**ADN** 

# Jesús Cubero (Aeste): "La calidad de los servicios a mayores no debe depender del código postal"

El secretario general de la Asociación Estatal de Servicios Residenciales de la Tercera Edad (Aeste) cree que el sector necesita que haya "una historia clínica compartida con los hospitales".

A. Escobar 4 iun 2020 - 04:58



Jesús Cubero es licenciado en Ciencias Económicas y Empresariales por la Universidad Complutense de Madrid. El secretario general de Aeste opina que hay que unificar la cartera de servicios de servicios sociales para que sea igual en todo el país, y la calidad de estos servicios no debe depender del lugar donde viva el residente.

Pregunta ¿Cómo cree que cambiará el sector de las residencias de mayores tras esta pandemia y esa posibilidad de que surja una segunda ola?

**Respuesta:** El sector de las residencias debe afrontar un cambio sí o sí. Necesitamos adaptar los centros residenciales y los servicios que ofrecemos a las necesidades que

1/4

https://www.plantadoce.com/adn/jesus-cubero-aeste-la-calidad-de-los-servicios-a-mayores-no-debe-depender-del-codigo-postal

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.

tienen las personas mayores hoy en día. Y el perfil de los mayores que vienen a vivir a las residencias es el de una persona de 84 años, con varias enfermedades, un alto nivel de dependencia y que toma varios fármacos. Por ello, está claro que además de la atención social necesitan un mayor apoyo de enfermería, de médico, y modificar las ratios de asistencia en función de sus necesidades. Por ello pensamos que habría que poner en marcha de una vez ese ámbito sociosanitario del que tanto se ha venido hablando en los últimos años. Necesitamos que haya una historia clínica compartida con los hospitales, que los geriatras de los centros residenciales puedan prescribir como cualquier médico del sistema público. Hay que unificar la cartera de servicios de servicios sociales para que sea igual en todo el país, y la calidad de estos servicios no debe depender del código postal en el que resida el mayor. Si hay un repunte de esa pandemia necesitamos que si tenemos que hacer derivaciones se hagan de forma inmediata, que se hagan tests diagnósticos en una fase muy preliminar de esa posible segunda ola, que los mayores puedan tener acceso a los mismos fármacos que se les proporciona al resto de la población y que no se bloquee el mercado por parte de las autoridades sanitarias para el acceso a los EPIs.

### P.: Todavía hay habitaciones triples y cuádruples con baño común en muchas residencias. ¿La crisis del Covid-19 hará que vayamos a modelos más individualizados?

**R.:** En los grandes grupos este modelo no se produce. Los entornos son agradables, muy similares al de un hotel.

### P.: ¿Cómo evalúa la salud financiera del sector?

**R.:** La salud económica del sector, y hablo de las grandes compañías, es óptima a pesar de que se ha incrementado la inversión en materiales de protección derivado de la crisis sanitaria.

### P.: ¿Habrá una mayor formación de uso de EPIs?

R.: La formación en EPIs es algo común en los centros residenciales de las grandes empresas que operan en nuestro país. Necesitamos que se nos avise de forma inmediata cuando se tenga la sospecha de que comienza esa segunda ola, para comenzar con los tests de diagnóstico, utilización masiva de EPIs, restricción de visitas, cierre de centros de día. Hay que tomar las medidas que ya conocemos que funcionan, de una forma inmediata.

### "La cofinanciación en el residencial se traduce en que el Estado aporta el 20% y las autonomías el 80%"

### P.: ¿Tendrán que incrementarse las plantillas debido a la crisis sanitaria?

**R.:** Si así se determina por las autoridades sanitarias y de políticas sociales, se cambiarán las ratios de atención, introduciremos criterios de acreditación de centros, y todo esto nos hará caminar hacia un sector de empleo más estable, mejor preparado y que pueda desarrollar su carrera profesional con orgullo atendiendo a los mayores.

### P.: ¿Les da miedo que la demanda se vea alterada en los próximos meses?

**R.:** De hecho, no está sucediendo. La población española es consciente de que se ha producido una crisis sanitaria, que las residencias han sido las grandes abandonadas y que las personas mayores no han recibido toda la atención que requieren.

### P.: Pero la Comisión Europea prevé que España cierre 2020 con una tasa del desempleo de casi el 19% y del 17% en 2021. ¿Cómo afectará este contexto al negocio?

**R.:** Hablamos de servicios de primera necesidad y las comunidades autónomas deben respaldarlo y estar detrás de ello.

### P.: ¿Saldrá reforzado el modelo de colaboración público-privada después de esta crisis?

**R.:** Es nuestra intención. Lo que que hay que hacer es reforzarlo, garantizando la calidad asistencial a todos los mayores. Ahora mismo la cofinanciación se traduce en que el Estado aporta el 20% y las autonomías el 80%.

### P.: ¿Cuáles han sido entonces los errores que se han venido arrastrando?

**R.:** Las residencias son centros donde se cuida, pero no se cura. Deben tener una mayor presencia e intensidad los cuidados sanitarios. También es importante que se establezca una historia clínica compartida entre residencias y hospitales. Crear ese espacio sociosaniatario es algo que no se ha hecho en ninguna comunidad autónoma.

### "Crear ese espacio sociosaniatario en las residencias es algo que no se ha hecho en ninguna comunidad autónoma"

P.: ¿Se animarán las gestoras a volver a comprar después de una emergencia como esta?

R.: No creo que haya ninguna alteración en este sentido, por lo menos en la forma de

actuar de las grandes compañías del sector. El que tenía pensado crecer va a continuar creciendo.

### P.: ¿Se van a ver nuevos modelos de negocio en el sector?

R.: En el mundo en el que vivimos hay una sociedad dinámica constantemente. Nos hemos encontrado con que las videoconferencias han pasado a ser parte cotidiana y que esta suponiendo un gran cambio en nuestra forma de trabajar, por ejemplo. Surgirán nuevas formas de negocio donde haya una mayor presencia de la digitalización, de la telemedicina.

P.: Mucho se habla de la dificultad para continuar en el mercado de operadores de residencias de 25 y hasta 40 o 50 camas. ¿Cree que van camino de la desaparición?

**R.:** Más que el tamaño, que lógicamente importa, va a imperar la calidad y la profesionalidad de las residencias.