

Cabildo de Lanzarote. Area de Sanidad y Servicios Sociales.

HOSPITAL INSULAR DE LANZAROTE

MEMORIA DE ACTIVIDAD 2002.

INDICE:

1.- INTRODUCCIÓN.

2.- SERVICIOS DEL HOSPITAL INSULAR:

2.1 SERVICIO DE GERIATRÍA.

- Descripción y funciones.
- Organización.
- Actividad.

2.2 OTROS SERVICIOS.

- Planificación familiar
- Consultas Externas
- Laboratorio
- Radiodiagnóstico
- Medicina Hiperbárica.

3.- RECURSOS HUMANOS.

4.- ACTIVIDADES DOCENTES Y DE FORMACIÓN.

1.- INTRODUCCIÓN.

A lo largo del año 2002, el Hospital Insular ha continuado un esfuerzo, para dar respuesta dentro de sus posibilidades y en el campo de la geriatría, los cuidados paliativos y la atención sociosanitaria, a la demanda que el incremento de la población de la isla, está ejerciendo sobre los servicios asistenciales. El Hospital Insular forma parte de la red de servicios sanitarios y sociales del Área de Salud de Lanzarote y por tanto, no es ajeno a la presión a la que se ven sometidos dichos servicios.

Durante el año 2002 se ha hecho un esfuerzo por sacar el máximo provecho de nuestros recursos. Se mantiene un elevado porcentaje de ingreso de pacientes en fase aguda de la enfermedad, que está alrededor de un 80% del total de ingresos. A pesar de la discreta reducción de la estancia media (12.19 días en agudos), la compleja situación y el tipo de pacientes con que trabajamos, difícilmente nos permitirían reducirla aún más. Padecemos pues, de forma cotidiana, la falta crónica de camas para realizar los ingresos con la diligencia que sería necesario para atender la demanda, especialmente de aquella que procede de los servicios de hospitalización del Hospital General y especialmente, Traumatología, Medicina Interna y Cirugía.

Se ha producido una mejora en el rendimiento del Hospital e Día Geriátrico, con un aumento de la media de recuperación funcional de los pacientes atendidos. Ello a pesar de las dificultades con el transporte y la insuficiencia de los recursos destinados a dicho cometido.

Ha continuado el programa de formación médica posgraduada en geriatría, en nuestro hospital. En 2002 se incorporó el segundo médico residentes de primer año. Si hubiera que hacer un balance del programa diríamos que el mismo es satisfactorio desde el punto de vista de la marcha del trabajo docente, pero continúan las dificultades administrativas. La Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias se comprometió a financiar al 50% el programa, pero han existido dificultades de entendimiento entre el Cabildo y la Consejería de Sanidad y en el año 2003 la plaza no será ofertada. Sería lamentable que el único hospital de Canarias y uno de entre la veintena que en toda España, cuenta con la acreditación del Ministerio de Educación para desarrollar esta tarea, no consiguiera el apoyo de la Administración para continuar dicha labor.

En el año 2002 se resolvió el concurso de proyectos de arquitectura, que teniendo como base el Plan de Desarrollo Institucional y Plan Funcional del Hospital Insular, se había convocado. Se presentaron un total de siete proyectos, la mayoría de ellos de gran calidad. El jurado resolvió otorgar el

primer premio y encargar el proyecto de ejecución a la empresa AIDHOS Arquitect. Se trata de un excelente proyecto que multiplica por cuatro la actual superficie útil del hospital, resuelve de manera brillante los problemas de barreras arquitectónicas, falta de espacio e incomodidad del actual edificio, que no olvidemos tiene una antigüedad de 53 años. El proyecto conserva la fachada actual del hospital y es respetuoso con el entorno urbano en el que se encuentra. Se plantea pues, una remodelación del Hospital Insular acorde con las necesidades de la población de cara al siglo XXI. A pesar de que el proyecto de ejecución está concluido desde el mes de julio, la Administración no ha incluido ninguna partida en los presupuestos del 2003 para este proyecto, con lo que se retrasará su ejecución, con el perjuicio que ello acarrea a los usuarios del Hospital Insular.

2.- SERVICIOS DEL HOSPITAL INSULAR.

2.1 SERVICIO DE GERIATRÍA.

Descripción y funciones

El Servicio de Geriátría del Hospital Insular de Lanzarote, comenzó su andadura en 1987 y hoy centra la mayor parte de la actividad asistencial del centro. Progresivamente ha ido completando sus niveles asistenciales. Desde 1991, cuenta con los siguientes:

- ***Unidad Geriátrica de Agudos y Media estancia.***
- ***Hospital de Día Geriátrico.***
- ***Consultas externas.***
- ***Programa de Atención Geriátrica Domiciliaria.***
- ***Unidad de Larga Estancia, con una sección independiente de Psicogeriatría.***

En un edificio próximo y dentro del recinto del hospital se encuentra la:

- ***Residencia Asistida anexa al Hospital Insular.***

En localidades próximas, con la misma dependencia administrativa e integrados con los niveles anteriores:

- ***Centro de Día para Mayores “Las Cabrerías”.***
- ***Residencia para Mayores “San Roque”.***

*Desde el punto de vista funcional, el conjunto de los niveles asistenciales de la Servicio de Geriátría, las dos Residencias y el Centro de Día, constituyen una **Red Sociosanitaria Insular**, bajo una dependencia administrativa pública única: El **Area de Sanidad y Servicios Sociales del Cabildo de Lanzarote** y una dirección técnica, que coordina todas sus actividades: El equipo del Servicio de Geriátría del Hospital Insular.*

Esta red de recursos está coordinada con los servicios sociales que dependen de otras administraciones: Ayuntamientos y Gobierno y con los Servicios Sanitarios del Area de Salud y sus zonas básicas: Centros de Atención Primaria y Hospital General.

UNIDAD DE AGUDOS Y MEDIA ESTANCIA.

Se trata de una unidad con 30 camas, de las cuales 20 están dedicados a pacientes agudos y 10 a media estancia y rehabilitación. Está ubicada en una planta independiente con habitaciones de dos camas y baño, destinada a pacientes geriátricos con patología médica aguda o reagudización de pluripatología que por sus circunstancias, consideradas de manera integral, requieren hospitalización. Las camas de media estancia se destinan a pacientes geriátricos que una vez superada la fase aguda de la enfermedad, necesitan hospitalización para recuperar secuelas o funciones que serán decisivas para su reintegración al domicilio.

HOSPITAL DE DÍA GERIÁTRICO.

Está destinado a pacientes geriátricos que por las características de su proceso y sus circunstancias, necesitan controles clínicos, recuperación física, terapia ocupacional o cuidados de enfermería de manera temporal, con el objetivo de recuperar funciones, favorecer el máximo grado de autonomía y por tanto llevar una vida independiente en su medio. El Hospital de Día cuenta con unas instalaciones propias que constan de: sala de rehabilitación, sala de terapia ocupacional y actividades de la vida diaria, despacho de consulta y valoración, enfermería, baño, aseo y peluquería; así como acceso desde el exterior libre de barreras. El horario de funcionamiento es de 10 a 17 horas. Cuenta con transporte concertado con Cruz Roja, adaptado para el traslado de sillas de ruedas y para los pacientes de rehabilitación.

CONSULTAS EXTERNAS.

Las consultas externas del Servicio de Geriátrica permiten hacer el seguimiento de los pacientes dados de alta de la Unidad de Agudos y Media Estancia y valorar los nuevos casos que son remitidos desde cualesquiera de los niveles sanitarios o sociosanitarios del Área, con fines diagnósticos, terapéuticos o con el fin de orientar su ubicación. El Servicio cuenta con una sala de consultas equipada y destinada a este fin.

PROGRAMA DE ATENCIÓN GERIÁTRICA DOMICILIARIA.

En nuestro caso este programa depende de las Consultas Externas y sus objetivos son similares, estando destinado a pacientes geriátricos que por inmovilidad, aislamiento, serios inconvenientes para el desplazamiento u otras razones; tienen dificultades para acceder a las consultas externas. El programa se concibe como un complemento de la Atención Primaria, está coordinado con dicho servicio y no pretende sustituirlo.

UNIDAD DE LARGA ESTANCIA.

Constituye un recurso sociosanitario que presta cuidados de larga duración destinados a pacientes que por las características de su enfermedad y por sus condicionantes familiares o sociales, no es posible darles el alta a su domicilio, aún utilizando todos los recursos disponibles en la comunidad. Se trata de una unidad independiente, que cuenta con 36 camas, más otra unidad de 12 camas destinadas a pacientes con demencias y que participan de un programa terapéutico de atención especial: CANTOU.

Organización del Servicio de Geriatría.

El funcionamiento se sustenta en la actividad del Equipo Interdisciplinar. En nuestro caso, más allá de una formulación puramente retórica, las reuniones del equipo es el marco donde se discuten los objetivos, se toman las decisiones y se aproximan los puntos de vista. Al margen de la mera agregación de distintos profesionales, de que está compuesto: médicos, enfermeras, psicólogo, trabajador social, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, etc.; la oportunidad de la interacción flexible, clave del trabajo interdisciplinar, la constituye un marco estable de sesiones semanales fijas, con el objetivo de abordar los problemas clínicos de los pacientes, preparar altas, cambios de nivel, objetivos asistenciales del Servicio o de sus diferentes niveles:

Calendario semanal de sesiones interdisciplinarias del Equipo de la Unidad de Geriatría.

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8.15h: Sesión Clínica General Unidad de Agudos y Media Estancia: Valoración, planificación altas.	9h: Reunión Equipo Hospital de Día: Valoración, objetivos, planificación altas.	8.15h: Reunión con el Equipo de Centro de Día ó Residencia de Tinajo y con Dpto. de Servicios Sociales del Cabildo		8.15h: Sesión Clínica Docente
		13.15 h: Valoración de los pacientes/ residentes de Unidad de Larga Estancia, Residencia Asistida y Cantou.	13.15h: Reunión Equipo Interdisciplinar: Discusión, aproximación de puntos de vista y análisis de la marcha tareas.	

Actividad Asistencial del Servicio de Geriatría:

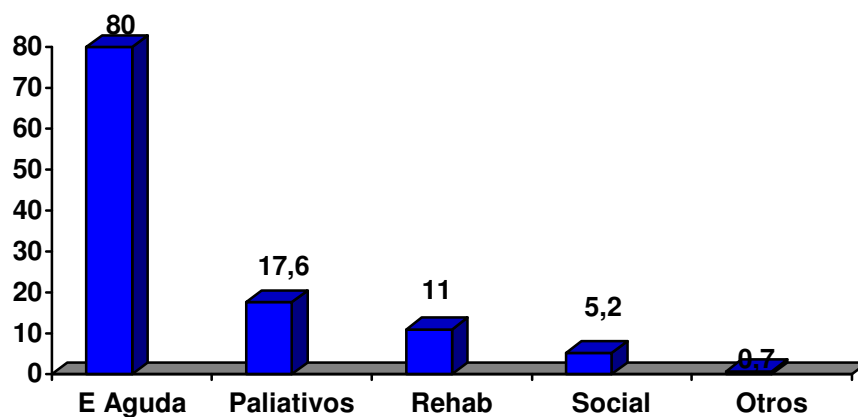
La actividad asistencial del Servicio de Geriatría en el año 2002 se resume en el siguiente cuadro:

Servicio de Geriatría	2002.
U. Agudos y Media Estancia:	Ingresos: 379 (incluyendo 67 de cuidados paliativos)
Hospital de Día Geriátrico:	Asistencias: 4.863
Consultas Externas:	Primeras: 159 Totales: 1.953
Atención Geriátrica Domiciliaria:	Visitas: 418

A continuación exponemos algunos datos sobre la asistencia prestada en fase aguda de la enfermedad:

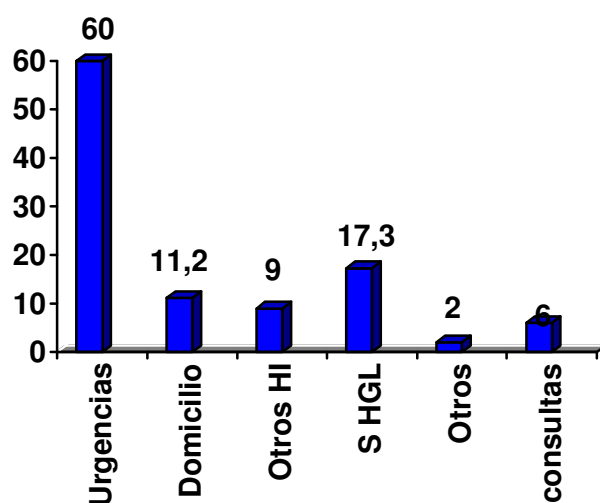
UNIDAD GERIÁTRICA DE AGUDOS (UGA).

MOTIVO PRINCIPAL DE INGRESO (%):



1.- PACIENTES DE GERIATRÍA

1.1- PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES (%):



Urgencias del Hospital General (SCS). HI: Hospital Insular. S HGL: Servicios del Hospital General.

1.2.- DIAGNOSTICOS AL ALTA:

Patología	%	1º y 2º Diagnóstico.
Ap. Respiratorio	53.8	Neumonía. Infección respiratoria. Reactivación EPOC. TEP
Cardiovascular	45	Insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica. AcxFA. Enf. Vascular periférica
S. Nervioso	24.35	ACV.
Otros S. Nervioso	22	Parkinson, epilepsia.
Síndromes Geriátricos		
	29	Deterioro cognitivo: AMAE, DCAE, Alzheimer y otras demencias.
	10	Síndrome de inmovilización
	8.5	Úlceras por presión.
Endocrino.	18.58	Diabetes mellitus, hipotiroidismo.
Hematología	10.57	Anemia, linfomas, gammopatías
Psiquiatría	10.25	Depresión.
Traumatología	8	Fractura de cadera y otras
Aparato Digestivo	10.25	HDA, GE, Impacto.
HTA	13.46	
Urología	25	Infecciones del tracto urinario, Insuficiencia renal, tumores.
Cáncer	25	ORL, Respiratorio, Digestivo.
Reumatología	13	Osteoartrosis, Artritis.

1.3.- CARACTERISTICAS Y SITUACIÓN FUNCIONAL DE LOS PACIENTES:

Edad Media	Sexo	Barthel	Plutchick	Norton
82.6 años	V 38% M 64.5%	Puntos 33.14	Puntos 9.04	Puntos 9.27

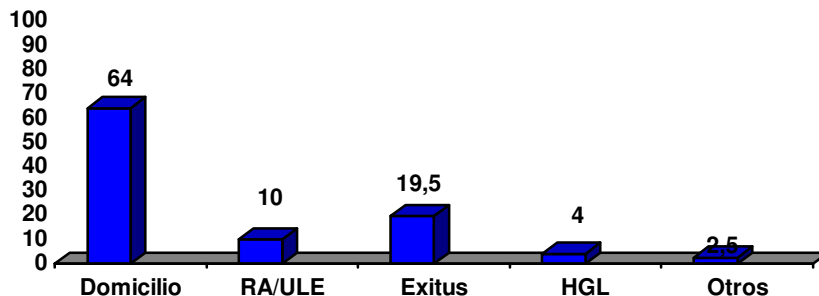
	Basal	Al ingreso	Al alta
CRF	2.62	3.84	2.64
CRM	1.67	2.26	1.93

CR: Escala de Cruz Roja. F: Física, M: mental

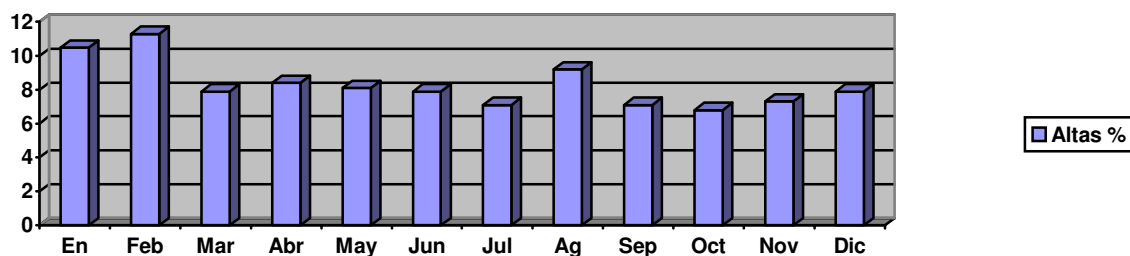
1.4.- ESTANCIA MEDIA (EN DIAS)

	Total
Agudos	12.19
Agudos y media estancia	22.37

1.5.- DESTINO DE LOS PACIENTES AL ALTA (%):



RA: Residencia Asistida. ULE: Unidad de Larga Estancia. HGL: Hospital General



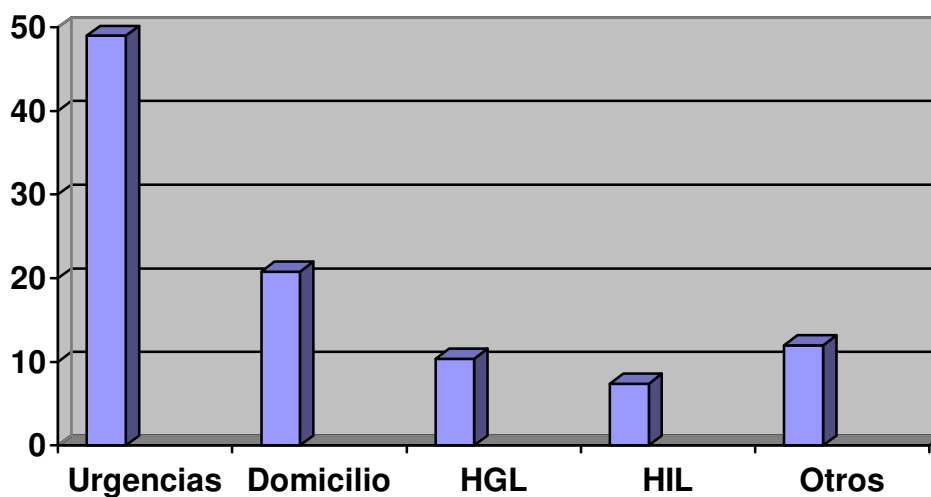
Variación anual del % de altas.

2.- PACIENTES DE CUIDADOS PALIATIVOS

2.1 CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES.

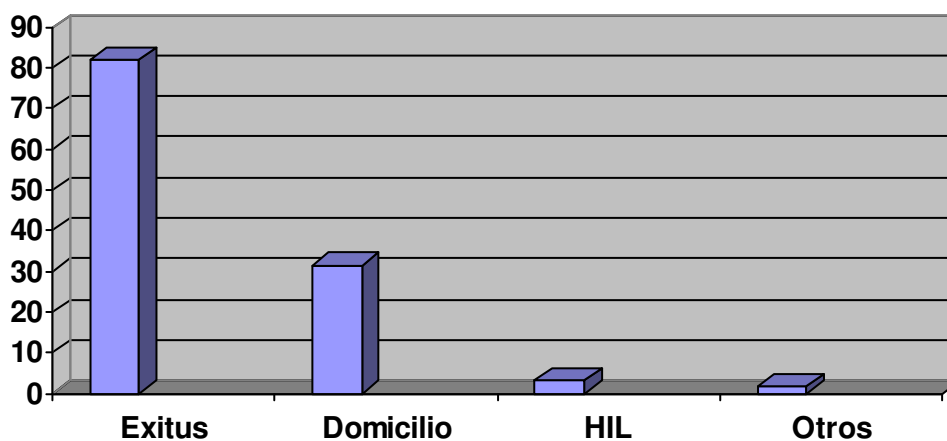
Edad media	Sexo	Estancia media	
72.5 años	V 65.5% M 34,5%	Agudos 9.31 días Agudos y Media Estancia: 12.8 días	

2.2 PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES. (%).



Urgencias del Hospital General (SCS) HIL: Hospital Insular. HGL: Hospital General.

2.2 DESTINO AL ALTA (%).



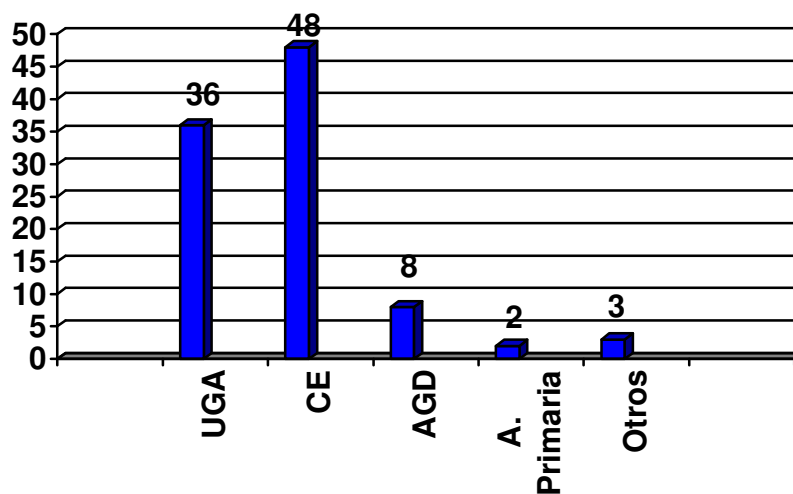
HOSPITAL DE DÍA GERIÁTRICO (HDG).

1.- CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES:

Pacientes	Visitas totales	Edad Media	Sexo	Situación funcional	Estancia Media	Frecuen- cia Media	Ingresos
N= 117	4.863	78.9	V 31% M 69%	Barthel I: 65.35 BarthelA: 72	23.3 Días	2.39 días / semana.	Nuevos 68% Reingreso 32%

Barthel I: Índice de Barthel al Ingreso. Barthel A: Índice de Barthel al alta.

2. - PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES (%):



UGA: Unidad Geriátrica de Agudos. CE: Consultas Externas. AGD: Atención Geriátrica Domiciliaria. AP: Atención Primaria. Otros: Rehabilitación Hospital General y otros.

4. – MOTIVO DE INGRESO:

Patología previa	%
Inmovilidad	34.8%
Depresión	54%
Cardiopatía	72%
ACV	19%
Inestabilidad / Caídas	13%
Bronconeumopatías	20%
Patología urinaria	13.7%
Artropatías	52.2%
Diabetes mellitus	35.7%
Patología hematológica	8.2%
Patología digestiva	21%
Nefropatías	7,3%
Cáncer	6.4%
Demencia	16.5%

Factores de riesgo:	
Pluripatología	52%
Mayores de 80 años	54.6%
Vivir solos	10%
Escaso apoyo socio familiar	30.3%
Inmovilidad	66%
Deterioro cognitivo	20%
Alta reciente hospitalización	46.7%

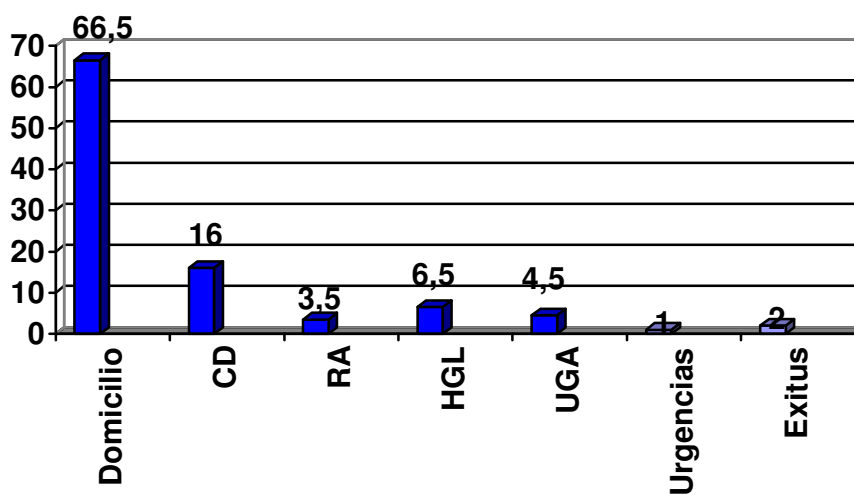
Motivo principal de Ingreso	
Inmovilidad	26.5%
Rehabilitación de fracturas	12%
Patología reumática	11%
Depresión	10%
Rehabilitación ACV agudo	9.5%
Rehab. por ingreso prolongado	7.5%
Valoración geriátrica	6.5%
Inestabilidad	4.5%
Patología residual	3.5%
Controles clínicos	3.5%
Falta de apoyo social	2.5%
Parkinsonismo	2%
Cuidados paliativos	1%

5.- TRATAMIENTO REALIZADO (%):

Tipo de tratamiento	
Fisioterapia	87.1%
Terapia ocupacional	77%
Entrenamiento AVD	33%
Psicoestimulación	27.5%
Controles clínicos	39.4%
Socialización	16.5%
Apoyo a los cuidadores	13.8%

AVD: Actividades de la vida diaria.

6.- DESTINO AL ALTA (%)



CD: Centro de Día para mayores. RA: Residencia Asistida. HGL: Hospital General de Lanzarote. UGA: Unidad Geriátrica de Agudos

UNIDAD DE LARGA ESTANCIA

Ingresos	Estancias	Indice medio de ocupación	Estancia media	Altas
54	12.800	97.4%	237 días	13 Por éxitus 5 Por traslado 1 Por mejoría

CANTOU (UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA)

Ingresos	Estancias	Indice medio de ocupación	Estancia media	Altas
15	4219	96.3%	281 días	4 Por éxitus

RESIDENCIA ASISTIDA ANEXA AL HOSPITAL

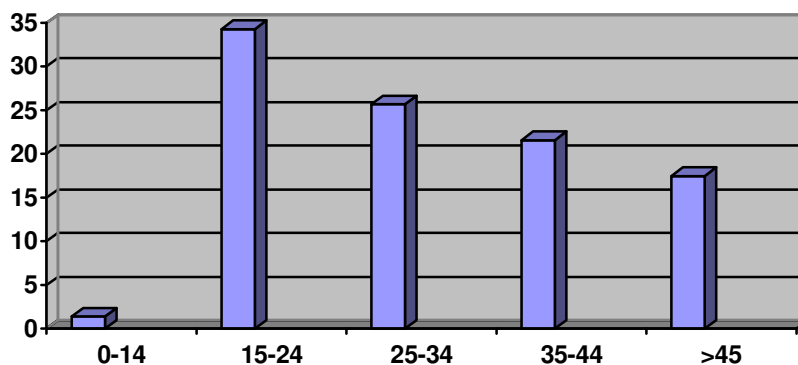
Ingresos	Estancias	Indice medio de Ocupación	Estancia media	Altas
79	15616		237	10 Por éxitus 15 Por Traslado

2.2 OTROS SERVICIOS DEL HOSPITAL INSULAR.

CENTRO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Comenzó su andadura en 1984, mediante un acuerdo entre el Cabildo de Lanzarote y el Gobierno de Canarias. Entre sus objetivos figura el asesoramiento en materia de anticoncepción, asesoramiento y participación en programas educativos sobre sexualidad dirigidos a los jóvenes, prevención y detección precoz del cáncer de cuello uterino y mama. La actividad asistencial del centro en 2001 fue la siguiente.

Edad en años, de las/los usuarios (%) (datos 2001):



1.- ACTIVIDADES PROGRAMADAS:

1.1 TALLER DE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL:

Destinado a alumnos de segundo curso de Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO). Se realizó el Taller con 61 grupos de adolescentes en 16 centros de Enseñanza Secundaria, abarcando un total de 1800 estudiantes. Se elaboró nuevo material didáctico.

1.2 TARDE JOVEN:

Este servicio comenzó su andadura en el año 2000, con el objetivo de proporcionar información y asesoramiento en materia de sexualidad juvenil y anticoncepción. La actividad de este servicio durante el año 2002:

Nº Consultas	Test de Embarazo	Anticoncepción poscoital	Asesoramiento sexualidad	Test HIV	Petición de IVE
189	34	24	70	9	2

IVE: Petición de interrupción voluntaria de embarazo.

HIV: Virus de la Inmunodeficiencia humana.

1.3 CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR:

Primeras consultas	Total Consultas	Inserción de DIU	Test embarazo	Traslados HGL
582	1732	47	170	13

Citologías	Anticoncepción poscoital	Petición de IVE	Convenio Médicos del Mundo	Test HIV	Ecografías
717	117	69	36	45	299

1.4 OTRAS ACTIVIDADES.

- Participación en el Taller de Empleo: Curso Básico de Educación Afectivo Sexual. Enero.
- Participación en un programa de Archipiélago TV sobre Tarde Joven. Febrero.
- Participación en un programa de Archipiélago TV sobre Planificación familiar. Marzo.
- Presentación de la Tarde Joven en el IES Blas Cabrera. Abril.
- Curso sobre Menopausia para médicos de familia y ginecólogos. Tenerife. Abril.
- Ponencia en el Curso de Enfermedades de Transmisión Sexual, para alumnos de primer curso de la Escuela de Enfermería. ULPGC Tegui. Mayo.
- Curso de Educación Afectivo - Sexual para los jóvenes de los Centros de Menores Inmigrantes no acompañados, gestionados por Cruz Roja. Julio.
- Entrevista en Tele Volcán sobre el Centro de Planificación Familiar. Octubre.
- Entrevista en Tele Volcán sobre el Proyecto de Educación Afectivo Sexual. Noviembre.

- Congreso Regional de Obstetricia y Ginecología de Canarias. Noviembre. Presentación de las comunicaciones: Mutilación genital femenina, y Anticoncepción poscoital.
- Colaboración mensual en la revista local de Médicos del Mundo con los siguientes temas: las verrugas, el aborto provocado, y la píldora del día siguiente.

CONSULTAS EXTERNAS

Una serie de consultas externas dan cobertura en programas de Atención Primaria y Salud Infantil, a las diferentes obligaciones que mantiene el Cabildo con sus funcionarios y a través de convenios con diversas entidades.

	Primeras Consultas	Sucesivas	Totales
Pediatría	119	1069	1188
Atención Primaria	27	418	445
ORL	151	480	631

LABORATORIO.

El Laboratorio de Análisis Clínicos del Hospital Insular, presta soporte diagnóstico a las áreas de hospitalización, consultas externas y Red de Atención a Toxicomanías.

Actividad Laboratorio 2002	Pruebas Totales
Hematología	1.508
Bioquímica	19.232
Microbiología	1.225

RADIODIAGNÓSTICO

Presta soporte diagnóstico a las unidades de hospitalización y consultas externas. Los datos disponibles se detallan a continuación:

Actividad Radiodiagnóstico 2002	Estudios Totales
Estudios simples	913
Estudios especiales	26
Ecografías	44

UNIDAD DE MEDICINA HIPERBARICA

Se ocupa de atender las urgencias derivadas de actividades subacuáticas, teniendo también previsto ampliar su actividad a otros campos de la medicina hiperbárica.

3.- RECURSOS HUMANOS

Actualmente la plantilla de personal del Hospital Insular se distribuye de la siguiente manera:

Personal 2002	Hospital Insular y Residencia Asistida Anexa
Personal Directivo	3
Personal Facultativo	8
MIR Geriatría	1
Farmacéuticos	2
Psicólogos	1
Trabajadores Sociales	1
Fisioterapeutas	2
Terapeutas Ocupacionales	1
Supervisores de enfermería	5
Diplomados en Enfermería	10
Técnicos de Laboratorio	2
Técnicos en Radiodiagnóstico	1
Técnicos en Animación Sociocultural	1
Auxiliares de Enfermería	62
Auxiliares de Farmacia	1
Personal de Administración y Servicios Generales	
- Administrativos	3
- Gobernanta	1
- Jefe de Almacén	1
- Servicio Técnico	8
- Recepción	6
- Cocina	7
- Lencería	8
- Limpieza	17
Celadores	9
Peluquera	1
TOTAL	162

4.- ACTIVIDADES DOCENTES Y DE FORMACIÓN CONTINUADA.

ACTIVIDADES DOCENTES:

- Durante el año 2001, se desarrolló un programa de actividades docentes y de formación continuada.
- El Hospital Insular cuenta con un calendario anual de sesiones clínicas docentes con periodicidad semanal.
- El Servicio de Geriátrica contribuye a la formación de los Médicos Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, de la Unidad Docente de Medicina familiar y Comunitaria de Lanzarote. Durante el curso 2001 rotaron por la unidad un total de 5 médicos residentes de la Unidad Docente del Hospital General de Lanzarote y 2 médicos residentes del Hospital Universitario de Canarias (Tenerife) y del Unidad Docente del Area de Salud de Gran Canaria.
- Durante el Curso 2000-01 un total de 30 alumnos de tercer curso de Enfermería y 20 de primer curso, completaron su formación práctica en el Hospital Insular.
- En agosto, se incorporó el segundo medico residente de geriatría (R1). El programa de cuatro años de formación, incluye un periodo de rotación básica de un año en el Hospital General de Lanzarote y en el Hospital Dr. Negrín de Gran Canaria, para continuar después, en el servicio de geriatría de nuestro hospital, donde completará su formación. Continúa su formación el R2, incorporado al servicio de geriatría en diciembre, para seguir la rotación específica prevista en el programa de formación.
- Curso: Geriatría básica para médicos residentes. Junio. Organizado por el Servicio de Geriátrica en colaboración con la Unidad Docente de Medicina de Familia de Lanzarote y la ESSSCAN. Junio
- Curso: Cuidados Paliativos: Intervención psicológica y estrategias para la comunicación. Impartido por María Die Trill. Marzo.

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUADA:

El personal de la del Servicio de Geriátrica, asistió, participó como experto o con ponencias, ó dirigió en el año 2001, las siguientes actividades de formación continuada:

- Curso de avances en Geriátrica. El Escorial, febrero.
- Curso de nutrición para residencias de ancianos. Madrid, marzo.
- "Congreso Iberoamericano de Enfermería Geriátrica y Gerontología, Huelva.
- Congreso de la Sociedad Española de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología. Murcia, junio. 1 comunicación.
- Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Granada, mayo.
- Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria.

- Simposium Nacional sobre Úlceras por Presión. Granada, mayo.
- Congreso de la Sociedad Canaria de Geriátría y Gerontología. Fuerteventura, octubre. 2 comunicaciones. Ponencia: Úlceras por presión.
- Conferencia Internacional de Alzheimer, III Conferencia nacional de Alzheimer, Simposium Barcelona – Pittsburgh sobre enfermedad de Alzheimer. Barcelona, noviembre.