

Informe

Sector Sociosanitario en España

Nuevas tendencias

SRc

Informe del Strategic
Research Center

De:

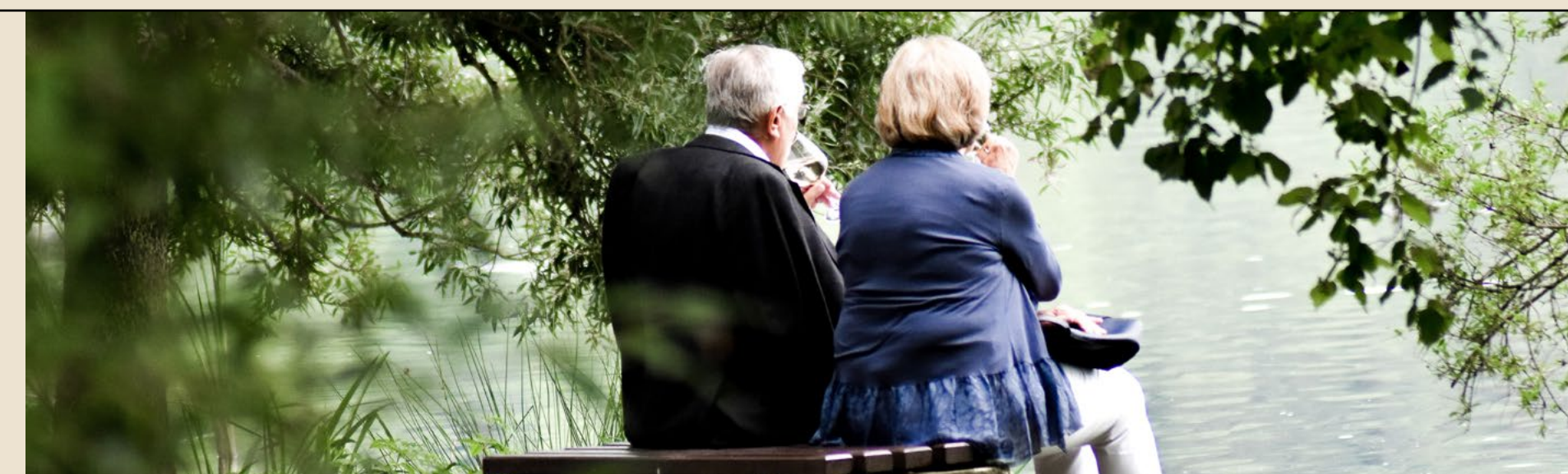
 Planeta Formación y Universidades

Publicación
Abril 2022

Autora
Belén Marrón

En colaboración con

ATHENEAE
HEALTHCARE GROUP



Autora:



Belén Marrón

Especializada en Asuntos Públicos de Salud y RSC con más de 20 años de experiencia. Dirige y gestiona proyectos en el sector público y privado internacional de la salud, la investigación y la innovación.

Como miembro del Ministerio de Sanidad, asesora al Gobierno español y a la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria del Parlamento Europeo. Asimismo es asesora de la Comisión Especial para la Lucha contra el Cáncer del Parlamento Europeo, de la Generalitat de Cataluña y Castilla y León, de Foment del Treball y del Barcelona Health Hub Lobby. Es miembro del Patronato de la Fundación Port Aventura y consejera de la Cátedra UNESCO de Paz, Solidaridad y Diálogo Intercultural.

Ha desempeñado numerosos cargos de alta dirección y gerencia, como la dirección en RSC del mayor grupo hospitalario de Europa Fresenius-QuironSalud y la dirección general de la Fundación QuironSalud. Fundó su propia consultora de salud, Athenea Healthcare Group, que realizó el primer proyecto de Ciudad de la Salud en el sur de Europa y asesora a las principales empresas europeas de Health-Tech y a los gobiernos. Además, su trayectoria durante la crisis de Covid19 ha sido reconocida por la Universidad de Stanford como un caso de gestión empresarial de éxito.

Es abogada especializada en Comunicación y Asuntos Públicos, máster en gestión sanitaria y licenciada en Protocolo y Relaciones Públicas. Es profesora invitada en la Universidad CEU, la Universidad de Arkansas, la Universidad URV y EAE Business School.

Coordinación del Informe:

Carina Mellit, Directora del Strategic Research Center. EAE Business School.

Sumario Sector Sociosanitario en España. Nuevas tendencias

Abril 2022

- 01** Introducción
- 02** Longevidad generacional diversa
- 03** Soluciones en el mercado actual de las residencias de mayores y sociosanitario
- 04** El modelo Poscovid
- 05** Tendencias y oportunidades en España
- 06** Conclusiones
- 07** Referencias bibliográficas

Introducción 01

Introducción

La crisis sanitaria y la llegada de una nueva enfermedad ha golpeado duramente a todos los segmentos sociales, generacionales y económicos, pero, sin duda, el colectivo más afectado con diferencia ha sido el de las personas mayores y, sobre todo, aquellas que optaron por vivir en una residencia sociosanitaria con independencia de la titularidad de su gestión. La situación de desamparo normativo y sanitario fue dramática y, por primera vez saltó a la palestra una realidad que hasta entonces nadie cuestionaba: las residencias de personas mayores no son centros medicalizados, sino más bien hogares asistidos.

El alto número de fallecidos en las residencias en España determina el grado de culpabilidad y de responsabilidad social que debemos asumir por haber

dejado a toda una generación aislada y desamparada, al igual que el coste personal y profesional de los equipos asistenciales que se encontraban a su cuidado sin recursos y sin la comprensión de una sociedad que exigía respuestas ante las situaciones dantescas y tan trágicas que estábamos viviendo.

Las evidencias post pandemia, nos demuestran que el modelo de residencia de personas mayores tal y como está concebido en la actualidad, ha quedado obsoleto y toca reflexionar hacia dónde queremos ir. Nos enfrentamos a un cambio cultural y de tendencias urbanísticas y tecnológicas que deben dar respuesta a una sociedad cada vez más longeva donde la enfermedad se cronifica y donde el amparo y protección de la familia es débil y, en muchos casos, casi inexistente.



01 Introducción

El aumento de la demanda ha provocado el interés de los fondos de inversión que han visto atractiva la rentabilidad de un mercado en plena expansión tanto desde el punto de vista inmobiliario como en el de la gestión pública y/o privada. En torno a 67.000 plazas se necesitarían sólo para abastecer las necesidades de las principales áreas metropolitanas y ciudades de más de 80.000 habitantes, es decir, más de 270 municipios españoles¹.

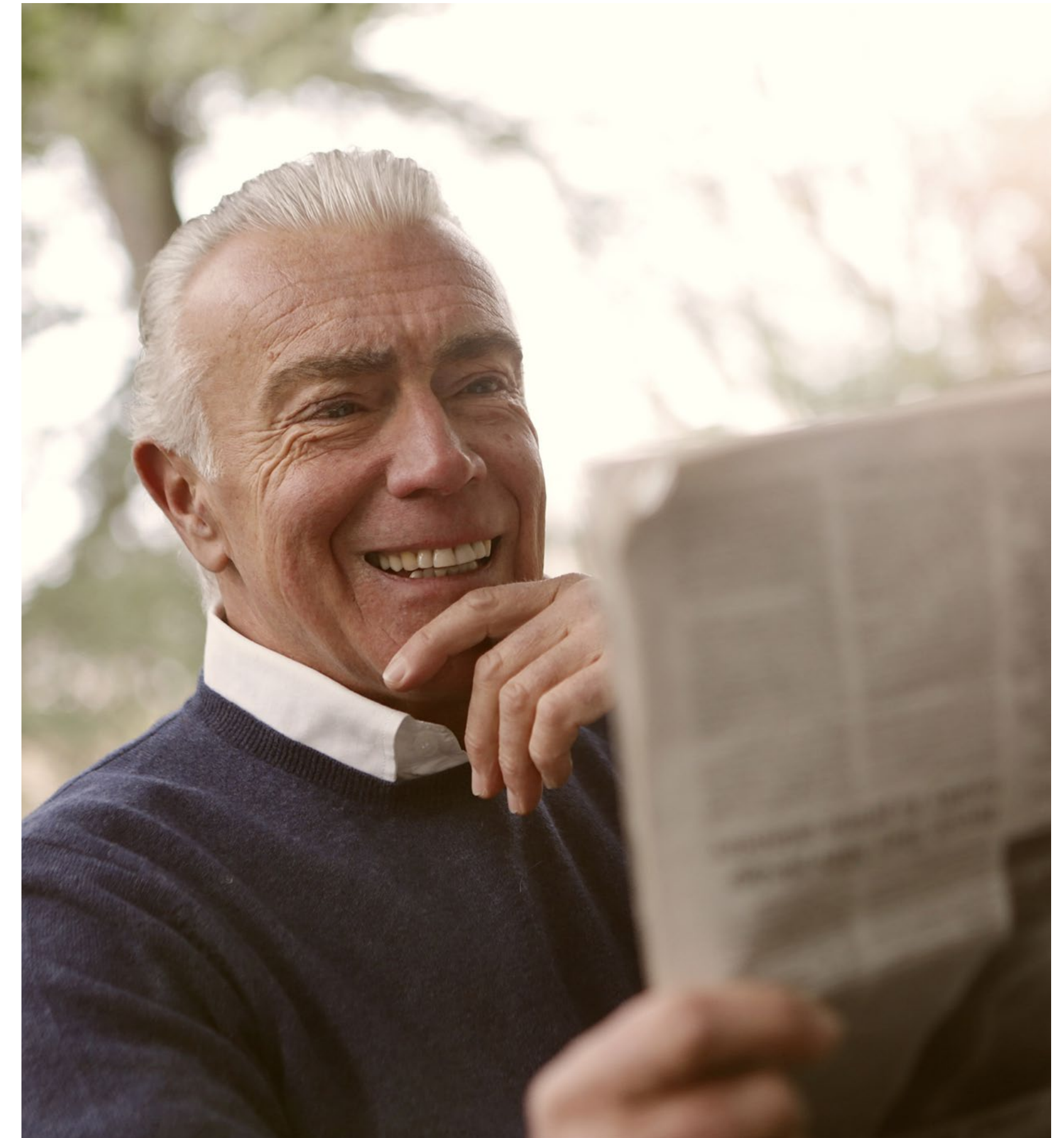
Además, debemos tener muy presente que el sector de las residencias sociosanitarias se encuentra en manos principalmente de pequeñas y medianas empresas (67%) lo que provoca, a su vez, la constante adquisición de pequeños grupos que aceptan con satisfacción procesos de adquisición y compra por parte de otros mayores.

La polarización del sector en manos de empresas más grandes es una realidad que iremos analizando a lo largo del estudio pues, la salida del socio industrial puede afectar sustancialmente a la calidad asistencial en favor de la rentabilidad puramente financiera.

Por ello, debemos ser mucho más exigentes desde el punto de vista social y normativo respecto a la calidad en la atención, en las instalaciones y la formación del personal que cuidará de nosotros cuando seamos mayores.

Los centros residenciales deben dotarse de espacios físicos abiertos o accesos a espacios públicos que puedan, llegado el caso, ser independientes; plantear soluciones habitacionales

¹ Fuente: JLL Consultora inmobiliaria. Informe Residencias de mayores



01 Introducción

adecuadas para vivir en aislamiento con dotaciones tecnológicas adecuadas, espacios gamificados tanto internos como externos para facilitar el ejercicio diario ante cualquier circunstancia; habilitar áreas clínicas equipadas para recibir adecuadamente y con garantías y con accesos inmediatos y cercanos; flexibilizar las estructuras e infraestructuras para adaptarse a los cambios de forma rápida y eficaz; introducir herramientas tecnológicas fáciles y baratas para la atención social, humana, médica y asistencial.

Una nueva tendencia de espacio residencial para mayores está irrumpiendo en el mercado: el conocido como *senior living* o *retirement living*. Mientras en otras partes del mundo como Estados Unidos o Dinamarca ya cuentan con espacios así, este concepto se

encuentra en un estado aún muy incipiente en España. Aquí gozamos de los espacios idóneos para que esto ocurra. Tenemos un clima saludable y envidiable y nuestro estilo de vida atrae a diferentes culturas y nacionalidades que se sentirían atraídos por disfrutar de la última etapa vital en el área del Mediterráneo. El aspecto clave de este tipo de viviendas es generar una comunidad que ofrezca zonas comunes, servicios y actividades adicionales para los usuarios. Un público autosuficiente, al que aspiramos todos, que no solamente busca un hogar, sino que también quiere integración social y humana, y compartir experiencias.





JAUME REVENTÓS

CEO KORIAN ESPAÑA Y CONSEJERO
DELEGADO DEL GRUPO ITA.

El Sector opina

Pocos sectores han sufrido tanto el impacto de la pandemia como el sector sociosanitario residencial. En los centros residenciales los fallecidos por covid alcanzan el 40 por ciento del total de fallecidos en toda España en el primer año de la pandemia, y el 90 por ciento de los afectados tenía más de 70 años (IMSERSO, 2021). Estos datos son similares a los de otros países de la Unión Europea (UE).

Esta situación ha puesto en evidencia los déficits que venimos arrastrando en el sector, como por ejemplo la más que deficiente financiación de los recursos vinculados a la Ley de Dependencia de 2006, o los recortes realizados en los presupuestos públicos a partir de la Crisis Económica iniciada en 2008. El enfoque de control por parte de la Administración Pública siempre se ha focalizado en las ratios de personal, es

decir, se controlan los recursos, no los resultados de estos. Requerimos de un modelo más orientado al valor creado, más al resultado final que al número de personas (ratio). La organización, el conocimiento y la gestión han sido claves para superar la situación.

Es imprescindible que se ajusten las condiciones laborales y organizativas del sector, priorizando la calidad de los servicios y teniendo en cuenta para cada persona residente la intensidad de cuidados que necesita de acuerdo con su situación, pero todo ello, es evidente, pasa por una correcta, adecuada y eficiente financiación del sector.

Longevidad generacional diversa

02

02 Longevidad generacional diversa

El crecimiento de la esperanza de vida europea va en aumento y nuestra población cada vez es más longeva. Concretamente, en España la media es de 83 años (las mujeres viven hasta cinco años más que los hombres)², y nos coloca en la segunda posición del ranking europeo; tres puntos por encima de la media de la Unión Europea. Únicamente, Japón nos supera con un indicador que roza los 84 años, según datos de la OCDE.

Sin embargo, la pandemia de Covid-19 ha hecho descender en todos los Estados miembros de la UE la esperanza de vida, excepto en Dinamarca y Finlandia donde aumentó ligeramente.

A lo largo de estos últimos 40 años, la sociedad española, recogiendo una tendencia global, se ha esforzado por incorporar hábitos saludables y nutri-

cionales en su vida cotidiana. Además, las políticas europeas y nacionales han ayudado a difundir y a concienciar sobre los efectos nocivos y las enfermedades que se pueden generar por malas praxis y el descuido en la vigilancia y de la salud. Esta estrategia también tiene como objetivo claro está, disminuir el coste sanitario que ello conlleva y que, en definitiva, costeamos entre todos los españoles. Todavía queda mucho camino por recorrer, pero, la evidencia científica nos demuestra que, en la actualidad, vivimos 10 años más que en 1970.

Este avance social ha provocado fuertes cambios estructurales tanto a nivel social como organizativo. Vivimos en una sociedad más envejecida donde la cronicidad de la enfermedad es ya una realidad que lleva aparejadas ne-

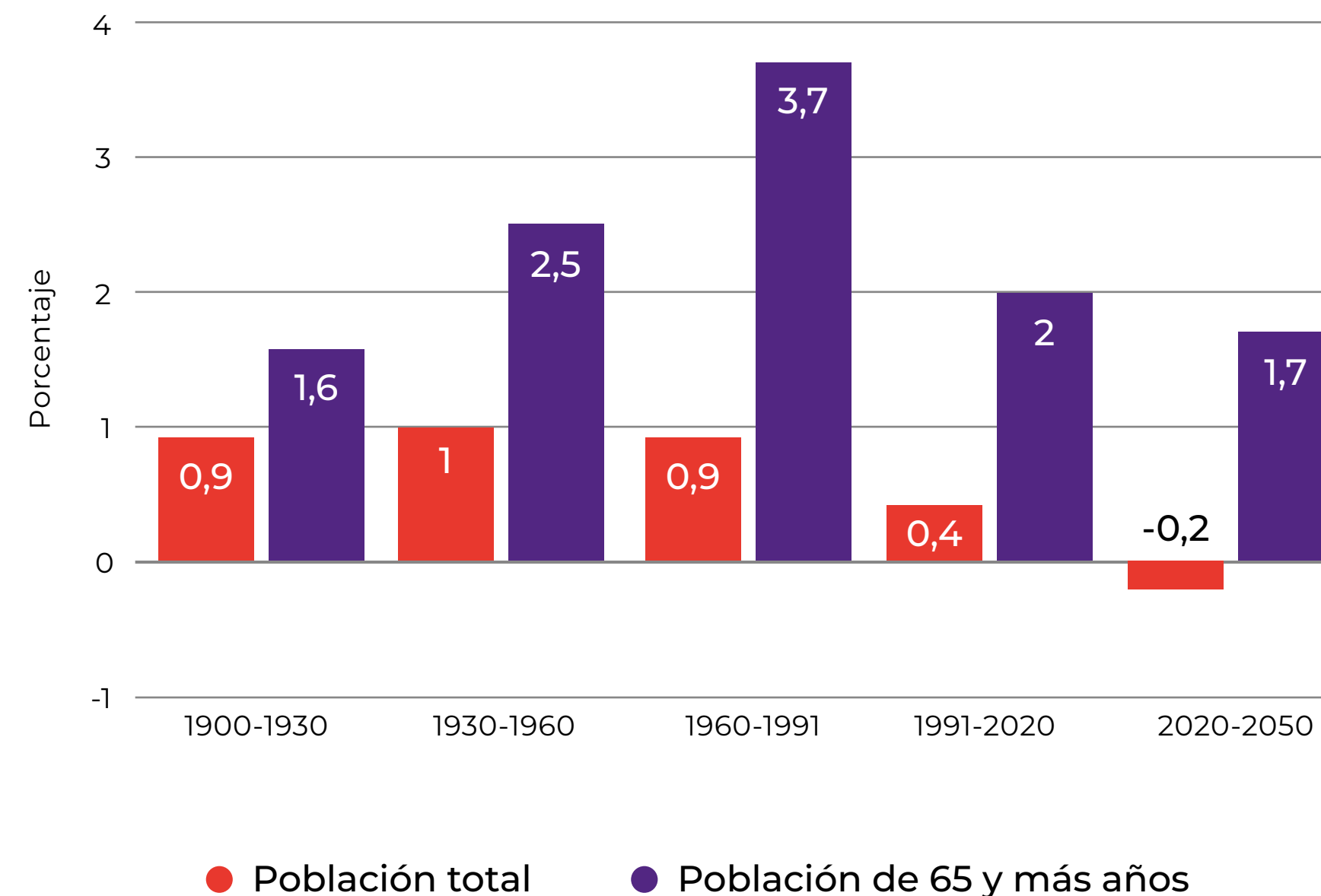
cesidades tales como la medicación y la atención personalizada, entre otras. Otra realidad que ha marcado la pandemia es la *desatomización* de la población que sale de las urbes para buscar lugares más agradables para vivir y donde el coste de la vida, en general, es más económico. Este factor, unido a la baja natalidad y, por tanto, al envejecimiento de la población, pone el foco de atención en nuevas localizaciones fuera de las habituales ciudades de referencia que necesitarán plantear soluciones teniendo en cuenta la idiosincrasia territorial y el poder adquisitivo de sus futuros usuarios.

² [El País](#)

02 Longevidad generacional diversa

La evolución demográfica de España ha ido decreciendo, aunque, del 2019 al 2021 se ha registrado un leve aumento y en la actualidad, tenemos una población de 47,3 millones de personas según el INE y una tasa de crecimiento estimada para el 2050 de 0,09% siendo Andalucía la Comunidad Autónoma que registra más habitantes y las Islas Baleares la que más crece. De los 9,3 millones de españoles (el 19,7% del total) tiene más de 65 años, cifra que se espera que aumente en los próximos años por la ampliación de la esperanza de vida hasta el 26,5% del total en el año 2035 (INE).

Crecimiento medio anual de la población mayor. España, 1900-2050
Fuente: INE



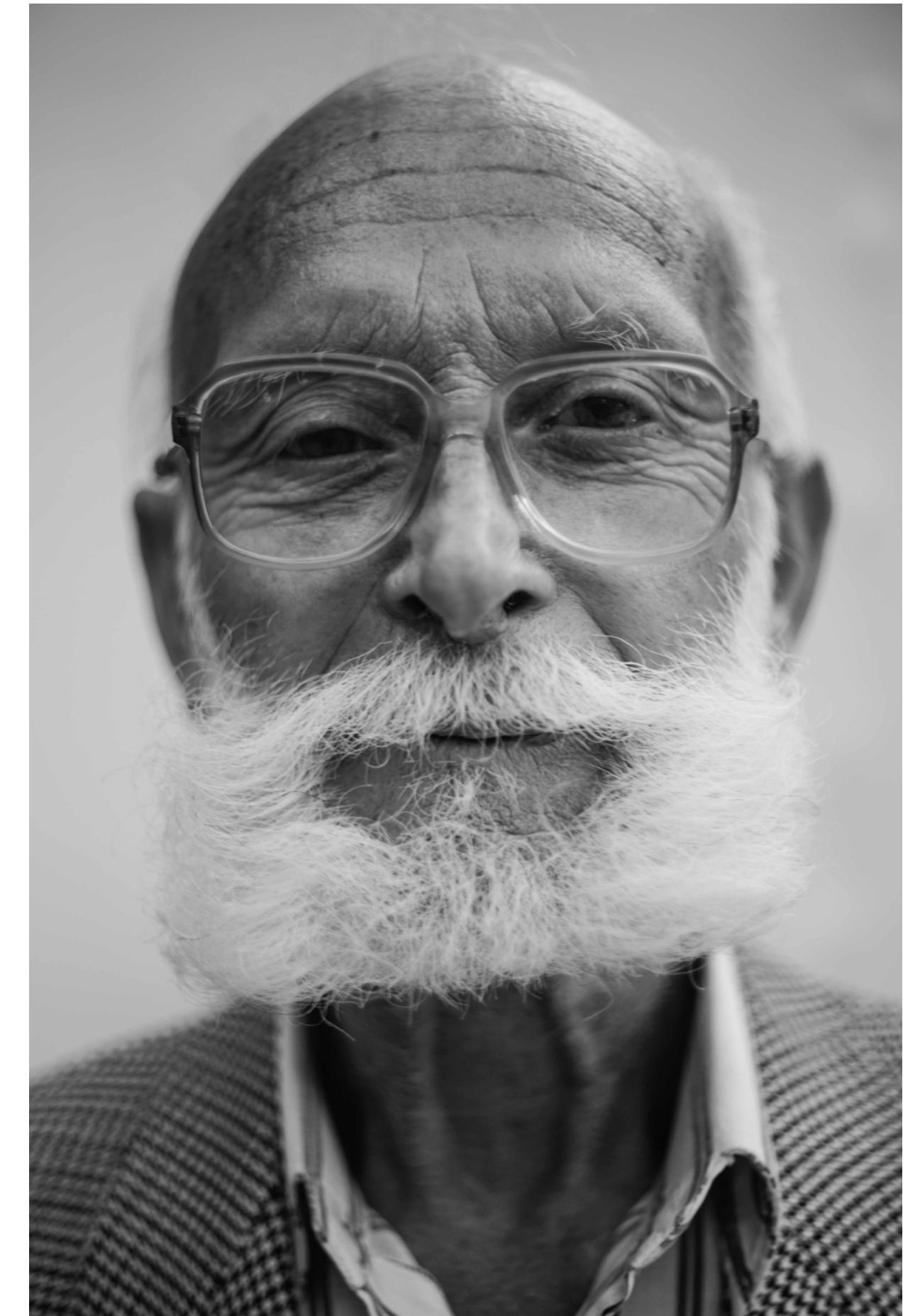
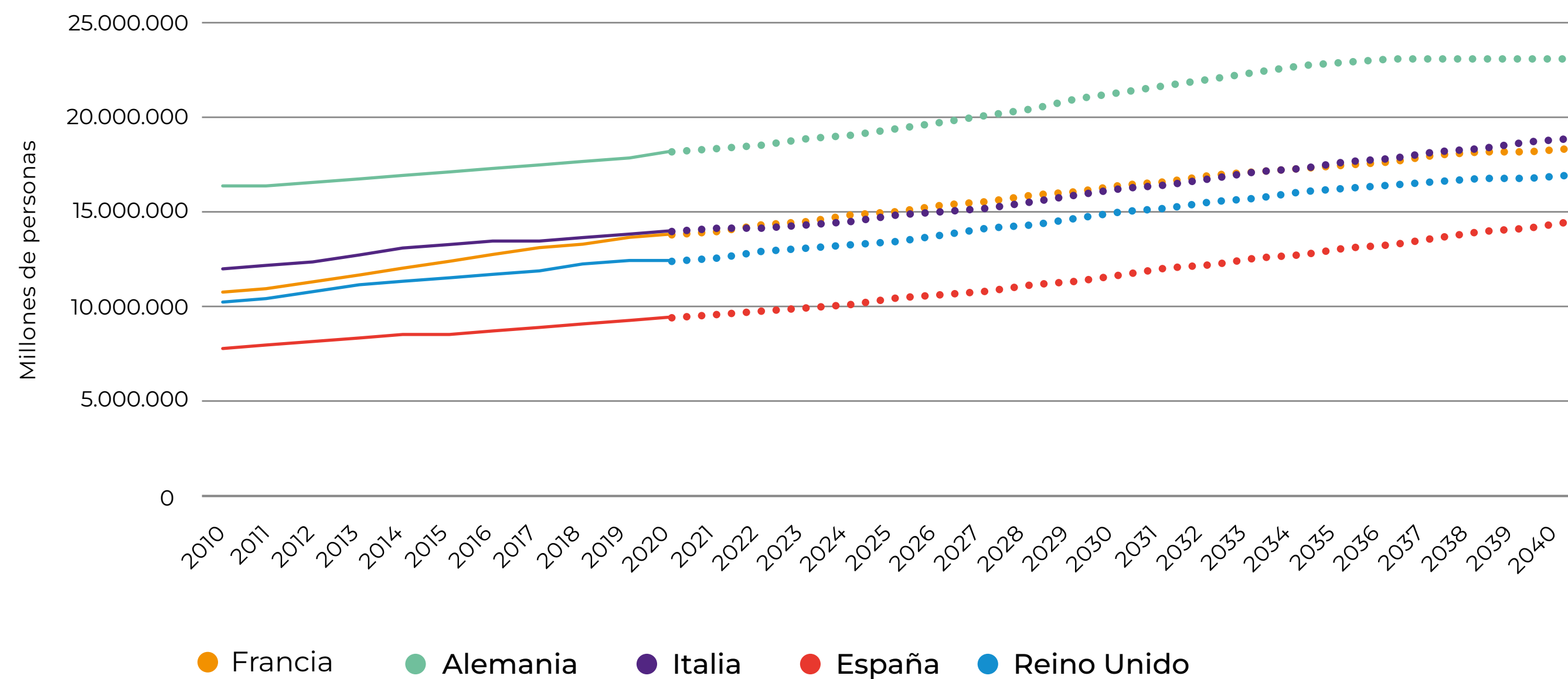
02 Longevidad generacional diversa

En Europa, la población del UE-27 continuará envejeciendo y la parte de la población mayor de 65 años pasará del

17% en 2010 al 30% en 2060 mientras que los mayores de 80 años pasarán del 5% al 12% durante este periodo ³.

³ Fuente: [El País](#) según Eurostat.

Gráfico de la evolución de la población mayor de 65 y su evolución. Europa
Fuente: Consultora inmobiliaria JLL a partir de datos de Oxford Economics



02 Longevidad generacional diversa

La evolución en el crecimiento de población en España –hasta 48,3 millones de habitantes en 2035, supone un aumento del 2%– y la ampliación de esperanza de vida en 3 años hasta los 87 años. Tal y como indicábamos con anterioridad esto implica un incremento del porcentaje de personas mayores de 65 años sobre el total de la población hasta rozar el 30% en 2035, es decir, estaríamos en una cifra de casi 13 millones de personas mayores. Respecto de los datos actuales la variable de crecimiento se situaría en un 38% de población mayor de 65⁴.

⁴ Fuente: [MedicoPlus](#)

Debemos tener en cuenta que estos datos se mantendrán siempre y cuando el entorno mantenga una cierta estabilidad. Una guerra, una nueva pandemia o cualquier otra circunstancia conocida con el término de *cisne negro* en la economía mundial, pueda modificar sustancialmente estas tendencias.



02 Longevidad generacional diversa

Diferencias por comunidades autónomas

En España la sanidad y los servicios sociales son competencias transferidas a los gobiernos autonómicos por lo que existen 17 formas diferentes de entender y de relacionarse tanto a nivel burocrático como de gestión entre el sector residencial, los usuarios y sus familias, y los gobiernos. Esta realidad genera una considerable dificultad a la hora de homogeneizar modelos de control que aseguren la calidad asistencial y unas normas mínimas de protección de las personas mayores. Además, en España conviven entornos rurales de escasa población y entornos urbanos masificados con una población envejecida en aumento sin respuesta ni soluciones asistenciales.

En este sentido, el proceso de envejecimiento relativo de la población en nuestro país muestra diferencias acu-

sadas entre comunidades autónomas y provincias, lo que crea una curva de demanda desigual respecto a las plazas de residencias de mayores. Según las proyecciones del INE, entre 2020 y 2035, se estima que la población mayor de 65 años aumente en un 38%, destacando Murcia (con un incremento del 52%), así como Andalucía, Madrid y Valencia (con un incremento entre un 40% y un 50%).

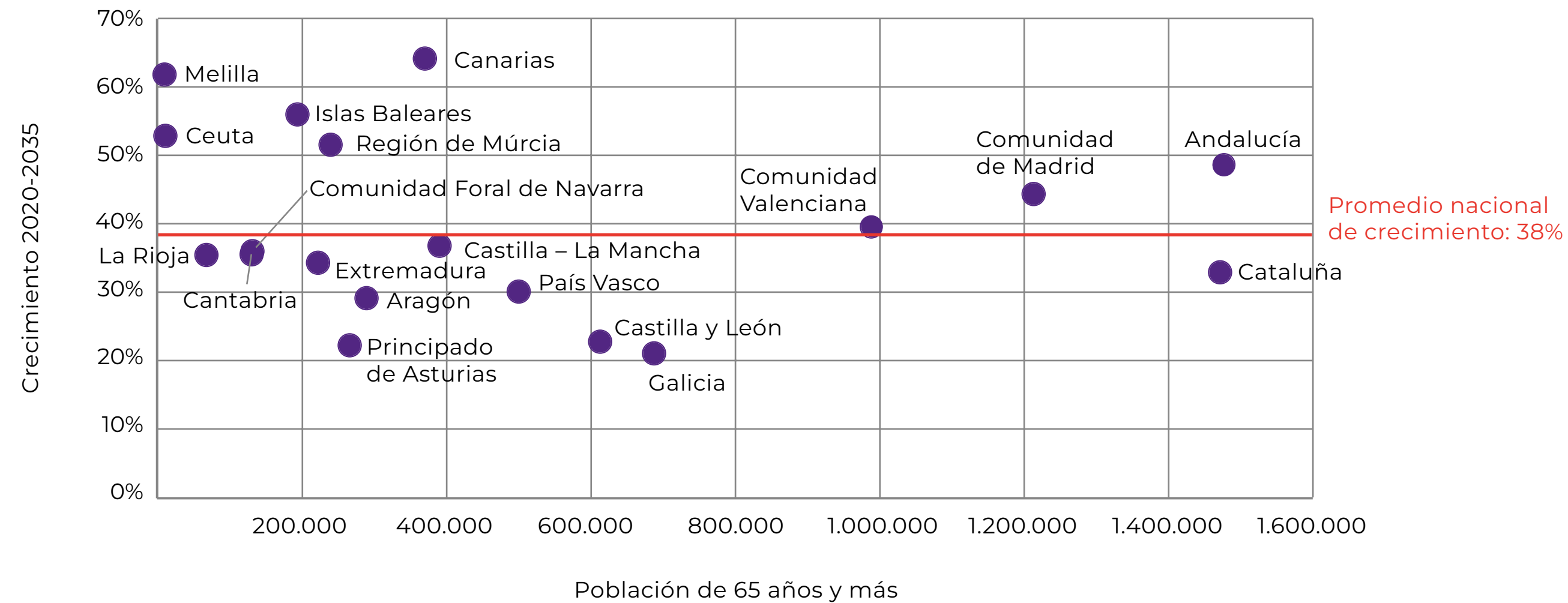
En Cataluña, aunque se prevé un menor crecimiento general (Barcelona provincia crecerá solo un 15% hasta 2040), presenta zonas con importantes aumentos como Tarragona con un 28% que se convierte en una plaza muy atractiva de la que habrá que estar muy pendiente.



02 Longevidad generacional diversa

Las Islas Baleares y Canarias también se encuentran en el ranking de cabecera con un 64% y un 56% de crecimiento respectivamente.

Gráfica de distribución de la población de 65 años y más por CCAA y previsiones de crecimiento (2020-2035). Fuente: INE.



Soluciones en el mercado actual de las residencias de mayores y sociosanitario

03

Soluciones en el mercado actual de las residencias de mayores y sociosanitario

La mejora en las condiciones tanto de infraestructuras como de operativas en las residencias de mayores es un punto fundamental en estos momentos.

Nos hallamos en una encrucijada histórica que nos empuja a invertir esfuerzos, creatividad y audacia a la hora de afrontar y atacar la realidad del sector sociosanitario español.

Un primer paso en este cometido es observar y analizar modelos de éxito en otros países como Estados Unidos, Japón o Israel, aunque ciertamente, teniendo en cuenta siempre el aspecto cultural y hábitos sociales de cada territorio. Tomar lo mejor de dichos ejemplos y claramente llevar a cabo una inteligente y práctica adaptación y adopción de un sistema de éxito a un sector en el que todavía queda mucho camino por recorrer y por mejorar.

Las nuevas tecnologías y los dispositivos móviles y de vigilancia, muchos de ellos ya en uso gracias a los avances en robótica, domótica e Inteligencia Artificial. El concepto *Smart technology* es un campo muy avanzado y conviene implementarlo en el sector sociosanitario, residencial y domiciliario con el fin de aprovechar las ventajas en los tratamientos y en la asistencia personalizada y especializada. Monitorización, observación durante 24h, control estadístico, etc.

En el aspecto arquitectónico, conviene también diseñar todos estos centros con una visión acorde a los avances en ergonomía y optimización de los espacios intra y extra constructivos, el desarrollo en materiales de construcción permite adaptar los espacios de forma sostenible y creando lugares más sa-

ludables e inteligentes. Asimismo, respetar y contemplar cada vez con mayor rigor el impacto medioambiental y la huella de carbono, cumpliendo con los ODS de cuidado y conservación de nuestro entorno.

En un futuro muy cercano y que ya es un presente en los casos que más han progresado hacia un sistema de excelencia en la praxis del cuidado de personas mayores, las residencias de tercera edad tendrán nutricionista, solárium, gimnasio, fisioterapia, equipo de psicología, grupo de animación, etc.

03 Soluciones en el mercado actual de las residencias de mayores y sociosanitario

Sólo el 4% de las personas mayores que viven en residencias están por voluntad propia⁵. Debemos repensar el actual modelo hacia un nuevo lugar amable que responda a las necesidades de una nueva generación más longeva y activa que demanda otro tipo de servicios diferentes a los actuales. Las residencias de barrio y / o locales deberían ser la tendencia de los nuevos tiempos donde poder mantener las relaciones y vida social, amigos y familia en un mismo lugar. Buscar la personalización de los entornos, la autonomía, los servicios compartidos; por ello, nuevos lugares de convivencia autónoma donde poder mantener servicios personalizados, es una de las soluciones que ya se están implantando en el norte de Europa. Además, incluso con costes mucho más económicos que los actuales.

En España hay unas 270.000 plazas. La escasez de personal y de recursos es una tónica habitual, aunque también hay centros bien dotados. La escasez de personal y de recursos es una tónica habitual. Por contra, nuestros mayores lo tienen muy claro: si podemos elegir, nos quedamos en casa según un estudio del congreso de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología.

En un estudio de la Red de Ciudades Saludables, se asegura que, gracias a la inversión en servicios sociales en el mismo municipio, las personas tardan más en entrar en situación de dependencia. Además, de que es un gasto mínimo en comparación con el que conlleva la dependencia.

El modelo actual no tiene en cuenta el derecho de las personas mayores, sencillamente les aparta de la sociedad. Debemos incluir la vejez como una parte más de la vida, una etapa donde poner el foco de atención, reflexionar y reconstruir. Y entender que la vejez es diversa y que deben convivir diferentes modelos (la persona dependiente, el centenario, el activo). Humanizar las residencias, flexibilizarlas, gamificarlas e incluir *devices*.

La realidad actual es que hay escasez de plazas teniendo en cuenta la altísima y creciente demanda.

⁵ Fuente: Libro [Tiempo de Cuidados](#). Victoria Camps. ARPA Editores.

El modelo Poscovid 04

El modelo Poscovid

04

La crisis y la pandemia provocada por el virus Sars-Cov-2 a partir de marzo de 2020 en toda Europa y en España marcó un antes y un después en el sector de las residencias de la tercera edad. Supuso un tiempo de confusión, de improvisación, de precipitación y de gravísimas consecuencias, en algunos casos irreversibles y seguramente este acontecimiento histórico tan destacado hizo cambiar de forma radical el modus operandi en el mundo de la atención a las personas mayores.

La pandemia dejó patente una radiografía del sector; lugares sin recursos efectivos para luchar contra un virus desconocido y sus fatales consecuencias, miles de residentes en condiciones de extrema vulnerabilidad murieron en ocasiones en absoluta soledad, lejos de sus seres queridos. Entre mar-

zo y junio de 2020, en la conocida como primera ola, murieron en nuestro país unos 20.000 ancianos, y fue ésta sin duda la más mortífera etapa y la más desoladora⁶.

El escenario de aquel momento no era precisamente alentador: centros masificados, en ocasiones obsoletos y no sólo antiguos sino anticuados, sin medicalizar, y con escasez de profesionales, con empleos a menudo muy precarios y con una formación por debajo del mínimo nivel necesario.

Esta realidad movió a la Administración a plantear con seriedad un cambio de paradigma, para convertir las residencias no en lugares de muerte, sino de vida. Esta realidad, aún a día de hoy la estamos viviendo. Como bien sabemos la sanidad y los asuntos sociales son una competencia trans-



⁶ Fuente: Asociación estatal de directivos y gerentes de servicios sociales

04 El modelo Poscovid

ferida a las comunidades autónomas. Cada una de las 17 comunidades están trabajando para rediseñar la normativa que afecta a las residencias de las personas mayores sin que exista una normativa paraguas que exija unos estándares mínimos de calidad que debieran aplicarse. En este sentido nos queda por delante un camino de reflexión alrededor de temas capitales que afectan directamente a esta parte de la sociedad. Uno de los principales problemas que ha acusado esta pandemia ha sido la falta de reconocimiento de los derechos de las personas mayores que allí se encontraban, y ante la impotencia y frustración de los familiares y de los profesionales que los han atendido. Por ello seguimos reivindicando la necesidad de trabajar a nivel nacional por el *Libro Blanco* de los derechos de las personas mayores

como base y fundamento de un cambio cultural y paradigmático del trato a los mayores.

Los residentes deben ser ahora respetados y tomados en cuenta no solamente en lo que respecta a la atención física, sino también a la emocional y psicológica. En nuestro país viven en residencias unas 390.000 personas de edad avanzada. Y son unas 180.000 las personas empleadas que trabajan en los centros, que representa un 1,7% de la población ocupada, con impacto económico de 5000 millones de euros anuales, es decir, un 0,4% del PIB⁷.

Estas cifras ponen de manifiesto la gran importancia del sector como alternativa para cientos de miles de personas mayores y sus familias, y también en su dimensión económica y de empleabilidad⁸.



7-8 Fuente: [Inforesidencias](#)



RICARDO BUCHÓ

FUNDADOR DE MARKET-RES
(MARKETINGPARARESIDENCIAS.COM)
Y EXDIRECTOR DE MARKETING Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL DE ORPEA IBÉRICA.

El Sector opina

En la actualidad y tras los dos años de pandemia, se ha generado mucha reflexión sobre las necesidades de las personas mayores y dependientes. Una de las claves a futuro, pero que ya es presente, es la diversificación de los cuidados adaptados a la etapa vital de cada usuario. Esta diversificación pasa por ofrecer, además de servicios residenciales, otro tipo de servicios como la ayuda a domicilio, la teleasistencia o la atención sanitaria especializada.

Por tanto, hablamos de una transformación en el modelo de atención, más integrado, adecuado a cada etapa vital, más tecnológico y de más calidad, que aumente el número de días en casa por parte de la persona mayor hasta el momento en que la dependencia y la necesidad del usuario requiera unos cuidados más integrales.

Un ejemplo destacado en este sentido es la irrupción y el boom de las empresas de cuidado a domicilio, que han sabido aprovechar su especialización y el “ruido mediático” alrededor de las residencias durante estos dos últimos años para encontrar su hueco, posicionarse y conseguir aumentar su cuota de mercado de forma espectacular.

Las residencias de mayores, por las buenas perspectivas que ofrecen a medio y largo plazo, son uno de los mercados más atractivos y de mayor retorno para los inversores. La tasa de rentabilidad inicial de las residencias de mayores en España se sitúa aproximadamente en torno al 5,20%.

Y hay que recordar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda una ratio de cinco plazas por cada 100 personas mayores de 65 años, mientras que en España nos situamos

en 4,2 plazas, es decir, que se deberían de crear unas 80.000 nuevas plazas, lo que situaría el número de centros en España en unos 6.500.

Teniendo en cuenta que, en España, en 2050, más de 30% de la población será mayor de 65 años, y que, de estos, el 30% serán octogenarios, es decir, más de 4 millones de personas, el potencial de crecimiento del sector y las oportunidades de inversión son una realidad el alza.

04 El modelo Poscovid

Dos años después del duro golpe que supuso la irrupción de la crisis del Covid-19 en las residencias de tercera edad, el Ministerio de Servicios Sociales del Gobierno de España ya está trabajando en un borrador sobre los criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del sistema para la autonomía y atención a la dependencia, pero como ya hemos recordado anteriormente se trata de un documento con la voluntad de recomendar y orientar pero nunca de imponer dada la falta de competencias que tiene este Ministerio en estos asuntos. Este documento plantea que las residencias deberían reproducir un modelo de hogar en el que prime la convivencia de no más de 15 personas, con una estructura similar a una vivienda habitual: habitaciones, salón, cocina, baños y donde se les propor-

cione a los residentes el apoyo y el soporte que necesiten para un correcto desarrollo de su vida cotidiana.

Es necesario recomendar y fomentar que los nuevos centros de la tercera edad estén situados en suelo urbano. De este modo se promoverán y facilitarán las relaciones cotidianas de los residentes, se evitará su sensación de aislamiento y de lejanía y se favorecerá su socialización y buena conexión con vecindarios, barrios y la vida ordinaria en el día a día. Esa sensación de pertenencia tiene una enorme importancia y evita también un posible sentimiento de hallarse apartados y retirados del resto de la sociedad.





PATRICIA FITA

ABOGADA DE LA FUNDACIÓN
FERNANDO POMBO.

El Sector opina

Vivimos en una sociedad en la que cada vez tenemos una población más envejecida, con necesidad de adaptarse a una esperanza de vida que ha aumentado considerablemente en las últimas décadas.

En los últimos años, ha incrementado por la pandemia, hemos identificado circunstancias en las que se están viendo especialmente vulnerados los derechos de las personas mayores, en concreto en las residencias, destacando; el derecho a una vida independiente; el derecho a la protección de la salud; la libertad de movimiento y residencia; derecho a la información y derecho al acceso de la misma y; el derecho a la tutela judicial efectiva.

Por ello, debemos trabajar para garantizar el acceso y disfrute a derechos de las personas mayores, en igualdad de términos al resto de la población.

La igualdad es un valor superior de nuestro ordenamiento jurídico, y como establecen los Principios Rectores de Naciones Unidas en favor de las personas de mayor edad, se tiene que garantizar la independencia, la participación, los cuidados, la autorrealización y a la dignidad. Las personas mayores no por encontrarse, en ocasiones, en una situación de especial vulnerabilidad o por entrar a vivir en una residencia, pueden ver limitados de manera particular y desproporcionada sus derechos. Esto no significa que sean absolutos, pues todo derecho está sujetos a límites. No obstante, no se podrá limitar ningún derecho sin realizar un previo juicio de proporcionalidad. Esto es, que siempre que se vaya a limitar un derecho se deberá valorar, si la medida es adecuada para conseguir el objetivo propuesto, si existe una medida me-

nos lesiva para lograr el objetivo con la misma eficacia y si la medida es equilibrada, es decir, si se derivan de ella más beneficios para el interés general que perjuicios sobre bienes o valores en conflicto.

Desde la Fundación Fernando Pombo creemos firmemente que eliminando las barreras legales contribuimos a un mayor impacto social, logrando una sociedad más justa.

Tendencias y oportunidades en España **05**

Tendencias y oportunidades en España

05

La demografía en España está experimentando cambios muy importantes y esto influye también en los tipos de alojamiento para las personas de la tercera edad.

A este sector del área de la senectud se le denomina *senior living*, y se trata de viviendas y casas para personas de más de 65 años que gozan de plena autonomía, y de buena salud física y mental. El segmento de este tipo de residencia de personas mayores está creciendo mucho y en los próximos 30 años pasará del 20% a algo más del 30% del total de la población.

El *senior living* está superando todas las expectativas que se tenían en este sector y representa un polo muy atractivo de inversión en España, junto con las residencias estudiantiles y las viviendas de *build to rent*.

Estamos hablando de una parte de la ciudadanía con un nivel económico por encima de la media y con una clara independencia personal. Incluso se está avanzando positivamente en mejoras legales que tengan como fin la reducción de los costes considerando el patrimonio y los *incomes* de las personas interesadas.

Este sector, por tanto, junto con las residencias de estudiantes es el primer punto de atracción para las inversiones inmobiliarias en España.

Esta nueva ola de empuje y crecimiento tan destacable del *senior living* es sin duda una influencia de Francia, Gran Bretaña y otros países noreuropeos, que son líderes en este tipo de alojamientos desde hace algo más de un lustro.

Este sector tiene 2 importantes aspectos: a quién va dirigido, y el modelo de proyecto. Estamos hablando de un cambio de *chip* en el anterior modelo de residencia para personas mayores. La casa donde uno vive, deja de ser objetivo de ahorro y / o inversión y pasa a ser un modelo de vivencia y de experiencia, siempre en aras de la mejora de la calidad de vida y el cuidado de la salud tanto corporal como psíquica de los inquilinos. Aquí los servicios y prestaciones son compartidos entre los usuarios como también las experiencias y la propia convivencia.

05 Tendencias y oportunidades en España

El Sector opina



NEUS GINÉ

SOCIA DE METRIX PARTNERS

El sector sociosanitario en el ámbito inmobiliario está teniendo un fuerte crecimiento. En los últimos años, los inversores han puesto el foco en este sector por su comportamiento anticíclico y sus expectativas de crecimiento, entre otros motivos. En particular, en España el segmento de la vivienda para las personas mayores en sus varias tipologías –en función de su grado de dependencia– es un ámbito en el que se espera un gran crecimiento.

La fuerte demanda por este *asset class* ha favorecido el acceso a operadores de menor tamaño y localizaciones menos *prime*. La creciente necesidad de plazas para una población que envejece, y la escasez de activos adecuados, favorecen la inversión de proyectos de desarrollo. Las condiciones suelen ser de *triple net*, lo atrae el apetito inversor, y el horizonte de inversión suele ser de medio-largo plazo.

En España, el *senior living* es un tipo de activo incipiente, que surge en entornos socioeconómicos medio-altos, como resultado del creciente envejecimiento de la población con una calidad de vida muy mejorada. Se trata de complejos de viviendas o comunidades residenciales diseñados para personas mayores no dependientes (habitualmente mayores de 65 años). Además de un diseño adaptado a las necesidades de sus residentes, en los *Senior Living* predominan los espacios comunes.

El papel del operador es muy importante en la creación de la comunidad. Organizan actividades y eventos que facilitan a los residentes el socializar y mantenerse activos, manteniendo su independencia. Otra característica interesante desde el punto de vista sociosanitario, es que se prevé que estas comunidades se rodeen de servicios como la atención médica, enfermería,

fisioterapeutas, y otros servicios sociosanitarios especializados en el *target sénior*. Actualmente, hay pocos operadores especializados, y es de esperar que evolucione muy favorablemente en los próximos años.

El mercado de operadores de residencias para mayores en España está muy atomizado, con gran diversidad de agentes prestadores de servicios, por lo que es de esperar que veamos una creciente profesionalización y actividad consolidadora. Desde el punto de vista inversor, será interesante crear alianzas con operadores solventes y de larga trayectoria para acompañarlos en su crecimiento, ofreciendo asesoramiento en el desarrollo y adaptación de los inmuebles que permitan el desarrollo de la actividad con el nivel de especialización que requieren.

05 Tendencias y oportunidades en España

Existen 3 tipos de *senior living houses*: El **senior living-cohousing** donde el modelo es el de la cooperativa de los que ahí conviven. Es un formato de compra en propiedad.

El **senior living-coliving**, que se trata de un conjunto de viviendas comunes que han sido construidas por una promotora que está enfocada en el mercado senior.

Y finalmente, el **senior living resort**, que vienen a ser urbanizaciones cerca del mar al estilo pequeña *ville de vacances* o *pueblo vacacional* para todo el año y que va más destinado a clientes del mercado extranjero, y la apuesta es claramente por los conjuntos de apartamentos, normalmente de primera planta con numerosas facilidades de todo tipo y que gozan de servicios medicalizados básicos.

Lógicamente las nuevas tendencias del sector de la *senior area* no se reducen a estos 3 modelos. El sector es susceptible de vivir y experimentar nuevos modelos, nuevos diseños y nuevas ideas impulsadas y facilitadas por las mentes más abiertas y creativas del empresariado y de los profesionales del mundo de la *Golden Age*.



En España, concretamente cabe destacar las siguientes iniciativas:

COLIVING

- Coliving creado por la firma [DoveVivo](#) (Calle San Lorenzo)

[Revista Interiores](#)

COHOUSES

- [Cooperativa Trabensol](#) (Torremocha del Jaramam, Madrid)
- [Cooperativa Entrepatis](#) (Madrid): ha construido el 'cohousing' más innovador de Europa: un edificio bioclimático, que tiene una producción de CO₂ nula y cuyos vecinos viven en comunidad. El primer 'cohousing' con derecho de uso y ecológico de la Comunidad de Madrid.

[El Confidencial](#)



Cooperativa Trabensol

- [Axuntase](#) (Caraviés, Asturias) el que será el primer 'cohousing' transgeneracional de Europa.
- [Residencial Santa Clara](#) (Málaga). Se trata del primer Cohousing de España. Esta Cooperativa malagueña es uno de los referentes más importantes de nuestro país.
- [Residencial Antequera 51](#) (Málaga). Uno de los pioneros de la nueva era de los Cohousing en España, ya que trajo este concepto que estaba presente en los países del Norte de Europa a España.

[El Economista](#)



Axuntase

- [Residencial Puerto de la Luz](#) (Málaga). En este residencial hay 60 apartamentos de 50 metros cuadrados y terrazas de más de 12 metros cuadrados. Está centrado en las personas mayores y es una cooperativa.
- [Las Arcadias del Encinar \(Madrid\)](#). En otoño de 2022 abrirá sus puertas el complejo Las Arcadias del Encinar. Se trata de una serie de apartamentos de lujo con todo tipo de servicios para personas de más de 65 años que quieran vivir con toda la atención, seguridad y comodidades posibles, pero sin perder su independencia y estilo de vida.

[Idealista](#)

- [Las Arcadias](#) (Barcelona). Gran Via Les Corts Catalanes, Dr. Fleming y Mandri.



Las Arcadias del Encinar

El caso del Grupo Mimara: una expansión con un modelo de cuidado personalizado⁹

Actualmente, el mercado socio sanitario está formado por empresas medianas o pymes, mientras que el resto son fondos de inversión. Un ejemplo de éxito sobre cómo una empresa mediana ha llegado a consolidarse en el sector, hasta llegar a procesos de expansión por toda España, es el caso del Grupo Mimara.

A lo largo de sus más de 20 años de experiencia, el Grupo Mimara se ha especializado en crear nuevos hogares para personas mayores donde poder contribuir a su cuidado personalizado y su bienestar. Siguiendo el legado de su fundador, Miguel Márquez, todo el equipo que forma parte del Grupo Mimara y, especialmente, los profesionales y cuidadores, resalta por su alto grado de compromiso social, su vocación y excelencia.

En 2002 asumieron la gestión de la Residencia Mimara Creixell. Desde entonces, han seguido creciendo y aumentando el equipo y los centros, siempre de forma sostenible. En 2004, iniciaron la actividad en Mimara Valls y poco después, en 2007, sumaban su tercera residencia, Mimara El Pla de Santa Maria. Durante 10 años lograron consolidar un equipo con experiencia, además de procesos y metodología propia para sus hogares y residentes.

Ya en 2012, abrieron Mimara Fontscaldes, un centro dedicado a personas con trastorno mental severo ubicado en la provincia de Tarragona, para poder dar un servicio especializado a familias con necesidades muy concretas y con dificultades para encontrar lugares de cuidado cerca de sus familiares.

En agosto de 2020 les encargaron la gestión de la Residencia NostraLlar en Els Pallaresos, Tarragona, intervenida temporalmente por la Generalitat a causa de los estragos que el Covid-19 había provocado entre usuarios y profesionales. Durante este desafío, que finalizó el 31 de diciembre del mismo año, consiguieron entregar la residencia con la consideración por parte de las autoridades sanitarias de “centro verde”, libre de Covid-19.

En febrero de 2021 se oficializó la gestión de Calafell Park. Un nuevo proyecto ubicado en Segur de Calafell. También están presentes en Barcelona con la gestión de Pedralbes Park. Además, desde Mimara se está desarrollando un proceso de expansión que ha empezado

⁹ Fuente: Datos propios, Web Mimara y [Dependencia.info](https://dependencia.info)

05 Tendencias y oportunidades en España

do por la provincia de Soria en donde se les ha encargado la gestión de una residencia en Tardelcuende, sumado a la compra de la residencia Mimara Valdeavellano de Tera al igual que la incorporación de la gestión de las residencias Mimara Campos de Castilla (Almazán) y Mimara Odón Alonso (Soria). La más reciente incorporación es la adjudicación del Centro de Estancias Diurnas de Murcia y las próximas aperturas incluyen el centro Mimara Tomares en Sevilla, una residencia en Mallorca, otra en Asturias y dos centros en Tarragona.

Con un equipo consolidado y una gestión innovadora, Grupo Mimara se alza como referente sociosanitario en el territorio español, tanto a nivel asistencial como social, en el cuidado de las personas. La calidad y excelencia de los ser-

vicios que ofrece se traduce en un trato familiar y cercano hacia los residentes y sus familias, con quien mantienen un firme compromiso ético basado en la transparencia y la excelencia.

Por lo tanto, en la actualidad gestiona más de 700 plazas en España y su expansión firme en el territorio le llevará a adquirir, en poco tiempo, en torno a 30 residencias siguiendo la hoja de ruta que determina su plan estratégico para el 2023. Las localizaciones de las residencias le permiten estar presente en gran parte del territorio nacional y dar cobertura a las poblaciones y colectivos más necesitados. Además, dentro de su portfolio apuesta por los centros de salud mental y por las nuevas tendencias en innovación tecnológica en beneficio del bienestar de las personas mayores y de sus familias. Su



05 Tendencias y oportunidades en España

trato personalizado y calidad humana en el trato a sus residentes y las familias les han hecho merecedores de varios premios y reconocimientos.

Por otro lado, Grupo Mimara y su fundador, Miguel Márquez, no se entienden el uno sin el otro.

El fundador del Grupo Mimara lleva casi 30 años dedicado al sector socio-sanitario y más de 20 entregado a la creación de hogares para personas mayores. Su filosofía de trabajo es el resultado de toda una trayectoria profesional donde el trato personal, el bienestar de los residentes y de sus familias, la transparencia y la excelencia en los servicios, son pilares fundamentales. Un estilo propio que inspira a todos los profesionales en cada uno de sus centros.

Tras la gestión realizada durante estos años, donde se suma el hecho de afrontar una pandemia que ha afectado de manera directa al sector socio-sanitario, Miguel Márquez y el Grupo Mimara han adquirido diferentes reconocimientos y premios. Uno de ellos, y el más reciente, es el 'Premio trayectoria profesional enfermeras especialistas CODITA 2021', que le otorgó el Colegio de Enfermería de Tarragona a Miguel Márquez en reconocimiento a toda una trayectoria de esfuerzo, trabajo y dedicación en el cuidado de las personas mayores.



05 Tendencias y oportunidades en España

Caso de éxito: *Ehpad Korian La Magdeleine*

Este centro, ubicado en el norte de Francia y que pertenece al grupo Korian tiene un diseño similar a una pequeña villa de vacaciones o resort, con un centro común en la parte central y rodeado de viviendas, muy bien comunicadas entre sí, con espacios ajardinados y con multitud de características diferenciadoras tales como: las actividades físicas adaptadas, el hecho de que se acepten animales de compañía, servicio de enfermería nocturno, servicio de kinesioterapeuta, telemedicina, terapias alternativas, balneario-terapia, peluquería y centro de belleza, y un salón privado para recepción de amigos y familiares. Conviene destacar que al tratarse de servicios comunes el coste de las habitaciones puede llegar incluso a ser menor que la media de residencias sociosanitarias de ciudades como Barcelona o Madrid.

La localización de este tipo de centros no debe tratarse de forma aislada. Una ubicación con un entorno que cuente con servicios públicos y/o privados del sector de la salud será muy necesaria para permitir una estancia a largo plazo de este tipo de usuarios que entran en las residencias con una autonomía plena y que pueden desarrollar, a lo largo de los años ciertos grados de dependencia que habrá que ir solucionando.



Conclusiones: el Futuro de la salud de nuestros mayores

06

Conclusiones: el Futuro de la salud de nuestros mayores

Antecedentes y gasto sociosanitario

Nuestro sistema de salud pública actual tiene más de 70 años y nació para dar soluciones y respuestas a una población marcada por continuos conflictos, una gran carestía y escasez de medios y recursos, y fuertes desigualdades sociales y económicas. Pero las razones que promovieron la creación de un modelo referente para el estado del bienestar y que significó un punto de inflexión en la generación del crecimiento, desarrollo y calidad de vida de los ciudadanos, ahora han dejado de serlo y el modelo ha quedado obsoleto; vivimos tiempos totalmente distintos. Es necesario y urgente su revisión para mantener la sostenibilidad del sistema y avanzar hacia un Estado que responda a la realidad y a las nuevas demandas de nuestra sociedad. Una sociedad mucho más longeva y que necesita encontrar soluciones de con-

vivencia y asistenciales que respondan a los nuevos cambios culturales, sociales y humanos de los últimos tiempos.

Por este motivo, **el gasto sociosanitario deberá seguir aumentando en España** para dar respuesta tanto al envejecimiento de la población como a los malos hábitos de salud, la cronificación de las enfermedades, la aparición de nuevas patologías y, también a una nueva oferta sanitaria que responda a este tipo de necesidades, entre ellas, los problemas de salud mental a los que nos enfrentamos. Todo ello provoca que el gasto sanitario mantenga una trayectoria expansiva y al alza sin tener muy claro el modelo de financiación y de sostenibilidad. Debemos recordar que España todavía se encuentra por debajo de la media europea en lo que a gasto público sanitario se refiere con



06 Conclusiones: el Futuro de la salud de nuestros mayores

un 9,1% respecto al PIB (6,5% público y 2,6% privado), pero eso, no impide que sigamos encabezando la lista de los países del mundo con mayor esperanza de vida.

Las **prioridades de inversión** deben centrarse en las unidades familiares con **personas dependientes** a su cargo y en las instituciones que tutelan a estos colectivos (personas con discapacidad física y mental o dependientes de alto grado). El Estado tiene la obligación de garantizar el sostenimiento y la protección de las personas mayores en situación de alta vulnerabilidad y, prestar especial atención a sus necesidades diferenciales. Además, los problemas de **salud mental y la falta de hábitos saludables** seguramente llevarán a nuestra generación a un incremento y aparición de actuales y

nuevas problemáticas a las que también deberemos dar respuesta.

Otro de los focos de inversión debería ser, sin duda alguna, **la prevención** y la promoción de la salud integral con el fin de retrasar la aparición del envejecimiento pasivo. Debemos actuar para mantener una población sana y activa con una alta conciencia sobre su salud pues, es una de las mejores formas de reducir el gasto social y sanitario de un país.



06 Conclusiones: el Futuro de la salud de nuestros mayores

Otros factores irrumpen en el planteamiento

Está claro que hay otras variables, a las que estamos prestando poca atención, y tienen una mayor incidencia en la *salutogénesis* de la población. Es ésta la línea de trabajo sobre la que se debería partir para desarrollar una política estratégica europea sociosanitaria que abarque desde una visión holística todas las problemáticas a las que nos enfrentamos como sociedad y dé respuesta a los cambios culturales que afectan de lleno al sostenimiento de nuestros mayores. Es una realidad que la pirámide demográfica se ha invertido con el paso del tiempo mientras que las acciones de nuestros gobiernos se han quedado anticuadas. Todo ello es suficientemente trascendental como para detenernos y reflexionar sobre el modelo de sociedad que queremos y cómo va a impactar en el sostenimiento de nuestro estado del bienestar.



06 Conclusiones: el Futuro de la salud de nuestros mayores

Sector emergente

Recientemente, hemos empezado a participar en foros donde se debate sobre las ciudades de la salud, del descanso y donde se presentan nuevos modelos urbanísticos para “rellenar” de usuarios sin que haya existido previamente una reflexión antropológica, social, cultural y económica que nos ayude a determinar hacia dónde deberíamos encauzar nuestros esfuerzos con el fin de crear los nuevos espacios para nuestros mayores. A pesar de ello, los fondos de inversión ya han irrumpido con fuerza en nuestro mercado y su atractivo no deja de crecer. Tanto por las oportunidades inmobiliarias como la facilidad –respecto de otros países europeos– por encontrar gestores profesionales que les ofrecen una rentabilidad entorno al 7% del negocio. Además, no podemos olvidar otras variables como nuestra cli-

matología templada y mediterránea, nuestra alimentación y, una sanidad excelente y de calidad que refuerza, sin ninguna duda, que sea un destino atractivo para un gran número de personas mayores activas que huyen del frío y de las complicaciones de sistemas sanitarios mucho más retrasados.



06 Conclusiones: el Futuro de la salud de nuestros mayores

Nuevo paradigma cultural y urbanístico

Por primera vez en la historia convivimos más de 5 generaciones en el mismo plano. Afrontamos nuevos retos culturales donde la familia, como núcleo central de protección y cuidado se ha modificado sustancialmente. Nuevos modelos de unidades de convivencia surgen y las monoparentales han crecido dando paso a un número cada vez mayor de personas que bien, por decisión propia o sobrevenida, se encuentran solas y con una importante necesidad de afrontar una vejez reinventada.

Ciertamente la irrupción de las nuevas tecnologías y las soluciones médicas y asistenciales se abren paso para facilitar una vida más autónoma y humanizada, pero, la realidad, es que el ser humano sigue siendo social por naturaleza y busca, por lo general, la

convivencia de personas con quienes compartir inquietudes, actividades y amistades.

Por este motivo, nos gusta decir que todavía no ha surgido el modelo residencial idóneo pues, seguramente, vamos a ir conociendo nuevas formas de convivencia sorprendentes donde las tecnologías y las soluciones adaptadas y personalizadas nos permitirán determinar con libertad dónde queremos pasar y de qué forma, nuestros últimos años en esta vida. Lo que sí sabemos, es que necesitamos a nuestra gente, a nuestra familia y a nuestros amigos. Por eso, la tendencia de crear lugares en centros urbanos o rurales pero que te permitan mantener tu estilo de vida serán aquellos que, sin duda, tengan una mayor demanda. Queremos estar cuidados sin alejarnos de los nuestros.

Por ello, debemos apostar, en el marco de esa libertad, por ayudas personales que permitan a la persona y sus familias tomar esas decisiones tan trascendentales.



06 Conclusiones: el Futuro de la salud de nuestros mayores



MIGUEL MÁRQUEZ

FUNDADOR DEL GRUPO MIMARA

El Sector opina

La pandemia ha dejado secuelas en nuestras vidas, pero también en el sector sociosanitario. Los centros más castigados han sido aquellos más grandes con más residentes y profesionales, donde los datos han hablado por sí solos con una mortalidad que ha ido en aumento. En cambio, en aquellos centros más pequeños se ha controlado de mejor forma la propagación de la COVID, ya que no ha habido tanta transmisión. A raíz de esta situación, la tendencia en el sector puede pasar por crear centros más pequeños, o bien centros grandes con unidades de convivencia más pequeñas, porque si volvemos a mezclar el personal de las unidades de convivencia estaremos cometiendo el mismo error.

También nos ha dado tiempo para darnos cuenta de que falta profesionalización en el sector. Desde edades tempranas

debemos formar a nuestros jóvenes en vocaciones no sexistas, fomentando profesiones como la de enfermero o la de médico u otras dedicadas al cuidado de nuestros mayores como es la gerontocultura. Además, se deben incrementar las plazas universitarias públicas para estudios en el ámbito de la salud e incluir la innovación y la gestión como parte troncal de los estudios, además de seguir trabajando en la excelencia de nuestro sistema sanitario español tanto público como privado. Tenemos los mejores profesionales del sector y, prueba de ello, es la fuga de talentos a otros países europeos alentados por condiciones salariales mucho mejores.

La pandemia ha resaltado la fragilidad y el desamparo en la que viven nuestros mayores sin que todavía se haya introducido el debate social y económico de cómo vamos a afrontar los próxi-

mos años en una sociedad cada vez más longeva, y donde la cronificación de la enfermedad demandará nuevas fórmulas de atención sociosanitaria.

06 Conclusiones: el Futuro de la salud de nuestros mayores

Nuevos marcos legales

La estructura competencial sanitaria y sociosanitaria en el territorio español dificulta la armonización de políticas y conductas que permitan cierto equilibrio e igualdad en cada una de las comunidades autónomas respecto al cuidado de nuestros mayores.

Es urgente una normativa que proteja los derechos de las personas mayores y que establezca los requisitos mínimos de calidad urbanística, de espacios abiertos y de protocolos que promuevan la promoción y la prevención de la salud. Una mayor interacción y coordinación entre el sector de la salud y el sociosanitario. Procurar siempre que se dé una personalización del cuidado, de los tratamientos y promover las comunicaciones con las familias.

Por último, debemos trabajar por potenciar la formación profesional en nuestro país de vocaciones sanitarias, implementar nuevos grados de atención y cuidado a nuestros mayores y a las nuevas patologías que van surgiendo como resultado de nuestra longevidad como sociedad, sobre todo, pudiendo dar respuesta a aquellas que afectan directamente a la salud mental como el Alzheimer.

Son tiempos de cambios donde debemos enfrentarnos a los nuevos retos sociales y culturales que se nos presentan sin olvidar en nuestra visión que trabajamos por un mundo más justo, más social y solidario y donde nuestros mayores y cómo los cuidemos nos representarán y nos dignificarán como sociedad.



Referencias bibliográficas

07

Referencias bibliográficas

- [INE 1](#)
- [INE 2](#)
- [JLL Informe España | Julio 2021](#) Residencias de mayores
- [Oxford Economics](#)
- [inforesidencias.com](#)
- [La Vanguardia](#)
- [El economista](#)
- [Medicoplus](#)
- [Funcas](#)
- [Comisión Europea](#)
- [Comisión Europea](#)
- [Dependencia.info](#)

eae.es



Campus Barcelona

C/ Aragó, 55
08015 Barcelona

C/ Tarragona, 110
08015 Barcelona

Campus Madrid

C/ Joaquín Costa, 41
28002 Madrid

C/ Príncipe de Vergara, 156
28002 Madrid

Work *to change* anything

Juntos podemos cambiar lo que queremos cambiar

ISBN: 978-84-19081-12-4