

## 07.- PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS

*Contrato de Servicios: “Continuar la ejecución del trabajo de campo del Estudio Longitudinal de vigilancia de sobrepeso y obesidad en la población infantil de 14 años: prevalencia, factores determinantes y efectos en salud 2022-2024. ESTUDIO ELOIN 14”*

### 1. OBJETO DEL CONTRATO

El objeto de este contrato es la realización del trabajo de campo del Estudio Longitudinal de Obesidad Infantil de la Comunidad de Madrid (Estudio ELOIN) referente al estudio de seguimiento de los 14 años de edad en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid. El estudio se dirige a estimar la magnitud y variaciones del sobrepeso y la obesidad en la población infantil en niños/as de 14 años en la Comunidad de Madrid, así como a determinar su asociación con factores de riesgo y sus efectos en el estado de salud infantil.

### 2. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO

La obesidad es considerada, después del tabaquismo, la segunda causa prevenible de enfermedad y muerte en los países desarrollados. El sobrepeso y la obesidad infantil son un importante problema de salud pública en España, con un aumento creciente y asociados con la aparición temprana de síndrome metabólico y trastornos psicosociales.

En España se ha descrito un aumento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad, tanto en población adulta como infanto-juvenil. Según los datos de la Encuesta Nacional de Salud referidos a la población de 2 a 17 años, su evolución ha ido en aumento, pasando del 8,4% en 1993 al 10,5% en 2011. Recientemente, un estudio de ámbito nacional, mostraba que la prevalencia de sobrepeso en niños y jóvenes de 8 a 17 años era de 26% y la de obesidad del 14,6%. Junto con Italia y Chipre, España se sitúa entre los países europeos con mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil. En la Comunidad de Madrid, según datos del estudio ELOIN, la prevalencia de obesidad a los 4, 6 y 9 años de edad fue de 6,4%, 10,6% y 15,8% respectivamente. Según datos del SIVFRENT-J, en 2019, de la población juvenil (15-16 años) el 14,5% de los jóvenes tenía sobrepeso y el 3,2% obesidad.

Dado que en la Consejería de Sanidad no se dispone de otros sistemas de vigilancia de obesidad en población infantil, el estudio ELOIN, iniciado en 2014 y cuyo trabajo de campo para 2022-2024 es objeto de esta contratación, seguirá aportando información epidemiológica sobre este problema de salud, sus factores de riesgo y las consecuencias para la salud en la población infantil con sobrepeso u obesidad. Su finalidad es ofrecer información relevante para orientar las estrategias regionales de salud pública en la prevención y el control de la obesidad infantil.

#### **a) Objetivo general del estudio ELOIN**

Estimar la magnitud y variaciones del sobrepeso y la obesidad en la población infantil de 4 años y su evolución hasta los 14 años de edad en la Comunidad de Madrid, así como determinar su asociación con factores de riesgo y sus efectos en el estado de salud infantil.

### ***b) Objetivos específicos del Estudio ELOIN 14 años de edad***

1. Estimar la incidencia y prevalencia del sobrepeso y obesidad en la población infantil de 14 años de edad de la Comunidad de Madrid y su evolución desde los 4 años.
2. Determinar la asociación entre el sobrepeso/obesidad y los factores de riesgo modificables (principalmente los patrones alimentarios, actividad física y sedentarismo, pantallas, influencia familiar y del entorno, etc.) en la población infantil.
4. Estimar los efectos del sobrepeso y la obesidad en las enfermedades y factores de riesgo cardiometabólicos, así como en la calidad de vida.
5. Conocer la evolución y el patrón de la dieta, actividad física y hábitos sedentarios en la población infantil de 14 años y su evolución desde los 4 años.

### **3. ÁMBITO DEL ESTUDIO**

El ámbito geográfico para la realización de este estudio es el conjunto del territorio de la Comunidad de Madrid.

### **4. METODOLOGÍA**

El estudio ELOIN, iniciado en 2012, es un estudio prospectivo de cohortes de base poblacional, constituido por una cohorte de niños de 4 años con seguimiento previsto hasta los 14 años de edad y mediciones repetidas periódicas a los 6, 9, 12 y 14 años de edad. A los 9 y 14 años se realiza una toma de muestras de sangre para parámetros bioquímicos. El estudio es observacional con la mínima intervención posible desde los Centros de Salud sobre el normal seguimiento clínico de la salud de la población infantil participante.

La información se recoge en dos etapas secuenciales: en primer lugar una exploración física realizada por los pediatras centinela de centros de salud, y posteriormente, el adjudicatario realiza a aquellos padres que acepten continuar en el estudio, una entrevista telefónica asistida por ordenador a través de un cuestionario estructurado, referido al niño/a, sobre alimentación y estilos de vida. En este estudio de los 14 años también se tomará una muestra de sangre a los niños/as en sus centros de salud.

A los niños/as de la cohorte que no acudan a la exploración al centro de salud se les ofertará y realizará la exploración física estandarizada en su propio domicilio por personal del adjudicatario.

- **FASE I: Diseño muestral e instrumentos de recogida y sistematización de los datos.**
- **FASE II: Trabajo de Campo.**
- **FASE III: Presentación de informes.**

## **FASE I.- Diseño muestral y de los instrumentos de recogida y sistematización de los datos.**

El diseño muestral es el correspondiente a la red de médicos centinela, basado en un procedimiento aleatorio, utilizando como conglomerado la zona básica de salud. Como marco muestral se utiliza la población con tarjeta sanitaria de la seguridad social, residente en la Comunidad de Madrid.

La población diana será la formada por todos los niños/as de la cohorte ELOIN, que han participado en el estudio de los 4 a los 12 años de edad. Son niños/as nacidos del 15/01/2008 a 30/11/2009, pertenecientes a los cupos de los pediatras (31 pediatras) de la red de médicos centinela.

La población diana se estima aproximadamente en 3.500 niños/as de 14 años seguidos de la cohorte inicial del estudio. El Servicio de Epidemiología de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública facilitará el listado de los niños y niñas a estudiar.

## **FASE II.- Trabajo de Campo.**

El adjudicatario elaborará un documento donde se describirá la estructura organizativa de que dispone para la realización de los trabajos de campo, detallando de forma precisa la organización y planificación del proceso de recogida de datos, así como de los procedimientos (división del trabajo y principio de especialización) que se llevarán a cabo para optimizar la participación y respuesta de las personas seleccionadas. Una vez validado por la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública se iniciará el trabajo de campo.

En el desarrollo de esta fase se realizarán las siguientes actividades:

- Planificación, realización y supervisión de los trabajos de campo.
- Entrenamiento de los encuestadores de las entrevistas y del personal sanitario de la exploración física.
- Grabación de la información, control de los errores y análisis de consistencia.
- Preparación de la matriz de datos validada, en formato *SPSS/STATA* para su explotación.

El adjudicatario diseñará el calendario de trabajo de campo, de acuerdo con el personal de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública y será el responsable del contacto con la población seleccionada y participante.

### **a) Contacto con la población seleccionada:**

- Gestión del listado nominal de niños/as: el Servicio de Epidemiología de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública (Dirección General de Salud Pública) aportará el listado de niños incluidos en el estudio con las variables de domicilio, teléfonos, pediatra y centro de salud. La empresa actualizará

semanalmente la información de cada niño y/o entrevistado, recibida desde el Servicio de Epidemiología, en cuanto a si ha sido explorado y los motivos por lo que no ha acudido. Desde el Servicio de Epidemiología se enviará mensualmente el listado actualizado de niños con altas y bajas de los cupos de los pediatras.

- Carta informativa dirigida a los padres y previa a la exploración física pediátrica: el adjudicatario establecerá un sistema de envío postal a los domicilios de los niños/as, con el envío de una carta informativa para que acudan a su centro de salud solicitando cita previa con su pediatra. En las cartas aparecerá el nombre del pediatra y el centro de salud. Las cartas se enviarán aproximadamente una semana antes de que los niños cumplan 14 años. El modelo de carta, papel, sobres y el franqueo postal serán proporcionados por la Consejería de Sanidad.
- Relación semanal de niños/as explorados: envío semanal del Servicio de Epidemiología al adjudicatario de la relación de niños/as explorados por los pediatras para la entrevista telefónica. La relación de niños/as se enviará semanalmente desde el Servicio de Epidemiología vía e-mail. Los contactos con las familias para la entrevista se realizarán en los días siguientes a la exploración.
- En la carta informativa aparecerá un teléfono gratuito call-center 900 a cargo del adjudicatario, disponible durante todo el estudio de campo.
- Contacto telefónico y entrevista telefónica previa a la exploración: cuando los padres no acudan al pediatra pasados tres meses del cumplimiento de los 14 años de edad del niño/a, el adjudicatario realizará una llamada telefónica invitándoles a participar. A los padres que acepten participar se les realizará la entrevista telefónica y se les derivará al centro de salud para la exploración. A los que no acepten en ese momento se les animará a participar más adelante.
- Contacto telefónico tras la entrevista: a los padres de los niños/as entrevistados que no acudan a la exploración por su pediatra, pasados tres meses, el propio adjudicatario les ofrecerá realizar la exploración en el centro de salud o en el propio domicilio.

## **b) Exploración física**

- Por parte de los pediatras de la Red de Médicos Centinela y enfermeras de los centros de salud: realizan en los propios centros de salud la exploración de manera estandarizada de peso, talla, perímetro abdominal y tensión arterial.
- La Dirección General de Salud Pública, a través de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública enviará semanalmente al adjudicatario la relación de los niños/as explorados que forman parte de la cohorte inicial y aceptan continuar en el estudio, incluyendo el teléfono y la persona de contacto para la entrevista.
- Por parte del adjudicatario: A los niños/as con entrevista sin exploración que no acudan pasados tres meses desde la entrevista, se les contactará por teléfono para realizar la exploración física que se realizará en el domicilio o en el centro de salud según preferencias de la familia. La exploración se hará de manera estandarizada

en peso, talla, perímetro abdominal y tensión arterial, según protocolo del estudio, previo entrenamiento de las enfermeras. Los aparatos de medida y el material de la exploración serán suministrados por el adjudicatario. De la experiencia obtenida en fases anteriores del estudio se estima que los niños/niñas a explorar serán en torno a 360.

### c) Entrevistas telefónicas

El contacto telefónico (móvil o fijo) se realizará a las familias de los niños/as que aceptaron participar en la consulta de pediatría. El cálculo del número de personas a entrevistar debe tener en cuenta la tasa de respuesta prevista, de en torno a un 80%.

El adjudicatario realizará una entrevista telefónica sobre alimentación y estilos de vida, de un cuestionario estandarizado de frecuencia de consumo de alimentos, semicuantitativo que incluye 145 ítems, a la población seleccionada, con una duración aproximada de 45 minutos. Las entrevistas se realizarán obligatoriamente mediante un sistema asistido por ordenador (CATI: *Computer Assisted Telephone Interviewing*).

El centro desde el que se realicen las entrevistas telefónicas deberá estar ubicado a una distancia recta máxima de 50 kilómetros desde sede de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública situada en la calle López de Hoyos, 35- 1ª planta (Madrid) en la que se encuentra el responsable del contrato, con objeto de posibilitar las visitas periódicas de formación y control del cumplimiento del contrato por parte del personal responsable del contrato.

Las entrevistas telefónicas se realizarán desde el 1 de julio de 2022 al 30 de junio de 2024. Se establecerán franjas horarias de entrevistas de al menos 6 horas/día, preferentemente por la tarde de lunes a viernes, y por la mañana el sábado. Se establecerá un sistema de citas para aquellas familias que una vez seleccionadas no puedan realizar la entrevista en ese momento.

Los entrevistadores deberán estar formados en la conducción de entrevistas telefónicas. Previamente al inicio del trabajo, la Dirección General de Salud Pública a través de técnicos de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública impartirán al menos una formación de 8 horas para asegurar la correcta comprensión y desarrollo de la entrevista.

### d) Instrumentos de medición

- *Cuestionario de alimentación y estilos de vida*: La Dirección General de Salud Pública, a través de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública (Servicio de Epidemiología) aportará el modelo de cuestionario para la entrevista telefónica, así como las tablas de composición de alimentos para la transformación de los grupos de alimentos en ingesta de nutrientes /día.

El adjudicatario realizará la aplicación informática correspondiente para la transformación de alimentos en macro y micronutrientes.

El cuestionario de alimentación y estilos de vida, constará de diferentes bloques temáticos organizados en estado y problemas de salud, frecuencia de consumo de alimentos, hábitos alimentarios, calidad de vida, actividad física, comportamientos sedentarios ligados a pantallas, así como variables de clasificación sociodemográficas.

- *Exploración física estandarizada*: Los datos de los niños/as serán registrados por el adjudicatario en un Excel con las mediciones específicas.

#### **e) Análisis de los datos. Depuración y validación.**

El adjudicatario elaborará un documento donde se describirán detalladamente los recursos disponibles y la organización de los procesos de codificación y grabación, así como de los procedimientos de depuración y verificación que se aplicarán para asegurar la calidad de los datos. Una vez validado por la Dirección General de Salud Pública, a través de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública se realizará el análisis correspondiente.

#### **f) Soporte informático de los datos**

El adjudicatario deberá entregar a la Dirección General de Salud Pública, a través de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública, toda la información recogida y/o elaborada en relación con este trabajo en soporte informático, en bases de datos y en formato que posibilite su explotación en el paquete estadístico SPSS/STATA. Se acompañará de un manual de instrucciones en el que conste la estructura del fichero y etiquetas de variables (o en su defecto valores de códigos).

El adjudicatario fusionará periódicamente en una única base de datos la información procedente de la exploración física de los pediatras con la información procedente de la entrevista. La información de la exploración física la aportará la Dirección General de Salud Pública, a través de Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública.

### **FASE III. Presentación de informes**

El adjudicatario elaborará un documento donde se describirán los planes de análisis estadísticos y las variables de análisis e indicadores que se utilizarán, así como una estructura de organización de los informes. Se realizará un análisis descriptivo de cada una de las variables, así como un análisis exploratorio bivalente y multivalente, considerando el sobrepeso, la obesidad y el IMC como variables dependientes.

Una vez validado por la Dirección General de Salud Pública, a través de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública, se realizarán los informes correspondientes.

El adjudicatario deberá entregar a la Dirección General de Salud Pública, a través de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública, tres informes anuales y un informe final. En cada uno de ellos se recogerá información de la tasa de respuesta y características de la no respuesta: distribución según la edad, sexo, y ámbito geográfico. Las variables del cuestionario y de los resultados analíticos serán tabuladas en un



formato que especifique los valores absolutos y las frecuencias relativas. Esta tabulación será facilitada en soporte informático y papel.

La Dirección General de Salud Pública, se reserva la creación de un número de variables finales derivadas a partir de las variables originales del cuestionario, que deberán estar incluidas en la tabulación de los datos del estudio, así como en el soporte informático.

## 5. MEDIOS MATERIALES Y PERSONALES

El adjudicatario deberá disponer de los medios materiales y humanos suficientes para desarrollar satisfactoriamente el objeto del presente contrato.

El adjudicatario elaborará un informe en el que se detallará el tipo de *hardware* y *software* a utilizar, así como la dotación técnica de la que dispone en su sede para la ejecución del proyecto. El equipo consultor deberá dimensionarse adecuadamente, conforme a la envergadura del proyecto, debiendo acompañar una relación de los medios de estudio y de investigación de los que disponga. El adjudicatario deberá realizar la selección de las personas que realicen el trabajo de campo.

La persona que realice la coordinación técnica del trabajo deberá tener al menos el nivel de diplomado. En el equipo de trabajo existirá un profesional con un nivel mínimo de formación académica en informática que le permita dirigir el procesado y gestión de los datos sanitarios.

Los entrevistadores dedicados al proyecto deberán estar formados en la conducción de entrevistas telefónicas sobre hábitos de salud y cuestionarios sobre alimentación mediante sistema asistido por ordenador (CATI: *Computer Assisted Telephone Interviewing*).

El personal de enfermería que realice la exploración física deberá estar formado en exploración estandarizada y será previamente entrenada por técnicos de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública.

Los aparatos de medida para el peso, talla, perímetro abdominal y tensión arterial, serán suministrados por el adjudicatario y deberá garantizar su calibración durante todo el trabajo de campo.

El centro desde el que se realicen las entrevistas telefónicas deberá estar ubicado a una distancia recta máxima de 50 kilómetros desde sede de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública situada en la C/ López de Hoyos, 35- 1ª planta (Madrid), en la que se encuentra el responsable del contrato, con objeto de posibilitar las visitas periódicas de formación y control del cumplimiento del contrato por parte del personal responsable del mismo.

El personal que trabaje en la ejecución del contrato dependerá exclusivamente de la empresa adjudicataria.

En caso de que durante la vigencia del contrato se produzca algún cambio en los miembros del equipo que afecte a la continuidad de los trabajos, se comunicará a la

Dirección General de Salud Pública con la suficiente antelación (al menos de 15 días), proponiendo sustitución por profesional de similar calificación que el anterior. Si no existe conformidad por parte de la dirección del proyecto deberá formularse propuesta alternativa adecuada.

## 6. PRODUCTOS Y COMPROMISOS DE LA EMPRESA ADJUDICATARIA

Sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones de carácter general previstas para este tipo de contrato y que se contienen en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, el contratista deberá cumplir las siguientes obligaciones de carácter específico:

a) Documentación: El adjudicatario deberá entregar, al finalizar el trabajo, los siguientes documentos:

- Informe metodológico detallado, incluyendo un informe del trabajo de campo, resultados e incidencias, planes de supervisión, codificación y grabación y protocolo final de explotación de datos. Se entregará en formato papel y en soporte que permita su tratamiento por medios informáticos.
- Tablas de resultados: la tabulación de resultados incluirá la explotación de las diferentes variables del cuestionario y las variables derivadas de acuerdo al protocolo de explotación de datos que se defina en colaboración con la dirección del proyecto y se entregará en formato papel y en soporte que permita su tratamiento por medios informáticos.
- Fichero de datos: en formato *sav* de *SPSS* y *STATA*, con variables y categorías debidamente etiquetadas. Se incluirá también la sintaxis de *SPSS* y *STATA* en formato *sps* utilizada para las variables derivadas que se establezcan y para la imputación de nutrientes a partir de las tablas de composición de alimentos, así como la agrupación de alimentos.
- Análisis estadístico e informe de resultados: a entregar en formato papel y en soporte que permita su tratamiento por medios informáticos.

b) Las obligaciones de la empresa adjudicataria:

- Coordinación: La empresa adjudicataria se coordinará con la dirección del proyecto en la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública, siguiendo las líneas de actuación que desde la misma se marquen y colaborará en todos aquellos aspectos en los que aquella pida su colaboración, siempre y cuando éstos estén relacionados con el objeto del presente contrato.
- Propiedad del Estudio: de acuerdo con lo previsto en la cláusula correspondiente, el estudio realizado será propiedad de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. En consecuencia, además de los resultados, todos los programas y procesos diseñados por la empresa para la realización de los trabajos pasarán a ser propiedad de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.
- Facilitar la verificación por parte de la Dirección General de Salud Pública de las actuaciones acordadas para dar cumplimiento al objeto del contrato.



- Custodiar en régimen de depósito la documentación y el material que le sea facilitado por la Dirección General de Salud Pública.

## **7. CONTROL Y SEGUIMIENTO**

La Consejería de Sanidad, a través de la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, se reserva el derecho a vigilar y comprobar en todo momento el correcto cumplimiento, por parte de la empresa adjudicataria, de todas las obligaciones que asume a través de esta contratación.

Con idéntica finalidad de disponer de un conocimiento inmediato y puntual, se podrá recabar la información necesaria, obligándose la empresa adjudicataria a facilitar los datos solicitados.

El adjudicatario habrá de mantener de forma periódica reuniones con los responsables técnicos de la Dirección General de Salud Pública, a través de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública, para informar de los trabajos llevados a cabo, y en consecuencia, habrá de sujetarse a las directrices que, por conveniencia del servicio y para su adecuada optimización y funcionamiento, se establezcan por la Dirección General de Salud Pública.

Para el cumplimiento del contrato, la empresa actuará en todo momento con independencia y objetividad.

Todas las propuestas en relación con los trabajos objeto del presente contrato (calendario, espacios de realización, contenido, etc.) serán aprobadas por la Dirección General de Salud Pública, a través de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública.

Cuando el adjudicatario o las personas dependientes del mismo incurran en actos u omisiones que comprometan o perturben la buena marcha del estudio o el cumplimiento de los programas de trabajo, la Consejería de Sanidad, a través de la Dirección General de Salud Pública podrá exigirle la adopción de medidas concretas para restablecer el buen orden en la ejecución de lo pactado.

## **8. PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS**

Los trabajos que se realicen en cualquiera de las fases serán propiedad de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, y en consecuencia, ésta podrá recabar en cualquier momento entregas parciales del trabajo realizado, pudiendo ejercer, entre otros derechos inherentes a la propiedad, los siguientes:

- El derecho a publicar en su totalidad o parcialmente los textos o material que se generen de conformidad con lo pactado.

- El derecho de amparar bajo su denominación orgánica extensa, abreviada o logotípica, así como los formatos, colores y símbolos que le son propios, tanto las explotaciones como las publicaciones que sobre la investigación se realicen, de acuerdo con lo establecido en el Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1996, de 14 de abril.
- El derecho a actuar como interlocutor de todos aquellos ciudadanos e instituciones que soliciten información sobre las encuestas y trabajos realizados al amparo del presente contrato, tanto para la realización de trabajos o investigaciones relacionados con los datos obtenidos, como para otros fines.

Por su parte, la empresa adjudicataria actuará, durante la prestación del servicio y con posterioridad, respetando el ejercicio de los derechos y las facultades inherentes a la titularidad exclusiva de los estudios que corresponden en su integridad a la Comunidad de Madrid, cumpliendo, entre otras obligaciones y limitaciones, la de no usar o publicar los datos de este trabajo ni transmitirlos a personas o instituciones ajenas a la empresa, sin la autorización escrita previa de la Consejería de Sanidad.

## **9. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

De conformidad con lo previsto por este pliego y por el Pliego de Condiciones administrativas Particulares (PCAP), la empresa adjudicataria, se comprometerá a mantener en todo momento un riguroso control de cuantos datos en información acceda o conozca, como consecuencia de las actividades derivadas del presente contrato, garantizando la necesaria confidencialidad de los mismos, el cumplimiento de la legislación sobre protección de datos de carácter personal y en concreto el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (Reglamento General de protección de datos), así como a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y el Real Decreto Ley 14/2019, de 31 de octubre, por el que se adoptan Medidas urgentes de Servicio Público, en materia de Administración Digital, Contratación del Sector Público y Telecomunicaciones, y a no hacer difusión ni ninguna utilización de los mismos.

La Dirección General de salud Pública de la Consejería de sanidad de la Comunidad de Madrid, será la propietaria de toda la información y de los resultados obtenidos a resultas del presente contrato y los podrá explotar libremente bajo su entera responsabilidad.

En el caso de que se produjera una utilización anormal o negligente por parte de la empresa adjudicataria o se violara la confidencialidad requerida por la Consejería de sanidad, se adoptarían medidas legales (administrativas, penales) correspondientes.

De acuerdo con todo lo anterior, el adjudicatario formalizará la aceptación de sus obligaciones como encargado del tratamiento de los datos personales mediante la firma de un contrato con el contenido mínimo recogido en el anexo I del PCAP. Así mismo, el prestador recabará el compromiso de confidencialidad y correcto

tratamiento de datos del personal adscrito al servicio mediante la firma de un compromiso de confidencialidad y tratamiento de datos con el contenido mínimo del anexo II del PCAP cuya copia quedará bajo custodia del encargado del tratamiento y a disposición del responsable del contrato.

## **10. RELACIONES INSTITUCIONALES**

El adjudicatario no podrá mantener relación institucional, hacer declaraciones a medios de comunicación o entregar documentación o datos, relativos al contenido de los trabajos objeto del presente contrato sin la autorización de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Asimismo, ni el adjudicatario ni sus trabajadores y trabajadoras afectos a la ejecución de los trabajos podrán, en ningún caso, mantener relación alguna con instancias oficiales públicas o privadas o medios de comunicación, publicaciones, ni asistir a cursos, conferencias, seminarios o similares en calidad de ponentes sin permiso expreso y previo de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid sobre el contenido de los trabajos objeto del presente contrato. Esta prohibición persistirá aún cuando haya finalizado la ejecución del contrato.

## **11. RESPONSABLE DEL CONTRATO**

El responsable del contrato en los términos previstos por la LCSP será el Jefe de Servicio de Epidemiología de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública perteneciente a la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, a quien corresponderá la dirección técnica de los trabajos en todas sus fases y la toma de decisiones en las opciones que se presenten en la ejecución de los mismos, así como establecer los mecanismos para la supervisión y el control de calidad.

La Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, podrá exigir la presentación de documentos que acrediten que cada una de las actividades previstas en la realización del presente contrato ha sido efectuada y podrá, en cualquier momento, supervisar el trabajo de campo.

## **12.- PLAZO DE EJECUCIÓN**

El plazo de ejecución será de 24 meses desde el día siguiente a la formalización del contrato. Podrá retrasarse hasta 3 meses la entrega de los informes finales, sin que tenga repercusión en el presupuesto.

**LA DIRECTORA GENERAL DE SALUD PÚBLICA**

Firmado digitalmente por: ANDRADAS ARAGONES ELENA  
Fecha: 2022.04.22 09:33

Fdo. Elena Andradas Aragonés