

EDITORIAL

Vivienda y nuevos hábitos sociales

Suelo para construir, la apuesta por la rehabilitación, el alquiler o el precio de la vivienda son algunos de los retos que debe afrontar el sector en los próximos años

El acceso a la vivienda es un derecho, y a la vez una de las mayores preocupaciones que tienen las personas a lo largo de la vida. Ayer *Diario de Navarra* acogió un encuentro con representantes del sector de la vivienda con la pretensión de poner sobre la mesa los principales problemas, pero sobre todo con el objetivo de mirar a un futuro muy dependiente de los nuevos hábitos sociales. Las administraciones y promotores tienen que tener clara la hoja de ruta a seguir para que los ciudadanos tengan la posibilidad de acceder a una vivienda que se adapte a sus necesidades, sin tener que trastocar radicalmente sus vidas. Distintos representantes del sector señalan la necesidad de sacar suelo para hacer vivienda, una tarea que además debe hacerse con tiempo suficiente porque los plazos hasta que la edificación es una realidad se alargan durante años. Y se apuntó la posibilidad de que suelo de determinados polígonos terciarios infrautilizados o sin ninguna actividad se replanteasen para uso residencial. Otra apuesta es la de las viviendas vacías y la rehabilitación, entendida como regeneración de tramas urbanas y de barrios. Sin embargo, Administración y promotores convinieron en que es urgente la revisión de la normativa legal vigente, que hoy supone un freno para aprovechar las posibilidades de rehabilitación en Pamplona y otras poblaciones. Por tanto, adaptación de la normativa para permitir viviendas más versátiles, además de continuar con la política de ayudas a la rehabilitación. Un tercer desafío es el de la vivienda de alquiler. La demanda se ha incrementado de forma notoria, así como sus precios. Esta tendencia, consolidada ya en otros países europeos, tiene que ver fundamentalmente con la necesidad de los jóvenes de emanciparse. Pero esta alternativa a la compra de un inmueble sólo tendrá éxito si hay oferta y los precios son contenidos. Y para eso, nuevamente Gobierno y ayuntamientos deben de poner suelo a disposición para la construcción de viviendas de alquiler y seguir con la política de incentivos fiscales. Sólo así los más jóvenes verán esta alternativa atractiva para sus posibilidades económicas.

Es urgente sacar suelo para hacer vivienda y la revisión de la normativa

APUNTES

Investigación social

El Gobierno de Navarra y las universidades, UPNA y Universidad de Navarra, han impulsado un laboratorio de investigación social. El objetivo, hallar soluciones a retos sociales como el envejecimiento, el empleo de calidad, la inmigración, la atención a la dependencia o el despoblamiento, entre otros. Uno de los aspectos más destacados de esta iniciativa es que busca crear espacios de colaboración entre la Administración, las universidades, el tercer sector y la empresa. Abordar retos de tanto calado pasa precisamente por el trabajo conjunto de todas las partes implicadas.

Golpe al narcotráfico

Guardia Civil y Policía Nacional han desarrollado una operación conjunta que ha permitido la caída de una banda que fabricaba cocaína en un laboratorio oculto en un adosado de Egüés. Se trata de la primera instalación de este tipo desmantelada en Navarra. La operación, con meses de investigaciones, ha culminado con el arresto de siete personas y lo que es más importante, impide la venta de un millón de euros en droga. La lucha contra el tráfico de drogas es una batalla dura y permanente, y operaciones como ésta constituyen un éxito notable.

Una vez más, la Sanidad

Una profesión que debería ser mimada por la sociedad se encuentra arrinconada, despersonalizada y al borde del agotamiento emocional.

Francisco Errasti



DECIR que la sanidad o, más precisamente, la asistencia sanitaria de nuestro sistema público y gratuito está de moda es un tópico que de tan reiterativo resulta irrelevante. Solo la repetición de manifiestos, concentraciones y huelgas de los profesionales sanitarios (¡qué hartos deben de estar para llegar a eso!), junto con las alertas de los medios de comunicación, nos despiertan de nuestro indiferente letargo.

El reciente informe -es el séptimo- de los consultores VP&R, que titulan "Diez temas candentes de la Sanidad española en 2019", realiza un análisis tan nuclear de la realidad como necesario. El esfuerzo que esta conocida consultora ha llevado a cabo para sintetizar los principales problemas de nuestra sanidad es notable y analiza cuestiones que, sin duda, requieren decisiones de gran calado. No solo el propio tema lo requiere sino que llevamos muchos años sin que nadie desde los grupos de decisión -sobre todo políticos- haya tenido la lucidez y valentía para afrontarlos.

El propio Colegio de Médicos de Navarra ha presentado recientemente (Diario de Navarra, 15.X.2019) las veinte propuestas que consideran "claves" para mejorar la sanidad. Ambos informes coinciden en algunas de ellas.

Entre los temas candentes citados, hay algunos que son claves y cualquier neófito los consideraría como tales. Veamos un par de ellos solamente:

Centralidad del paciente. ¿Qué significa esto? Ante todo, la solución a dos cuestiones serias: suficiente dedicación de tiempo a los pacientes y la solución al grave problema de las listas de espera. La tecnificación de la medicina y la fragmentación de las especialidades médicas han llevado a la despersonalización y escasa dedicación a escuchar al paciente. Un dato escalofriante: en Estados Unidos en 1975 el médico dedicaba una hora a la primera consulta de un paciente y treinta minutos a una revisión. Ahora se dedica doce y siete minutos, respectivamente. El informe no aporta esta información para nuestro país, pero debe



de ser algo parecido. ¿Qué satisfacción puede tener un paciente que espera ser escuchado por su médico y comprueba que no lo consigue?

No se puede decir que el paciente es el centro del sistema sanitario cuando someterse a una colonoscopia, con sospecha de patología, puede tardar tres o seis meses. O una revisión de un cáncer de mama tiene un retraso de 6 u 8 meses. (Saray, Diario de Navarra, 18.X.2019). Sin hablar del coste que tiene para la economía la incapacidad laboral de muchos trabajadores que están de baja a la espera de una intervención quirúrgica.

Alguien puede alegar que se debe a la falta de médicos, como repetidamente acostumbramos a leer en los medios de comunicación. Pero este no es el problema, como explica el informe. En España estamos por encima de la media de la OCDE en cuanto a ratios de médicos: 3,9 médicos por 1.000 habitantes, por encima de Gran Bretaña, con 2,8; y Francia, con 3,3 y que no tiene listas de espera. Tenemos 0,95 facultades de Medicina por millón de habitantes, mientras que el Reino Unido tiene 0,46; Francia 0,44 y Alemania 0,45. Y en España seguimos abriendo facultades de Medicina.

Pero los médicos no son culpables, ni mucho menos, de la situación en la que nos encontramos. En mi opinión, tiene que ver con la organización y política de recursos humanos en sanidad. Los médicos en nuestro país -y hay que decirlo claro- no merecen el trato que reciben cuando la responsabilidad que se les exige es tanta: tienen un bajo nivel retributivo en términos relativos con otros países europeos; el índice de precariedad laboral es alarmante también en la sanidad pública (cuando este es un mal que, equivocadamente, se quiere achacar a la empresa privada únicamente) y preocupa seriamente, cada vez más, el elevado nivel de burnout de los facultativos españoles.

Una profesión que debería ser mimada por la sociedad se encuentra arrinconada, despersonalizada y al borde del agotamiento emocional. Y lo que es peor: es moneda de cambio en las constantes y estériles diatribas políticas. A pesar de ello una gran mayoría de los médicos poseen un auténtico espíritu de servicio con sus pacientes, un hondo sentido compasivo y se esfuerzan por trabajar bien, más allá del estricto cumplimiento de sus obligaciones. ¿Alguien se ha preguntado seriamente por qué se van cada año tantos médicos al extranjero (y son recibidos con los brazos abiertos), bien formados, después de una carrera de once años (incluido el año dedicado a estudiar el MIR) y del consecuente coste que ha tenido para nuestro país? Sencillamente es un despilfarro que nadie debería permitir.

Atención Primaria. Resaltar, a estas alturas, la importancia de la Atención Primaria, como eje y columna del sistema sanitario es una obviedad. Pero en la práctica no lo es y tampoco se han tomado las decisiones para que lo sea. La Atención Primaria, en la que el equipo y la coordinación en red ocupan un papel central, es un factor determinante de una mejor salud con un coste menor y contribuye a una mayor cohesión social.

Sin embargo el malestar entre los médicos -manifestaciones, huelgas y dimisiones- es una constante. ¿Las causas? Aumento de demoras, déficit de profesionales, escasez de tiempo dedicado a los pacientes, desmotivación por la precariedad laboral, ausencia de incentivos, sobre todo en zonas aisladas y en urbanas saturadas, y un largo etc.

No han faltado informes que analizan seriamente una situación que reclama una reforma en profundidad. Un botón de muestra: nuestro país tiene 7,5 médicos de Atención Primaria por cada 10.000 habitantes, muy lejos de los 17,2 que tiene Alemania o los 15,4 de Francia y Portugal. Hay 22 países de la Unión Europea que cuentan con más médicos de Atención Primaria por habitantes que España.

Quizá otro día hable de la ambivalente relación que existe en nuestro país entre la asistencia pública y privada. Solo un dato esclarecedor: hay diez millones de personas en nuestro país que tienen un seguro privado. ¿Se imaginan lo que sucedería si todos decidiesen acudir a la sanidad pública a la que tienen derecho y además les resulta gratis?

Francisco Errasti Goenaga Director de la Fundación para la Investigación Médica Aplicada