

MEMORIA DE ACTIVIDAD 2018

Cabildo de Lanzarote

Área de Sanidad

INDICE:

1.- INTRODUCCIÓN.

2.- SERVICIOS DEL HOSPITAL INSULAR:

2.1 SERVICIO DE GERIATRÍA.

- Descripción y funciones.
- Organización.
- Actividad.

2.2 OTROS SERVICIOS.

- Consultas Externas
- Laboratorio
- Radiodiagnóstico
- Medicina Hiperbárica.

3.- RECURSOS HUMANOS.

4.- ACTIVIDADES DOCENTES Y DE FORMACIÓN.

5.- PROGRAMA DE COLABORACIÓN CON OTRAS ÁREAS DEL CABILDO Y
CON OTRAS ENTIDADES

1.- INTRODUCCIÓN.

El **Hospital Insular de Lanzarote** (código 350249 del Catálogo Nacional de Hospitales) es un centro sanitario público cuyo titular es el Cabildo de Lanzarote. Está concertado con el Servicio Canario de Salud y tiene como **misión** prestar una atención de alta calidad a los ciudadanos de Lanzarote, especialmente a las personas de más edad. Es un hospital de apoyo al Área de Salud, con el que comparte los objetivos de mejora de la salud y la calidad de vida de la población.

El Hospital Insular está acreditado para la docencia médica especializada en Geriatría desde 1999, siendo el único de la Comunidad Autónoma con dicha condición.

Históricamente es el hospital más antiguo de la isla y también fue el primer hospital moderno, fundado en 1950 gracias al impulso científico y humano Dr. D. José Molina Orosa, Hijo Predilecto de Lanzarote.

El **Servicio de Geriatría**, se ocupa de los aspectos clínicos, terapéuticos, preventivos y sociales de la salud y la enfermedad de las personas de más edad; centra el mayor volumen de la actividad del Hospital Insular y constituye su principal oferta asistencial.

La **Oferta Asistencial** del Hospital Insular se completa con:

- Análisis clínicos.
- Farmacia.
- Radiodiagnóstico.
- Fisioterapia.
- Terapia Ocupacional.
- Logopedia.
- Enfermería.
- Psicología clínica.
- Cuidados Paliativos.
- Medicina Hiperbárica.
- ORL.
- Pediatría.

El Servicio de Geriatría del Hospital Insular, además de su actividad propia, presta apoyo técnico, coordinación de programas y actividades con los servicios de salud; a la **Red Insular de Recursos de Atención a las Personas Mayores**, que bajo una dependencia administrativa pública única, gestiona el **Cabildo de Lanzarote**. Esta red de recursos esta compuesta por:

- **Residencia Asistida anexa al Hospital Insular.**
- **Centro de Día para Mayores “Las Cabrerías”, con una orientación terapéutica hacia la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias.**
- **Residencia y Centro de Día para Mayores “San Roque” de Tinajo.**
- **Residencia y Centro de Día para Mayores de Tías.**
- **Residencia y Centro de Día para Mayores de Haría.**
- **Residencia para Mayores Dr. Domingo de Guzmán Pérez Hdez.**

2.- SERVICIOS DEL HOSPITAL INSULAR.

2.1 SERVICIO DE GERIATRÍA.

Descripción y funciones

El **Servicio de Geriatría**, se ocupa de los aspectos clínicos, terapéuticos, preventivos y sociales de la salud y la enfermedad de las personas de más edad y centra el mayor volumen de actividad del Hospital Insular. Desde 1991, cuenta con los siguientes niveles de atención:

- **Unidad Geriátrica de Agudos y Rehabilitación.**
- **Hospital de Día de Geriatría.**
- **Consultas externas.**
- **Unidad de Media Estancia y Unidad de Cuidados Continuados o Larga Estancia, con una sección independiente de Psicogeriatría.**
- **Programa de Atención Geriátrica Domiciliaria: coordinado con los programas de Cuidados Paliativos Domiciliarios y Enfermería de Enlace, del Servicio Canario de Salud.**

UNIDAD GERIATRICA DE AGUDOS Y REHABILITACIÓN.

Se trata de una unidad con 30 camas, dedicadas a pacientes agudos, a rehabilitación de ictus y fracturas de cadera y a cuidados paliativos. 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.

Una parte de las camas 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 DE GERIATRÍA.

Está destinado a pacientes geriátricos que por las características de su proceso y sus circunstancias, necesitan controles clínicos, recuperación física, terapia ocupacional, logoterapia 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, logopedia, enfermería, baño, aseo y peluquería; así como acceso desde el exterior libre de barreras. El horario de funcionamiento es de 10 a 16 horas. Cuenta con transporte propio, 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, Rehabilitación y Media Estancia y valorar los nuevos casos que son remitidos desde cualesquiera de los niveles sanitarios o sociales del Área, con fines diagnósticos, terapéuticos o con el fin de orientar su ubicación. El Servicio cuenta con dos salas de consultas equipadas y destinadas 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. A lo largo de 2018 se ha continuado la coordinación con los equipos afines del Área de Salud, sobre todo con Enfermería de Enlace y también con Cuidados Paliativos y se ha implantado un Programa de Apoyo a Atención Primaria, para el paciente crónico de alta complejidad.

UNIDAD MEDIA ESTANCIA Y DE CUIDADOS CONTINUADOS / LARGA ESTANCIA

Constituye un recurso que presta cuidados de media o larga duración, destinados a pacientes que por su necesidad de cuidados de enfermería o rehabilitación, precisan de una estancia más prolongada, o que por las características de su enfermedad y por sus condicionantes familiares y del entorno, presentan dificultades para el alta al domicilio, aún utilizando todos los recursos disponibles en la comunidad. Los pacientes que no pueden ser dados de alta, permanecen en la unidad hasta que tramitado o reconocido su grado de dependencia, pueden ser trasladados a una residencia de mayores.

Se trata de una unidad independiente, que cuenta con 36 camas, de las cuales 18 se dedican a media estancia, más otra unidad de 12 camas de psicogeriatría, destinadas a pacientes con demencias y que participan de un programa terapéutico de atención especial: CANTOU, de las que 2 son también de media estancia.

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 son 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, que lo componen: geriatras, enfermeras, psicólogo, trabajador social, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, logopeda, 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, el trabajo de casos, preparar altas, cambios de nivel, objetivos asistenciales del servicio o de sus diferentes niveles:

Calendario semanal de sesiones interdisciplinarias del Equipo del Servicio de Geriatría.

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8.15h: Sesión Clínica General Unidad de Agudos y Rehabilitación: Valoración, evolución y planificación altas.	8.15h: Reunión Equipo Hospital de Día: Valoración, objetivos, planificación altas.	8.15h: Reunión con los Equipos de Centro de Día y Residencias de la Red de Servicios de Atención a los Mayores del Cabildo.	8.15 Sesión de los residentes de Geriatría y Medicina de Familia.	8.15h: Sesión Clínica Docente
		14 h: Valoración de los pacientes/ residentes de Unidad de Media / Larga Estancia, Residencia Asistida y Cantou.	14h: Reunión Equipo Interdisciplinar: Discusión, aproximación de puntos de vista y análisis de la marcha tareas.	13.30: Reunión con Enfermería de Enlace (una vez al mes)

Actividad Asistencial del Servicio de Geriatría:

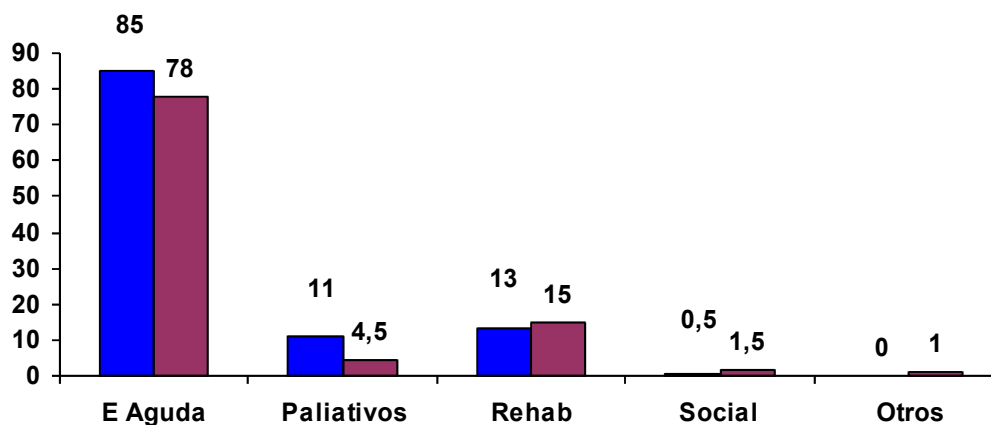
El resumen de la actividad asistencial del Servicio de Geriatría en el año 2018 se expresa en el siguiente cuadro:

Servicio de Geriatría		2017 / 2018.	
U. Agudos y Media Estancia:	Nº de Ingresos: 331/370 (incluyendo 41/55 para Rehabilitación: 13 % /15% de los ingresos)		
Hospital de Día Geriátrico:	Asistencias: 2.231		
Consultas Externas:	Primeras: 253 Totales: 2.138		
Atención Geriátrica Domiciliaria:	Visitas: 119		

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

UNIDAD GERIÁTRICA DE AGUDOS (UGA).

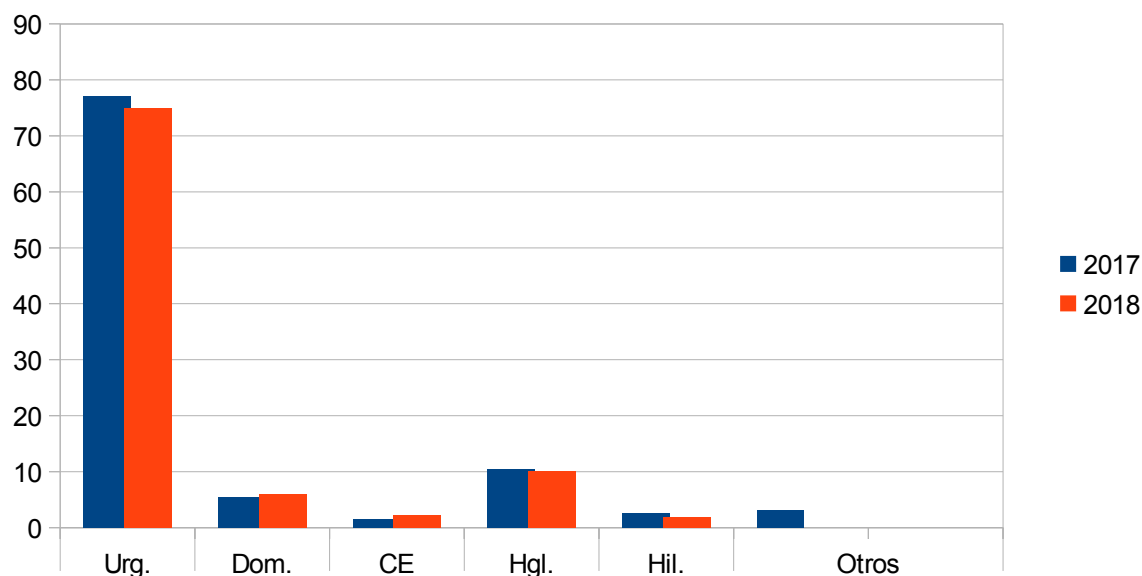
MOTIVO PRINCIPAL DE INGRESO (%):



2017
2018

1.- PACIENTES AGUDOS DE GERIATRÍA

1.1- PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES (%):



Urg: Urgencias del Hospital Molina Orosa (SCS), Dom: domicilios, CE: Consultas Externas. HGL: Servicios del Hospital Molina Orosa. HIL: Otros servicios Hospital Insular

1.2.- DIAGNOSTICOS AL ALTA (Unidad Geriátrica de Agudos y Rehabilitación):

Patología	%	1º y 2º Diagnóstico. 2017 / 2018
Ap. Respiratorio	47 / 51	Neumonía. Infección respiratoria. Reactivación EPOC.
Cardiovascular	28 / 36,5	Insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica. FA. Enf. Vascular periférica. TEP
Síndromes Geriátricos	19 / 29,5	Deterioro cognitivo: Alzheimer y otras demencias. Inmovilización, impacto, UPP.
Urología/ Nefrología	18 / 22	ITU, I. renal aguda y crónica.
S. Nervioso Central	12 / 22	ACVA y otras enf. cerebrovasculares
Traumatología	10 / 8	Fractura de cadera y otras fracturas.
Cáncer	8 / 6,5	Pulmón, Digestivo, Urológicos, Mama.
Endocrino	8 / 6,5	Descompensación diabetes.
Aparato Digestivo	5 / 9,5	HDA, GEA, Colectitis.
Hematología	3 / 12	Anemia, linfomas, gammopatías.
Otros	2 / 8	Extracción dental, sepsis, celulitis.

1.3.- CARACTERISTICAS Y SITUACIÓN FUNCIONAL DE LOS PACIENTES:

2017 / 2018

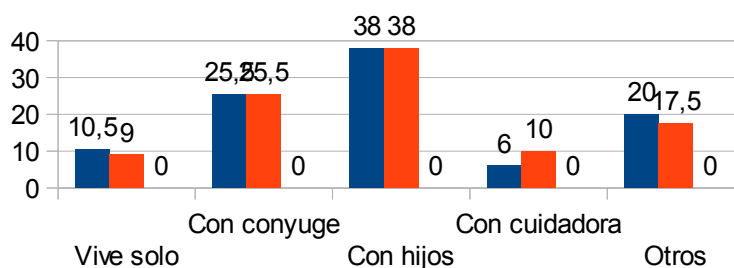
Edad Media	Sexo	MSQ	GDS	FI	FA	Norton
84,2 años	V 38%	Puntos	4,02	8,3	7,7	Puntos
85,2 años	M 62%	5,19 / 5,9	3,5	9,2	8,6	9,6 / 9,8

MSQ: Mental Status Questionaire. GDS: Global Deterioration Scale. FI: número medio de fármacos al ingreso. FA: Id al alta.

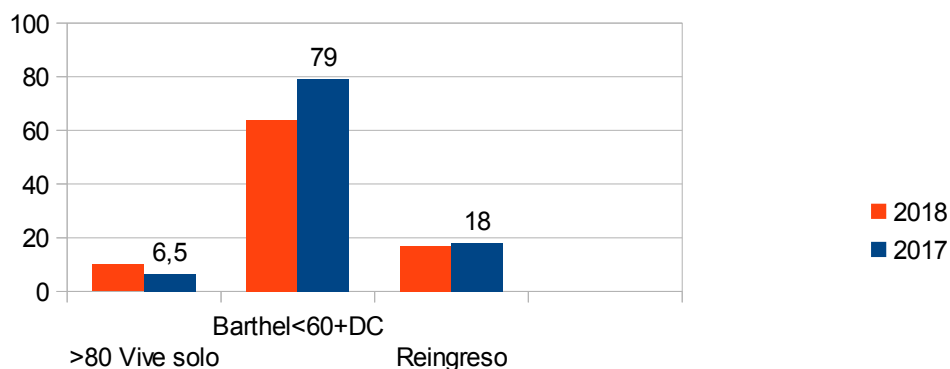
	Basal	Al ingreso	Al alta
IB	50,5	24,25	48,13
	53,1	27,7	49,63

IB: Índice de Barthel.

1.4.- SITUACION SOCIAL: 2017 / 2018



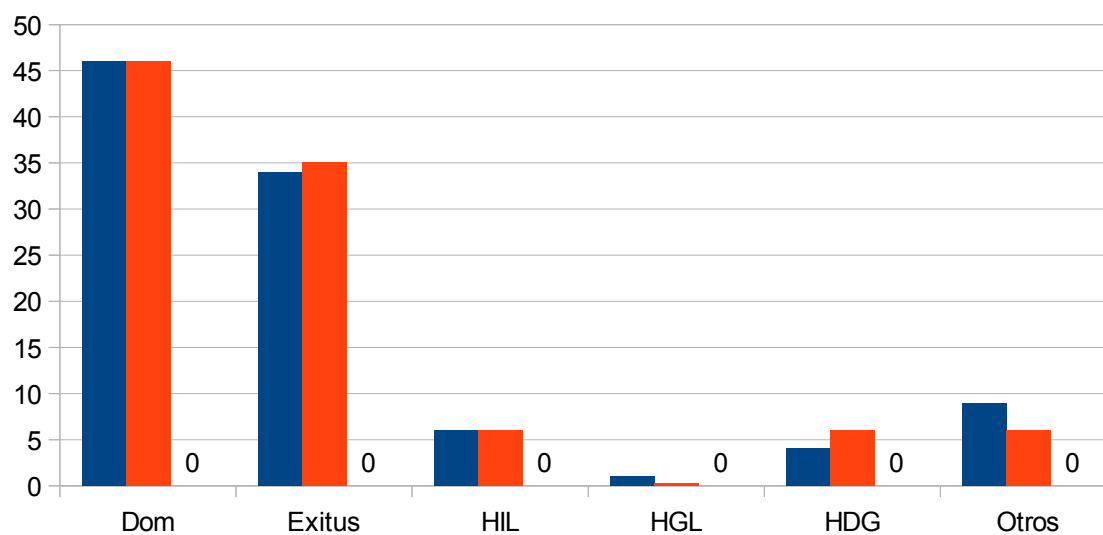
1.5.- FACTORES DE RIESGO: 2017 / 2018



1.5.- ESTANCIA MEDIA (EN DIAS).

Total 2017 / 2018	
Agudos	14,5 / 14,9
Rehabilitación	37,4 / 38,8
% de pacientes con estancias de más de 1 mes	52,2 / 50,5

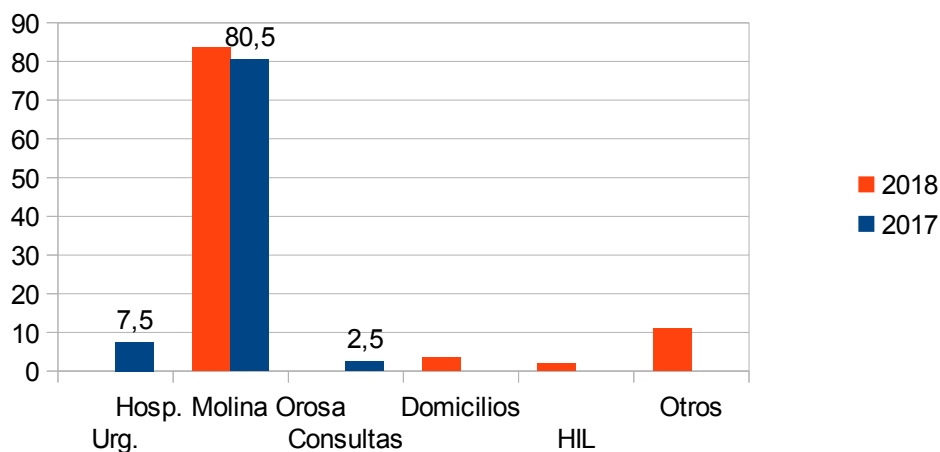
1.6.- DESTINO DE LOS PACIENTES AL ALTA (%):



Dom: domicilio, HIL: unidades del Hospital Insular. HGL: Hospital General HDG: Hospital de Día Geriátrico . Exitus: mortalidad bruta con paliativos (sin paliativos: 28%).

2.- PACIENTES DE REHABILITACIÓN DE GERIATRÍA.

2.1 PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES. (%).



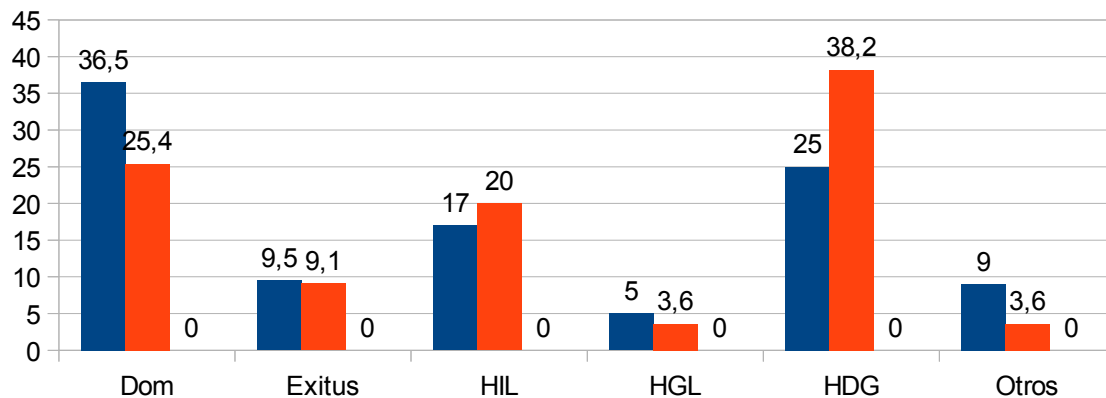
2.2 CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES. 2017/2018

Edad media	Sexo	Estancia media
79,15 años	V 39%	- Global: 31,36días / 38,9 días
	M 61%	- Pacientes de menos de 1 mes: 21,7 días / 17,31días
79,3 años	V 38%	- % de pacientes con más de un mes de estancia: 53,7 / 50,3
	M 62%	- % de pacientes que pasan a media estancia: 49 / 65

2.1 SITUACIÓN FUNCIONAL DE LOS PACIENTES. 2017 / 2018

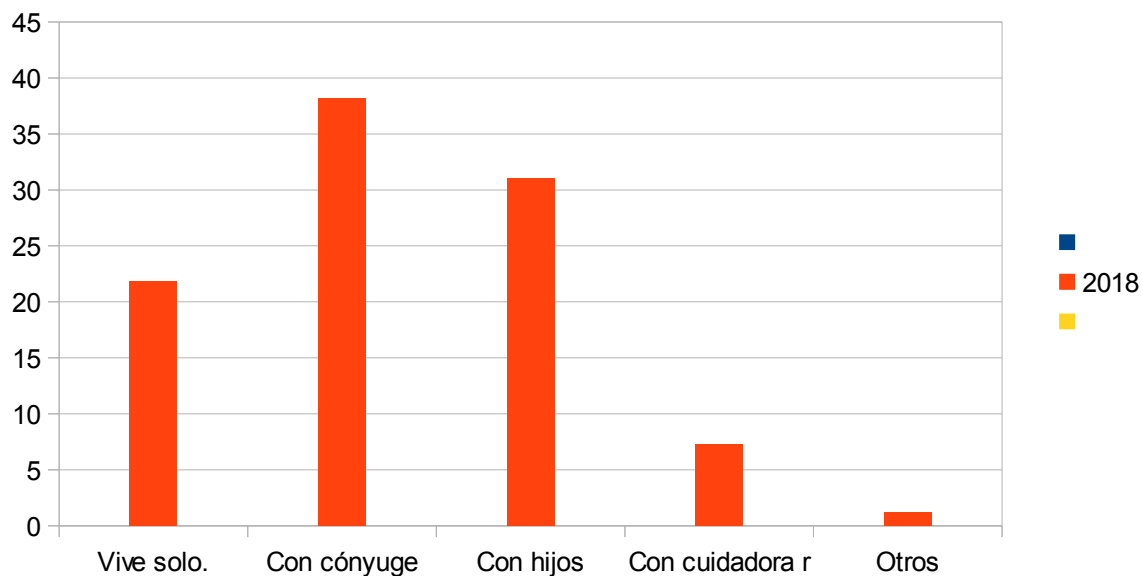
Barthel basal	Barthel Ingreso	Barthel Alta	MSQ	GDS	FI	FA	Norton
77,19	23,8	52,9	4,26	3,5	9,07	8,08	8,68
84,09	22,9	49,2	3,8	2,3	9,3	9,8	10,38

3.3 DESTINO DE LOS PACIENTES AL ALTA (%).



Dom: domicilio. HIL: Unidades del Hospital Insular. HGL: Hospital General HDG: Hospital de Día de Geriatría .

3.4 SITUACION SOCIAL DE LOS PACIENTES QUE VIENEN PARA REHABILITACIÓN (%)



HOSPITAL DE DÍA DE GERIATRÍA (HDG).

1.- CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES: 2017 / 2018

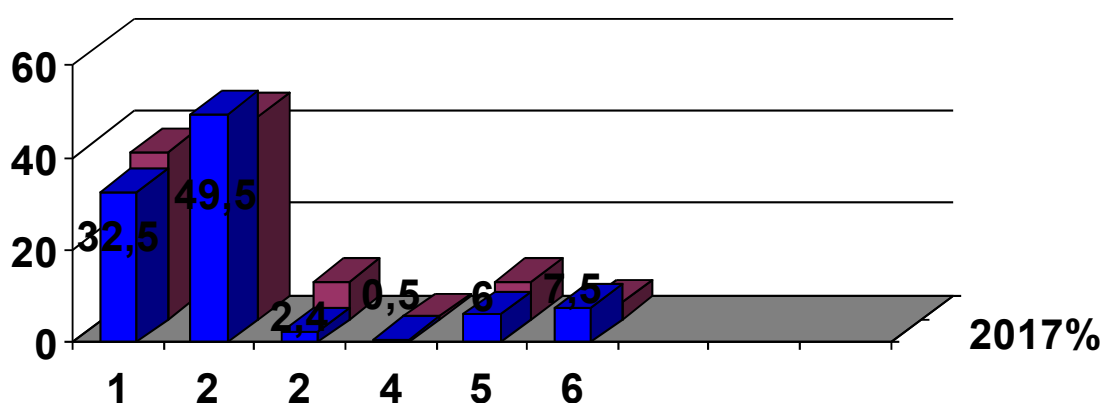
Pacientes	Estancias totales	Edad Media	Sexo	Situación funcional	Estancia Media	Frecuencia Media	Ingresos
N= 157	2.231 2.366	81,3	V 37% M 63%	Barthel I: 57 Barthel A: 67,5	14,2 Días (**)	2,04 días / Semana.	Nuevos 81% 89%
N= 168	14.427(*) 12.775	81,6	V 38% M 62%	Barthel I: 56,8 Barthel A: 65,3	14,1 Días	2,03 días / Semana.	Reingresos 19 % 11%

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

(*) Total de sesiones Fisioterapia (5.989), Terapia Ocupacional (5.751) y Logoterapia (1035), incluyendo pacientes de las distintas unidades del Hospital.

(**) N° medio de días de hospitalización de día, por paciente.

2. - PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES (%):



Uga: 1: Unidad Geriátrica de Agudos. 2: **Ce:** Consultas Externas. 3: **Agd:** Atención Geriátrica Domiciliaria. 4: **Ap:** Atención Primaria. 5: Hospital Molina Orosa (5,5% ortogeriatría y 2,5% RHB). 6: Otros.

4. – MOTIVO DE INGRESO: 2017 / 2018

Patología previa	%	
Cardiopatía	80	81
ACV residual y otros neurologicos	41	59
Diabetes	46,5	39
Reumatológica	43	46
Demencias	32	23
Dislipemias	40	49
Bronconeumopatías	30	30
Depresión	25	31
Patología digestiva	18,5	28,5
Nefrourológicos	42,5	44,5
Cancer	10	6
Patología hematológica	14	18
Inmovilidad	51	52

Factores de riesgo:	%	
Pluripatología	78	72,5
Inmovilidad	65	63,5
Mayores de 80 años	59	59,5
Cronicidad	57	65,5
Alta reciente hospitalización	40	51
Deterioro cognitivo	40	44,5
Deterioro soporte social	10	18,0
Vivir solos	5	7

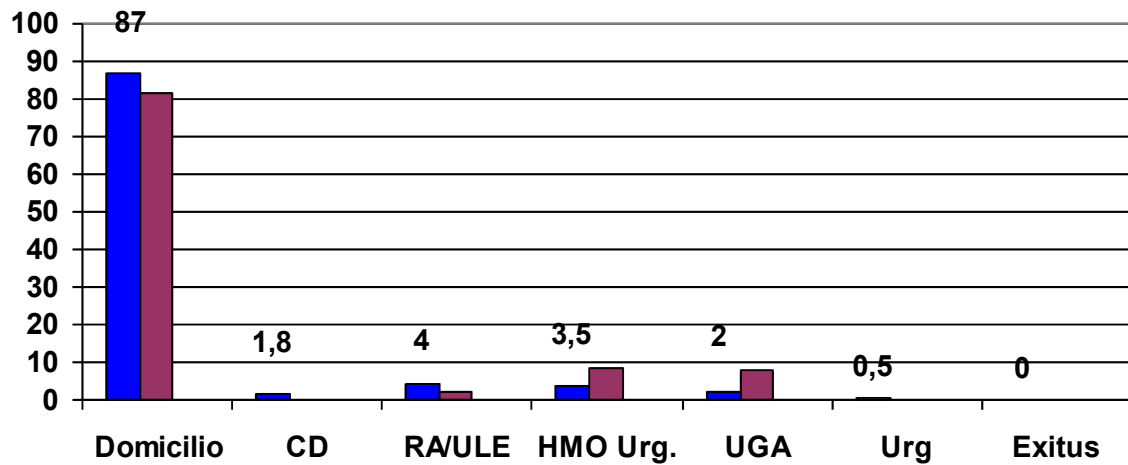
Motivo principal de Ingreso	%	
Inmovilidad	47	32
Inestabilidad y caídas	13	5,5
Rehabilitación de fractura de cadera	12,5	15
Rehabilitación ACV agudo	6	13
Valoración geriátrica	6	8
Rehabilitación por ingreso prolongado	5	13,5
Otras fracturas	3	6
Otros (amputación miembros)	3	1,5
Patol. Reumática	2,5	1,5
Parkinsonismo	1	

5.- TRATAMIENTO REALIZADO (%):

Tipo de tratamiento	%	
Fisioterapia	96,5	97,5
Terapia ocupacional	96	91
Cuidados de enfermería	43,5	30
Controles clínicos	43	56
Psicoestimulación	26	22,5
Apoyo a los cuidadores	14,5	22
Logoterapia	14	18
Entrenamiento AVD	9,5	8

AVD: Actividades de la vida diaria.

6.- DESTINO AL ALTA (%)



CD: Centro de Día para mayores. RA: Residencia Asistida. ULE: Unidad de Larga Estancia. HMO: Hospital Molina Orosa. UGA: Unidad Geriátrica de Agudos. Urg: Urgencias Hospital MO

ATENCION GERIATRICA DOMICILIARIA 2017 / 2018

Nº de visitas	Edad media	Primeras	Sucesivas	I. Barthel medio
119 / 319	87,6 / 84,09	160	159	43,68

ACTIVIDAD EN TECNICAS DE APOYO. 2017 / 2018

	Total pacientes	Nuevos	Reingresos	Total sesiones
Terapia Ocupacional	359 / 393	271 / 383	88 / 10	5895 / 5751
Logoterapia	215 (Disfagia:150) 284 (Disfagia: 200)			1649 / 1035
Fisioterapia	442 / 450		33 / 19	6201 / 5989

**UNIDAD DE LARGA ESTANCIA + CANTOU (U. DE PSICOGERIATRÍA)
2017 / 2018**

Ingresos	Estancias	Índice medio de ocupación	Estancia media	Altas
55 / 78	10.801 10.094	65,75% 65,84 %	196,3 días 129,4 días	13 / 13 mejoría. 14 / 25 exitus. 4 / 11traslados.

2.2 OTROS SERVICIOS DEL HOSPITAL INSULAR.

CONSULTAS EXTERNAS

Una serie de consultas externas han dado cobertura en programas de Medicina General, Pediatría y ORL a las diferentes obligaciones que mantiene el Cabildo con sus funcionarios y a través de convenios con diversas entidades.

2018	Primeras Consultas	Sucesivas	Totales
Pediatría	75	294	369
Medicina General		10	10
ORL	135	367	502

CONSULTA DE PSICOLOGÍA.

Es una consulta de apoyo, que forma parte del Servicio de Geriatría. Comprende valoración neuropsicológica en demencias, apoyo a las familias para afrontar los cuidados y comprender la situación de enfermedad, y apoyo a los equipos en decisiones complejas.

2017 / 2018	Primeras Consultas	Sucesivas	Totales
Valoración y seguimiento	172 / 149	274 / 379	446 / 528
Reuniones familiares	155 / 147		155 / 147
Psicoterapia y relación de ayuda	153 / 123		153 / 123

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	Pruebas Totales 2017 / 18
Hematología	1623 / 1695
Bioquímica	41830 / 41096
Microbiología	323 / 986

RADIODIAGNÓSTICO

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

Actividad Radiodiagnóstico	Estudios Totales
Estudios simples	650 / 684
Estudios especiales	0 / 6
Ecografías	48 / 51

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. En 2007 el Servicio Canario de Salud concedió la acreditación de funcionamiento y a través de concurso público se ha resuelto la adjudicación del servicio.

OXIGENOTERAPIA HIPERBARICA (OHB) 2017 / 2018:

Pacientes	Sesiones	Sesiones /paciente
32 / 30	416 / 491	13 / 16

ACCIDENTES DE BUCEO (Mayo 2014 a abril 2019)

Accidentados	Tratamientos	Origen de los pacientes
51	76	Espanoles: 16 Extranjeros: 24

3.- RECURSOS HUMANOS

Actualmente la plantilla de personal del Hospital Insular, que cubre también la atención de la Residencia Anexa, se distribuye de la siguiente manera:

Personal 2018	Hospital Insular
Personal Directivo	3
Personal Facultativo	10
MIR Geriatría	4
Farmacéuticos	2
Psicólogos	1
Trabajadores Sociales	2
Fisioterapeutas	2
Terapeutas Ocupacionales	1
Logopedas	1
Supervisores de enfermería	6
Diplomados en Enfermería	14
Técnicos de Laboratorio	2
Técnicos en Radiodiagnóstico	1
Técnicos en Animación Sociocultural	1
Auxiliares de Enfermería	70
Auxiliares de Farmacia	2
<i>Personal de Administración y Servicios Generales</i>	
- Administrativos	2
- Gobernanta	1
- Servicio Técnico	5
- Recepción	4
- Cocina	6
- Lencería	3
- Limpieza	12
- Celadores	10
- Peluquera	1

4.- ACTIVIDADES DOCENTES Y DE FORMACIÓN CONTINUADA.

4.1.- ACTIVIDADES DOCENTES:

- Durante el año 2018, se desarrolló un programa de actividades docentes y de formación continuada.
- Se dio continuidad al **Programa de Formación Médica Posgraduada, para MIR de Geriatría**, en colaboración con el Servicio Canario de la Salud. El Servicio de Geriatría del Hospital Insular, tiene acreditación docente reconocida por el Ministerio de Educación y Cultura desde 1999. Durante 2018, continuaron su formación 1 R4, 1 R3, 1 R2 y 1 R1.
- El Hospital Insular cuenta con una **programación anual de sesiones clínicas docentes** con periodicidad semanal. Asimismo los residentes de geriatría y los residentes visitantes de Medicina Familiar y Comunitaria mantienen otra programación de sesiones clínicas también con periodicidad semanal.
- El Servicio de Geriatría, en colaboración con el Servicio Canario de la Salud, 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 2018 rotaron por la unidad un total de 7 médicos residentes de las unidades docentes del Hospital Molina Orosa de Lanzarote y Dr. Negrín e Insular de Gran Canaria.
- En aplicación del **Convenio entre el Cabildo de Lanzarote y la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria**, durante el Curso 2014-15, alumnos del grado de Enfermería de 3º, completaron su formación práctica en el Hospital Insular.

4.2.- ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUADA:

El personal del Hospital Insular asistió, participó como experto o con ponencias, o dirigió en el año 2018, las siguientes actividades de formación continuada:

- **LX Congreso de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología.** Las Palmas, junio.
- **XXX Congreso de la Sociedad Canaria de Geriatria y Gerontología.** Fuerteventura , noviembre.
- **XIV Congreso Internacional de Medicina Geriátrica.** Berlín, octubre.
- **Introducción a las urgencias para residentes.** Lanzarote , junio.
- **Adecuación de los tratamientos con opiáceos.** Lanzarote, junio.
- **Jornadas de Oncohematología.** Madrid, junio.
- **X Curso de Ortogeriatría.** Madrid, noviembre.
- **Jornadas sobre salud mental y trabajo social.** Lanzarote, octubre.
- **I Jornadas de Geriatria y Farmacia hospitalaria.** Madrid, enero.
- **Jornadas de Jefes de Estudio de Unidades Docentes.** S/C de Tenerife, noviembre.
- **XIX Jornadas de actualización en Salud Mental.** Gran Canaria, octubre.
- **45 Curso de Pediatría Extrahospitalaria.** Madrid, mayo.
- **Congreso Nacional de Pediatría.** Málaga, octubre.
- **Congreso de actualización de Pediatría en Atención Primaria.** Madrid, febrero.
- **Congreso Alzheimer y Mindfullnes.** Mallorca, septiembre.
- **Taller introductorio de Somatic Experience.** Las Palmas, febrero.
- **Equilibrio, control motor y tratamiento en el paciente neurológico.** S/C Tenerife, marzo.
- **Curso de Técnicas Manipulativas de Miembro Inferior.** Barcelona, julio.
- **XXIX Congreso Nacional de Auxiliares de Enfermería y Técnicos en Emergencias Sanitaria.** Madrid, junio.
- **Razonamiento Clínico. Recuperación de la marcha en el paciente neurológico.** Las Palmas de Gran Canaria, octubre.
- **II Jornadas de Fisioterapia Cardiorrespiratoria.** Puerto del Rosario, octubre.
- **Metodología de evaluación del sistema de acreditación de la formación continuada.** Arrecife, noviembre.

5.- PROGRAMA DE COLABORACIÓN CON OTRAS ÁREAS DEL CABILDO Y OTRAS ENTIDADES

5.1.- COLABORACIÓN INTERNA: Área de Bienestar Social.

Apoyo y atención desde la unidad de pediatría:

A través del Instituto Insular de Atención Social del Lanzarote, el Área de Bienestar Social del Cabildo de Lanzarote desarrolla las competencias que le son propias en la gestión de los centros de protección de menores, así como en los recursos y servicios en el ámbito de las situaciones de violencia de género. El Hospital Insular de Lanzarote se pone al servicio de los colectivos más vulnerables como son los menores que ingresan en alguno de los recursos citados anteriormente, para prestar apoyo y atención sanitaria a través de la unidad de pediatría.

Apoyo en el Procedimiento del reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema.

Desde el Servicio de Geriatría del Hospital Insular se realizan las valoraciones médicas de propuestas de tipo de centro, en el procedimiento de asignación de plazas.

Apoyo a la Red de centros sociosanitarios de personas dependientes y mayores del Cabildo de Lanzarote.

Semanalmente se realizan reuniones con los equipos de cada centro para valorar los casos más urgentes y proponer la idoneidad de tipo centros, así como los traslados y cambios de recursos.

En estas reuniones están presentes el equipo del Servicio de Geriatría del Hospital (médicos, psicóloga, trabajadoras sociales...) el/la Director/a del centro de referencia y una trabajadora social del Servicio de Dependencia del Área de Bienestar Social.

Apoyo en la tramitación de las autorizaciones de los servicios con actividad alimentaria incluidos en los diferentes centros sociosanitarios del Cabildo de Lanzarote.

A través de la técnica de farmacia se realizan las gestiones necesarias para inscribir en el Registro Autonómico Sanitario los diferentes establecimientos del Área de Bienestar Social que realizan actividades alimentarias. Los Centros son:

- ✓ Los Centros de Protección de Menores
- ✓ Residencias y Centros de día de personas en situación de dependencia, mayores y discapacidad.

Unidad de Rehabilitación Psicosocial (URPS) “Dr. Julio de Santiago Obeso”

La URPS, es una residencia para personas dependientes en el sector de salud mental y la colaboración del Hospital Insular se centra en la visita semanal de un geriatra que apoya la atención sanitaria a los pacientes.

5.2.- COLABORACIÓN EXTERNA:

Servicio Canario de Salud:

Programa de Colaboración con Salud Pública y con el Instituto Universitario de Enfermedades Tropicales y Salud Pública de Canarias para Vigilancia entomológica en el puerto y aeropuerto de Lanzarote.

A partir del año 2014 se inicia en Lanzarote el establecimiento de la vigilancia frente al mosquito invasor *Aedes aegypti*, transmisor del dengue, por el riesgo elevado de introducción de esta especie y dicha enfermedad tropical en nuestras islas. Estos equipos de vigilancia se implementan en los posibles puntos de entrada de mosquitos invasores en la isla de Lanzarote, el Puerto de Arrecife, el Aeropuerto de Lanzarote (Guacimeta) y en invernaderos de la isla. El Hospital Insular de Lanzarote colabora a través de su laboratorio en el análisis de las muestras periódicas que se realizan.

Programa de Higiene de Manos:

En el año 2015, el Hospital Insular de Lanzarote se unió al programa **SAVE LIVES: CLEAN YOUR HANDS** de la OMS *que anima a todos los centros sanitarios a que se unan a la campaña: **La lucha contra la resistencia a los antibióticos - está en sus manos.*** El objetivo principal es la mejora de las prácticas de higiene de las manos en los momentos adecuados para detener la propagación de la resistencia a los antibióticos y así proteger a sus pacientes de infecciones resistentes.

En las unidades dependientes del Hospital Insular de Lanzarote, durante 2018 se continuó con el desarrollo del mencionado programa.

Apoyo a Atención Primaria en la realización de Informes de Salud de la Situación de Dependencia.

Desde el Servicio de Geriatría del Hospital Insular, los médicos geriatras realizan el *Informe de Salud de la Persona (Anexo II)* de la solicitud del Reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema.

Enfermería de enlace:

Coordinación y colaboración con el Programa de Enfermería de Enlace para realizar un mejor detección de casos y ancianos de riesgo que viven en la comunidad, agilización de la atención en casos de riesgo, así como seguimiento y cuidados al mayor en el domicilio, para algunos casos que se dan de alta en el Servicio de Geriatría. Las reuniones con enfermería de enlace son mensuales.

Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Lanzarote (AFA):

Apoyo en la valoración, diagnóstico y seguimiento de los mayores dependientes de la Residencia de Mayores Dr. Domingo de Guzmán Pérez Hernández, por parte de un geriatra del Servicio de Geriátrica del Hospital Insular, que se desplaza a la residencia periódicamente.

Sanidad Exterior.

El Hospital Insular ha venido colaborando con Sanidad Exterior facilitando una consulta y apoyo de enfermería, a los facultativos que se desplazan periódicamente desde Las Palmas, para atender a las numerosos viajeros internacionales de la isla y a las familias originarias de Africa Occidental fundamentalmente, que regresan a sus países de origen por vacaciones.