
PlantaDoce.

ADN

Jesús Cubero (Aeste): “En el sector de la tercera edad se puede hacer dinero y es legítimo”

El secretario general de la Asociación Estatal de Servicios Residenciales de la Tercera Edad (Aeste) considera que en el sector se “puede hacer dinero y es legítimo”, pero siempre ofreciendo unos “estándares de calidad”.

A. Escobar
10 oct 2019 - 04:58



Adaptar las tarifas del sector público a la realidad actual del sector de la tercera edad. Así de contundente se muestra Jesús Cubero, secretario general de la Asociación Estatal de Servicios Residenciales de la Tercera Edad (Aeste). El experto, licenciado en Ciencias Económicas y Empresariales por la Universidad Complutense de Madrid, sostiene que todavía faltan fisioterapeutas, enfermeros y gerocultores en un sector cuyas tarifas públicas no cubren los costes que tienen los operadores privados.

1 / 4

<https://www.plantadoce.com/adn/jesus-cubero-aeste-en-el-sector-de-la-tercera-edad-se-puede-hacer-dinero-y-es-legitimo>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

PlantaDoce.

Pregunta: ¿Cómo se tiene que adaptar el sector de la tercera edad al cambio demográfico?

Respuesta: Debemos dar respuesta a los cambios que se están produciendo en la demografía española en distintos sentidos, desde el punto de vista de los servicios que ofrecen los operadores, potenciando los servicios de proximidad, de domicilio y de teleasistencia, así como los centros de día. En cuanto a las residencias, hay que adaptar las tarifas del sector público a la realidad y sus costes. También necesitamos un mayor volumen de trabajadores formados y acreditados.

P.: ¿Cree que faltan todavía más profesionales en esta industria?

R.: Por supuesto, sobre todo fisioterapeutas, enfermeros y gerocultores. Faltan procesos de acreditación en las comunidades autónomas y hay que incrementar los niveles salariales, aumentando las tarifas públicas. No podemos pagar los mismos precios que hace diez o quince años y que el coste de personal haya subido en un 20%.

P.: ¿El sector está suficientemente profesionalizado?

R.: Sí lo está, pero faltan más procesos de acreditación y dar entrada a un mayor volumen de personal bien formado. Es una paradoja que en las escuelas infantiles y en el cuidado a nuestros mayores, en las etapas más vulnerables de nuestras vidas, no le demos la importancia que tiene la cualificación de profesionales.

“El inversor en tercera edad debe ser una persona con vocación y con sentido de permanencia”

P.: ¿Es buen momento para invertir en el sector de la tercera edad?

R.: Es un mercado relativamente seguro, que aporta estabilidad, es un sector refugio. Por el cambio demográfico que atraviesa el país, se trata de una industria en crecimiento. No obstante, el inversor debe ser una persona con vocación y con sentido de permanencia.

P.: ¿Refugio?

R.: Es un sector seguro. Cada vez aumenta más el número de mayores y los servicios que estos requieren.

P.: ¿Falta vocación?

PlantaDoce.

R.: No es que falte, pero es importante remarcar que el inversor debe tener la mentalidad de ofrecer calidad. Es un sector refugio, en alza, donde se puede hacer dinero y es totalmente legítimo. Pero hacer dinero, ofreciendo unos estándares de calidad adecuados.

P.: ¿Veremos cada vez más pacientes pluripatológicos tratados en sus domicilios?

R.: Los mayores en los centros al final lo que hacen es cambiar su lugar de residencia. El paciente debe ser tratado en el hospital y con los medios o fondos económicos de Sanidad. Una tendencia que venimos observando desde hace años es que la Administración se desentiende de la atención de esos pacientes y cargan todo el peso de la asistencia en la residencia. El coste de una habitación de hospital frente al de una residencia es de entre diez y quince veces mayor para una persona. La tendencia es derivar a los pacientes hacia el área de servicios sociales y el siguiente paso es recibir atención en casa.

“Las economías de escala y la eficiencia tienen un límite y no se pueden rebajar ratios de personal y costes salariales”

P.: ¿Cómo puede afectar esta situación a los operadores residenciales?

R.: El precio tiene que ser distinto ante nuevas demandas o necesidades. Hay comunidades donde se están produciendo retiradas de plazas por parte de operadores privados, porque empieza a no ser interesante tener plazas concertadas con las consejerías de políticas sociales. Las tarifas estipuladas por día no cubren los costes que tienen los operadores.

P.: ¿Por el camino puede desaparecer algún operador?

R.: En los procesos de compra y de fusión van desapareciendo operadores y se busca una mayor eficiencia, pero las economías de escala y la eficiencia tienen un límite. No se pueden rebajar ratios de personal y costes salariales cuando son el 70% de la cuenta de explotación de nuestro negocio.

P.: Pero no hay una barita mágica, ¿no?

R.: La solución es relativamente sencilla. Las consejerías de políticas sociales deben reunirse con los operadores y definir cuáles son los servicios que deben prestar y cuantificarlos para ver si se quiere o no pagar. No sirve de nada hacer la carta a los Reyes Magos sin abonar exactamente lo que cuestan los servicios.

PlantaDoce.

“No sirve de nada hacer la carta a los Reyes Magos sin abonar exactamente lo que cuestan los servicios”

P.: El precio es un vector clave en la industria...

R.: Habría que definir una cartera de servicios común, estatal, con los mismos precios, indistintamente de la comunidad autónoma en la que resida la persona.

P.: ¿El sector está preparado para el entorno digital?

R.: Hay que dejar de hablar de nuevas tecnologías para hablar de la utilización de tecnología. No hay otra forma de hacer una buena gestión. Ya se está trabajando en el seguimiento y monitorización del paciente, servicios de telemedicina o videoconferencias.

P.: ¿Cómo imagina el futuro de este sector?

R.: La población mayor que tendremos de aquí a una década tendrá otro tipo de exigencias o demandas, tanto culturales, de alimentación como de actividades de ocio. Debemos ser capaces de adaptar la atención a los nuevos perfiles.