEESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

*Keywords:*

Mortality

Long-term care

Aging

## Introducción

Aproximadamente 35.000 personas mayores que vivían en residencias en España han fallecido por COVID-19<sup>1</sup>. El exceso de mortalidad en residencias, definido como la diferencia entre el número de muertes por todas las causas que ocurrieron durante la pandemia y el número esperado de muertes basándose en una línea de base histórica reciente, presumiblemente podría obtenerse a partir de los propios certificados médicos de defunción, pero no es así<sup>2</sup>. Esto ocurre en Francia, donde las defunciones de las personas que viven en residencias suponen el 25% de las defunciones totales<sup>3</sup>, o en Inglaterra y Gales, donde se publica la esperanza de vida de la población que vive en residencias<sup>4</sup>.

El Instituto Nacional de Estadística (INE) elabora anualmente la estadística de defunciones utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Sus fuentes de información son el Certificado Médico de Defunción/Boletín Estadístico de Defunción (CMD/BED) o el Boletín Estadístico de Defunción con Intervención Judicial (BEDJ). Se recoge el lugar donde ocurrió el fallecimiento (hospital, residencia, domicilio u otro lugar). Si ocurriera frecuentemente que el domicilio que figura en el certificado de defunción fuera el que aparece en el Documento Nacional de Identidad, que suele ser el que tenía la persona antes de ser ingresada en la residencia, y que las personas mayores de 70 años no tienen la obligación de renovar, el porcentaje de defunciones de población residente que tendría correctamente registrado el lugar de residencia sería muy inferior al 100% y, en consecuencia, no sería posible calcular la mortalidad en la población de residentes de estos centros sociosanitarios ni tampoco sería posible calcular el exceso de mortalidad comparando con los años pre-pandemia.

\* Autora para correspondencia.

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

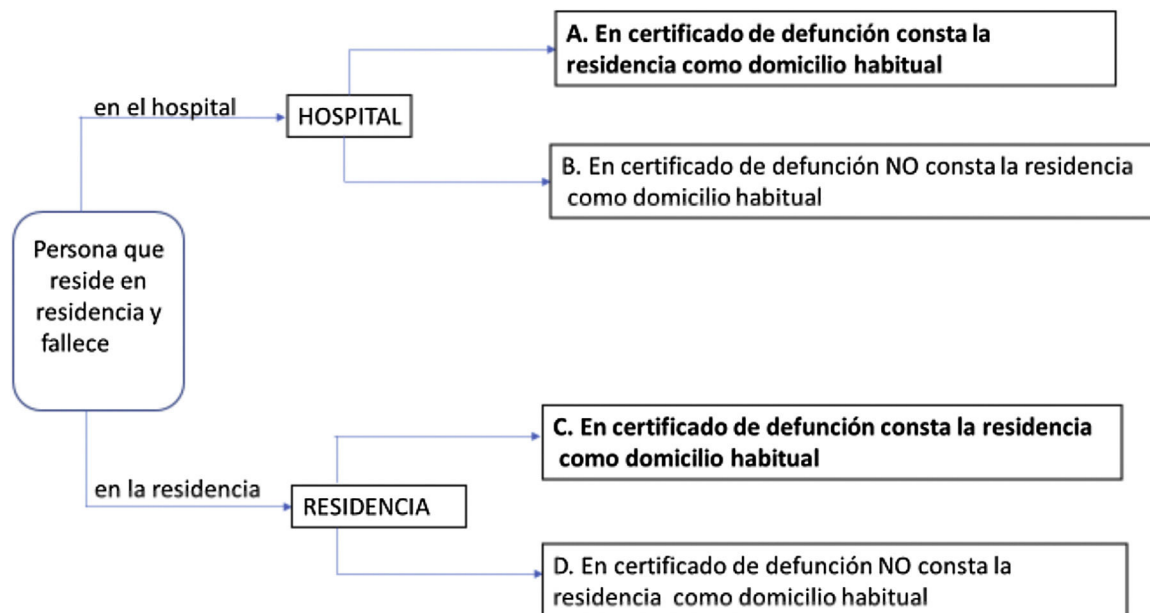


Figura 1. Fuentes de información sobre la mortalidad de personas mayores cuyo domicilio habitual es una residencia.

La figura 1 ilustra la información sobre la mortalidad de las personas mayores cuyo domicilio es una residencia. Nuestro objetivo es comunicar el porcentaje de residentes cuyo BED registra la residencia sociosanitaria como domicilio habitual  $(A+C) / (A+B+C+D)$ .

**Método**

Hay numerosas definiciones de lo que es una residencia, tanto en el contexto internacional como en las comunidades autónomas de nuestro país<sup>5</sup>. En este trabajo, consideramos una residencia como un centro sociosanitario que constituye una vivienda colectiva de larga duración para personas mayores de 65 años. No se incluyen los centros de estancias temporales.

El trabajo tiene dos partes: las defunciones ocurridas en las residencias y las defunciones ocurridas en los hospitales.

*Parte 1. Consulta al INE sobre el número de defunciones de personas que vivían en residencias, independientemente de que murieran o no en la propia residencia*

Acompañamos la consulta con una lista de direcciones de 5567 centros sociosanitarios de personas mayores disponible en el portal *Envejecimiento en Red* del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)<sup>6</sup>. Para atender la consulta, el INE elaboró un informe sobre la mortalidad en 2020 de las personas cuyo lugar de defunción había sido la propia residencia, es decir, las ramas C y D de la figura 1. El informe se encuentra a disposición de las personas que lo soliciten, por tratarse de una consulta técnica al INE.

Para conocer si el domicilio que constaba en el BED correspondía con su residencia, el INE, primero, cruzó el domicilio del BED de todas las defunciones con el Padrón Municipal para saber si se trataba o no de un establecimiento colectivo (el Padrón dispone de esa variable), y segundo, cruzó las direcciones del BED con las coordenadas geográficas de cada residencia según constaba en el directorio proporcionado por el CSIC.

*Parte 2. Consulta al Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada (RAE-CMBD)*

Recoge las altas hospitalarias del Sistema Nacional de Salud sobre el porcentaje de los fallecidos en los hospitales procedentes

de residencias que tenían registrada la residencia como su domicilio habitual (ramas A y B de la figura 1), estratificando por comunidad autónoma.

**Resultados**

*Parte 1. Porcentaje de defunciones en residencia para las que figura la residencia como domicilio habitual*

Según el CMD, en 2020 se registraron 73.216 defunciones en residencias, el 15% del total de fallecidos en 2020 (493.776). Para conocer el porcentaje de defunciones en la población que vive en residencias deberíamos agregar a esta cifra las defunciones de residentes ocurridas en hospitales.

De estas 73.216 personas fallecidas en residencias, solo 30.720 estaban empadronadas en un establecimiento colectivo. Si suponemos que la mayoría de estas defunciones ocurrieron en personas mayores, el porcentaje de fallecidas en residencias que están empadronadas en ellas sería como máximo del 42%.

Al clasificar las 73.216 personas fallecidas en una residencia según el lugar de residencia que figuraba en el Padrón, encontramos que solo 16.502 (22%) estaban empadronadas en un establecimiento colectivo.

Al cruzar el domicilio del BED de las 73.216 defunciones ocurridas en residencias con el domicilio de las residencias proporcionadas por el CSIC, utilizando una precisión de 100 m<sup>2</sup> (coincidencia de cuatro dígitos para la coordenada X y cinco para la Y), se identificaron 24.735 personas fallecidas en 3025 residencias en el año 2020. Cruzando estas 24.735 personas fallecidas con los datos del Padrón, encontramos que hubo 12.088 personas fallecidas en residencias con un BED que indicaba la dirección de la residencia y empadronadas en un establecimiento colectivo; solo en 12.088 del total de las 73.216 las defunciones ocurridas en las residencias (16%) el domicilio del BED era una residencia y el empadronamiento era en un establecimiento colectivo.

Estos cálculos se repitieron para las 17 comunidades autónomas. El rango de valores del porcentaje de defunciones ocurridas en residencias para las que figuraba la residencia como domicilio habitual en el CMD estuvo entre el 30% en la Comunidad Valenciana y el 7% en Castilla y León. En las ciudades autónomas, estos porcentajes fueron aún más bajos.

## Parte 2. Área de Información y Estadísticas de Actividad Sanitaria del Ministerio de Sanidad

Respondió que no se facilitaban datos de comunidades autónomas de manera conjunta, por estar sometida esta base de datos a la Ley de la Estadística de la Función Pública 12/1989, la cual impide la identificación de unidades informantes. Dada la respuesta, se decidió no continuar por esta vía de acceso a la información.

### Conclusiones

En España, en el año 2020:

- El 15% de los fallecimientos ocurrieron en residencias de personas mayores. Si se pudiera agregar el porcentaje de residentes que fallecieron en el hospital, las muertes ocurridas en población que vive en residencias podrían alcanzar el 25% de las muertes totales, como se documenta oficialmente en otros países europeos.
- No es posible conocer el número de muertes de las personas que viven en residencias dado el bajo porcentaje de defunciones ocurridas en las residencias con un certificado de defunción en el que figura la residencia como domicilio habitual. Tampoco es posible saber cuántas personas procedentes de una residencia fallecen en el hospital después de su ingreso.

Estas conclusiones son extensivas para el periodo 2016-2022, dado que no ha habido cambios en las fuentes de información.

### Recomendación

El cumplimiento de la ley que obliga al empadronamiento en el domicilio habitual debe ser exigido para la admisión en una residencia. Esto permitiría al INE elaborar las estadísticas de defunciones y facilitaría las investigaciones para evaluar las intervenciones sanitarias y sociales en la organización de servicios de larga duración.

Sería necesario disponer de un registro longitudinal de las personas que viven en residencias de mayores, pero mientras tanto habría que cumplir la ley y empadronarlas a su ingreso.

### Contribuciones de autoría

M.V. Zunzunegui conceptualizó y diseñó el estudio, y escribió la primera versión de esta nota de campo. F. García López y V.

Rodríguez contribuyeron en la revisión crítica de la primera versión con importantes contribuciones intelectuales. Las tres personas firmantes han aprobado la versión final para su publicación y afirman que todas las partes que integran el manuscrito han sido revisadas y discutidas entre ellas.

### Agradecimientos

Se agradece la inestimable ayuda de Margarita García Ferruelo y Rosario González García, de la Subdirección General de Estadísticas Sociales, Instituto Nacional de Estadística, pues sin su disponibilidad para responder la consulta y su experiencia, esta nota de campo no hubiera sido posible.

### Financiación

Ninguna.

### Conflictos de intereses

Ninguno.

### Bibliografía

1. Imsero. Actualización n.º 72. Enfermedad por coronavirus (COVID-19) en centros residenciales. 10/7/2022. Disponible en: [https://www.imsero.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/inf\\_resid.20220710.pdf](https://www.imsero.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/inf_resid.20220710.pdf).
2. Instituto Nacional de Estadística. Certificado Médico de Defunción y Boletín Estadístico de Defunción. Disponible en: [https://www.ine.es/metodologia/t20/cues\\_def\\_09.pdf](https://www.ine.es/metodologia/t20/cues_def_09.pdf).
3. DREES. République Française. L'Ehpad, dernier lieu de vie pour un quart des personnes décédées en France en 2015. Disponible en: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/er1094.toile.pdf>.
4. Whatley E. Life expectancy in care homes, England and Wales 2011 to 2012. Disponible en: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/lifeexpectancies/articles/lifeexpectancyincarehomesenglandandwales/2011to2012>.
5. Sanford AM, Orrell M, Tolson D, et al. An international definition for 'nursing home'. J Am Med Dir Assoc. 2015;16:181–4.
6. Abellán A, Aceituno P, Ramiro D, et al. Informes Estadísticas sobre residencias. Distribución de centros y plazas residenciales por provincia. 2020. Datos de septiembre de 2020. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-estadisticasresidencias2020.pdf>.