

**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HA DE REGIR EL CONCURSO ABIERTO DE CONTRATACIÓN DE LAS OBRAS DE REFORMA INTEGRAL DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN, FONTANERÍA , PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS, TECHOS, BAÑOS Y FACHADA DE UNIDAD ASISTENCIAL EM EL INSTITUTO PSIQUIÁTRICO DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL JOSÉ GERMAIN EN LEGANÉS, TRAMITACIÓN URGENTE. EXPEDIENTE PA 01 -2018**

**1.-OBJETO DEL CONTRATO**

Ejecución de reforma de las instalaciones de climatización, fontanería, sistemas contra incendios así como de los baños no accesibles de habitaciones de pacientes y comunes de hombres ubicados en la primera planta de la Unidad de Cuidados Psiquiátricos Prolongados y rehabilitación de la fachada posterior de la Unidad y escalera de incendios todo ello en la Unidad de cuidados Psiquiátricos Prolongados del Instituto Psiquiátrico José Germain sita en la calle Aragón de Leganés

**2.- DATOS GENERALES**

Todas las actuaciones a realizar objeto de este expediente de contratación se ubican en el edificio de Cuidados Psiquiátricos prolongados (antes Residencia y ahora UCPP) en la finca Santa Teresa, calle Aragón 17 de Leganés.

El edificio de la unidad de cuidados Psiquiátricos prolongados se terminó de construir en el año 91. Desde entonces no se han efectuado reparaciones de importancia.

<b>INMUEBLE</b>	<b>METROS 2 CONSTRUIDOS</b>	<b>METROS 2 ÚTILES</b>
<b>Unidad de Cuidados Psiquiátricos Prolongados</b>	<b>6189</b>	<b>5446</b>
<i><b>año de construcción: 1991</b></i>		
Planta Sótano ( zona de calderas, climatización y vestuario)	451	397
Planta Baja	2.497	2.197
Primera Planta	2.020	1.778
Segunda Planta	1.150	1.012
Azotea ( enfriadora ciatesa )	71	62

La UCPP cuenta con 16 habitaciones dobles en cada una de las plantas de hospitalización, baja, primera y segunda.

### **3. ANTECEDENTES.- Breve descripción del estado y actuaciones a realizar.**

#### **3.1.- Modernizar la instalación de climatización de esta unidad de larga estancia claramente insuficiente para satisfacer las necesidades de frío y calor de los pacientes.**

##### **Descripción estado actual**

Desde el año 2015 en que se tuvo que cambiar el gas R22 de la enfriadora, adaptando la máquina al nuevo gas 422D, esta sufrió una bajada en su rendimiento importante. Por otra parte las altas temperaturas en verano, y su pleno rendimiento, sobrecargan la



máquina conllevando paradas en su funcionamiento que redundan directamente en los pacientes.

Los dispositivos y sistemas de la instalación interior de climatización (fancoils, tuberías, válvulas motorizadas),

construidas en su mayoría con hierro han perdido un 30% de la sección interior por lo que el intercambio térmico es muy inferior al que debiera, lo que se traduce en la pérdida de potencia.

Sus dispositivos asociados (válvulas de tres vías, latiguillos...) también tienen un evidente deterioro debido a su antigüedad y muchas horas de funcionamiento. Todo esto se traduce en una deficiente climatización en muchas zonas del edificio, constantes intervenciones de mantenimiento necesarias para mantener en marcha estos dispositivos, y quejas derivadas del nivel acústico por encima del normal.

Las tuberías de climatización tienen un evidente deterioro debido a su antigüedad, disminuyendo el rendimiento energético de la instalación. Las sujeciones a los techos





están en constante revisión ya que por su antigüedad tienen riesgo de desprendimiento. Los aislamientos ya no cumplen su función como debieran debido a su constante manipulación con los que se pierde temperatura por transmisión al ser los tubos de hierro.

No existe un sistema de control fiable, ni forma de saber la temperatura ambiente de las distintas dependencias de la unidad con lo que su gestión es totalmente manual y basado en sensaciones térmicas, con lo que el consumo de energía no es gestionable. En el año 2014 se sustituyeron las calderas de gas oíl por caderas de condensación a gas natural añadiendo un sistema de gestión a la producción de calefacción y agua caliente, pero no a la distribución de estas, lo que incrementará sustancialmente el ahorro energético que ya obtenemos

Todos estos dispositivos están totalmente fuera de vida útil y tienen un ínfimo rendimiento energético.

#### **Actuaciones a realizar**

Sustitución de la enfriadora y climatizadores por una nueva climatizadora

Instalación de sistema de ventilación con filtros y recuperación de calor.

Sustitución de fancoils

Sustitución de tuberías de hierro por multicapa en falso techo

Instalación del sistema de gestión integrándolo con el sistema de gestión de la caldera de gas.

Todo ello cumplirá la legislación actual, en concreto el RITE.

### **3.2.- Sustitución de tuberías de agua fría sanitaria (AFS) y Agua caliente sanitaria (ACS)**

#### **Descripción y estado actual**

La instalación de las tuberías de AFS y ACS de esta unidad es la original del año 1991. A través de las mismas se suministra el agua a tres plantas. Calculamos que estas tuberías de hierro han perdido un 40% de la sección interior por lo que el caudal que llega a los puntos terminales es insuficiente para las necesidades de la unidad, sobre todo en las horas de aseo de pacientes. Ni la presión ni la temperatura del agua se puede garantizar en los baños de las habitaciones de los pacientes, y estos problemas se agravan con las consiguientes quejas, a medida que se gana altura.

Las sujeciones a los techos están en constante revisión ya que por su antigüedad tienen riesgo de desprendimiento. Los aislamientos ya no cumplen su función como debieran

debido a su constante manipulación con los que se pierde temperatura por transmisión al ser los tubos de hierro.

Se producen constantes roturas en las conducciones que hacen necesario intervenciones de urgencia con el riesgo que conlleva en los techos de la unidad que son de escayola así como los inconvenientes para los usuarios además en lo relativo a las condiciones de confortabilidad.

#### **Actuaciones a realizar**

Cambio de tuberías de hierro de AFS, ACS y retorno a multicapa en horizontal por pasillos y vertical por falso techo en tres plantas, desde grupo de presión hasta llaves de corte.

Se instalará aislamiento en las tuberías para evitar pérdidas de calor en ACS y condensaciones en AFS.

La instalación cumplirá la normativa actual vigente, en este caso el CTE

### **3.3.- Sustitución del sistema de Alarma y detección de Incendios de Unidad de Cuidados prolongados.**

#### **Descripción estado actual**

El proyecto de construcción de la Unidad, acabado en el año 91, se hizo de acuerdo a la Norma Básica de Edificación NBE CPI 82 con los estándares de seguridad y protección contra incendios vigentes en ese momento. En la actualidad cuenta con un total de 78 detectores de incendio de tipo Iónico en su mayor parte.

#### **Descripción de la necesidad de la actuación**

El sistema después de 25 años de uso, ha sido reparado y actualizado en multitud de ocasiones, pero debido a su antigüedad no siempre resulta posible actualizar algunos de sus elementos, y la sustitución de los detectores por elementos compatibles resulta en ocasiones inviable por lo que contamos con un sistema completamente ineficiente

#### **Actuaciones a realizar**

Hay que sustituir el actual sistema por un sistema completamente nuevo que cumpla con los estándares de protección contra incendios actuales recogidos en el Código Técnico de la Edificación Sección SI4 “Instalaciones de Protección contra Incendios” y que teniendo en cuenta el uso de hospitalización psiquiátrica incluya detección termovelocimétrica en las habitaciones de la zona de hospitalización, ampliando la red actual de detectores de acuerdo a las recomendaciones de zonificación y protección



recogidas en la Norma Básica Autoprotección 393/2007, así como la instalación de los pulsadores de alarma adecuados en función de la planimetría del edificio

La instalación no solo debe incluir la sustitución de la centralita con el software correspondiente y detectores sino también la sustitución del cableado actual por cable de par trenzado UTP5 para cumplir la normativa EIA/TIA 568B, adecuado a este tipo de sistemas de detección y aviso de incendios.

La instalación cumplirá con la legislación vigente, en este caso el Reglamento de Protección Contra Incendios



**3.4.- Reforma de los baños de habitaciones de pacientes y del baño colectivo de hombres de la primera planta de la UCPP.**

### **Antecedentes y estado actual**

La Unidad de Cuidados Psiquiátricos Prolongados ubicada en la finca Sta. Teresa, calle Aragón 17 de Leganés, fue construida en el año 1991 y los baños objeto de este expediente, no han sufrido más modificaciones a lo largo de estos años, que reparaciones puntuales para subsanar averías, de tal forma que ya no se encuentran en el mercado azulejos del modelo original para su sustitución, el suelo no es antideslizante, los sanitarios presentan manchas de óxido y están degradados por el uso, los lavacúñas han dejado de estar operativos y todos ellos cuentan con la bañera que se incluía en la dotación inicial de mobiliario sanitario, que plantea problemas de accesibilidad y no son aptos para personas con movilidad reducida.

En la actualidad queda por acometer la reforma de 1 baño común ( en la planta primera) y 19 en habitaciones de pacientes con bañeras antiguas de los cuales 8 están en la planta baja, y 11 baños en la segunda planta

### **Necesidad de la actuación**

Una unidad como esta, de larga estancia, cuenta con numerosos pacientes que requieren ya sea una atención integral o una alta supervisión por su gran deterioro cognitivo y físico lo que implica el acompañamiento y colaboración por parte de enfermería, entre otras, en las tareas de aseo personal

## Actuaciones

Obra de remodelación de los 19 baños que restan por reformar conforme a lo ya realizado en los demás baños



Se trata fundamentalmente de quitar las bañeras originales, fuente de riesgo grave de caídas y reemplazarlas por el sistema de ducha sin barreras arquitectónicas a la vez que se sustituyen los sanitarios y los azulejos, por PVC de fácil limpieza conforme se refleja en fotografía de uno de los baños reformados, haciendo baños accesibles de conformidad con la normativa de aplicación.

### 3.5.- Rehabilitación de fachada posterior de Unidad de Cuidados Prolongados

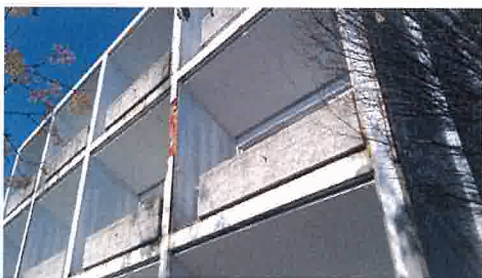
#### Descripción estado actual



La fachada que da al jardín de la Unidad, con una extensión de 2.300 m<sup>2</sup> y 48 terrazas correspondientes a las habitaciones de la unidad, tiene un revestimiento continuo de mortero de cemento y pintura plástica acrílica, ya casi inexistente. Cada terraza está rematada por un tubo de hierro con un alto grado de deterioro y de oxidación. Existen importantes

filtraciones en la fachada que causan desde años desperfectos en el cerramiento del edificio.

El acceso de los pacientes a las terrazas correspondientes a sus habitaciones de las plantas primera y segunda, está clausurado desde hace años por motivos de seguridad sin que se puedan aprovechar ni por los pacientes que dado su grado de deterioro no pueden salir de la unidad ni al jardín, ni para ventilar.





### Descripción de la necesidad de actuación



La oxidación y desprendimiento parcial de los hierros que encuadran las terrazas que en su planta baja dan directamente al jardín, suponen un peligro potencial para los pacientes. En las zonas accesibles, nuestro personal de mantenimiento ha realizado reparaciones puntuales y parciales pero puede haber riesgo de desprendimiento de vierteaguas así como de tubos de hierro situados en terrazas y en las esquinas de la fachada

El cerramiento de las terrazas con malla que garantice su uso sin peligro, mejorará las condiciones de confort de muchos de los pacientes



Por otra parte, la escalera de emergencias que conecta la terraza de la planta primera de la Unidad con el jardín se encuentra en un avanzado estado de deterioro.

### Actuaciones a realizar

Rehabilitar la fachada, suprimiendo las estructuras de hierro y sustituyendo dichos remates por cemento en todas las esquinas, pintura e impermeabilización y colocación de malla protectora en las terrazas habilitando su uso y rehabilitar la escalera de emergencias de la primera planta al jardín de la UCPP



#### **4.- PROYECTO DE EJECUCIÓN**

Se adjunta como documentación integrante de este Pliego y con carácter contractual, los Proyectos de ejecución de las instalaciones que incluyen la siguiente documentación

:

- MEMORIA DESCRIPTIVA Y JUSTIFICATIVA
- PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS PARTICULARES
- PRESUPUESTO Y MEDICIONES
- ESTUDIO DE SEGURIDAD Y SALUD
- DOCUMENTACIÓN GRÁFICA: PLANOS

Y las Memorias, Planos y Mediciones y Presupuestos de las obras de baños, rehabilitación de fachada y escalera exterior de evacuación.

Aunque explícitamente no se ha contemplado en los proyectos de instalaciones, se entiende que la sustitución de los falsos techos una vez finalizada la obra, implica la realización de las tareas necesarias para conservar las instalaciones existentes no modificadas tales como luminarias, megafonía etc.

#### **5.- PLAZO DE EJECUCIÓN**

El plazo global de ejecución de la obra es de 4 meses a contar desde la fecha de aprobación del acta de comprobación del replanteo.

El calendario de ejecución de las obras se establecerá de conformidad con la Dirección del Centro con objeto de coordinar los trabajos con el uso y circulación de los pacientes así como con los servicios que se han de seguir prestando.

En cualquier caso por parte de la Dirección del IPJG se facilitará, en la medida de lo posible, que las obras se ejecuten por plantas, debiéndose realizar en el plazo acordado y en la misma planta, todas las actuaciones relativas a instalaciones y baños, con objeto de no coincidir la ejecución de los trabajos con los pacientes de la planta de hospitalización afectada, que se trasladaran.

El adjudicatario estará obligado, si así lo ordena el Responsable del Contrato designado por el Órgano de Contratación, a ejecutar las obras fuera del horario laboral, incluso festivo y nocturno.

#### **6.- OTRAS OBLIGACIONES ESENCIALES DEL ADJUDICATARIO**

**6.1.** Antes del inicio de ejecución de las unidades de obra, el contratista deberá presentar al Responsable del Contrato designado por el Órgano de Contratación, un Plan de Seguridad, de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 1627/1997, de 24



de octubre, por el que se establecen disposiciones mínimas de seguridad y salud en las obras de construcción.

**El incumplimiento de lo establecido en este párrafo determinará la resolución inmediata del contrato.**

**6.2.** Previo al acta de comprobación de replanteo y como condición imprescindible para la aprobación de ésta, se habrá presentado el plan de seguridad y el comprobante de apertura del centro de trabajo en la autoridad laboral competente.

**6.3.** Las empresas adjudicatarias deberán tramitar los preceptivos permisos y licencias de cualquier tipo, abonando las tasas y derechos a que hubiera lugar y constituyendo las garantías y avales que se les sean requeridos.

**6.4.** Los trabajos comprenderán todos los elementos del área afectada en su más amplio sentido, tanto de albañilería, pintura, electricidad, megafonía, etc.... como de cualquier otro tipo de instalación anexa además de la propia de climatización, ventilación, fontanería, incendios, etc... Respecto a la pintura, reconstrucción de escalera o cerramiento de terrazas, la solución elegida deberá contar con el visto bueno de la Dirección del IPJG.

**6.5.** Las empresas adjudicatarias deberán disponer de unos medios técnicos y una organización adaptada a la naturaleza del trabajo contratado, para lo cual habrán de contar, como mínimo, con los medios personales en plantilla y otros medios propios exigidos en el pliego de cláusulas administrativas particulares.

**6.6.** Las empresa adjudicataria de la reforma de las instalaciones también deberá realizar:

- La redacción, tramitación y gestión en otros organismos de proyectos de obras o instalaciones hasta la completa legalización de los mismos, incluyendo en los mismos los planos ast built
- La evacuación de informes periciales especiales o asesoramiento en éstos.
- Pruebas necesarias conforme al Pliego incluido en los Proyecto para comprobación del correcto funcionamiento de las instalaciones

**6.7.** Conforme a la Ley 31/95, de 8 de noviembre, sobre Prevención de Riesgos Laborales y según el Real Decreto 1627/97 de 24 de octubre, sobre disposiciones mínimas en materia de seguridad y salud en las obras de construcción, en concordancia con lo dispuesto en el Real Decreto 171/2004, de 30 de enero, por el que se desarrolla el artículo 24 de la Ley 31/1995, el Contratista ejecutará los trabajos conforme a las citadas normas y

a las demás reglamentaciones sobre Seguridad y Salud en vigor, realizando los trabajos con absoluta garantía para los trabajadores, usuarios y terceros. Así mismo, se adoptarán todas las medidas necesarias para evitar la afectación a terceros, impidiendo el acceso de personal ajeno a las obras y minimizando el impacto de las mismas en áreas adyacentes, incluyendo la señalización preceptiva tanto de obras como de circulaciones afectadas por las mismas.

La empresa adjudicataria deberá tener especial cuidado en señalar y acotar las zonas de obras así como en garantizar que sus operarios guarden el debido sigilo en la custodia de las herramientas, útiles y materiales que hayan de emplear dado la especial peligrosidad y riesgo que su indebida utilización puede suponer para los pacientes psiquiátricos que se atienden en el Centro.

El adjudicatario deberá limitar perfectamente el ámbito de las obras, cuando éstas comporten riesgo para las personas o cosas, con los elementos de protección que sean necesarios, que se mantendrán, en todo momento, en perfectas condiciones de conservación y señalización. Se establecerán los circuitos de acceso de material y salida de escombros así como la zona de acopios de materiales y escombros, quedando obligado a volver al estado original áreas afectadas no directamente relacionadas con las obras.

**6.8.** Será responsabilidad de la empresa, que deberá velar por la prontitud, la recogida y retirada de los escombros generados o materiales sobrantes. .

A la finalización de la obra, el adjudicatario deberá proceder a la retirada de los elementos de separación, de los escombros generados, etc... y la limpieza general de la zona afectada por la obra, hasta devolver el área afectada a su situación original.

El adjudicatario cumplirá la legislación ambiental aplicable relacionada con la gestión de residuos y aquella aplicable al desarrollo de sus actividades en el Hospital. Será el responsable de todos los residuos que generen sus actividades. Estará obligado a gestionar todos los residuos y sus costes estarán incluidos y especificados en la oferta. Además tendrá que proporcionar certificado de eliminación de dichos residuos con transportista y gestor autorizado.

El adjudicatario no podrá verter ningún residuo líquido prohibido a la red de saneamiento del hospital, según lo establecido en la ley 10/93 de Vertidos al Sistema Integral de Saneamiento de la CAM.

En caso de que el adjudicatario abandone residuos en el recinto hospitalario fuera de lo acordado previamente y el Hospital deba gestionar estos residuos, el coste de dicha gestión se detraerá de las certificaciones de obra o bien del aval presentado.



**6.9.-** La empresa adjudicataria se comprometerá a realizar las acciones que se consideren oportunas de cara a la formación y adiestramiento del personal del Hospital adscrito al Servicio de Mantenimiento, en todo lo referente a las instalaciones contempladas en el ámbito de aplicación del contrato

## **7.- CONTROL GENERAL DE LOS TRABAJOS**

La dirección facultativa designada por el órgano de contratación que será el encargado de juzgar la calidad de la misma. Si a su juicio, hubiera alguna parte de ella mal ejecutada, la empresa estará obligada a volver a ejecutarla cuantas veces sea preciso, no originando éstas aumento de ejecución de unidades de obra, ni derecho a pedir indemnización de ningún género.

Es competencia de la Dirección facultativa designada por el Órgano de Contratación:

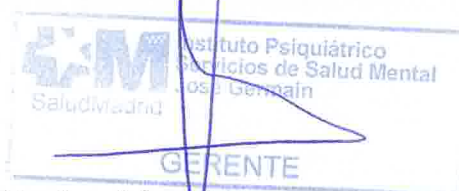
- La interpretación de las unidades valoradas de obra.
- Control de la ejecución de la obra, sobre el ritmo y/o buena marcha de los trabajos y sobre la propia obra realizada y su emplazamiento.
- La aceptación o rechazo de los materiales y equipos a utilizar en los trabajos.

El adjudicatario deberá disponer de los medios necesarios para controlar la calidad de los trabajos ejecutados. Dispondrá de unidades técnicas, integradas o no directamente en la empresa del adjudicatario, responsables del control de calidad.

la Dirección facultativa designada por el Órgano de Contratación, en caso de disconformidad, y si así lo estimase oportuno, podrá requerir la realización de un plan de control de calidad externo, cuyo porcentaje no superará el 3 por ciento del presupuesto de contrata y podrá ser descontado del importe de la adjudicación para su contratación directamente por el Órgano de Contratación.

En las instalaciones será requisito necesario para su pago, junto con la certificación final de obra expedida por la Dirección facultativa, la entrega de la documentación legalizada de dicha instalación y su correcta puesta en marcha.

En Leganés, a 2 de marzo 2018



Fdo. Jose Manuel Carrascosa

Gerente en funciones del IPJG