

ACTA DE LA MESA DE TRABAJO EN TORNO A LA SANIDAD EN MÁLAGA

En la ciudad de Málaga, siendo las 10:00 horas del día **24 de Octubre de 2017**, constituidos en la sala de reuniones del Área de Participación Ciudadana, Inmigración y Cooperación al Desarrollo sita en C/ Concejal Muñoz Cerván nº 3, para celebrar la sesión de la Mesa de Trabajo en torno a la Sanidad en Málaga, actuando como Secretaria D^a. Ángeles Manzano Domínguez, habiendo sido debidamente notificados en tiempo y forma todos los miembros de la convocatoria, con el siguiente

Orden del día

PUNTO Nº 01.- Continuación del trabajo iniciado en las Mesas anteriores.

PUNTO Nº 02.- Diálogo y puesta en común con el grupo técnico de trabajo para la reordenación hospitalaria designado por la Junta de Andalucía, y coordinado por D. José Luis García de Arboleya Tornero, ex Consejero de Salud de la Junta de Andalucía, con la presencia de los Decanos de la Facultad de Medicina y de Ciencias de la Salud, D. José Pablo Lara Muñoz y D^a M^a Teresa Labajos Manzanares respectivamente, y de Técnicos Municipales.

PUNTO Nº 03.- Ruegos y preguntas

Constatada la presencia de los miembros que a continuación se reseñan, queda abierta la sesión:

1. D. Juan Antonio García Galindo, Vicepresidente del Consejo Social
2. D. Juan Miguel Contioso Monclova, UGT-Málaga
3. D. Rafael González Delgado, CCOO-Sanidad.
4. D. Alfredo de Pablos Caille, Agrupación de Desarrollo Málaga Accesible
5. D. Antonio Delgado Romero, Federación de Asociaciones de Vecinos Unidad
6. D. Carlos Carrasco Pecci, Colegio Oficial de Médicos, en representación de los Colegios Profesionales Sanitarios
7. D^a. M^a. Ángeles Macías Aguado, Área de Participación Ciudadana, Inmigración y Cooperación al Desarrollo.
8. D^a. María José Puerta Sánchez, Área de Participación Ciudadana, Inmigración y Cooperación al Desarrollo
9. D^a Ángeles Manzano Domínguez, Área de Participación Ciudadana, Inmigración y Cooperación al Desarrollo. Secretaria de la Mesa

Asisten como invitados:

-
- 10.D. José Luis García de Arboleya Tornero, ex Consejero de Salud de la Junta de Andalucía y coordinador del grupo técnico de trabajo para la reordenación hospitalaria designado por la Junta de Andalucía.
 - 11.D. Antonio Pérez Rielo, miembro del grupo técnico de trabajo para la reordenación hospitalaria designado por la Junta de Andalucía.
 - 12.D. Eduardo González Reguera, miembro del grupo técnico de trabajo para la reordenación hospitalaria designado por la Junta de Andalucía.
 - 13.D. Antonio Urda Cardona, miembro del grupo técnico de trabajo para la reordenación hospitalaria designado por la Junta de Andalucía.
 - 14.D. Ricardo Gómez Huelgas, miembro del grupo técnico de trabajo para la reordenación hospitalaria designado por la Junta de Andalucía.
 - 15.Dª. Marina Tirado Reyes, miembro del grupo técnico de trabajo para la reordenación hospitalaria designado por la Junta de Andalucía.
 - 16.D. Francisco Jiménez Játiva, Jefe de Servicio de Planificación Territorial y Urbanística de la Gerencia Municipal de Urbanismo, Obras e Infraestructuras de Málaga.
 - 17.Dª Pilar Navarro Pérez, Escuela Andaluza de Salud Pública, EASP
 - 18.Dª Eugenia Gómez Martínez, Escuela Andaluza de Salud Pública, EASP
 - 19.D. José Miguel Morales Asensio, Director del Departamento de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud -UMA.
 - 20.José Miguel Pena Andreu, Facultad de Medicina - UMA

Convocados que no asisten:

- D. Antonio Herrera López, CCOO-Málaga
D. Antonio Vega Aguilar, Federación de Asociaciones de Vecinos “Unidad”

PUNTO Nº 01.- Continuación del trabajo iniciado en las Mesas anteriores.

D. Juan Antonio García Galindo da la bienvenida a todos los miembros e invitados y hace una breve introducción a modo de resumen de las reuniones mantenidas y el trabajo desarrollado.

PUNTO Nº 02.- Diálogo y puesta en común con el grupo técnico de trabajo para la reordenación hospitalaria designado por la Junta de Andalucía, y coordinado por D. José Luis García de Arboleya Tornero, ex Consejero de Salud de la Junta de Andalucía, con la presencia de los Decanos de la Facultad de Medicina y de Ciencias de la Salud, D. José Pablo Lara Muñoz y D^a M^a Teresa Labajos Manzanares respectivamente, y de Técnicos Municipales.

D. Antonio Pérez Rielo, agradeciendo esta nueva invitación a la Mesa de Trabajo, comienza a explicar una presentación en PowerPoint donde se recogen algunos de los aspectos de la sanidad en Málaga en los que han venido trabajando más recientemente el equipo técnico designado por la Junta de Andalucía.

Distingue cuatro fases del proyecto: Fase 1 aproximación, fase 2 desarrollo, fase 3 informe y fase 4 lanzamiento del proyecto.

Fase 1, participación de los grupos en el diseño de la propuesta global.

Fase 2, desarrollo del programa funcional por áreas.

Fase 3, Informe de programa.

Avances del proyecto durante los meses de septiembre y octubre, mantenimiento de diversas reuniones.

Inductores del cambio para un nuevo modelo sanitario en las organizaciones sanitarias, valga la redundancia: cambios demográficos y mayor complejidad asistencial.

Tendencias y necesidades de cambio: accesibilidad y eliminación de barreras tecnológicas ej. Cardioagudos; transparencia y equidad.

Bases del Modelo asistencial: perfiles de pacientes con necesidades distintas.

Evolución demográfica en Málaga y población de cobertura: más de 65 años 17 %, 2017; 20 % 2025, 23 % 2030.

Hospitalización: nº de camas y la comparativa con el resto de Andalucía en camas/1000 habitantes.

La oferta territorial conjunta es necesario hacerla porque el sector privado va en avance.

Déficit del sector público en detrimento del sector privado.

Comparativa de diferentes hospitales en relación a las camas: Málaga capital y provincia = déficit de camas.

Finalizada la exposición del Sr. Pérez Rielo, toma la palabra el Sr. García de Arboleya quien hace algunas aclaraciones en cuanto a la propuesta técnica.

El modelo innovador de la organización y la prestación de servicios.

La humanización, en general, de la sanidad: atención integral al paciente, propuesta adecuada a cada tipología de pacientes, trabajo en red y coordinado con los hospitales.

Propuesta funcional consensuada con el grupo asesor y técnico: propuesta realista y viable, propuesta de conservar la tenencia de los edificios.

Los terrenos son cedidos para su uso sanitario, no son en propiedad, por tanto si se cierran perdemos el terreno. Así pues es necesario conservarlos y reutilizarlos.

Insiste en la coordinación con la atención primaria.

Continúa D. Antonio Rielo hablando de los retos de la propuesta planteada.

Mejora de los hospitales de día, recursos y espacios en cirugía con ingreso y ambulatoria, áreas de urgencias, resolución terapéutica y diagnóstica.

Planteamiento de un nuevo hospital con alto rendimiento tecnológico, propuesta con aumento del número de camas, planteamiento territorial más estratégico, potenciación de la docencia, laboratorios y reconversión de hospitales como el Hospital Civil y el Hospital Virgen de la Victoria.

Toma la palabra D^a Marina Tirado Reyes quien hace referencia a que D. Ricardo Gómez Huelgas y ella han elaborado la propuesta de organización de las asistencia hospitalaria en Málaga planteando la reutilización de los hospitales, el tema del envejecimiento de la población, los pacientes subagudos y de cuidados medios, pacientes crónicos y también infantiles, no sólo personas mayores, centros llamados de crónicos, si bien a ella personalmente no le gusta esta denominación. Continúa hablando sobre los problemas de la urgencia en dar el alta, así como el caso de los pacientes agudos en los que la atención primaria no es suficiente.

Explica respecto a lo conocido como supervivencia al cáncer que es cierta la mejora gracias a los tratamientos, pero los pacientes supervivientes en más de diez años como ocurre con los de cáncer de mama y de colón, se curan del cáncer pero quedan las secuelas ej. Cerebro químico, secuelas funcionales.

Respecto a los pacientes que han sufrido un ictus, viven con secuelas que también sufren la sociedad y en especial sus familias.

Las parálisis cerebrales tienen que a pesar de la mejora en la atención al parto existen en la actualidad un tipo de pacientes de más de 50 años que al nacer sufrieron esos daños cerebrales y su familia ya no existe o son muy mayores.

Por tanto, continúa, la organización debe ser por nivel de cuidados, no de enfermedades.

Existen necesidades numerosas como en enfermería, entre otras muchas.

D. Antonio Rielo retoma su exposición. Es necesario una propuesta con una nueva forma de trabajo: modelo asistencial integrado, con continuidad con la asistencia primaria.

A continuación el Sr. García de Arboleya comenta que la Consejería de Salud quiere cambiar el tema hospitalario en Málaga, pero se prevé un horizonte temporal de entre cinco y diez años, y mientras la pregunta es qué hacemos.

Existen peticiones que no pueden esperar como el tema de las urgencias del Hospital Regional, por ejemplo.

D. Juan Antonio García Galindo agradece la exposición de este informe altamente cualificado, y expresa que el Consejo Social representa a otros colectivos, contando obviamente con los expertos, y los criterios que maneja la Consejería.

El Sr. García de Arboleya pregunta dónde iría la ubicación del nuevo hospital, pues se habló de unos terrenos en la zona del Hospital Civil y también se está planteando los terrenos detrás del Materno, que también pertenecen a la Diputación Provincial de Málaga, zona de lo conocido como La Noria.

D. Rafael González comenta que se actualizando un documento base asumido por la Mesa de Trabajo, donde el diagnóstico es similar y hay alguna variación en los datos como el de número de camas, además destaca el incremento del sector privado en detrimento del sector público.

Propuesta de un plan de infraestructura, pero más allá existe falta de personal, sobre todo en los meses de verano. Piden la reapertura de plantas cerradas. Crecer por encima de la tasa de reposición. Reordenación de asistencia especializada. En cuanto al nuevo hospital, se plantea respetando los existentes. Estima válido el espacio detrás del Hospital Materno.

Plantea que la zona este no tiene asistencia sanitaria adecuada dado el gran volumen de población y señala que no ha visto reflejado en el informe expuesto de la Junta de Andalucía el denominado Hospital Marítimo.

Está de acuerdo en la denominación de Hospital General Comunitario y eliminar la referencia a crónicos, por las connotaciones negativas que presenta.

Respecto al coste de las inversiones por comparativa tenemos que el modelo de Córdoba sería parecido al planteado para Málaga que ronda unos 130 a 150 millones de euros, lo que ha costado el Reina Sofía, y por el contrario con el de Granada quedaría por debajo de lo gastado en ese macrohospital. Así, en Málaga sumándole al presupuesto los 50 millones de euros para el Hospital Regional y los 30 millones para el CHARE en la zona este, serían unos 230 millones de euros y aún quedaría unos 50 millones por debajo de lo que ha costado el macrohospital de Granada.

Toma la palabra D. Alfredo de Pablos que plantea el tema de la edad con el envejecimiento de la población y la brecha digital.

Es necesario el empoderamiento del paciente en lo que afecta a su salud y tomar conciencia de hábitos saludables, así como la cultura del cuidado de la propia salud. Transferir la responsabilidad al paciente, pero también la mejora de la respuesta sanitaria.

Puntualiza D^a. Marina Tirado que hay que cambiar no sólo los edificios, sino también el modelo organizativo de trabajo.

D. Ricardo Gómez Huelgas explica que hay dos tipos de hospitales, los de carácter tecnológico y los denominados comunitarios.

Entiende que es necesario cambiar el concepto de servicio y recuperar el valor del médico de familia como atención global del paciente.

Asimismo, se necesitan más personal de enfermería, logopedas, nutricionistas, etc.

Es necesario crear un circuito que no haga que el Hospital y las urgencias sean la puerta de entrada al sistema hospitalario.

Para ello, dice el Sr. Gómez Huelgas, existen en otros países como son los británicos, el llamado Decálogo del Paciente que incluye directrices de comportamiento, por ejemplo, frente al paciente, así: llámame por mi nombre, identificarse, no haga ruido,... Aspectos básicos, pero que contribuyen al bienestar del paciente.

Lo difícil es cambiar el sistema organizativo debido a los diferentes intereses propios, dentro del sistema.

Respecto al conocido como Hospital Marítimo hay que señalar la necesidad de una profunda reforma del edificio, además de adecuarlo para hacerlo accesible. Por otro lado hay que destacar que está distante de Málaga capital, y por tanto, quizá sería mejor considerar la posibilidad de su reutilización como hospital residencial.

Nos encontramos con la necesidad de una reestructuración de hospitales que mantienen una estructura de cuando se edificaron en el siglo pasado, y quizás ahora sería mejor darles un enfoque socio-sanitario.

Toma la palabra D. Juan Antonio García Galindo quien señala que dado que esta Mesa de Trabajo surge del Consejo Social en el que están representados colectivos y entidades de diversa índole, se han tenido en cuenta diversas inquietudes, si bien coincide en gran medida con lo expuesto por el equipo técnico designado por la Junta de Andalucía. Así pues, las necesidades de diagnóstico, el modelo organizativo, la estructura del macro hospital, los aspectos de docencia e investigación, entre otros. Además aclara que en la Mesa en torno a la sanidad se ha tenido en cuenta las reivindicaciones de colectivos de vecinos representados en el Consejo Social estando de acuerdo en la necesidad de construir algún tipo de instalación hospitalaria en la zona Este, sin entrar en el nombre en concreto que pudiera tener.

El Sr. Galindo manifiesta el acuerdo de la Mesa respecto a la necesidad de optimizar los recursos humanos y materiales en la sanidad, mientras se adopten otras medidas a más largo plazo.

A continuación, D^a Marina Tirado explica la necesidad de incrementar el aspecto de resolución en primaria, por ejemplo los médicos de familia podrían pedir más pruebas diagnósticas y descargar a los especialistas. Nos encontramos con instalaciones obsoletas en la atención primaria, como en casos como el centro ambulatorio del Palo o en el Limonar, entre otros. Habría que actualizarlos y modernizarlos. Recuperar la confianza en el médico de familia.

D. Antonio Delgado toma la palabra y expone las reivindicaciones que desde hace años vienen haciendo los vecinos de la zona este de la ciudad de la necesidad de un hospital para esta zona de Málaga, que además abarca también las zonas colaterales y circundantes. Expresa que está en desacuerdo con la aparente cercanía de los hospitales en Málaga desde esta zona, ya que se tarda en llegar a ellos bastante más de lo deseado por los problemas de congestión de tráfico y otros factores.

D. José Miguel Pena Andreu reivindica la creación de espacios para docencia. Expresa que en Málaga no hay cultura investigadora, si bien se prevé la creación de un grupo de trabajo de docencia e investigación.

A continuación D. Francisco Jiménez Játiva destaca la necesidad de prever aparcamientos para las 800 camas hospitalarias de las que se estaría hablando con el nuevo hospital. Por otra parte, entiende que respecto a las instalaciones hospitalarias previamente existentes como es el caso del hospital civil además de su posible reutilización como centro para docencia habría que mantener su condición hospitalaria, ya que es un edificio de gran tamaño.

Además, señala el Sr. Jiménez Játiva, habría que tomar pronto la decisión sobre el zona en donde se ubicaría el gran hospital, ya que en urbanismo se están tratando ahora importantes cuestiones y decidiendo sobre el tema del metro en superficie por la zona del Hospital Civil.

D. Juan Antonio García Galindo agradece las aportaciones de los miembros y expertos invitados a esta Mesa de Trabajo, e insta a todos a seguir colaborando desde sus respectivos ámbitos en el tema que nos ocupa de la Sanidad en Málaga.

PUNTO Nº 03.- Ruegos y preguntas

Sin más asuntos a tratar, se levanta la sesión siendo las 12.35 h

EL COORDINADOR DE LA MESA

LA SECRETARIA

Juan Antonio García Galindo

Ángeles Manzano Domínguez