



Dirección General de Atención al Mayor
y a la Dependencia
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD
Y POLÍTICA SOCIAL

Este documento se ha obtenido directamente del original
que contenía todas las firmas auténticas y se han ocultado
los datos personales protegidos y los códigos que
permitirían acceder al original.

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO PARA LA GESTIÓN DEL COMPLEJO ASISTENCIAL DE VALLECAS PARA PERSONAS MAYORES AFECTADAS DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER (RESIDENCIA, CENTRO DE DÍA Y CENTRO DE FORMACIÓN).

ÍNDICE

- I. OBJETO**
- II. DEFINICIÓN DEL SERVICIO**
- III. DESCRIPCIÓN DEL EDIFICIO**
- IV. RÉGIMEN DE UTILIZACIÓN**
 - 1. Usuarios**
 - 2. Estancias temporales**
 - 3. Comunicación de altas, bajas e Incidencias**
 - 4. Reglamento de convivencia**
- V. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS**
 - 1. Alojamiento**
 - 2. Apoyo y cuidado personal del usuario desde los principios de seguridad, flexibilidad y accesibilidad**
 - 3. Atención gerontológica, de habilitación funcional y atención social**
 - 4. Transporte adaptado**
 - 5. Asistencia espiritual**
 - 6. Otros servicios**
 - 7. Servicios y actividades que han de realizarse en el Centro de Formación**
 - 8. Atención telemática para usuarios de Centro de Día.**
- VI. MODELO DE GESTIÓN DEL CENTRO**
- VII. MEDIOS PERSONALES QUE DEBERÁ APORTAR EL ADJUDICATARIO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN EL COMPLEJO**
- VIII. ESTUDIO ECONÓMICO-ADMINISTRATIVO**
- IX. RÉGIMEN ECONÓMICO**
- X. MANTENIMIENTO DEL CENTRO**
- XI. PLANES DE AUTOPROTECCIÓN Y OTRAS CONTINGENCIAS**
- XII. RELACIONES Y OBLIGACIONES DEL ADJUDICATARIO CON LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**
- XIII. PREVISIONES EN CASO DE HUELGA**
- XIV. COMUNICACIÓN E IMAGEN CORPORATIVA**
- XV. COORDINACIÓN, CONTROL, SUPERVISIÓN E INFORMACIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y OTRAS OBLIGACIONES DEL ADJUDICATARIO**
- XVI. SEGURIDAD Y SALUD**

I.- OBJETO

El presente Pliego tiene por objeto regular y describir las obligaciones, condiciones técnicas y actividades específicas que deben ser asumidas y desarrolladas por la empresa que pueda ser adjudicataria del servicio para la gestión del Complejo Asistencial de Vallecas para Personas Mayores Afectadas de la Enfermedad de Alzheimer (Residencia, Centro de Día y Centro de Formación).

La gestión del servicio se efectuará con arreglo a los requerimientos y condiciones que se regulan en este Pliego de Prescripciones Técnicas, en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares y demás normativa legal de aplicación relativa a esta contratación, de los que se derivarán los derechos y obligaciones de las partes contratantes en virtud de lo dispuesto en la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2017/23 y 2014/24, de 26 de febrero de 2014 (en adelante LCSP).

II.- DEFINICIÓN DEL SERVICIO

El Servicio objeto del presente Pliego consiste en la gestión de un complejo asistencial para la atención a personas mayores dependientes, afectadas por la enfermedad de Alzheimer, que estará integrado por una residencia y un centro de día. Vinculado e integrado en los servicios de atención residencial y de día, existe un centro de formación para profesionales, cuidadores, voluntarios y familiares de las personas mayores afectadas de la enfermedad de Alzheimer. El régimen jurídico básico de este Servicio está regulado por el Decreto 72/2001, de 31 de mayo por el que se regula el Régimen Jurídico Básico del Servicio Público de Atención a Personas Mayores en Residencias, Centros de Atención de Día y Pisos Tutelados.

El Complejo está ubicado en la calle Valderrebollo 5 de Madrid ostentando la Comunidad de Madrid un derecho de uso gratuito sobre el citado Complejo por un periodo de 30 años. Tiene capacidad para atender a 156 residentes y 40 usuarios de centro de día. La capacidad señalada para el centro de día, 40 usuarios, debe ser entendida como de asistencia máxima simultánea, pudiendo ser atendidos, en régimen de asistencia alterna, un número mayor, siempre que no se rebase dicha ocupación.

Durante los fines de semana, sábado y domingo, se desarrollará un programa de respiro familiar para 20 usuarios.

A efectos de este documento se entiende por residencia de mayores el equipamiento destinado al alojamiento y atención, tanto permanente como temporal, de aquellas personas dependientes que precisan de asistencia continuada en la realización de las actividades de la vida diaria. El Centro de Día es un equipamiento especializado, de carácter socio-rehabilitador y estancia diurna, para personas mayores con autonomía reducida. El Centro de Formación se concibe como un complemento de la Residencia y Centro de Día, destinado a proporcionar formación relacionada con la atención a personas afectadas de la enfermedad de Alzheimer (personal de la Residencia y Centro de día, familiares y cuidadores de enfermos de Alzheimer, profesionales relacionados con la atención y tratamiento de dicha enfermedad y otros profesionales

o personas interesados por los problemas que ocasiona la misma a quienes la padecen).

El Complejo, actualmente en funcionamiento, cuenta con las instalaciones y equipamiento adecuados, según inventario que se entregará al adjudicatario una vez formalizado el contrato. Dicha formalización del contrato supone la aceptación del estado del centro y sus instalaciones.

El equipamiento informático, tanto en lo que se refiere a hardware como a software de gestión, será aportado por el adjudicatario.

El adjudicatario prestará en el centro los siguientes servicios:

1. En la residencia:

- a) El alojamiento, que comprenderá: el uso de una habitación y zonas de convivencia; la manutención; la ropa de cama, mesa, aseo, el lavado, repasado y planchado de la ropa personal.
- b) El apoyo y cuidado personal del usuario desde los principios de seguridad, flexibilidad y accesibilidad, que comprenderá el control y protección del usuario, que comprenderá la prestación de la asistencia necesaria para la realización de las actividades básicas de la vida diaria (aseo, higiene personal, vestido, alimentación), el mantenimiento de las capacidades funcionales de los usuarios así como aquellas actividades encaminadas a la protección y salvaguarda de su integridad personal, así como actividades de cuidado humano y emocional para las personas con demencia encaminadas y enmarcadas dentro de la planificación de atención integral centrada en las personas con demencia (historia de vida, planes de atención individual y vida, profesionales de referencia...)
- c) Atención gerontológica y habilitadora dirigida al mantenimiento de las funciones para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, que comprenderá las actuaciones propias de la medicina preventiva y asistencial, así como el desarrollo de programas de habilitación (fisioterapia y terapia ocupacional, entre otros), sin perjuicio de la utilización, en su caso, de los servicios sanitarios del Sistema de Salud al que pueda estar acogido el usuario.
- d) Atención psicológica, que comprenderá el diagnóstico y evaluación de los usuarios, así como los tratamientos individuales o de grupo que precisen. Así como el apoyo emocional a las personas mayores que residan en el centro, la valoración y trabajo psicológico y emocional de sus familias. Desarrollarán acciones de sensibilización sobre la humanización en las intervenciones con trabajadores/as y familias de las personas mayores que residan en el centro.
- e) Atención social, que incluirá entre sus actividades la valoración de las circunstancias sociales de los usuarios, la promoción de su integración y participación en la vida del centro y en el medio en que éste se ubica, la animación sociocultural y las relaciones con las familias de los usuarios.
- f) Asistencia espiritual
- g) Otros servicios (peluquería, podología y servicios funerarios).

2. En el centro de día:

- a) Los mismos que en la residencia, con las siguientes especificaciones:

- El alojamiento comprenderá únicamente la estancia diurna: utilización del comedor, salas de convivencia y demás espacios comunes.
- La manutención incluye tres comidas: desayuno, comida y merienda.

b) El programa de respiro familiar incluirá el servicio de manutención, desayuno, comida y merienda, así como la utilización del comedor, salas de convivencia y demás espacios comunes, el cuidado personal, control y protección de los usuarios, la terapia ocupacional y la animación sociocultural.

c) Transporte adaptado de los usuarios, excepto para los usuarios incluidos en el programa de respiro familiar que lo llevarán a cabo por sus propios medios, siendo a su cargo el coste que, en su caso, conlleve.

d) Servicio de atención telemática.

3. En el Centro de Formación

a) Cursos de formación sobre temas relacionados con la humanización en los cuidados, la atención integral centrada en la persona, prevención de estrés laboral así como formación en procesos de envejecimiento, deterioro cognitivo, enfermedad de Alzheimer y otras demencias, dirigidos a profesionales, cuidadores, voluntarios y familiares de las personas afectadas de dicha enfermedad.

b) Seminarios sobre temas específicos relacionados con la enfermedad y la atención de las personas que la padecen, sus familiares y trabajadores desde una perspectiva integradora, humana y personalizada.

c) Jornadas, simposios, congresos, conferencias, charlas, reuniones, mesas redondas, encuentros, exposiciones, talleres y otros eventos sobre cualquier aspecto relacionado con la enfermedad y su tratamiento. Se procederá a iniciar colaboraciones con asociaciones, colegios profesionales, sociedades científicas con la finalidad de que el centro de formación sea un centro abierto y dinámico al servicio de diversos colectivos.

Todos estos servicios del centro, se prestarán conforme a los requerimientos que a continuación se describen siendo responsabilidad del adjudicatario su cumplimiento, así como facilitar la labor de supervisión y control de los mismos por el personal designado a tal efecto por la Comunidad de Madrid.

El servicio de residencia se prestará de forma ininterrumpida durante las veinticuatro horas del día, todos los días del año.

El funcionamiento del centro de día será de lunes a viernes, en días laborables, durante todo el año con un horario de actividad comprendido entre las 8:00 y las 18:30 horas, si bien los usuarios que no hagan uso del servicio de transporte podrán acceder al centro entre las 8:00 y las 11:00 h. y salir entre las 17:00 y las 18:30 h., previo conocimiento y conformidad del centro.

El programa de respiro familiar se desarrollará los sábados y domingos durante todo el año en horario de 10:00 a 20:00 horas.

Las actividades de formación se realizarán en cualquier día laborable dentro de la franja horaria comprendida entre las 9 y las 21 horas.

El modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP) será la referencia básica de trabajo en este centro. Este modelo se aleja de otros modelos de cuidados donde la atención viene determinada por procedimientos uniformes derivados de necesidades asociadas a clasificaciones de enfermedades y grados de dependencia y por condicionantes organizativos. Implica, en primer lugar, una visión de las personas mayores que parte del reconocimiento de su valor y singularidad, que fija su mirada en las capacidades, frente a los déficits, y que apoya la autodeterminación de las personas. Es un modelo de atención que busca y prioriza la calidad de vida de las personas mayores que precisan cuidados.

La prestación del servicio y sus objetivos se realizará, pues, conforme a este modelo de atención, buscando cuidar de forma que las personas puedan seguir teniendo control en su entorno, en sus cuidados y en su vida cotidiana, desarrollando sus capacidades y sintiéndose bien, priorizando conceptos como la autodeterminación, las relaciones personales, la inclusión social, así como las expectativas y deseos de las personas.

III.- DESCRIPCIÓN DE EDIFICIO

El Complejo se asienta sobre una parcela de forma triangular con una superficie de 18.316 metros cuadrados, en lo que se refiere a la Residencia, el Centro de Día y el Centro de Formación de 12.684 metros cuadrados, vallada en todo su perímetro, y en el que pueden distinguirse dos conjuntos diferenciados: un primer conjunto integrado por dependencias a diferentes alturas, formado por vestíbulo principal, recepción del complejo, centro de día, área de administración, área de personal, salón de actos polivalente, oratorio, centro de formación, cafetería, zona de servicios generales e instalaciones y, además, una unidad de investigación, cuyo funcionamiento y gestión no es objeto de este Pliego; y otro conjunto, formado por un módulo de atención especializada a residentes y nueve módulos o unidades de vida, tres de ellos de una planta y los seis restantes de dos plantas, que constituyen el área residencial, intercomunicados entre sí por zonas de deambulación. La conexión entre ambos conjuntos se realiza por una gran rampa que facilita su interrelación.

El Complejo tiene cuatro accesos: uno rodado por planta sótano para mercancías y otros servicios, otro rodado y peatonal a nivel de calle que da a la entrada principal, otro rodado y peatonal para entrada del personal del Complejo y un cuarto acceso rodado por el que se llega a la unidad de mortuorio y unidad de investigación.

a) Descripción del primer conjunto:

En el primer conjunto, se sitúa un vestíbulo principal que hace de nexo de unión entre las siguientes dependencias que forman parte del mismo: centro de día, salón de actos polivalente, cafetería, centro de formación, oratorio y unidad de investigación.

Desde este vestíbulo principal se establece la comunicación con el otro conjunto a través de una rampa. Además, mediante escaleras y ascensores se accede a las

zonas de servicios generales e instalaciones, al área de personal y al área de administración.

En cada uno de los niveles o plantas de este primer conjunto se disponen las siguientes dependencias:

Planta sótano:

- Zona de servicios generales e instalaciones, que comprende: lavandería, cuarto de calderas, sala de bombas y grupo de bombeo, sala de grupo electrógeno, sala de cuadro general de electricidad, centro de transformación, grupos de presión de protección contra incendios, 2 aljibes, cuarto de telecomunicaciones, megafonía y seguridad, centro de protección de datos y, taller de mantenimiento y gestión de instalaciones y domótica, almacén general, cocina y cámaras frigoríficas, vestuarios con sus correspondientes aseos y duchas, despachos sindicales y dos núcleos de aseos, uno de ellos adaptado para minusválidos. Existe un ascensor de servicio que comunica con el Centro de Día sito en la planta baja y con el área de personal situada en la primera planta.
- Separada por un pasillo se encuentra la unidad de investigación cuya gestión y mantenimiento no son objeto de este Pliego. Esta unidad arranca de esta planta y se completa con cuatro plantas más, sobre rasante.
- En la parte del sótano de la unidad de investigación se encuentran la unidad de mortuorio y las instalaciones centrales de oxígeno y vacío que dan servicio a la Residencia, y cuya gestión y mantenimiento sí son objeto de este Pliego.

Planta baja:

- Vestíbulo principal, en el que se encuentra la recepción, aseos para ambos sexos y uno adaptado para minusválidos.
- Cafetería, con barra adaptada y zona de cocina y almacén.
- Centro de formación, compuesto por biblioteca, dos aulas, sala de observación, sala de profesores y dos despachos.
- Oratorio.
- Salón de actos polivalente, con escenario, sala de proyección y almacén.
- Centro de día, que se dispone en torno a un patio interior de forma rectangular y consta de un despacho para custodia de medicamentos/sala de curas/podología, despacho para el trabajador social, despacho de psicología, despacho de fisioterapia, despacho de terapia ocupacional, sala de fisioterapia con su correspondiente zona de vestuarios, sala de terapia ocupacional, sala de estancia, sala de descanso personal, comedor con oficio y 2 almacenes, baño geriátrico, aseos adaptados y un aseo de personal, peluquería, sala de espera y ropero. Existe también un ascensor de servicio que comunica con la zona de servicios generales e instalaciones de la planta sótano y el área de personal situada en la primera planta.

- De este nivel arranca la rampa que comunica con la zona residencial, y escaleras y ascensores para la comunicación de las plantas sótano y primera.
- Unidad de Investigación y dependencias propias de la misma, que se extienden a las tres plantas superiores y al sótano, cuya gestión no es objeto de este pliego por lo que no se detalla su composición.

Planta Primera:

- Área de administración: consta de vestíbulo, despacho de dirección, sala de reuniones, despacho de administración, archivo y dos aseos, uno de ellos adaptado.
- Área de personal, con vestíbulo, estar-comedor de personal, despacho de gobernante, dos aseos-vestuarios adaptados y un ascensor de servicio que comunica con la zona de servicios generales e instalaciones de la planta sótano y con el Centro de Día situado en la primera planta.
- La comunicación entre estas dos áreas se realiza por medio de una galería. En ella se encuentran los ascensores y escaleras de comunicación entre plantas.
- La galería desemboca en una sala de espera donde se encuentran los accesos al área de administración y a la primera planta de la unidad de investigación.

b) Descripción del segundo conjunto:

El segundo conjunto, como se ha descrito anteriormente, se une con el primero a través de una gran rampa, que resuelve la variación de cota existente en el solar. Consta de 9 unidades de vida o módulos y una unidad de atención especializada, unidas por medio de dos deambulatorios, conectadas a su vez por un eje principal. Este eje se corresponde con la prolongación de la gran rampa.

Las nueve unidades de vida se dividen en:

- 6 unidades de vida tipo 1. Se desarrollan en dos alturas. La planta baja se resuelve en torno a un patio cerrado. Alrededor de este se distribuyen cinco habitaciones individuales y una doble, con su correspondiente baño por habitación; el control, almacén, aseo, zona de estar, oficio con almacenes, salón-comedor y baño geriátrico. La planta alta tiene forma de L y posee nueve habitaciones individuales y una doble, también con su correspondiente baño en cada habitación. La comunicación entre estas dos plantas se puede realizar o por medio de escaleras o por medio de un montacamillas.
- 3 unidades de vida tipo 2. Se desarrollan en una sola altura en torno a un patio cerrado. Cada unidad tiene doce habitaciones individuales y dos dobles, con su correspondiente baño por habitación; el control, almacén, aseo, zona de estar, oficio con almacenes y baño geriátrico.

Los patios en torno a los que se resuelven las unidades de vida y los que separan unas unidades de otras, se encuentran ajardinados. Distribuidas en los deambulatorios se encuentran 6 pequeñas salas estanciales.

La unidad de atención especializada constituye un módulo dentro de la zona de atención residencial, que se divide en tres bloques con accesos independientes para cada uno. El primer bloque lo forman la sala de terapia ocupacional, almacenes, la sala de fisioterapia, vestuarios masculino y femenino, hidroterapia. El segundo bloque lo forman una sala de espera, despacho médico y sala de curas. El tercer bloque corresponde a la enfermería y consta de un control, sala de enfermería con cinco camas y tres habitaciones independientes con una cama cada una de ellas, y un baño geriátrico. En esta unidad de atención especializada y con acceso desde el eje principal se encuentran los aseos para ambos sexos y un aseo adaptado.

Desde la unidad de atención especializada se accede a la cubierta del módulo mediante una escalera, donde se encuentra una central de frío.

En la parte del eje principal que se corresponde con la unidad de atención especializada, existen, en sus extremos, dos pequeños puestos de control que permiten vigilar los deambulatorios de la zona residencial.

El centro dispondrá de un espacio en el que desarrollar el Servicio de atención y apoyo a las familias, debidamente señalizado y con independencia suficiente para permitir el encuentro entre las familias y los profesionales que lo presten. La coordinación de este Servicio corresponde a la Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social.

c) Descripción de las instalaciones de que está dotado el complejo:

1. Instalaciones de climatización y agua caliente sanitaria (ACS). Estas instalaciones se regulan desde un ordenador central situado en el taller de mantenimiento y gestión de instalaciones y domótica de la zona de servicios generales e instalaciones.

Constan de los siguientes elementos:

- Una central de frío ubicada en la cubierta del módulo de la unidad de atención especializada que da servicio a las unidades de vida o módulos residenciales. Potencia total instalada: 476 Kw.
- Otra central de frío ubicada en la cubierta del edificio que alberga la Unidad de Investigación y da servicio al resto del complejo incluida dicha Unidad. Potencia total instalada: 440 Kw.
- Una central de calor, ubicada en el área de servicios generales e instalaciones. De esta central parten todos los circuitos de alimentación a los radiadores, fan-coils, y climatizadores de todo el Complejo; da servicio de agua caliente sanitaria demandada por todo el Complejo. Potencia total instalada: 1.035 Kw., siendo necesaria una potencia de 410 Kw para la producción de ACS. Existen dos acumuladores de ACS de 4.000 litros cada uno, y dos acumuladores de 4.000 litros, también cada uno, por el apoyo de producción de paneles solares, por lo que el volumen de acumulación es de 16.000 litros.

- Cinco climatizadoras ubicadas en las cubiertas del Centro de Día, del Centro de Formación y de la Unidad de Investigación. La climatizadora ubicada en la cubierta de la Unidad de Investigación sólo da servicio a esta última.
- Radiadores, fan-coils y otros elementos.

2. Instalaciones de electricidad, constan de:

- Centro de transformación, ubicado en la zona de servicios generales e instalaciones con una potencia total de 2.000 KVA.
- Sistema de compensación de energía reactiva de 315 KVAR.
- Sala de mando de electricidad (cuadro general).
- Grupo electrógeno de 590 KVA
- Dos sistemas de alimentación ininterrumpida de corriente a los puestos de trabajo informáticos (S.A.I.) ubicados en el cuarto de telecomunicaciones, megafonía y seguridad.

3. Instalaciones de agua fría, constan de:

- Contador general ubicado en armario en fachada.
- Grupo de presión ubicado en un cuarto destinado a tal efecto, situado en la zona de servicios generales e instalaciones. Desde este grupo de presión se alimenta a todos los puntos de consumo del Complejo.
- Aljibe en zona de servicios generales e instalaciones.
- Equipo de cloración automática en aljibe con control del valor del PH y el cloro residual libre.
- Equipo de tratamiento de agua.
- Cinco contadores: un contador general, un contador para medir el suministro de agua al sistema contra incendios, un contador para medir el consumo de agua de la Unidad de Investigación y tres contadores para medir los consumos de cafetería, cocina y lavandería.

4. Instalación de gas natural:

Formada por una única acometida y una estación de regulación y medida, con dos contadores para medir el consumo de la sala de calderas y de cocina. Y derivaciones a cada suministro.

5. Instalación de sonido, megafonía e intercomunicaciones, formada por:

Sistema microprocesado de sonido, intercomunicación y megafonía dirigido a sonorizar todo el Complejo, formado por:

- Un procesador de audio en formato rack, donde se encuentran centralizadas las fuentes musicales, amplificadores y otros módulos que aportan prestaciones a todo el Complejo (reproducción de mensajes pregrabados, emisión de mensajes de emergencia y evacuación, y otros). Se ubica en el cuarto de telecomunicaciones, megafonía y seguridad, situado en la zona de servicios generales e instalaciones.
- El control de toda la instalación de sonido y megafonía se realiza mediante la consola microfónica central sita en la recepción del Complejo. A través de ella es posible determinar en cada una de las zonas, de manera independiente, tanto la música ambiente como el envío de avisos, o la programación de las diferentes funciones que ofrece el sistema.
- Altavoces empotrables en falso techo, en todas las zonas, para la emisión de avisos e hilo musical, con atenuadores.

6. Instalación de riego, formada por:

- Un sistema de riego automático. Está abastecida mediante derivaciones de la red de fontanería que da servicio a las bocas de riego y a los diferentes sectores de riego por goteo enterrado.
- Instalación compuesta por un sistema de depósitos porosos enterrado en el interior de las zonas verdes, donde se acumulan las aguas pluviales que se recogen en el Complejo, para aporte de humedad del terreno.
- Un programador de riego que acciona las electroválvulas en cada patio de forma teledirigida.

7. Instalación de energía solar, formada por:

- Una instalación de placas solares ubicada en las cubiertas de los módulos o unidades de vida, como apoyo a la producción de agua caliente sanitaria.
- Elementos hidráulicos (bombas, acumuladores e intercambiadores de calor), ubicados en la sala de bombas de la zona de servicios generales e instalaciones.
- Una instalación de placas fotovoltaicas ubicada en dos de las fachadas del edificio que alberga la Unidad de Investigación, destinada a la producción de electricidad no utilizable para las necesidades del complejo y susceptible de ser vendida a la compañía suministradora. El mantenimiento y rendimiento de esta instalación es independiente del resto del Complejo, no siendo objeto de este Pliego. La energía

eléctrica producida se canaliza hacia la red exterior de la compañía suministradora a través de un equipo de medida sito en la fachada del edificio. Los parámetros de producción de energía solar fotovoltaica se muestran en panel informativo junto a la recepción del Complejo.

8. Instalación de telecomunicaciones:

La infraestructura de telecomunicaciones consta de los elementos necesarios para satisfacer los siguientes subsistemas:

- a) Subsistema de televisión, equipado con:
 - Un equipo de captación ubicado en la cubierta del edificio de la Unidad de Investigación formado por dos antenas, una de ellas parabólica.
 - Canalizaciones y cableado del subsistema, que comienzan en el registro de enlace situado en la parte interior de la cubierta y terminan en el cuarto de telecomunicaciones, megafonía y seguridad. Desde este cuarto el cableado se reparte a los armarios rack que se encuentran ubicados por todo el Complejo, y desde ellos a las tomas de TV.
 - Tomas de televisión repartidas por todo el Complejo.
- b) Subsistema de telefonía:
 - Arqueta de entrada situada en el acceso al Complejo, desde la que parte la acometida hasta el cuarto de telecomunicaciones, megafonía y seguridad situado en la zona de servicios generales e instalaciones.
 - Centralita telefónica, ubicada en el cuarto de telecomunicaciones, megafonía y seguridad situado en la zona de servicios generales e instalaciones.
 - Tomas de voz de voz ubicadas en las habitaciones y en el resto de las dependencias del complejo incluida la Unidad de Investigación.
- c) Subsistema de informática:
 - Canalizaciones y cableado de transmisión de datos, que parten del cuarto de telecomunicaciones, megafonía y seguridad situado en la zona de servicios generales e instalaciones.
 - Tomas de conexión en todo el Complejo.
 - Alimentación ininterrumpida de corriente (S.A.I.).

Repartidos por todo el Complejo existen armarios rack desde donde se reparten las señales de voz, audio y TV a todas las dependencias.

9. Instalaciones de saneamiento:

- Red de recogida de vertidos de cada una de las zonas de todo el Complejo, mediante tuberías enterradas, y desagüe a la red municipal.
- Red de recogida de aguas pluviales, tanto las procedentes de las cubiertas como las superficiales de los patios, del área residencial (unidades de vida), que se canalizan a los depósitos enterrados en los patios laterales para su aprovechamiento como aporte de humedad a los patios ajardinados.
- Pozo separador de grasas.
- Conexión del sistema de recogida de aguas pluviales con la red de recogida de vertidos para eliminar el exceso de aquellas en caso de rebosamiento.

10. Instalaciones de protección contra incendios, formadas por:

- Red de hidrantes compuesta por seis unidades.
- Grupo de presión y aljibe instalado en la zona de servicios generales e instalaciones
- Bocas de incendios equipadas en número y situación suficientes.
- Instalación de detección y alarma de incendios, con una única Central de incendios para todo el complejo conectada al ordenador central., detectores, pulsadores de alarma y sirenas.
- Extintores de incendios. Todo el Complejo queda cubierto por esta instalación.
- Instalación de extinción en centro de transformación y cuarto de calderas.
- Extinción automática en campana de cocina.
- Señalización.
- Alumbrado de emergencia.

11. Instalaciones de domótica.

Con las que se controlan los siguientes aspectos de la parte del Complejo formada por las unidades de vida o módulos residenciales:

- Subida y bajada de persianas.
- Encendido y apagado de la iluminación (de cortesía, de baños y generales).

- Apertura de puertas de habitaciones
- Caídas de los residentes en las habitaciones y baños.
- Inundaciones en baños de las habitaciones
- Presencia y movimiento en habitaciones

El sistema de comunicaciones utilizado es el protocolo de comunicaciones WiFi, incluyendo como hardware un servidor y PDAs. El servidor se ubicará en el cuarto de telecomunicaciones, megafonía y seguridad.

El control del sistema se ubica en el taller de mantenimiento, gestión de instalaciones y domótica de la zona de servicios generales e instalaciones.

12. Instalación de ascensores para el servicio de la Residencia y Centro de Día, compuesta por:

- Un montacamillas en cada unidad de vida tipo 1.
- Un elevador en el Centro de Día, preparado para su uso por personas con movilidad reducida.
- Un elevador preparado para su uso por personas con movilidad reducida y un montacamillas, ambos para la comunicación de las plantas sótano, baja y primera.

13. Circuito cerrado de televisión (CCTV), formado por:

- Cámaras de vigilancia del perímetro del Complejo.
- Cámaras de vigilancia de pasillos principales, puertas de emergencia y puertas principales de todo el Complejo.
- Dos grabadoras DVD y dos monitores, en recepción.

14. Instalaciones de llamada paciente-cuidador, formadas por:

- Sistema de comunicación mediante voz entre cada una de las habitaciones del área residencial y los controles de los módulos o unidades de vida.
- Lámparas de sobrepuerta para indicar el estado de cada habitación del área residencial.
- Tiradores en baños de las habitaciones del área residencial.
- Pera de llamada en cada una de las camas de las habitaciones del área residencial.
- Sistema de telefonía Dect.

- Centralita general ubicada en el control de enfermería de la unidad de atención especializada, en donde quedan registrados todos los eventos.

15. Instalaciones de oxígeno y vacío.

Las instalaciones centrales de oxígeno y vacío se encuentran en dos salas del sótano del edificio que alberga la Unidad de Investigación y dan servicio a todo el Complejo. Dichas salas poseen pasos directamente desde el exterior, ubicados junto al acceso a la unidad de mortuorio.

En la misma sala donde se encuentra la instalación de oxígeno se ha ubicado la instalación de gases medicinales que da únicamente servicio a la Unidad de Investigación.

La central de oxígeno está formada por cuadro automático de reducción simple, dos colectores para cuatro botellas cada uno y grupo estabilizador de presión.

La central de vacío está formada por un grupo de vacío constituido por tres unidades motobombas, un depósito horizontal de 500 litros de capacidad, un cuadro eléctrico automático de maniobra y control de la central, un filtro bactericida duplex y un separador de residuos.

IV- RÉGIMEN DE UTILIZACIÓN

IV.1 Usuarios

a) De la Residencia:

- Serán usuarios de la Residencia las personas que tengan cumplidos 55 años, afectadas de la enfermedad de Alzheimer.
- Los matrimonios o parejas unidas de hecho podrán ser usuarios de la residencia, aunque sólo uno de sus miembros padezca la enfermedad de Alzheimer; si falleciera éste, su cónyuge deberá abandonar la residencia en el plazo de un mes, dándosele opción a ingresar en otra de la Comunidad de Madrid destinada a la atención de usuarios de sus características.
- No podrán ser usuarios de la Residencia las personas que padezcan enfermedad infecto-contagiosa en fase activa, ni cualquier otra que requiera atención permanente y continuada en centro hospitalario.

b) Del Centro de Día:

- Podrán ser usuarios del Centro de Día, las personas mayores dependientes, mayores de 60 años, afectadas de una discapacidad física o psíquica que les impida o limite gravemente para valerse por sí mismas.

- Tendrán preferencia para ser usuarios del Centro de Día las personas que estén afectadas de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, en cuyo caso deberán haber cumplido los 55 años de edad.
- La procedencia de los usuarios del Centro de Día será la determinada en el punto V.4a).
- No podrán ser usuarios del Centro de Día las personas que padezcan enfermedad infecto-contagiosa en fase activa, ni cualquier otra que requiera atención permanente y continuada en centro hospitalario.

c) Del Centro de Formación

- Podrá ser usuario del Centro de Formación cualquier persona que desee adquirir conocimientos o formación sobre cualquier aspecto relacionado con la atención a las personas que padecen la enfermedad de Alzheimer o sobre la propia enfermedad y otras demencias.
- Los criterios de prioridad para ser usuario del centro de formación se determinarán en virtud de las características de la acción formativa o actividad a realizar y a la implicación directa de los interesados en relación con la atención a las personas afectadas de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

Los usuarios de residencia y centro de día no podrán ausentarse del centro por un periodo superior a 45 días durante un año natural, salvo en casos de hospitalización.

Las ausencias superiores a 45 días podrán dar lugar a la pérdida del derecho a la plaza salvo que se den circunstancias excepcionales que, a juicio de la Consejería competente en materia de servicios sociales de la Comunidad de Madrid (en adelante Consejería), las justifiquen.

Corresponde a la Consejería la determinación de la concurrencia de las circunstancias antedichas, así como su interpretación o modificación.

IV. 1.1 Designación de usuarios

1º Corresponde a la Consejería la determinación de las personas que hayan de ocupar las plazas de la residencia y del centro de día.

2º La ocupación de las plazas de la residencia y del centro de día, así como la pérdida de la condición de usuario de las mismas, se efectuará previa resolución del órgano competente de la Consejería.

3º El adjudicatario se compromete expresamente a aceptar a los usuarios designados por la Consejería para ocupar las plazas. La incorporación de usuarios al centro y su permanencia en el mismo, deberá realizarse en los términos y plazos establecidos en la comunicación de asignación de plaza.

4º El adjudicatario, una vez notificado el nombre y el resto de datos necesarios del usuario al que se le haya adjudicado la plaza, a través de los medios que la Consejería determine, deberá realizar el ingreso efectivo en un plazo no superior a diez días naturales desde la fecha de notificación de adjudicación de plaza. Si viera que, por

motivos externos a la gestión del centro, ese plazo no se va a cumplir, notificará el hecho y las causas de su incumplimiento a la Consejería para resolver la incidencia y/o adjudicar la plaza a otro usuario alternativo.

5º En aquellos casos en que, por circunstancias excepcionales, debidamente justificadas, no se pueda realizar el ingreso en el plazo establecido el adjudicatario deberá ponerlo en conocimiento de la Consejería para su aprobación.

6º La asignación de plazas del programa de respiro familiar se realizará por el propio centro previa valoración del equipo interdisciplinar o a propuesta de aquellas entidades sociales colaboradoras que intervengan en el ámbito de personas con enfermedades neurodegenerativas.

El centro, conjuntamente con dichas entidades, elaborará un protocolo de asignación de plazas, admisión e ingresos que deberá ser visado por la Dirección General del Atención al Mayor y a la Dependencia (en adelante Dirección General) previamente a su aplicación. Igualmente deberá ser visado cualquier modificación que se proponga. A tal efecto, la Dirección General remitirá al centro los datos de contacto de estas entidades colaboradoras.

Se deberá realizar una campaña de difusión de este servicio mediante la elaboración de folletos, carteles y otros elementos divulgativos e informativos dirigidos a los centros de servicios sociales y centros de salud de la zona de influencia del centro y otras entidades y organizaciones que intervengan en el ámbito de las personas con enfermedades neurodegenerativas de la Comunidad de Madrid.

7º Corresponde al adjudicatario la determinación de las personas que participen en cursos de formación o en las actividades que se realicen en el Centro de Formación, de acuerdo con las condiciones prescritas en el apartado c) del punto 1, anterior. No obstante, el adjudicatario se obliga a incluir en los cursos y otras actividades del Centro de Formación los candidatos que le proponga la Consejería.

8º El adjudicatario y el personal que tenga relación directa o indirecta con la prestación a los usuarios de la atención prevista en este pliego, guardarán secreto profesional sobre todas las informaciones, documentos y asuntos a los que tengan acceso o conocimiento durante la vigencia del contrato, estando obligados a no hacer públicos ni negociar con cuantos datos conozcan como consecuencia o con ocasión de su ejecución, incluso después de finalizar el plazo contractual. El adjudicatario se compromete expresamente al cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales y 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, así como toda la normativa complementaria que le resulte de aplicación) y las disposiciones dictadas en desarrollo de las normas anteriores en materia de protección de datos, que se encuentren en vigor en el momento de la formalización de este convenio o que puedan estarlo durante su vigencia, y a formar e informar a su personal en las obligaciones que de tales normas dimanen.

IV. 1.2 Período de adaptación

1º Se considerarán los primeros treinta días naturales siguientes al de su incorporación al centro como período de adaptación del usuario. En el caso de que la ocupación de las plazas sea temporal, el periodo de adaptación será de ocho días.

2º Si durante dicho período se apreciase circunstancias personales que impidan la atención del usuario en el centro, éste deberá ponerlo en conocimiento de la Consejería mediante informe razonado, siendo vinculante la resolución que al respecto adopte esta última.

IV. 2 Estancias temporales

El adjudicatario se ocupará de que los familiares o personas responsables según el compromiso firmado, se hagan cargo de los usuarios que ocupen plaza con carácter temporal al final del plazo establecido en la resolución de concesión de la misma.

IV.3 Comunicación de altas, bajas e Incidencias

El adjudicatario notificará a la Consejería las bajas, altas e incidencias de los usuarios en el mismo día en que se produzcan, a través del sistema informático habilitado por la Consejería o por correo electrónico.

IV.4 Reglamento Convivencia

El adjudicatario deberá implantar el Reglamento de Convivencia establecido por la Comunidad de Madrid.

Dicho reglamento recogerá las normas de funcionamiento del centro y características de los usuarios: sistemas de admisiones, bajas y ausencias del Centro; sistema de cobro de los servicios, en su caso, horarios de los servicios, régimen de salidas y de comunicaciones, así como los derechos y deberes de éstos y el régimen sancionador, en su caso.

El adjudicatario podrá proponer a la Consejería, para su aprobación, como anexo al Reglamento, la modificación de los horarios de comidas, de visitas y cuantas se consideren oportunas para el buen funcionamiento del centro.

El usuario firmará al ingreso un documento de incorporación cuyo modelo tipo deberá ser visado por la Consejería. En dicho documento se hará constar al menos la entrega del Reglamento de Convivencia, así como la aceptación del servicio. En caso de necesitar medidas de apoyo judicial, se indicará el familiar de apoyo designado, quien podrá firmar este documento, de acuerdo con la legislación civil aplicable.

En lo relativo a faltas y sanciones será de aplicación lo establecido en la normativa vigente en cada caso, que regule el régimen disciplinario para los usuarios.

El Reglamento de Convivencia recogerá la representación y participación de los usuarios en la vida del centro a través de los órganos de participación regulados por la Dirección General. Por la Dirección del centro se promoverá su constitución, así como su renovación con antelación suficiente.

V.- DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS

V.1 Alojamiento, que comprende:

a) Estancia

1º Ocupación por el usuario de una habitación individual o doble. En el caso de las habitaciones dobles deben quedar identificados el armario y la cama de cada usuario. Así mismo se garantizará la intimidad de los usuarios, utilizando para ello los elementos constructivos o de decoración adecuados (cortinillas, biombos separadores,...). Se permitirá al residente tener en su habitación motivos de decoración y utensilios propios, (para ello se informará tanto al residente como a sus familias mediante un listado de objetos que pueden traer a la habitación) con la finalidad de potenciar la identidad de las personas que viven dentro de esa habitación, se procederá a facilitar y estar accesible a los trabajadores implicados en la atención directa, las fichas resumen de las historias de vida de las personas que viven en la habitación con la finalidad de poder mejorar la comunicación con los equipos de atención, facilitar el conocimiento vital y potenciar el apego entre equipos de atención directa y residentes. Los objetos, han de ser no peligrosos y se promoverá la participación de los usuarios y sus familias en la decoración de zonas de paso en las zonas comunes de las unidades de convivencia.

2º Las habitaciones se limpiarán, en horario matutino, diariamente, y con mayor frecuencia si las circunstancias lo requieren.

3º Las camas se harán diariamente, en horario matutino, y con mayor frecuencia si las circunstancias lo requieren.

4º Utilización de comedor, salas de convivencia y demás espacios comunes.

5º Con el fin de garantizar un régimen confortable, la temperatura del centro deberá situarse en un rango entre 20 grados centígrados en recintos calefactados y 27 grados centígrados en recintos refrigerados. Este rango deberá adaptarse a la legislación laboral vigente.

b) Manutención

Los menús se adaptarán a los problemas de salud siguiendo las líneas de la Atención Centrada en la Persona, respetando en lo posible los gustos y creencias personales. En todo caso se cumplirán las siguientes condiciones básicas:

1º Se servirán cinco comidas (desayuno, comida, merienda, cena y recena) para los residentes y tres (desayuno, comida y merienda) para los usuarios del centro de día y de respiro familiar.

No obstante lo anterior, tanto las frecuencias, como el número de comidas, podrá modificarse en aquellos casos, debidamente justificados, que lo requiera el régimen alimenticio. Se potenciará la flexibilidad a la hora de comer en casos de problemas conductuales y hábitos de vida.

2º Los menús deberán ser supervisados por un dietista-nutricionista, debiendo garantizar el aporte calórico y dietético adecuado, distribuido en las distintas tomas a

lo largo del día, en relación con el valor calórico total, así como que las proporciones de los alimentos sean los adecuados para garantizar la calidad.

Los menús deberán ser variados, con una presentación atractiva, teniendo en cuenta en la medida de lo posible las preferencias, la época del año y las costumbres culinarias predominantes de los usuarios.

Se procurará un ambiente adecuado, cálido y cómodo a los usuarios y se asegurará el tiempo suficiente para comer y las ayudas estrictamente necesarias para favorecer su independencia.

Se realizará una selección adecuada de materias primas, eligiendo en su mayoría productos frescos y de temporada, y se limitarán al máximo los alimentos ultra congelados y ultra procesados.

3º Se ofrecerá diariamente una alternativa al menú basal tanto en la comida como en la cena. Ésta se articulará mediante la oferta de una carta que garantice la posibilidad de elección de una alternativa al menú programado. La carta constará de 5 primeros y 5 segundos platos tanto en la comida como en la cena y la posibilidad de elegir uno de ellos de forma alternativa a los previstos en el menú de ese día. Esta carta deberá cambiarse al menos al inicio de cada estación del año.

Junto con los menús ordinarios deberán prepararse otros de régimen para los usuarios que lo precisen, que serán también supervisados y suscritos por un dietista-nutricionista, tales como hiposódicos, hipocalóricos, etc.

De los menús, se elaborarán unas fichas en las que se recojan los ingredientes, con gramaje, de los distintos platos que componen la dieta, así como el valor calórico y la cantidad de nutrientes que aporta, de acuerdo con lo establecido en el punto 12. Estas fichas deberán estar a disposición de todo el personal de cocina y personal sanitario.

El adjudicatario deberá velar porque todas las raciones individuales contengan los valores nutricionales recomendables para mantener una dieta equilibrada.

La indicación a cada usuario de un menú debe ser realizada por un dietista-nutricionista y consensuada con el propio usuario o su familia, respetando en lo posible los deseos, hábitos y costumbres del usuario (como, por ejemplo, condimentación, sal, azúcar, etc.)

Será obligatorio que los menús cuenten con platos de cuchara al menos tres veces a la semana. En el caso de los pescados y carnes, independientemente del tipo de elaboración (frito, cocido o a la plancha) se cuidará el proceso a fin de que no se sirvan secos, y, siempre que sea posible, acompañados de salsa. El espesante utilizado será preferentemente con queso.

Se priorizará el uso de verduras frescas y de temporada.

Se hará referencia en el menú al tipo concreto de pescado (merluza, pescadilla, etc), eligiendo pescados de uso tradicional en la cocina mediterránea y de buena calidad, que no podrán contener espinas en su presentación.

4º Los alimentos, bebidas y platos cocinados llegarán a temperatura adecuada a sus destinatarios.

5º Los menús, tanto ordinarios como de régimen, serán de conocimiento público de los usuarios con una antelación mínima de 24 horas, para lo cual deberán exponerse en el lugar o lugares apropiados de manera que puedan ser visibles fácilmente por los usuarios y sus familiares. En la publicación de los menús se deberá evitar nombres genéricos como carne, pescado, verdura, etc. debiendo indicar el nombre específico del alimento de que se trate.

6º Las comidas se servirán preferentemente en el comedor, salvo que, por causa de enfermedad de los usuarios, a criterio del facultativo correspondiente, o por otras razones que lo justifiquen, hayan de suministrarse en la habitación o en la zona de cuidados especiales.

7º El personal del centro prestará la ayuda personal necesaria a los usuarios que no puedan comer por sí mismos, utilizando en su caso los medios técnicos precisos que faciliten la autonomía de la persona (platos, tenedores adaptados...). Así mismo, en caso de precisar ayuda, el personal del centro ayudará en la alimentación al usuario sentado, a la altura de sus ojos y personalizando la atención en cuanto a los tiempos de administración y ayuda de cada uno de los residentes.

8º Se deberá preparar una bandeja con muestras de todos los platos de cada menú diariamente, para que los familiares puedan probarlos. Igualmente se presentará un plato completo de una ración, para que los familiares puedan comprobar la presentación, cantidad, adecuación, etc.

Se colocará una hoja de sugerencias junto con las muestras, al objeto de recoger las posibles opiniones; dicha hoja reflejará la fecha y se archivará, para su presentación ante un posible requerimiento de la Dirección General. Dichas muestras, así como la hoja de sugerencias, se colocarán diariamente en lugar adecuado a criterio de la dirección del centro, siempre siendo accesible para los familiares: cafetería, comedor, etc.

9º Con el fin de promover la participación y el fomento entre los residentes, de buenos hábitos nutricionales, se constituirá una “Comisión de menús”, integrado por los responsables de la elaboración de los menús (cocinero, dietista-nutricionista, etc.) y un máximo de 3 integrantes elegidos entre los usuarios y/o familiares de éstos. En caso de que hubiera más de tres personas interesadas en participar en ella serán elegidas por orden de antigüedad en el centro.

Esta comisión se reunirá, al menos, una vez al mes para garantizar la participación de los residentes en el diseño de los menús, aportando sugerencias y propuestas de mejora o trasladando la opinión de los usuarios.

En todo caso, la responsabilidad última en la elaboración del menú será de la dirección del centro conforme a los criterios establecidos en los apartados anteriores, teniendo en cuenta, en la medida de lo posible, las aportaciones de la Comisión.

10º Se garantizará el tratamiento y manipulación correcta de los alimentos, así como la recogida sistemática de muestras, como ordena la legislación vigente.

El adjudicatario deberá cumplir la normativa vigente en materia higiénico-sanitaria en lo que se refiere a la elaboración, manipulación y traslado de los alimentos.

Se llevará a cabo el desarrollo, aplicación y mantenimiento de un procedimiento permanente de autocontrol sanitario basado en los principios del APPCC (Análisis de Peligros y Puntos de Control Críticos) que incluye planes de prerrequisitos de higiene y trazabilidad. En caso de que el servicio sea subcontratado se exigirá la adopción previa de estos procedimientos en el contrato de servicios que se suscriba.

A tal efecto se considera como documento técnico de referencia las “Directrices para el desarrollo de un sistema de seguridad alimentaria en el servicio de comidas para la población vulnerable” publicada por la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, disponible en el siguiente enlace: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM050237.pdf>

La Dirección General en materia de personas mayores podrá dictar las instrucciones y directrices adicionales que considere para la implantación efectiva de estos procesos.

11.º Podrá facilitarse la posibilidad de que los familiares de los usuarios o sus visitantes puedan comer en su compañía, siempre y cuando exista un lugar destinado al efecto y siempre fuera del comedor, siendo a cargo de aquellos la contraprestación económica correspondiente, cuyo importe deberá ser de conocimiento público. En todo caso se cumplirán las normas que se establezcan por la dirección del centro en cuanto a avisos, números de invitados, etc.

12.º La Dirección General requerirá cuatro veces al año analíticas de los menús triturados, cuyas muestras incluirán el menú completo, para componer un mínimo de 300 gramos, a fin de comprobar el valor nutricional completo, conforme al Reglamento CE 1169/2011: valor energético, grasas, ácidos grasos saturados, hidratos de carbono, azúcares, proteínas y determinación de sodio.

c) Vestuario de uso personal

1º El usuario y/o su representante legal aportará la ropa y calzado de uso personal y la repondrá a su cargo. Todas las prendas de ropa utilizadas deben encontrarse en buen estado y deberán ser cómodas y fáciles de poner.

2º Toda la ropa utilizada por el residente debe ser lavable en lavadoras y secadoras industriales (temperatura aproximada de 60º).

3º La ropa deberá estar debidamente marcada a fin de garantizar su uso exclusivo por su propietario. La ropa que aporte el usuario a su ingreso, así como la que aporte con posterioridad deberá ser marcada por el adjudicatario y con cargo a él.

4º Al ingreso del usuario deberá reflejarse en un documento el inventario de la ropa aportada por él, con fotografías de los mismos salvo calcetines, medias y ropa interior, debiendo mantenerse actualizado con los cambios que se vayan produciendo, indicándose la causa de las bajas producidas. El inventario, que deberá ser suscrito por el usuario o sus familiares y por el responsable correspondiente de la residencia, se archivará y se custodiará junto al expediente administrativo del usuario.

El adjudicatario repondrá a su cargo cualquier prenda o enser extraviado y/o deteriorado que figure de alta en el inventario, cuando tal extravío o deterioro se haya producido por causas imputables al centro.

5º El cambio de ropa interior de los usuarios se efectuará diariamente o, si fuera preciso, con mayor frecuencia. Respecto de las restantes prendas se observará la periodicidad necesaria atendiendo a sus características de uso y estado.

6º El lavado, planchado y repasado de la ropa deberá efectuarlo el adjudicatario. Los procedimientos de lavado deberán garantizar su higiene y conservación en buen estado.

7º El adjudicatario velará para que se renueven, con cargo al usuario, las prendas deterioradas por el uso.

8º Los usuarios vestirán habitualmente ropa de calle, adaptada a las condiciones de la estación en que se use.

9º El adjudicatario cuidará de que el calzado se mantenga en condiciones adecuadas de conservación y limpieza.

d) Ropa de cama, mesa y aseo

1º Para los residentes, el servicio incluye, la utilización de la ropa de cama, mesa y aseo con que está dotado el centro. Para los usuarios del centro de día y respiro familiar el servicio incluye la utilización de la ropa de mesa y aseo.

2º El cambio de la ropa de cama, mesa y aseo se efectuará siempre que las circunstancias de higiene lo requieran y en todo caso semanalmente, así como en el caso de la ropa de cama cada vez que se produzca un ingreso.

3º El adjudicatario renovará, a su cargo, este tipo de ropa con la frecuencia necesaria para que se mantenga en condiciones de uso adecuadas, de manera que no presente roturas, remiendos ni desgaste excesivo.

V.2 Apoyo y cuidado personal del usuario desde los principios de seguridad, flexibilidad y accesibilidad, que comprende:

a) Cuidado personal

Manteniendo siempre la calidad técnica en el desarrollo de las funciones del servicio, deberán proporcionarse los cuidados potenciando la autonomía de los usuarios en el día a día, facilitando que las personas tengan control sobre sus asuntos cotidianos.

A los usuarios se les prestará apoyo en el grado necesario en cada caso para el mantenimiento de su aseo personal y demás actividades de la vida diaria que precise de acuerdo al diseño de intervención social elaborado que será confeccionado en el momento del ingreso por el equipo técnico del centro.

1º Supervisión y asistencia, en su caso, a la persona usuaria en la realización de las tareas de la vida diaria que no pueda realizar por sí mismo o solo como consecuencia de sus necesidades de apoyo.

2º La estimulación y/o ayuda en la realización de sus necesidades fisiológicas, con especial atención a los residentes con problemas de incontinencia.

3º El apoyo necesario para la movilización, transferencias y desplazamientos de los usuarios a fin de mantener un nivel de funcionalidad y de interacción social adecuado a su nivel cognitivo.

4º Deberá garantizarse el aseo personal integral diario de los usuarios, y tantas veces como lo exijan las circunstancias, prestándoles apoyo en el grado que sea necesario en cada caso y preservando su intimidad. La ducha de los residentes será diaria, salvo que, por criterio facultativo, se determine otra frecuencia.

Deberá garantizarse el aseo bucodental diario de todos los usuarios después de cada comida.

5º El personal utilizará guantes desechables de un solo uso para realizar el aseo personal de los usuarios.

6º Los útiles de aseo de uso personal (peine, cepillo de dientes, afeitadora o maquinilla de afeitar y otros similares), serán a cargo del usuario. El adjudicatario adoptará las medidas oportunas para que dichos útiles estén convenientemente identificados de manera que se garantice su utilización exclusiva por su propietario.

Las esponjas, que serán de un solo uso y desechables, correrán a cargo del adjudicatario.

7º Las toallas estarán adecuadamente diferenciadas e identificadas con soportes separados de forma que se garantice su utilización exclusiva por cada residente.

8º Los productos de aseo de uso común (jabones, colonias, pasta dentífrica, champú, gel, crema hidratante...) serán de calidad estándar y autorizados para su comercialización, siendo aportados por el adjudicatario. El adjudicatario adoptará las medidas oportunas para que dichos productos estén convenientemente identificados de manera que se garantice su utilización exclusiva por su propietario. Serán a cargo de los usuarios aquellos productos de marcas o tipos específicos por ellos preferidos.

9º Se prestará la ayuda necesaria a los usuarios que tengan autonomía limitada para vestirse, desnudarse, asearse o acostarse.

Los centros dispondrán de ayudas técnicas y del material para las movilizaciones de los usuarios, durante su estancia, con el objeto de mantener un nivel de funcionalidad y de interacción social adecuada.

El centro dispone de bucle o lazo de inducción magnética como medio de apoyo a la comunicación oral.

El centro deberá tener disponibles servicios de interpretación, video interpretación y guía-interpretación en lengua de signos española y mediación comunicativa, así como profesionales con conocimientos de lengua de signos española.

10º El adjudicatario tendrá a disposición de los usuarios el material de incontinencia necesario. Este material correrá a cargo del usuario o del Sistema de Salud al que esté acogido. En el caso de que la ocupación de la plaza residencial tenga carácter temporal, el material de incontinencia será aportado por el residente, ya sea a su cargo o con cargo al sistema de salud al que esté acogido. El número de cambios del material de incontinencia será el que demanden las circunstancias personales del usuario.

11º Se dispondrá con cargo al adjudicatario de la medicación y materiales necesarios para la atención de urgencias médicas en ámbito extrahospitalario.

12º Las prótesis, órtesis, sillas de ruedas, ayudas técnicas vinculadas a dichas sillas de ruedas, andadores, así como bastones, muletas, etc., de uso personal, serán a cargo de los usuarios, sin perjuicio de la cobertura que el Sistema de Salud correspondiente prevea en cada caso. El uso temporal de sillas de ruedas no supondrá coste alguno para los usuarios.

Cuando el usuario, por prescripción facultativa, requiera del uso de colchones antiescaras, barandillas de cama, protectores de barandillas y demás sujeciones vinculadas al mobiliario no incluidas en el equipamiento inicial del centro, el gasto que esto suponga correrá a cargo del adjudicatario. Este material pasará a formar parte del equipamiento del centro.

13º Será a cargo del adjudicatario las tareas de marcaje, limpieza, el control y el cuidado de las prótesis, órtesis, ayudas técnicas y cualquier otro elemento de ayuda funcional o de carácter terapéutico de uso personal por parte del usuario. A estos efectos se dispondrá de un inventario de estos dispositivos, así como de un protocolo de actuación para su control y cuidados, que se incluirán en el historial del usuario.

El adjudicatario responderá a su cargo de su extravío o su rotura salvo que se demuestre que ha sido por descuido o falta de diligencia por parte del usuario o sus familiares.

14º El adjudicatario prestará el apoyo necesario para la movilización de los usuarios a fin de mantener un nivel de funcionalidad y de interacción social adecuado. El adjudicatario, siempre y cuando las condiciones meteorológicas lo permitan, deberá facilitar que los usuarios disfruten del aire libre en las zonas de expansión (jardines, terrazas, patios) del centro, prestando para ello el apoyo y supervisión necesarios.

15º El material de actividades, productos farmacéuticos, pequeño utillaje sanitario así como el material sanitario básico (jeringuillas, suero, gasas, oxígeno...), el material utilizable en las actividades de terapia ocupacional, material técnico de fisioterapia, el material fungible y material de reparaciones, serán con cargo exclusivo a la empresa adjudicataria.

b) Control y protección

1º Los usuarios gozarán de libertad de movimientos en las áreas de uso común del centro.

2º El Reglamento de Convivencia fijará las normas y horarios a que deberá ajustarse la utilización de las dependencias comunes del centro. El horario será flexible a las necesidades y demandas de los usuarios y sus familiares.

3º En aquellos casos que, por condicionamiento de índole física o psíquica, puedan preverse situaciones de riesgo para la integridad de los usuarios (caídas, salidas inadvertidas del centro, en la toma de medicación, y otras análogas), se establecerán las medidas de protección y control necesarias, siempre bajo prescripción médica y con la autorización de los usuarios o representantes legales debidamente acreditados.

4º Las personas atendidas en el centro no tendrán sujeciones, salvo en casos excepcionales, siempre con carácter puntual y con supervisión, preservando siempre la dignidad y siempre bajo prescripción médica. En dicha prescripción deberá reflejarse el motivo, el tipo, las situaciones en las que debe utilizarse, la duración, las alternativas que el equipo del centro haya intentado y de cuyo fracaso surge la necesidad de la medida de contención, así como la periodicidad de la evaluación de la medida adoptada, que no podrá superar el mes. Igualmente se contemplará la existencia de consentimiento informado de la persona usuaria, que refleje adecuadamente los efectos positivos y negativos que conlleva cada una de las medidas de sujeción que se aplicaran sobre la persona.

Deberán contar con un plan específico de actuación de no sujeciones y medidas alternativas, con análisis de riesgos, casuística, recursos y procedimiento que se aplicarán como alternativa previa a la sujeción. Dicho plan tendrá que ser certificado por un servicio externo con experiencia en la materia y comunicado a la Dirección General en materia del mayor.

5º El adjudicatario deberá adoptar las medidas oportunas para controlar las salidas de los usuarios de la residencia, evitando que puedan abandonarla inadvertidamente aquellos que requieran del apoyo de un tercero para garantizar su seguridad.

6º Las entradas y salidas de los usuarios del centro se anotarán en el registro correspondiente.

7º Las visitas a los residentes se anotarán en el registro correspondiente.

V.3 Atención gerontológica, de habilitación funcional y atención social, que comprende:

Para el desarrollo de las actividades en el centro se elaborarán diferentes programas que abarquen las áreas sanitarias, habilitadora y psicosocial, tales como programas de atención social, de valoración y seguimiento individual, de psicomotricidad, de actividades de la vida diaria, de cuidados de enfermería, de higiene personal, de psicoestimulación, de apoyo emocional, de animación sociocultural, y formación y apoyo a familiares.

Todas estas actividades tendrán un carácter significativo en relación con las tareas cotidianas a realizar y se realizarán de acuerdo al plan de vida y la historia de vida de cada persona.

3.1. Programa de valoración integral

En el momento de ingreso de los usuarios se procederá a realizar un estudio y valoración interdisciplinar, en base a los cuales se elaborará un Plan de Atención Individualizada (PAI), que comprenderá todas aquellas actuaciones dirigidas a alcanzar y/o mantener su salud y autonomía personal en el mayor grado posible.

La valoración integral debe evaluar las siguientes áreas:

- Salud física (estado nutricional y úlceras de presión, entre otros)
- Funcional (actividades de la vida diaria).
- Cognitiva.
- Afectiva.
- Socio familiar.
- Psicológica.

Valoración de la Calidad de vida del residente desde el modelo ACP

El PAI deberá de incluir aspectos esenciales como el desarrollo personal o las preferencias (aspectos indispensables en la vida del usuario, atención a los pequeños detalles) todo ello de manera complementaria a la valoración geriátrica que deberá de realizarse de manera progresiva, a lo largo de los primeros días del ingreso, y completarse en un plazo inferior a un mes. Cada profesional realizará la valoración correspondiente a su área. Una vez finalizada, se deben reunir todos los profesionales implicados, elaborando el PAI. Contendrá información relativa a los objetivos perseguidos con la atención asistencial y a las actuaciones a realizar para alcanzar los objetivos.

El Programa de Atención Individualizado se realizará en coordinación con el sistema público de salud y con la supervisión y acompañamiento del usuario o de su representante legal.

En la entrevista previa que se mantenga con el usuario y en su caso con sus familiares o personas que hayan instado el ingreso se les informará de manera clara, veraz y comprensible para ellos, y tan prolija y extensamente como sea necesario, de que la información que se obtenga en ese momento o se vaya obteniendo en el transcurso de su estancia en la Residencia y Centro de Día podrá ser utilizada de forma anónima con fines investigadores por la Unidad de Investigación existente en el Complejo, a lo cual podrán dar o no dar libremente su consentimiento, suscribiendo en ese momento el oportuno documento de “consentimiento informado” cuyo modelo será facilitado al adjudicatario por la Unidad de Investigación del Complejo y aprobado expresa y previamente para tal finalidad por la Consejería.

De cada usuario debe existir un expediente personal único, en el que constará, además de la información administrativa, información social, sanitaria (médica, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional y psicológica), así como los informes técnicos correspondientes, diagnósticos, tratamientos prescritos y el seguimiento y la evolución del PAI que se haya fijado, así como las incidencias producidas, la Historia de vida y la ficha de gustos y preferencias.

A cada expediente se le asignará un código a efectos de la posible utilización de la información que contenga en los proyectos de investigación que pueda llevar a cabo la Unidad de Investigación del Complejo.

Cada programa individual diseñado contendrá además un itinerario de seguimiento y evaluación, fijándose los plazos para su ejecución. El PAI debe revisarse cada seis

meses y, en todo caso, cuando se produzca un cambio significativo en la situación del usuario. El equipo asistencial del centro analizará semestralmente la evolución de los usuarios y reestructurará su proceso de intervención en función de los resultados obtenidos.

Se informará presencialmente, siempre que se pueda y se remitirá a las familias autorizadas por el usuario un informe semestral de evolución del usuario, debiendo dejar constancia escrita de dicha comunicación. El equipo Multidisciplinar deberá de responder a todas las dudas o preguntas realizadas por el residente o el por el representante legal, pactando con ellos la planificación semestral fruto de la evaluación realizada por el equipo técnico asistencial.

En el caso de que la persona residente lo considere oportuno se promoverá la participación de las familias en el proceso inicial de adaptación y en los cuidados, para ello se presentará a las familias y/o personas allegadas al profesional de referencia y profesionales de contacto y se establecerá un sistema de comunicación e información que garantice el seguimiento continuado durante toda su estancia en el centro, con especial atención durante el periodo de adaptación. En el caso de personas con grandes necesidades de apoyo a nivel cognitivo y/o de comunicación para la participación y la toma de decisiones, se hará la mejor interpretación posible de su voluntad o preferencias contando para ello con la participación de aquellas personas que mejor la conocen de su entorno familiar o social, así como basada en su historia de vida.

Siempre que el usuario lo considere oportuno, se invitará a la familia y/o personas allegadas para que participen en el diseño de su plan personal de atención y de apoyos.

Se informará a la familia y/o personas allegadas sobre intervenciones específicas o ante dificultades detectadas o conflictos que puedan alterar la convivencia normalizada.

La gestión del PAI deberá estar soportada por un sistema informático, al que tendrán acceso los técnicos de la Comunidad de Madrid en su labor de control y verificación del cumplimiento de los requisitos del contrato de gestión.

El equipo interdisciplinar deberá tener reuniones, al menos, semanalmente, en las que se levantará acta de los temas tratados y acuerdos alcanzados.

Se llevará un libro de incidencias de gerocultores y otro de enfermería, que consistirán en libros de registro o programas informáticos que garanticen la no modificación posterior a la anotación de la incidencia. Cada uno de estos libros será visado por el superior inmediato.

3.2. Programa de atención sanitaria, habilitación funcional y estimulación cognitiva

Se llevarán a cabo las actuaciones necesarias de medicina preventiva, dirigidas a mantener y mejorar la salud de los usuarios, así como de medicina asistencial, sin perjuicio de la utilización de los servicios sanitarios del Sistema de Salud al que pueda estar acogido el usuario.

Las actuaciones del centro en estos ámbitos se dirigirán a la elaboración y desarrollo de los programas de salud que se desarrollen en el propio centro dirigidas a mantener y mejorar la salud de los usuarios, así como el desarrollo de programas de rehabilitación (fisioterapia, terapia ocupacional), teniendo en cuenta la utilización de los servicios sanitarios del sistema de salud al que pueda estar acogido el usuario. Se ocupará de la realización de:

- Educación para la salud.
- Detección y tratamiento de situaciones de riesgo.
- Fisioterapia, adaptada a las necesidades individuales, excepto para los usuarios de respirador familiar.
- Terapia ocupacional.
- Entrenamiento y mantenimiento de las actividades de la vida diaria (AVD).
- Entrenamiento y mantenimiento de las capacidades intelectuales.
- Talleres de lectura fácil.
- Programas de actuación según los distintos protocolos: alimentación y nutrición, administración de medicación, control de esfínteres, prevención de caídas, protocolos para actuación ante casos de urgencia sanitaria, enfermedades transmisibles y todos aquellos que se determinen de interés para su implantación.
- Coordinación con la Unidad de Atención Residencial, así como los equipos de Atención Primaria de Salud y Atención Especializada.

A) Las actividades de terapia y rehabilitación funcional y cognitiva a desarrollar serán adaptadas a las circunstancias específicas de cada persona usuaria y especializadas en personas mayores con Alzheimer e irán dirigidas a proporcionar a las personas mayores una atención en el área psicosocial, de mantenimiento funcional y de refuerzo de capacidades cognitivas a fin de prevenir empeoramiento en las situaciones de dependencia y que les permita mantener un adecuado estado psicofísico.

Se trabajará de modo coordinado con todos los profesionales que intervienen en la atención. Entre las actividades a desarrollar se encuentran:

- Intervención individual y grupal en terapia ocupacional para fomentar hábitos adecuados para la realización de las AVD Básicas e instrumentales, rehabilitación funcional, potenciar las relaciones interpersonales, mantener las capacidades y habilidades cognitivas y/o retrasar su proceso de deterioro, sustituir las funciones dañadas y potenciar las conservadas y hacer partícipes a familiares y cuidadores en la vida del usuario, tanto dentro como fuera de las sesiones de terapia.
- Actividades para potenciar las capacidades necesarias e independencia funcional en las actividades de la vida diaria.
- Actividades de gerontogimnasia, de terapia psicomotriz y actividad física adaptada.
- Actividades de estimulación multisensorial.
- Actividades de estimulación de procesos cognitivos, de atención, lenguaje expresivo y orientación.
- Rehabilitación del habla y del lenguaje.
- Entrenamiento de las capacidades intelectuales.
- Actividades de orientación a la realidad.
- Actividades de reeducación, adaptación y estructuración del entorno.

- Intervención individual y grupal psicoterapéutica. Diseño y realización de diferentes grupos de psicoestimulación cognitiva, trabajándose el refuerzo de las distintas áreas cognitivas, memoria, atención, percepción, lenguaje, funciones ejecutivas, etc., a fin de mejorar las habilidades cognitivas.
- Actividades destinadas a facilitar habilidades y estrategias para mejorar las relaciones interpersonales.
- Intervención en los casos que se considere o se detecte necesario y apoyo en los conflictos de convivencia asociados a situaciones de deterioro psicosocial.
- Actividades que potencien la autoestima y habilidades sociales y fomento la creación de grupos de autoayuda.
- Desarrollo Charlas/ talleres monográficos, con enfoque psicológico, dirigidas al afrontamiento de situaciones vitales como: soledad, duelo, relaciones hijos/nietos, habilidades para afrontar conflictos, pensamiento positivo, etc. con contenidos prácticos y que fomenten el dialogo y encuentro entre los participantes.
- Actividades de asesoramiento a familiares y/o cuidadores.

Se fomentará la formación y el uso por parte de los usuarios de tecnologías de la información y la comunicación en el desarrollo de estas actividades.

Todas las actividades se realizarán de acuerdo al Plan de Vida e Historia de vida de cada persona.

Se tenderá, en la medida de lo posible, a la integración de estas actividades en la vida cotidiana de los usuarios.

B) Los servicios sanitarios integrados en el centro se prestarán de acuerdo con lo regulado en la Orden 1158/2018, de 7 de noviembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se regulan los requisitos técnicos generales y específicos de los centros y servicios sanitarios sin internamiento, de los servicios sanitarios integrados en una organización no sanitaria y de la asistencia sanitaria prestada por profesionales sanitarios a domicilio en la Comunidad de Madrid, o normativa que la sustituya.

La empresa adjudicataria, asegurará la administración de tratamientos farmacológicos específicos prescritos y documentados en pauta médica actualizada. Incluye la preparación, pautado, administración y/o seguimiento de los medicamentos prescritos, la toma de constantes, aplicaciones de oxigenoterapia, aerosoles y tratamientos similares, cuando así se requieran.

La provisión, manejo, almacenaje y conservación de los medicamentos y productos sanitarios por parte de los profesionales de los centros es un procedimiento crítico para garantizar el acceso a los medicamentos y productos sanitarios prescritos a los usuarios, así como para asegurar un empleo correcto de los mismos en condiciones idóneas.

Deberán establecerse circuitos seguros de provisión, almacenamiento y conservación de los medicamentos y productos sanitarios, de forma que éstos constituyan procesos esenciales en la asistencia y garantizar la máxima calidad en la atención farmacéutica, sin comprometer su integridad y alcanzando su máxima calidad de vida.

Se deberá implantar un sistema de dispensación en dosis unitarias similares al de los hospitales, de tal forma que la residencia reciba acondicionada la medicación de cada usuario.

Además, el adjudicatario deberá:

- Asegurar las diferentes etapas del procedimiento de provisión, almacenamiento y conservación de medicamentos y productos sanitarios en residencia de mayores, así como de las competencias y tareas a cada uno de los profesionales con tareas en el mismo.
- Garantizar la correcta coordinación con los profesionales e instituciones ajenas a la Comunidad de Madrid con competencias en la gestión de medicamentos y productos sanitarios.
- Fomentar la formación y concienciación de todos los profesionales implicados en el procedimiento descrito para mejorar su capacitación en este ámbito, el conocimiento del mismo, así como su motivación y proactividad en su aplicación.
- Prevenir y evitar la automedicación y el incumplimiento terapéutico informando de los perjuicios para la salud que conllevan estas prácticas, especialmente en los residentes que no tienen capacidad autónoma para ello.
- Tomar sólo los medicamentos prescritos por el médico y en las mejores condiciones de seguridad en cuanto a conservación, efectividad, etc.
- Favorecer y motivar a los residentes para que alcancen la máxima adherencia terapéutica.
- Establecer estrategias para la conciliación terapéutica en las diferentes transiciones que llevan a cabo los usuarios, a lo largo de todo el itinerario o proceso asistencial.
- Evitar o minimizar los efectos indeseables de la administración de medicamentos mal identificados, mal almacenados, mal conservados o desnaturalizados.
- Evitar o reducir los errores de medicación producidos en cualquiera de las fases de este procedimiento.

En todo caso, se estará a lo dispuesto la ley 13/2022, de 21 de diciembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid, especialmente en el artículo 42, en lo referido a los centros residenciales.

Este programa deberá incluir mecanismos y protocolos de coordinación con la Atención Primaria de Salud a través de los centros correspondientes a cada uno de los usuarios. Igualmente deberá contemplar protocolos de actuación en caso de urgencia sanitaria.

Se fomentará, en la medida de lo posible, y en coordinación de los servicios sanitarios tanto de atención primaria como especializada, los servicios de telemedicina y otros mecanismos de coordinación y comunicación intercentros, que con el fin de mejorar los canales asistenciales y diagnósticos y evitar traslados innecesarios o excesivos de los usuarios.

Se llevarán a cabo intervenciones de promoción y prevención de la salud integradas por un conjunto de actuaciones transversales como, entre otras, controles sanitarios preventivos, vacunaciones, control de alimentación y nutrición, educación sanitaria, salubridad de las instalaciones, evacuación ante riesgos, prevención de accidentes y caídas gestionadas por los distintos profesionales.

El traslado y acompañamiento a centros sanitarios que no estén cubiertos por el Sistema de Salud correspondiente correrá a cargo de los usuarios.

3. 3.- Programa de atención social

1. Este programa incluirá entre sus actividades el diseño de intervención social, la atención a las necesidades sociales de los usuarios, la promoción de la integración y participación en la vida del Centro y las relaciones con los familiares de los usuarios.

Debe incluir como mínimo:

- a. Apoyo, información y asesoramiento social sobre otros recursos que permitan mejorar su atención y la de la familia, con especial atención al restablecimiento de relaciones con el entorno familiar cuando se haya deteriorado.
- b. Dinamización de la vida de los usuarios tanto dentro como fuera del centro. Promoción de actividades de ocio y tiempo libre, culturales, recreativas, de relación social, elaborando un calendario anual. Estas actividades deberán estar previamente programadas y expuestas con antelación en el tablón de anuncios y desarrollarse de acuerdo con lo establecido en el punto 2.3 siguiente.
- c. Apoyar en la integración en el centro.
- d. Acompañar al usuario en su adaptación a través del profesional de referencia.
- e. Promover actuaciones de coordinación y trabajo del centro del entorno comunitario, así como de cooperación con otros servicios sociales recibidos.
- f. Promover actividades de participación y de concienciación colectiva a través del voluntariado social.
- g. Promover actividades inter generacionales y con el exterior en la programación.
- h. El equipo multidisciplinar del centro, participará en la programación, diseño, ejecución y evaluación de las acciones dirigidas a familias y cuidadores y en su seguimiento, que incluye entre otras:
 - Intercambio de experiencias
 - Entrenamiento de familias y cuidadores
 - Información, asesoramiento y ayuda en tecnologías y productos de apoyo.
 - Información, orientación y asesoramiento sobre recursos y programas comunitarios y específicos.
 - Promocionar la calidad de los cuidados.
 - Potenciar las buenas prácticas en el ámbito familiar.
 - Potenciar la participación de las familias en las historias de vida y en los planes de atención y vida

2. Igualmente deberá incorporar los siguientes programas específicos:

2.1 Programa de prevención, detección y atención a situaciones de soledad no deseada.

El adjudicatario dispondrá de un proyecto de prevención, detección y atención a situaciones de soledad no deseada por parte de las personas usuarias del servicio. Este programa deberá contemplar, al menos:

- Evaluaciones individuales para la detección y valoración de todos los usuarios con un enfoque multidisciplinar.
- Previsión de medidas de apoyo e intervención de las situaciones detectadas.
- Previsión de medidas encaminadas a dar visibilidad a este problema y capacitar a familias y profesionales a actuar para su prevención, detección y atención.
- Registro de casos y de actuaciones realizadas (tanto propias como, en su caso, de otros implicados).
- Informe anual del número de visitas, frecuencia y perfil de las mismas.

2.2 Programa de prevención, detección y atención a situaciones de abuso o maltrato.

El adjudicatario dispondrá un programa propio de prevención, detección y atención a situaciones de abuso o maltrato de las personas usuarias del centro. Este deberá contemplar:

- Evaluaciones individuales para la detección y valoración de todos los usuarios con un enfoque multidisciplinar.
- Previsión de medidas de apoyo e intervención de las situaciones detectadas.
- Previsión de medidas encaminadas a dar visibilidad a este problema y capacitar a familias y profesionales a actuar para su prevención, detección y atención.
- Registro de casos y de actuaciones realizadas (tanto propias como, en su caso, de otros implicados).

2.3. Programa de dinamización

Este programa se plantea como objetivo general el fomento de la participación de los mayores en la vida social del centro y su entorno, atendiendo a sus características personales, a través de la ocupación activa del tiempo y el desarrollo de sus necesidades mejorando la calidad de vida en las residencias a través de un conjunto de actividades que potencien su bienestar físico, psíquico, emocional y social, aplicando técnicas adecuadas a usuarios con alteraciones cognitivas por demencias o Alzheimer.

Para la consecución de este objetivo se plantean los siguientes objetivos específicos:

- Favorecer la integración de los residentes y centros en su entorno comunitario próximo.
- Favorecer las relaciones sociales y de convivencia de las personas mayores del centro.
- Realizar actividades que favorezcan la relación entre los residentes y sus familias.
- Coordinar estas actuaciones con las actividades asistenciales que la residencia tenga programadas.
- Motivar la participación en las actividades que se realizan.
- Impulsar las relaciones intergeneracionales a través de actividades compartidas.

- Establecer una dinámica que favorezca la comunicación e interacción de las personas usuarias de los centros.
- Prevenir el avance de situaciones de deterioro funcional, físico y cognitivo asociadas al proceso de envejecimiento.
- Mantener y potenciar las capacidades cognitivas de atención y memoria.
- Prevenir o mejorar estados de dependencia.

Comprende el desarrollo de un conjunto de actividades formativas, ocupacionales, lúdico-culturales y de actividad física, etc. con el fin de crear espacios de participación destinados a reforzar la movilidad corporal, facilitar la recuperación psicofísica y mantenerla, mejorar la coordinación psicomotriz, favorecer la integración entre los participantes y en su entorno, fomentar la autoestima, reforzar habilidades manuales, de creatividad y artísticas y favorecer las relaciones interpersonales. Incluye la organización y desarrollo de las siguientes actividades y otras adaptadas a la situación personal de las personas usuarias:

- a) Programación mensual de actividades y difusión de las mismas, realización de carteles informativos.
- b) Juegos cooperativos y de equipo (de mesa y al aire libre)
- c) Animación estimulativa.
- d) Talleres:
 - a. Música
 - b. Pintura y dibujo
 - c. Manualidades
 - d. Gimnasia de mantenimiento
 - e. Teatro y expresión corporal
 - f. Baile
 - g. Jardinería.
 - h. Cocina
- e) Excursiones, paseos u otras actividades culturales y de ocio fuera del centro. Se garantizarán la organización de una actividad mensual para todas las personas usuarias de la residencia y se organizarán en grupos de un máximo de 15 usuarios. Cada dos meses se llevarán a cabo actividades que requieran transporte para aquellos usuarios que su situación lo permita.
- g) Eventos: Fiestas y actuaciones.
- h) Talleres de motricidad.
- i) Actividades de estimulación.
- j) Uso de nuevas tecnologías adaptadas a las actividades propuestas.
- k) Organización de actividades específicas para conmemorar fechas especiales.
- l) Coordinación, apoyo y supervisión a las familias y mayores voluntarios.
- m) Participación en fiestas populares y actividades del entorno.

3. La empresa adjudicataria facilitará a la Dirección General, al inicio del contrato, y en enero de cada uno de los años de vigencia del contrato, el calendario de actuaciones programadas.

4. El modelo de relación con los familiares contemplará con una periodicidad, al menos semestral, la comunicación con los familiares acerca de la evolución de los usuarios, basándose en el trabajo y los informes elaborados por el Equipo Interdisciplinar.

5. Cuando se produzca una incidencia significativa en la situación de los usuarios, el adjudicatario comunicará los hechos de forma inmediata a los familiares. La información podrá facilitarse de forma presencial, telefónica o telemática, dejando siempre constancia de su contenido, de la forma de comunicación y de la acreditación de su recepción. La responsabilidad de transmitir información relevante a los familiares deberá estar claramente asignada en la descripción de las funciones de los puestos de trabajo.

6. El adjudicatario, a través del equipo técnico de la residencia, propiciará la relación entre los residentes y sus familiares o allegados, facilitando las visitas de éstos y organizando actos y encuentros colectivos entre ambos. También podrán visitar otros espacios y zonas del centro, siempre que no dificulten el trabajo que se realiza en ellos o afecten a la intimidad de otras personas residentes. El adjudicatario, a través del equipo técnico del centro mantendrá relaciones y contactos periódicos con los familiares o allegados de los usuarios y comunicará, en su caso, las incidencias de interés producidas en la jornada.

7. Las actividades colectivas deberán estar previamente programadas y expuestas con antelación en el tablón de anuncios.

8. Se garantizará al menos cuatro comunicaciones semanales de los usuarios de la residencia con los familiares cuando necesiten el apoyo de tercera persona para llevarlas a cabo, cuando así lo soliciten.

9. Se establecerá un sistema de comunicación diaria de los usuarios del centro de día, a través de agenda o similar, para dar traslado a las familias de las incidencias de interés producidas en la jornada, debiendo dejar constancia escrita de dicha comunicación. También se podrán utilizar soportes electrónicos para prestar esta información

3.4.- Programa de atención psicológica

En los casos en que proceda se prestará el tratamiento psicológico, individual o de grupo, que sea necesario, así como la orientación y apoyo a las familias de los usuarios de la residencia y del centro de día, excepto para los usuarios del programa de respiro familiar.

Comprenderá el diagnóstico y evaluación de los usuarios, así como los tratamientos individuales o de grupo que precisen y la atención a las necesidades de las familias, (conjuntamente con otros profesionales) basadas en mediación de conflictos que puedan repercutir en la salud de los usuarios en momentos de especial dificultad (adaptación al centro y final de vida).

Con las familias se realizará una evaluación inicial de sobrecarga de los cuidadores familiares en el momento del ingreso y se realizarán con las familias programas psicoeducativos basados en intervenciones en duelo, control del estrés, gestión emocional y planificación centrada en la persona.

Debe incluir como mínimo:

- Evaluación neuropsicológica de los usuarios

- Evaluación y tratamiento de usuarios con trastornos conductuales consistentes en pautas individualizadas y basadas en los programas de ACP.
- Evaluación de sobrecarga de los familiares.
- Programas psicoeducativos sobre salud mental y control del estrés en familiares.
- Desarrollo de las historias de vida.
- Psicoterapia individual y grupal con familiares y usuarios.
- Elaboración de la fichas de gustos y preferencias de los usuarios.
- Estimulación y terapias cognitivas en usuarios.
- Terapias psicoafectivas como son, entre otras, terapias con animales, jardinería, horticultura, musicoterapia, etc.

Las terapias con animales deberán ser continuadas en cada unidad de vida y desarrollarse durante 6 días al mes, en sesiones de 2 horas de duración y 3 perros de razas diferentes.

Musicoterapia: Deberá desarrollarse durante 5 días a la semana en sesiones de 30 minutos. Para su desarrollo, el PAI deberá incluir las canciones o bandas sonoras más significativas en la vida del usuario, que se tendrán en cuenta en el marco del proyecto de intervención de este programa, que estará acreditado por una entidad que tenga reconocida dicha actividad a través de premios o reconocimientos de buenas prácticas por organismos oficiales.

- Terapias socializadoras y facilitadoras del contacto e intervención con personas con demencias.
- Apoyo a cuidadores informales.
- Intervención ante situaciones de soledad no deseada conforme a lo establecido en este pliego.
- Prescripción de la adecuación y uso de nuevas tecnologías asociadas a tratamientos.
- Diseño ambiental evitando factores de riesgo predisponente de alteraciones conductuales.
- Ayudar en la humanización de los cuidados.

V.4 Transporte adaptado

a) Objeto del servicio

El adjudicatario prestará el servicio de transporte a los usuarios que tengan asignado este servicio, procedentes de su zona de influencia, que corresponderá a los distritos municipales de Villa de Vallecas y Puente de Vallecas. Excepcionalmente, en caso de que no exista demanda en este distrito, el servicio podrá ampliarse a los distritos colindantes, siempre y cuando el trayecto hasta el centro no supere los 30 minutos de duración y pueda prestarse durante el horario establecido en el punto b) siguiente. Excepcionalmente la Dirección General podrá autorizar hasta 45 minutos siempre que sea imprescindible para la prestación del servicio a usuarios que no puedan acceder a otros centros de día.

El servicio de transporte consiste en proporcionar a los usuarios el transporte desde su domicilio al centro y viceversa. El transporte incluirá la ayuda necesaria (incluso el

empleo de ayudas técnicas o medios auxiliares), en su caso, para el traslado de los usuarios desde el lugar de recogida al vehículo y viceversa, y el apoyo personal y control que sean necesarios para su adecuada atención y seguridad durante la prestación del servicio.

El lugar de recogida y entrega del usuario será la puerta de la calle que da acceso al edificio, esto es, el portal, o en su defecto en el lugar accesible más cercano. En casos excepcionales y previa autorización de la Dirección General se procederá a recoger al usuario en la puerta de la vivienda y no en el portal del edificio.

Los usuarios que, por decisión propia o familiar, no utilicen el servicio de transporte, y acudan al centro con sus propios medios, incluso sin acompañante, deberán firmar un documento donde se refleje tal situación y se exima de responsabilidad tanto al centro de día como a la Comunidad de Madrid ante cualquier incidente acaecido en el trayecto de ida o vuelta a su domicilio.

b) Condiciones de la prestación del servicio

El servicio de transporte se prestará con arreglo a las siguientes condiciones:

1º El número diario de usuarios a transportar será el que corresponda a la capacidad del centro de día.

El servicio de transporte se prestará durante todo el año, de lunes a viernes, excepto festivos. El horario de prestación del servicio de transporte será entre las 8:00 y las 10:15 horas por la mañana y entre las 17:00 y 18:30 horas por la tarde.

2º La ruta o rutas que se establezcan para la prestación del servicio de transporte se diseñarán de manera que los usuarios pasen el menor tiempo posible en las mismas y permitan su presencia en el centro de día al inicio de su actividad diaria y hasta su finalización.

En caso de que no pudiera prestarse el servicio por causa de fuerza mayor o urgente necesidad, el adjudicatario deberá poner los medios necesarios para que el mismo se efectúe con la mínima pérdida de tiempo o, si esto no fuera posible, correr con los gastos de transporte alternativo.

c) Medios Materiales

1º El transporte se realizará con los vehículos de que está dotado el Complejo, los cuales forman parte del equipamiento del mismo. El número de vehículos con que está dotado el Complejo es de cinco, de los cuales dos se utilizarán, principalmente, para prestar el servicio de transporte al Centro de Día y los restantes darán servicio a la Residencia y al Centro de Día, y deberán estar convenientemente adaptados para su utilización por personas que precisen de silla de ruedas (disponer de plataforma elevadora de acceso y sistema de anclaje), contar con todos los requisitos exigidos por la legislación vigente para la circulación de vehículos a motor y el transporte de personas, haber superado las inspecciones técnicas pertinentes, contar con los seguros reglamentarios, contratar una póliza de seguro de ocupantes para todas las plazas autorizadas para el vehículo y otra que cubra los riesgos de accidente por

traslado de los usuarios desde su domicilio al vehículo y viceversa y desde el centro al vehículo y viceversa.

2º Los vehículos destinados a la prestación de este servicio deberán tener unas características tales que les permitan circular incluso por calles de reducidas dimensiones. Deberán estar dotados de calefacción y aire acondicionado en perfecto estado de funcionamiento, de tal forma que asegure una temperatura adecuada para los usuarios.

Los vehículos deberán llevar hojas de reclamaciones a disposición de los usuarios y sus familiares.

3º Los vehículos que presten el servicio de desplazamiento quedarán debidamente identificados como tales y a tal efecto deberán cumplir las instrucciones de identidad institucional e imagen corporativa que se proporcionen desde la Consejería garantizando en cualquier caso su visibilidad y su permanencia.

4º El adjudicatario deberá adoptar las medidas necesarias para mantener los vehículos en perfectas condiciones técnicas, climatización, limpieza e higiene, así como velar por la seguridad en los trayectos asegurando la correcta ubicación y anclaje de sillas de ruedas y el uso de cinturones de seguridad y sistemas de retención del vehículo por parte de los usuarios.

5º Con el objetivo de minimizar los tiempos de espera, la empresa adjudicataria dispondrá de un sistema automatizado de llamada diaria a los usuarios que utilizan el transporte, al objeto de que dispongan del tiempo necesario para bajar al lugar concertado de recogida de la ruta.

d) Medios Personales

Además del conductor, cada vehículo deberá contar, al menos, con un acompañante que deberá realizar las siguientes funciones:

1º Prestar a los usuarios la ayuda necesaria, en caso de que la precisen y no puedan prestársela sus familiares o personas con las que conviva, para el traslado desde el lugar de recogida al vehículo y viceversa. Corresponde a la Consejería la apreciación de si el usuario precisa ayuda y no pueden prestársela sus familiares o personas con las que conviva. También comprende la ayuda necesaria para el traslado del usuario desde el vehículo al centro y de éste a aquel.

2º Ayudar a los usuarios para la subida y bajada al vehículo y su ubicación en los asientos.

3º Control y apoyo personal a los usuarios para su adecuada atención y seguridad durante el trayecto.

4º Cumplimentar la hoja de ruta diaria con las incidencias habidas, las personas transportadas y las observaciones que se estimen oportunas en relación con el servicio prestado. Asimismo, deberán disponer de teléfono móvil para comunicar cualquier incidencia ocurrida durante la ruta.

V.5 Asistencia espiritual

El adjudicatario facilitará la prestación de la asistencia espiritual acorde con las convicciones personales de los usuarios.

V.6 Otros servicios

a) El adjudicatario pondrá a disposición de los usuarios de residencia y centro de día el servicio de peluquería y podología. Los usuarios satisfarán los precios correspondientes que fije el adjudicatario, que deberán estar expuestos en sitio visible a la entrada y dentro del local en el que se preste cada servicio.

b) En caso de fallecimiento de un residente el adjudicatario notificará de forma inmediata el hecho a los familiares y proporcionará el uso gratuito de los velatorios dentro de las 36 horas siguientes, corriendo a cargo de los familiares y allegados del difunto los trámites y gastos de traslado y sepelio.

c) En los casos de residentes sin familia o abandonados de hecho por la misma, y sin recursos propios para sufragar los gastos derivados del sepelio, el adjudicatario realizará los trámites correspondientes y asumirá los gastos originados.

d) Servicio de cena para usuarios de centro de día: El adjudicatario podrá poner a disposición de los usuarios del centro de día un servicio de cena para llevar al domicilio en las mismas condiciones establecidas en el apartado V.1.b) de este pliego. Los usuarios satisfarán los precios correspondientes que fije el adjudicatario, los cuales deberán estar en sitio visible a la entrada y que en ningún caso deberá superar el 50% del precio de referencia establecido para la comida de los usuarios del centro de día.

e) El adjudicatario facilitará diariamente distintos periódicos y mensualmente revistas diferentes, ambos de tirada nacional.

V.7 Servicios y actividades que han de realizarse en el Centro de Formación

El Centro de Formación se concibe como un complemento de la Residencia y Centro de Día, para la gestión de un programa de formación. El Centro de formación desarrollará el programa de formación “Escuela de Cuidados de larga duración de personas mayores de la Comunidad de Madrid”, cuyos contenidos se centrarán en la mejora de la atención (gerontológica y rehabilitadora) que se presta en centros de día y de atención residencial, la intervención psicosocial, la garantía de derechos, la prevención de la dependencia y la promoción de la autonomía de personas mayores en situación de dependencia.

Objetivos

El programa de formación responderá a los siguientes objetivos:

- A. Facilitar a familiares y profesionales, formación en competencias relacionadas con los contenidos en los que se centrará de la Escuela, para la atención a personas con enfermedad de Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas que requieran cuidados de larga duración (en adelante, CDL).

- B. Crear espacios de reflexión, intercambio y análisis sobre la práctica profesional y no profesional, con el fin de promover la mejora de la calidad del servicio y la intervención con estas personas.
- C. Contribuir a visibilizar (en otros colectivos interesados, como estudiantes, personas voluntarias y la sociedad en general) la problemática de las personas mayores con demencias y otras enfermedades que requieran CDL, de sus familias y de las actividades y avances de instituciones y profesionales en conocer las enfermedades y mejorar la intervención.
- D. Promover la investigación y la mejora del conocimiento relacionado con los cuidados de larga duración. Se dirigirán, especialmente a lo referido a la intervención y a aquellos aspectos que más afectan a los familiares (como el afrontamiento de las enfermedades neurodegenerativas, sus fases, desde los primeros síntomas, el ingreso en centros y residencias para su atención y cuidado, y el fallecimiento y duelo posterior.

Descripción del Programa y Actividades

Para dar respuesta a los objetivos del programa, se organizará un conjunto de actividades anuales para la mejora en capacidades competenciales (conocimientos, habilidades y actitudes) de las personas asistentes, que redunde en una mejora de la atención a personas mayores.

El Programa de formación se implementará desde un enfoque de coordinación entre el adjudicatario y la Consejería, de acuerdo con una dinámica de revisión y aprobación de propuestas elaboradas por parte del adjudicatario conforme a las principales fases que se describen.

La Comisión Técnica de Formación:

Para la gestión de la programación de la Escuela, se propone el funcionamiento de una **Comisión Técnica de Formación**. Estará formada por dos representantes de la entidad gestora (en todo caso, la dirección de la escuela) y dos personas identificadas por la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia. En las reuniones y para el seguimiento de las diferentes actuaciones del Programa, podrán participar otros profesionales que por los contenidos a tratar se estimen oportunos, especialmente profesionales del equipo multidisciplinar del Centro de Día y Residencia. Esta Comisión Técnica se reunirá, al menos, trimestralmente, para el seguimiento del programa de formación, realizando los ajustes necesarios de las acciones a desarrollar. Esta Comisión se ocupará además de consensuar a los miembros del Comité de Expertos que se cita más adelante.

El Comité de Expertos:

Para promover la mejora continua del programa de formación, existirá un órgano asesor que tendrá las siguientes funciones:

- Formalización del análisis de necesidades que se realizará anualmente con carácter previo a la planificación del programa de formación.
- Promoción de la incorporación de los últimos avances e investigaciones al programa de formación con el fin de optimizar la calidad de las acciones formativas y su aplicación.

- Orientación y recomendaciones sobre los contenidos, materiales didácticos y otros aspectos de las acciones formativas o de investigación; así como la propuesta para incorporación de aquellos docentes/ponentes que puedan redundar en un enriquecimiento de la formación.
- Valoración de la formación ya realizada y propuestas de mejoras.

Se estima un número de 8 miembros, todos ellos profesionales de reconocido prestigio en el ámbito de los cuidados de larga duración de personas mayores.

La Comisión Técnica de Formación, consensuará los miembros que compongan el comité. Su designación tendrá carácter rotativo (renovación anual de referencia del 25% del Comité).

Para la dinamización y apoyo de sus actividades y gestión de agenda, este comité contará con un secretario (preferentemente el director de la escuela) con las funciones de gestión de agenda (convocatorias, elaboración de actas), apoyo a las actividades y de seguimiento de los acuerdos adoptados. Para el cumplimiento de sus funciones, a propuesta del director de la escuela, se organizarán encuentros de los miembros del comité (se estima una frecuencia de 2 anuales) en el Centro de Formación. Estos eventos constarán, a priori, con propuesta de asuntos a tratar, ponentes que ayuden a organizar el debate de temas en torno a temas de interés, a fin elaborar recomendaciones, preferencias que sean de guía a la programación de actividades de la Escuela. Con el fin de facilitar estos encuentros, el adjudicatario deberá facilitar la manutención de los asistentes durante estos encuentros.

Para la planificación de las actuaciones el adjudicatario propondrá un cronograma anual para las distintas fases que se describen más abajo, que será consensuado y aprobado por la Consejería:

A. Análisis de Necesidades.

1. El adjudicatario elaborará anualmente un **informe de análisis de necesidades** que enmarque las prioridades para la programación de actividades y su posterior evaluación.
2. Para elaborar el informe de análisis de necesidades, el adjudicatario diseñará y organizará un sistema de recogida de información desde diferentes fuentes relacionadas con los principales agentes implicados (colegios profesionales, sociedades científicas cuya actividad se relacione con el tratamiento y la atención a estas enfermedades, asociaciones de familiares de enfermos, universidades, entidades gestoras de servicios de atención a mayores, asociaciones de prestación de servicios, equipos multidisciplinares de profesionales que prestan atención en la Residencia y Centro de Día y de otras personas, organismos o instancias de prestigio relacionados con la enfermedad de Alzheimer,...).
3. Esta información habrá de quedar registrada en soportes que se facilitarán a la Consejería. El adjudicatario deberá atender las sugerencias o indicaciones que le transmita la Consejería en orden a la elaboración del citado programa y de la inclusión de determinadas acciones formativas en el mismo.

4. El adjudicatario articulará un sistema de recepción y registro de demandas de acciones formativas que podrán ser solicitadas por parte de asociaciones, entidades formativas, entidades gestoras de servicios a mayores, etc. Mensualmente el adjudicatario reportará un registro actualizado de demandas y propuestas de respuesta en el marco de la programación de actividades del Programa.

B. Programa de Formación Anual

1. A partir del informe de necesidades, el adjudicatario deberá elaborar una programación de la escuela para cada año. Esta programación deberá ser presentada, para su aprobación por la Consejería, en el marco de la Comisión Técnica de Formación, previsiblemente antes del día 1 de noviembre del año anterior, con el fin de que pueda ser publicado y difundido a partir del mes de diciembre.

El programa contendrá una propuesta de actividades docentes y formativas a realizar desde el Centro de Formación a lo largo del año correspondiente, tanto cursos como seminarios y demás actividades.

Los contenidos y demás detalles necesarios para el desarrollo de cada actividad se formularán en una ficha de programación diseñada al efecto en la que se concrete todos los elementos, incluyendo perfil necesario del posible ponente.

B.1. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN.

2. El programa de formación habrá de incorporar el modelo de atención centrada en la persona, el cual se constituye como eje central del modelo de cuidados de larga duración a personas mayores de la Comunidad. Los programas, las actuaciones y los servicios que se articulan a través de la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia cada vez más tienden a incorporar este enfoque, que pone en el foco la dignidad de la persona humana y su innegable individualidad, dejando atrás un modelo centrado en los servicios. La implementación del modelo de atención centrada en la persona es un reto que requiere de un proceso de formación continua y a largo plazo de todos los agentes implicados en los cuidados de larga duración de personas mayores de la Comunidad de Madrid. La planificación de las acciones formativas del programa de formación se basará en los principios y metodología del modelo de atención centrada en la persona.
3. El programa de formación deberá responder a las siguientes características:
 - Estar relacionado con los contenidos de la Escuela referidos a los cuidados de larga duración CDL de personas mayores que padecen la enfermedad de Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas, las necesidades de sus familias.
 - Estar abierto y ser receptivo a los últimos avances y enfoques de la atención a los que padecen la enfermedad y a sus familiares, y a lo que demande la actualidad en cada momento.
 - Ser dinámico, flexible, y adaptable a las situaciones y circunstancias de cada momento.
4. Las acciones formativas deberán cumplir los siguientes requisitos metodológicos:

- Garantizar los conocimientos, habilidades y competencias necesarias para garantizar no sólo el cuidado biopsicosocial, sino también la consideración como persona humana desde un punto de vista holístico e integral, acorde al modelo de atención centrada en la persona.
 - Los criterios pedagógicos que guiarán la impartición de las actividades de formación estarán basados en una pedagogía eminentemente activa y con un enfoque abierto, integral y participativo.
5. La programación aprobada inicialmente podrá ser modificada o cambiados sus contenidos por otros equivalentes mediante propuesta razonada a la Consejería que tomará al respecto la decisión que proceda, siendo ésta vinculante para el adjudicatario.

B.2. TIPOLOGÍA DE ACCIONES FORMATIVAS.

6. Se establece la siguiente clasificación de las acciones formativas a realizar en cuanto a tipología, definición, y número de horas mínimo:

Tipología	Definición	Estimación de promedio de horas
Curso	Acción dirigida a la adquisición de conocimientos y mejora de la competencia en una materia específica y determinada, con participación de uno o varios docentes, en distintas sesiones definidas y estructuradas en el tiempo; dirigida fundamentalmente a profesionales.	4 horas
Taller	Acción, predominantemente práctica, cuyo objetivo es el desarrollo de habilidades o destrezas; dirigida fundamentalmente a familiares, estudiantes y voluntarios.	3 horas
Charla o Conferencia	Acción en la que el docente expone los contenidos en un discurso o conferencia ante los asistentes y éstos disponen de un turno de preguntas que fomente el debate e intercambio de ideas y conocimientos.	2 horas
Seminario	Conjunto de actividades que realizan en común profesionales y alumnos, y que tiene la finalidad de actualizar conocimientos y recursos, elaborar recomendaciones para la práctica y la investigación de alguna disciplina.	8 horas
Simposio	Reunión de especialistas y expertos en la que se expone y desarrollan diferentes aspectos de un tema de forma completa y detallada, desde diversos enfoques a través de intervenciones breves, sintéticas y de sucesión continuada.	5 horas
Congreso	Reunión de contacto e intercambio entre personas especialistas en alguna materia, en la que se proporciona información, se comunican las novedades y últimos descubrimientos, se analizan problemas, se buscan soluciones y se suelen tomar decisiones.	15 horas

Este tipo de actividades podrán adaptarse a programaciones específicas que puedan contar con otros espacios complementarios (entregas de premios, reconocimientos a grupos de interés, etc.).

Los cursos y talleres podrán impartirse en modalidad online (preferentemente 3 horas) o en modalidad presencial (preferentemente 4 horas).

B.3. REQUISITOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN.

7. El adjudicatario deberá realizar anualmente, como mínimo, las siguientes acciones formativas y actividades, las cuales se dividen en dos bloques en razón de su objeto y requisitos de impartición, con una duración total de 461 horas:

Bloque 1 – Acciones formativas generalistas con una duración total de 234 horas:

- *Cursos de formación en contenidos curriculares básicos-medios con un total de 150 horas.*
- *Talleres de capacitación en competencias y habilidades (nivel básico-medio) con un total de 84 horas.*

Este bloque podrá ser impartido por el personal especificado en el apartado Medios personales y por otros profesionales contratados por el adjudicatario. Un mínimo de 50 horas de cursos/talleres de este bloque habrán de ser impartidas por personal externo con titulación diferente al personal contratado.

Bloque 2 – Acciones formativas específicas con una duración total de 227 horas:

- *Cursos de formación en contenidos curriculares medios-avanzados con un total de 104 horas.*
- *Talleres de capacitación en competencias y habilidad (nivel medio-avanzado) con un total de 50 horas.*

En este bloque se consideran también:

- *16 Conferencias con un total de 32 horas (2 horas por conferencia).*
- *2 seminarios, con un total de 16 horas (8 horas por simposio).*
- *2 simposios con un total de 10 horas (5 horas por simposio)*
- *1 Congreso (alternando un congreso nacional con uno internacional, con un total de 15 horas.*

El objeto de estas acciones es facilitar a los profesionales espacios de encuentro con especialistas, con el fin de ofrecerles la oportunidad de conocer los últimos avances en investigación y la profundización en las materias propias de sus trabajos. El personal indicado en el apartado de Medios personales organizará las acciones correspondientes, que serán impartidas mayoritariamente por personal externo especialista en las materias de interés. El personal adscrito al Centro de formación por el adjudicatario podrá impartir un máximo de 50 horas de cursos/talleres de este bloque.

Es decir, que el personal contratado por pliego (indicado en el apartado de Medios personales), podrá impartir un máximo de 234 horas de cursos/talleres. El personal docente externo (subcontratado) podrá impartir 154 horas de cursos/talleres.

8. La programación de la Escuela se estructurará por los bloques señalados pudiendo ajustarse según valoración consensuada, un reparto de horas para cada

bloque procurando respetar como mínimo un 80%, pudiendo compensarse con un mayor número de horas en el otro bloque.

9. Las acciones formativas se dirigirán:

- Preferentemente a profesionales de los centros y residencias de personas mayores de la Comunidad de Madrid, así como a los de aquellas entidades que mantengan convenios de colaboración con la Consejería de Familia, Juventud y Política Social.
- Los estudiantes de centros externos podrán acceder a la formación previa autorización por parte de la Comisión Técnica de Formación.
- En relación a las familias, el programa de formación se dirigirá preferentemente a aquellos que tengan a familiares ingresados en centros y residencias de personas mayores de la Comunidad de Madrid, así como a aquellos que pertenezcan a asociaciones y grupos de ayuda mutua para familiares de enfermos de Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas que requieran CDL.

La Comisión Técnica de Formación velará por el debido equilibrio en el acceso a la formación entre los diferentes grupos de interés beneficiarios.

10. Con el fin de poder desarrollar adecuadamente el bloque 2, el adjudicatario deberá establecer relaciones de colaboración con Universidades, Sociedades científicas, Colegios Profesionales, y en general con aquellas entidades que puedan proporcionar los profesionales necesarios para desarrollar este tipo de actividades así como posicionar al adjudicatario como un enlace entre el mundo de la investigación y el de los profesionales; ya que uno de los objetivos de este proyecto formativo es dar a conocer aquellos estudios e investigaciones que contribuyan a un mejor conocimiento de estas enfermedades y la mejora de la intervención mediante la creación de espacios de encuentro entre profesionales y especialistas e investigadores. Este tipo de relaciones deberá ser conocida y autorizada por la Consejería y quedará reflejada en el programa de formación, así como en la memoria anual.
11. Este esfuerzo por promover la colaboración con otras entidades, debe complementarse además, con la iniciativa del adjudicatario por conseguir la acreditación por parte de terceros de las acciones formativas, ya sea como formación reglada, ocupacional u otras modalidades, ya que la acreditación de la formación es un indicador importante de la calidad del programa de formación.
12. El adjudicatario organizará las acciones formativas con un criterio modular que permita su estructuración en bloques de contenidos que, llegado el momento, puedan facilitar su acreditación. Además, la organización de la formación por módulos es fundamental de cara a establecer proyectos formativos dirigidos a grupos de interés como puede ser la figura del asistente personal de personas mayores.
13. Los ponentes/docentes estarán obligados a entregar el material escrito de las diferentes actividades formativas, así como a autorizar la cesión de los derechos de autor a la Comunidad de Madrid, con carácter previo a la celebración de las citadas actividades.
14. Además de lo señalado, el adjudicatario se obliga a la organización y desarrollo anual en las instalaciones del centro o en otro que facilitará la Consejería, de un Congreso de profesionales de diferentes ámbitos, de entidades prestadoras de

servicios a personas mayores, de intervención psicosocial y de la investigación. Se alternará un Congreso nacional con uno internacional, para promover el conocimiento, la investigación y el intercambio de experiencias.

Para el desarrollo de estos encuentros y su agenda, el adjudicatario:

- Propondrá a la Consejería un Comité Científico Asesor, para su consenso con la Consejería.
- El adjudicatario podrá incorporar, previa aprobación por la Consejería, el patrocinio de otras entidades que contribuyan a la organización del Congreso y que provean de los siguientes servicios como mínimo:
 - Servicios complementarios: ropero, azafatas, traducción simultánea...
 - Grabación y maquetación de vídeos.
 - Programa de ocio para los asistentes que promueva los intercambios profesionales (Cena de bienvenida, visitas culturales, etc.).
 - Dietas de los ponentes (alojamiento, manutención, desplazamientos).
 - Servicios de catering necesarios.

15. Los seminarios contarán con el acuerdo de entidades (colegios profesionales, universidades, sociedades científicas, etc.) que los desarrollarán y abordarán estudios e investigaciones relacionadas con aspectos como los de fisioterapia, animación sociocultural, la terapia ocupacional, la intervención psicosocial, logopedia y otras temáticas relacionadas con el cuidado a largo plazo de las personas mayores en situación de dependencia y sus cuidadores.
16. En relación a las conferencias, se acordará que 4 de ellas (una por trimestre) habrán de ser impartidas por personas de reconocido prestigio, siendo extranjeras dos de ellas como estimación a priori, dada la conexión del programa de formación "Escuela de Cuidados de larga duración de personas mayores de la Comunidad de Madrid" con la investigación y principales avances que se produzcan en otros países. El adjudicatario se compromete a financiar la traducción simultánea en las dos conferencias desarrolladas por personas extranjeras.
17. El adjudicatario se comprometerá a la grabación y reproducción en directo a través de internet (retransmisión por streaming) de los principales eventos de formación (2 simposios y un congreso anual), con un mínimo de 25 horas anuales.
18. El adjudicatario se comprometerá a la grabación y maquetación de los contenidos más relevantes de los cursos/talleres con un total de 100 minutos, especialmente los dirigidos a los familiares. La selección de estos contenidos será realizada por la Comisión Técnica de Formación.

B.4. RELACIONES DEL CENTRO DE FORMACIÓN CON EL CENTRO DE DÍA Y LA RESIDENCIA.

El Centro de Formación mantendrá una adecuada coordinación con la Fundación CIEN así como con la residencia y centro de día ubicados en el mismo complejo con el fin de que el programa de formación tenga un impacto en la mejora del funcionamiento de estos dispositivos y que a su vez el citado programa pueda beneficiarse de las investigaciones, experiencias y servicios desarrollados en estos dispositivos. La Residencia y Centro de día colaborará con el centro de formación en el desarrollo de actividades de formación de carácter presencial. Los profesionales del Centro de Formación mantendrán relaciones de colaboración, asesoramiento u apoyo con el equipo multidisciplinar de la residencia y centro de día, responsable del Programa de intervención con familias y escuela de familias.

El Centro de Formación promoverá la inclusión del equipo multidisciplinar, con el fin de que esas familias puedan beneficiarse de la oferta formativa del programa de formación y que, en su caso, se adaptaría a necesidades detectadas y trasladadas al programa de formación.

C. Desarrollo de Actividades.

1. El adjudicatario incluirá, en las actividades formativas que realice, a todos los alumnos, participantes o docentes que proponga la Consejería.
2. El adjudicatario deberá dotar de contenido y garantizar el correcto funcionamiento del Centro de Formación en los horarios y días más propicios y convenientes según las características de las actividades a llevar a cabo, en el marco del funcionamiento general del centro.
3. La programación anual aprobada inicialmente, se revisará, al menos cada dos meses, a fin de ajustar el calendario, dando respuesta a las diferentes incidencias en la programación, así como para dar respuesta a demandas externas que puedan recibirse.
4. En respuesta a ello, la programación podrá ser modificada o cambiados sus contenidos por otros equivalentes mediante propuesta razonada a la Consejería que tomará al respecto la decisión que proceda, en el seno de la comisión técnica de formación, siendo esta vinculante para el adjudicatario.
5. Mensualmente la entidad remitirá a la Consejería la propuesta formativa del mes siguiente con las acciones propuestas y los profesionales elegidos para impartirlas. La Consejería valorará la adecuación de las acciones formativas al programa de formación propuesto así como la variedad y calidad en cuanto a contenidos, tipología de acción formativa y la formación y trayectoria de los ponentes propuestos. Será necesaria la aprobación previa de la Consejería para poner en marcha las acciones formativas mensuales.
6. De cada actividad se cumplimentará un registro de los datos más relevantes, que sirvan para la evaluación de la programación.

D. Evaluación de la Ejecución del Programa.

1. El adjudicatario deberá presentar, en el primer trimestre del año, una **memoria anual** de las actividades realizadas en el año anterior (cursos, congresos, simposios, seminarios y otras actividades), que incluya objetivos, destinatarios, cronograma, la evaluación de los contenidos impartidos, de los docentes que hayan intervenido, de los alumnos que hayan asistido y su procedencia, la metodología utilizada y los recursos técnicos y humanos empleados. A tal fin elaborará las correspondientes fichas mensuales de cada acción formativa que recojan dicha información de forma sistematizada.
2. Para la preparación de dicha memoria se identificarán previamente y de acuerdo con la Consejería, aquellos indicadores relacionados con los objetivos, las actividades y recursos y los resultados que articulen la evaluación (anual e interanual) y programación del año siguiente.

3. Anualmente el adjudicatario elaborará un material con la transcripción de todas las actividades formativas realizadas, por lo que la obligación de entregar el material docente es de estricto y obligado cumplimiento, más en estos casos.

E. Difusión del Programa.

1. El adjudicatario facilitará toda la información requerida puntualmente, para que las actividades del Centro de Formación puedan difundirse a través de la web institucional de la Comunidad de Madrid y dispondrá de un email institucional y de las aplicaciones oportunas para la gestión de solicitudes de inscripción, comunicaciones y sugerencias.

La información para la web institucional, podrá incluir informes del Programa y materiales didácticos de interés que contribuyan a un mejor conocimiento de la enfermedad y la intervención.

Asimismo, y con el fin de facilitar la retransmisión de las acciones formativas, el adjudicatario deberá registrar un dominio en internet.

2. Con el fin de promover la difusión del programa de formación:
 - Una vez al año se celebrará un acto en la que se presentarán los resultados del programa de formación de la escuela y se propondrá la publicación digital de contenidos de interés elaborados en el marco de las diferentes actividades del programa.
 - El adjudicatario estará obligado a la publicación en revistas de reconocido prestigio de al menos dos publicaciones, una en español y otra en inglés, relacionadas con las actividades del Centro de Formación.

MEDIOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA.

F. Medios Personales.

En cuanto a medios personales que deberá aportar el adjudicatario para la prestación del servicio en el Centro de Formación, deberá garantizarse la consecución de los objetivos del programa de formación con el personal que seguidamente se relaciona:

1. 1 Director del programa de formación, con un desempeño anual equivalente a un 50% de la jornada completa.

Funciones:

- Firma y responsabilidad técnica del programa de formación.
- Planificación, organización, dirección, ejecución, supervisión y evaluación del programa de formación, así como supervisión de la elaboración de los entregables (informe de necesidades detectadas, programa de formación, memoria anual).
- Selección de los docentes/ponentes externos así como de otras figuras con funciones de gestión administrativa, de comunicación, de retransmisión por streaming y apoyo a los principales eventos.
- Coordinación y apoyo al funcionamiento del Comité de Expertos.

- Coordinación con otras entidades, creación y mantenimiento de relaciones tanto privadas como públicas y promoción de patrocinios con entidades para los grandes eventos formativos del programa de formación.

Perfil Profesional:

- Titulación académica universitaria en el ámbito sociosanitario; en el caso de no poseer esta titulación, deberá contar con titulación académica universitaria y experiencia profesional en el ámbito de la formación en la intervención psicosocial o atención gerontológica.
- Titulación de postgrado en materias relacionadas con la intervención social o atención gerontológica y/o desarrollo y gestión de programas de formación.
- Experiencia en la planificación, programación y desarrollo de acciones formativas.
- Experiencia en relaciones institucionales.

2. 1 Coordinador de Formación, con un desempeño anual equivalente a una jornada completa.

Funciones:

- Impartición de acciones formativas.
- Gestión de tareas del programa y coordinación con otros profesionales a los que se encargue la impartición de acciones formativas incluidas en el programa de formación.
- Colaboración en el análisis de necesidades, diseño de acciones formativas y tareas de evaluación del programa.
- Gestión de actividades relacionadas con la preparación y mantenimiento de documentos para la difusión web.
- Elaboración de informes y memorias.

Perfil Profesional:

- Titulación académica universitaria en el ámbito socio sanitario.
- Experiencia en elaboración de materiales didácticos e impartición de acciones formativas en el ámbito de la atención a personas con enfermedad de Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas que requieran cuidados de larga duración.

3. 1 auxiliar administrativo, con un desempeño anual equivalente a un 50% de la jornada completa.

Funciones:

- Atención telefónica relacionada con el desarrollo del programa de formación.
- Gestión administrativa y contable del programa (elaboración de listados de asistentes, comunicaciones con estos, cumplimentación de registros de asistencias, elaboración y gestión de facturas de los ponentes externos y otros gastos).

Perfil profesional:

- Experiencia en el uso de aplicaciones informáticas de correo, tratamiento de textos, videoconferencias, gestión de formularios on-line.
- Conocimientos medios en Excel

G. Medios Materiales.

Descripción de instalaciones:

1. El Centro de Formación posee el equipamiento necesario para la retransmisión por streaming (grabación y reproducción en directo) de los principales eventos formativos.

Descripción de equipamiento:

2. Se contemplan los siguientes equipamientos para el desarrollo del programa de formación:
 - Dos equipos informáticos.
 - Dos smartphones para el director de la escuela y el coordinador de formación.
 - Mantenimiento de las dos líneas telefónicas.

H. Obligaciones del adjudicatario

Relacionadas con el desarrollo del programa de Formación (Escuela de cuidados de larga duración de personas mayores):

- Aportar material de papelería (carpetas, bolígrafos, etc.).
- Elaboración de materiales y actividades de difusión (cartelería, impresión de folletos, etc. así como la difusión del programa y de sus acciones formativas a través de diferentes canales digitales)
- Mantenimiento de la información y documentos de vídeo que se alojen en un dominio web específico que indique la Consejería.
- Elaboración de materiales didácticos.
- El servicio de traducción simultánea (4 horas de conferencias internacionales) y la traducción de documentos que se señalan (artículo en inglés para publicación).
- La retransmisión por streaming (consistente en la grabación, reproducción en directo y puesta a disposición de la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia de los principales eventos formativos (2 simposios y 1 Congreso). Se estima un número mínimo de 25 horas anuales. Estas funciones pueden requerir la intervención de figuras como técnicos de streaming, operadores de cámara, realizadores, técnicos de sonido). Posteriormente se maquetarán los vídeos correspondientes a estos eventos (2 simposios y 1 Congreso).
- La grabación y maquetación de vídeos (100 minutos de cursos/talleres) para apoyo de acciones formativas que en el pliego se describen.
- Servicios de catering para los principales eventos (2 simposios y 1 Congreso), que deberán incluir como mínimo agua embotellada, cafés y zumos, así como alimentos saludables (frutas, verduras, etc.), con prohibición del abuso de bollería industrial.
- Dietas de los ponentes (gastos de alojamiento, manutención y desplazamiento) para los principales eventos formativos (2 simposios y 1 Congreso).

El adjudicatario deberá afrontar a su cargo todos los gastos tanto de personal como de cualquier otra índole que suponga el funcionamiento del Centro de Formación, a excepción de la reposición de los aparatos, instrumentos y otros elementos de carácter inventariable de que esté equipado el Centro, que será realizada y a cargo de la Consejería cuando no sean susceptibles de reparación, como la renovación de

proyectors, cámaras, micrófonos, altavoces y otros medios técnicos necesarios para la grabación de vídeo y su emisión en streaming básico.

En relación al centro de formación, el adjudicatario deberá gestionar la contratación al exterior de los docentes/ponentes externos necesarios para garantizar un programa de formación interdisciplinar y de alta calidad, que responda a las propuestas de programación que se aprueben; así como el abono de sus gastos.

La Comisión Técnica de Formación aprobará con frecuencia, al menos, trimestral, la programación de actividades con la correspondiente previsión de servicios complementarios necesarios.

V.8.- Servicio de atención telemática a usuarios de centro de día

En el caso de que, por emergencia sanitaria o causas de fuerza mayor, la Consejería determine la necesidad de cierre temporal del centro o limitación de su capacidad, el centro pondrá a disposición de los usuarios que no puedan acudir al centro un servicio de atención telemática de acuerdo con las siguientes especificaciones:

1. Se mantendrá un contacto continuado con los usuarios que recibían atención en los centros de día realizando un seguimiento de los casos o en su defecto con sus familiares o allegados dejando constancia escrita del mismo.

En estos casos deberá realizarse un seguimiento telemático de cada uno de los usuarios y contactará diariamente con cada uno de ellos y/o sus familiares para recabar el estado de salud del usuario, la necesidad de apoyos y/o servicios adicionales, llevar a cabo una valoración de su estado emocional y, en su caso, la organización y adaptación al ámbito domiciliario de actividades que se puedan prestar telemáticamente.

En el caso de que se considere que el usuario requiere otros servicios o apoyos complementarios de manera urgente para garantizar su estancia en el domicilio en las mejores condiciones, se dará traslado a la Dirección General de estas circunstancias.

Comprenderá, así mismo, la orientación y seguimiento telemático de las actividades de cuidado personal en el domicilio, especialmente en lo relativo a la higiene personal.

a) Adaptación al ámbito domiciliario y seguimiento telemático por parte de los técnicos correspondientes de las actividades programadas de apoyo a la salud, habitación funcional y estimulación cognitiva:

- Programas de prevención y educación para la salud dirigidas a mantener y mejorar la salud de los usuarios.
- Actividades de fisioterapia adaptadas al ámbito domiciliario.
- Actividades de terapia ocupacional adaptadas al ámbito domiciliario.
- Entrenamiento y mantenimiento de las actividades de la vida diaria.
- Entrenamiento y mantenimiento de las capacidades intelectuales.

- Formación en el uso por parte de los usuarios de tecnologías de la información y la comunicación en el desarrollo de estas actividades.
- Seguimiento del cumplimiento de los tratamientos farmacológicos específicos prescritos y documentados en pauta médica actualizada.

b) Seguimiento telemático y adaptación al ámbito domiciliario por parte del trabajador social de las actividades programadas de atención social:

- Apoyo, información y asesoramiento social sobre otros recursos que permitan mejorar su atención y la de la familia, con especial atención al restablecimiento de relaciones con el entorno familiar cuando se haya deteriorado.
- Información sobre actividades culturales, recreativas y de relación social.
- Coordinación con otros servicios del entorno comunitario que incidan en la atención en el domicilio.
- Seguimiento y adaptación en el ámbito domiciliario del programa de prevención, detección y atención a situaciones de soledad no deseada.
- Seguimiento y tratamiento adaptado al ámbito domiciliario del programa de prevención, detección y atención a situaciones de abuso o maltrato.
- Contactos telemáticos periódicos con los familiares de los usuarios para la comunicación de incidencias detectadas y fomentar su participación en el desarrollo de las actividades en el ámbito domiciliario.

c) Seguimiento telemático y adaptación al ámbito domiciliario por parte del personal técnico de las actividades programa de atención psicológica:

- Terapias psicoafectivas.
- Terapias socializadoras y facilitadoras del contacto e intervención con personas con demencias.
- Estimulación cognitiva.
- Apoyo a cuidadores informales.
- Prescripción de la adecuación y uso de nuevas tecnologías asociadas a tratamientos.

2. El seguimiento se realizará de manera que se garantice la atención a los usuarios en los horarios y días de lunes a viernes no festivos, tal y como se presta el servicio original, en función de la intensidad del servicio que venía recibiendo cada usuario.

3. El centro deberá acreditar las actividades realizadas por medio del trabajo a distancia mediante la siguiente documentación acreditativa, sin perjuicio de la facultad de la Administración de solicitar cualquier otra para la comprobación del servicio prestado:

- El plan individualizado de teletrabajo de cada uno de los usuarios a atender donde se refleje la atención necesaria, con expresa mención de las tareas a desarrollar por los profesionales de atención directa y los medios utilizados.
- La relación nominativa diaria de los usuarios a los que se ha prestado la atención telemática, profesionales que han intervenido y tiempo dedicado por cada uno de ellos.
- Registro diario de las atenciones prestadas y las actividades realizadas con los usuarios y/o sus familias y las incidencias acaecidas en su caso.

VI.- MODELO DE GESTIÓN DEL CENTRO

VI.1 Modelo y principios

El adjudicatario deberá introducir, en todo el funcionamiento del centro, el Modelo de Atención Centrada en las Personas y en sus necesidades. Se trata de un modelo de atención que quiere responder a las demandas de las personas mayores en atención y servicios, priorizando conceptos como la autodeterminación, relaciones personales, e inclusión social, partiendo de las expectativas y deseos de las mismas. El modelo busca mejorar la calidad de vida de las personas mayores, con una planificación de la intervención por parte de todos los profesionales del centro, centrada en la persona a través del “proyecto de vida” y una atención personalizada a través de la figura del “profesional de referencia”.

Las características principales de este modelo de atención son las siguientes:

- a. Respeto por la dignidad e identidad de la persona.
- b. Respeto por sus decisiones, gustos y preferencias a la hora de realizar o participar en actividades (habrá posibilidades de elección entre varias alternativas).
- c. En el Centro se huye de un ambiente frío, distante e institucional y se debe generar un ambiente más cálido, facilitando la confortabilidad y el bienestar, dando lugar a actividades contextualizadas y con significado.
- d. El Centro da respuesta y fomenta la continuidad de la cotidianeidad propia de cada persona.
- e. La atención se plantea desde el conocimiento de la persona y su historia de vida, de manera integral y centrada en ella.
- f. Se identifican y potencian capacidades y se buscan apoyos para solventar limitaciones.
- g. La familia aparece como pieza clave del modelo. Se trabajará para involucrarla en aspectos relacionados con el centro y la atención y apoyo a la persona, que participará en la elaboración del Plan Individualizado de Atención y la Historia de vida de la persona.

El modelo de gestión y la organización del centro estarán orientadas a una atención integral y personalizada de los residentes basada en el respeto a la identidad y la dignidad de las personas.

La organización de la vida cotidiana del centro procurará un ambiente de convivencia, seguridad y estabilidad que favorezca la atención de las necesidades individuales y la continuidad y el desarrollo del proyecto de vida personal acorde con sus expectativas y deseos, garantizando el ejercicio efectivo de sus derechos, el respeto a la propia

identidad y dignidad, promoviendo la autonomía y la participación y favoreciendo un trato afectivo y personalizado.

El adjudicatario contará con las estructuras necesarias para la programación, coordinación técnica y evaluación de la intervención, a través de mecanismos de coordinación interna de profesionales, actuaciones flexibles y adaptadas a las necesidades basadas en la interdisciplinariedad, el trabajo en equipo, la coordinación con otros recursos y dispositivos del sistema y la promoción de las relaciones con la familia y otras personas de referencia.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 5.1b de la Ley 12/2022 de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, el centro asignará a cada usuario un profesional de referencia que formará parte del equipo interdisciplinar con la función de orientar y acompañar a la persona en todo el proceso de intervención para asegurar la coherencia y globalidad del proceso de atención. Cada profesional de referencia, no deberá tener asignados más de 6 residentes.

Deberán constituir en el centro un comité de ética asistencial o adherirse a una ya constituido, acreditados por la Dirección General conforme a lo establecido en el Decreto 14/2016, de 9 de febrero, del Consejo de Gobierno, por el que se regulan los Comités de Ética Asistencial en residencias y centros de día para personas mayores y la Orden 498/2018 de 10 de abril, que lo desarrolla.

VI.2 Sistema informático de gestión.

El adjudicatario dispondrá de una aplicación informática para la gestión del Servicio, que recoja, para cada usuario, los datos de identificación, tratamientos y registros, PAI, días y horas de asistencia, frecuencias, registros y protocolos, reclamaciones e incidencias de todo tipo, y la solución dada, registro permanentemente actualizado de las horas de entrada y salida del personal; en definitiva, todas las cuestiones previstas en los pliegos y relacionadas con la gestión y prestación del servicio. Esta aplicación informática deberá permitir el acceso en todo momento y en tiempo real por parte de los técnicos de la Comunidad de Madrid debidamente autorizados a efectos de realizar el seguimiento de la correcta gestión del servicio y poder auditarlo.

La aplicación informática dispondrá de los elementos de seguridad necesarios que impidan la modificación de los datos una vez registrados y contemple todas las características técnicas para asegurar el cumplimiento de los requerimientos legales de acuerdo con lo establecido en 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 y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos –RGPD–) y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (LOPDPGDD) y demás normativa de aplicación.

La entidad adjudicataria (aun en el supuesto de que un tercero sea el proveedor de la aplicación informática de gestión del servicio) será la responsable de garantizar que la Comunidad de Madrid y, en su caso, la entidad que ésta contrate a tal fin, pueda llevar a cabo tareas de comprobación y verificación on line de la integridad de la información y de que no ha sido alterada ni manipulada.

La entidad adjudicataria facilitará al personal que designe la Dirección General de la Comunidad de Madrid, además de los permisos y conocimientos necesarios para el acceso a la aplicación informática de gestión y consulta de la información a distancia del centro, los dispositivos necesarios (tablets) para el acceso a esta información.

VI.3. Elementos del modelo de gestión del centro.

A continuación, se describen los diferentes elementos del modelo de gestión del centro de obligado cumplimiento por parte del adjudicatario.

1. Organización funcional del centro

a) El adjudicatario deberá elaborar un organigrama que refleje la organización del centro y la descripción de las funciones de todos los puestos de trabajo que existan en el mismo, describiendo las responsabilidades asignadas, las funciones asumidas y las actividades desarrolladas.

b) Asimismo, se crearán todos aquellos órganos o grupos de trabajo necesarios para la gestión del centro y la asistencia a los usuarios donde estén representados todos los profesionales que se requieran, prestando especial atención al equipo interdisciplinar designado para la valoración, evaluación y gestión de los aspectos asistenciales y médicos de los usuarios. Se detallarán las funciones y el funcionamiento que va a tener cada equipo o grupo, reflejando claramente la periodicidad de las reuniones y el procedimiento de registro y custodia de los temas tratados y de las decisiones adoptadas.

c) Los documentos elaborados por el adjudicatario para contemplar estos aspectos organizativos deberán ser presentados ante la Consejería, para su aprobación, antes de la finalización del primer mes desde la adjudicación del contrato.

d) La organización, una vez aprobada, deberá ser puesta en conocimiento de todo el personal del centro.

2. Organización de los servicios

a) La distribución de la plantilla por turnos asegurará el correcto tratamiento y asistencia de los usuarios, prestando especial atención a los momentos críticos o de punta de trabajo en la gestión del centro (aseo matutino, asistencia durante las comidas, cambios de material de incontinencia, etc.). El adjudicatario deberá garantizar la presencia física continuada del personal durante los cambios de turno. En el momento de efectuar las pausas o descansos establecidos dentro de la jornada de trabajo, existirá siempre en las zonas de atención al menos un 60% de los efectivos de cada categoría.

b) El turno de noche deberá estar suficientemente cubierto para asegurar el control del centro y de sus usuarios y la realización de, al menos, cuatro rondas de control que abarquen a todos los usuarios durante ese turno.

c) Las unidades de atención psicogeriátrica o zonas donde se ubiquen personas con deterioro cognitivo o que tengan episodios de desorientación deberán estar

permanentemente vigiladas con el personal necesario, complementado con los medios técnicos disponibles en el centro.

d) Transcurridos quince días desde la adjudicación del contrato, el adjudicatario facilitará la distribución de los horarios del personal por turnos a la Consejería para su aprobación.

e) Se debe de evitar al máximo la rotación de los diferentes profesionales. Los profesionales de atención directa han de permanecer en el mismo turno (M/T/N) y en las mismas unidades, a fin de mantener y potenciar el conocimiento de los usuarios y la identificación mediante el “apego”.

3. Protocolos, registros y planes de actuación.

El adjudicatario deberá utilizar protocolos y registros normalizados en la realización de las actividades y prestación de los servicios contemplados en el presente Pliego y deberá garantizar la formación oportuna de los trabajadores en los protocolos y registros, que les afecten por su categoría profesional. Estos protocolos deberán ser visados por una entidad especializada y orientarse, de acuerdo a las posibilidades y características del centro y de las personas usuarias, a un “Modelo de Atención Centrada en la Persona”.

Como mínimo se deberá disponer y utilizar los siguientes protocolos y registros:

3.1. Protocolos conforme al modelo de atención centrada en la persona:

1. Acogida e información y orientación para el ingreso y acogida a usuarios y familiares. (se incorpora como anexo I guía de elaboración)
2. Alimentación e hidratación.
3. Higiene y cuidado personal.
4. Sueño y reposo.
5. Eliminación, incontinencia y estreñimiento.
6. Cambios posturales y movilizaciones.
7. Preparación y administración de medicación.
8. Prevención, detección y tratamiento precoz de UPP.
9. Caídas. Se contemplará de forma específica el registro y seguimiento de usuarios con alto riesgo de caídas.
10. Prevención y uso de sujeciones. Gestión y control de medidas de sujeción (Se incorpora como anexo II guía de elaboración)
11. Cuidados de ostomías (colostomías, traqueotomías, ileostomías, etc.).
12. Cuidados de usuarios con sonda vesical.
13. Cuidados de usuarios con sonda nasogástrica.
14. Actuación con personas con trastornos conductuales.
15. Aislamiento: actuaciones para evitar que una enfermedad concreta que padece un residente sea transmitida al resto. (El uso de este protocolo exige, necesariamente, prescripción facultativa previa).
16. Actuaciones a seguir ante la aparición de enfermedades de declaración obligatoria, brotes epidémicos y detección de casos de VIH/SIDA.
17. Fallecimiento y Duelo.
18. Prevención del Suicidio.
19. Traslado a servicios de urgencias.

20. De adopción de medidas judiciales de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica.
21. Desaparición de residentes.
22. Manejo de objetos punzantes.
23. Manejo de residuos sanitarios.
24. De acogida, atención, no discriminación y prevención de la violencia por motivos de identidad o expresión de género o por razón de orientación e identidad sexual.
25. Prevención y gestión de riesgos psicosociales. Prevención de la violencia en el lugar de trabajo.
26. Detección y actuación ante situaciones de maltrato.
27. De prevención detección y atención a situaciones de soledad no deseada.
28. De toma de decisiones descentralizado en el centro.
29. De cuidados paliativos.
30. Profesional de referencia (Se incorpora como anexo III guía de elaboración).
31. Protocolo de prevención, detección y actuación frente a los delitos contra la libertad sexual, regulados en el Título VIII del Libro II del Código Penal.

Estos protocolos deben incluir al menos la siguiente información:

- Definición de la situación o situaciones a atender.
- Participación de las personas trabajadoras en la definición de las situaciones a atender y los objetivos.
- Objetivos.
- Actuaciones: proceso de actuación y activación de medidas.
- Niveles de protección: medios a emplear.
- Indicadores de evaluación: indicadores de impacto.

3.2. Registros:

El adjudicatario deberá utilizar registros formalizados en la realización de las actividades y prestación de los servicios recogidos en el presente pliego, que consistirán en libros de registro o programas informáticos o aplicaciones que garanticen la no modificación posterior a la anotación.

1. Registro de caídas: Individual. Colectivo por mes.
2. Registro de medicación administrada.
3. Registro de higiene personal (aseo, afeitado, cuidado de la boca, etc.).
4. Registro de curas diarias individualizado.
5. Registro de control de constantes (temperatura, tensión arterial, glucemias, peso y otras constantes) de acuerdo con la frecuencia prescrita por el facultativo.
6. Registro de cambios posturales.
7. Registro de cambios de pañal.
8. Registro de hidratación (donde debe quedar reflejado, de manera cuantitativa, la cantidad de líquido ingerido y el tipo de líquido).
9. Registro de alimentación oral (se debe reflejar qué tal come, si presenta episodios de atragantamiento y cualquier otro aspecto de interés para una alimentación adecuada).
10. Registro de alimentación por sonda nasogástrica (reflejar cantidad administrada, hora de administración, etc.).
11. Registro de cambio de sonda vesical, nasogástrica y otras.
12. Registro de deposiciones (individualizado y diario).

13. Registro de diuresis; reflejando ésta de forma cuantitativa, individualizada y diaria. Este registro es especialmente importante en los residentes portadores de sonda vesical.

14. Registro de control de "Sintrom".

15. Registro de control de oxígeno.

16. Registro de residentes que acuden a terapia ocupacional.

17. Registro de residentes que acuden a fisioterapia.

18. Registro de entradas y salidas de los usuarios.

19. Registro de visitas.

20. Registro de cocina (elaboración del menú, incidencias, etc.)

21. Registro de sujeciones.

22. Registro de gustos y preferencias

23. Registro de datos sobre suicidios e intentos de suicidio de residentes.

Además, el adjudicatario deberá implantar todos aquellos registros necesarios para asegurar la correcta gestión de la asistencia prestada a los usuarios del centro.

La Consejería podrá exigir en cualquier momento la implantación de nuevos registros y protocolos que considere necesarios para garantizar la calidad de la atención.

Los registros deberán estar accesibles a todo el personal que por su trabajo necesite acudir a ellos, ya sea para su actualización o para su consulta, atendiendo siempre a los requisitos y límites establecidos en la normativa vigente, en particular, 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 y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (en adelante RGPD) y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (en adelante LOPDPGDD).

4. Plan de calidad

Se incluirá la implantación de un sistema de gestión de calidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 35.2 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.

A tal efecto, el adjudicatario deberá obtener una certificación de calidad específica para el adjudicado y con validez para todo el periodo de ejecución del contrato cumpliendo la norma UNE 158101:2015 para residencias y centros de día o la que, en su caso la sustituya.

El adjudicatario debe mostrar el cumplimiento con la misma mediante un certificado en vigor emitido por una entidad de certificación acreditada por ENAC. El certificado deberá incluir la marca de la entidad de acreditación o referencia a la condición de acreditado, el número de acreditación, y debe estar emitido con un alcance que cubra las actividades objeto de este contrato.

Igualmente deberá incluir un informe de evaluación de la entidad acreditadora en el que se recojan los aspectos valorados y las herramientas de evaluación.

Tanto la certificación como el informe de evaluación deberán ser remitidos a la Dirección General.

Este sistema de gestión de calidad deberá incluir la realización de al menos una encuesta anual de satisfacción a usuarios o representantes legales, familias y trabajadores sobre el funcionamiento del centro y los servicios prestados al residente, que con carácter anual será remitida a la Dirección General, sin perjuicio de la realización de las encuestas, que por parte de esta última se puedan llevar a cabo en el centro.

En todo caso, dicha encuesta deberá contener al menos los siguientes ítems relacionados con la alimentación de los usuarios del centro:

- a) Grado de satisfacción del residente o su representante legal, familias y trabajadores.
- b) Incorporación de sugerencias de residentes o representantes legales, familias y trabajadores.
- c) Cantidad de comida.
- d) Presentación de los platos.
- e) Tiempo dedicado.
- f) Fomento de la autonomía personal
- g) Ausencia de ruidos en el comedor
- h) Calidad de las comidas

Asimismo, y sin perjuicio de las indicaciones que a tal efecto pueda realizar la Administración durante la ejecución del contrato, el plan de calidad del centro deberá establecer, al menos, los siguientes indicadores relacionados con la prevención, monitorización y calidad de la atención relacionada con las úlceras por presión (en adelante UPP):

- a) Nº de personas por cada 100 a quienes se ha valorado el riesgo de UPP.
- b) Porcentaje de personas con riesgo medio y alto que han desarrollado UPP sobre el total de las personas que viven en la residencia y que tienen riesgo medio o alto.
- c) Porcentaje de personas con riesgo bajo que han desarrollado UPP sobre el total de las personas que viven en la residencia y que tienen riesgo bajo.
- d) Número y porcentaje de personas encamadas que han desarrollado UPP.
- e) Número de personas que han tenidos dos o más úlceras UPP durante el año sobre el total de las personas que han vivido en el centro durante todo el año.
- f) Número de personas que han desarrollado UPP de grado I sin existir factores de riesgo y porcentaje sobre el total de personas que han vivido en el centro.

El adjudicatario se obliga a ejecutar las indicaciones de la Consejería en todos aquellos aspectos relacionados con este ámbito.

5. Política de Recursos Humanos

a) Sin perjuicio de lo establecido en el convenio colectivo de aplicación, el adjudicatario elaborará un plan de formación del personal en la materia objeto del contrato con un horizonte de al menos 2 años, evaluable anualmente. Dicho plan deberá ser presentado a la Consejería en el plazo de un mes desde la formalización del contrato y comunicar las incidencias o cambios que se produzcan en el mismo.

En caso de que se acuerde la prórroga del contrato, el adjudicatario procederá a actualizar el plan de formación con nuevos objetivos, alcance y horizonte por el periodo establecido en la misma.

b) Se incluirá especialmente un plan de formación en el “Modelo de Atención Centrada en la Persona” para todos los profesionales de la residencia y centro de día, dentro del cómputo de su jornada laboral que incluirá, en todo caso, una formación obligatoria de 10 horas al personal directivo y al personal de coordinación de servicios y de 5 horas para el resto de profesionales.

c) Se garantizará la asistencia del personal sanitario, DUEs y médicos, dentro del cómputo de su jornada laboral, a las actividades de formación sobre el tratamiento de las úlceras cutáneas crónicas que organice la Consejería de Sanidad con un límite de 60 horas anuales.

d) Igualmente se deberá contemplar una formación específica en materia de sujeciones.

e) Se establecerá un fondo de formación para la financiación de cursos y actividades de formación, asistencia a congresos, jornadas técnicas, u otras actividades de perfeccionamiento y promoción profesional a demanda de los trabajadores.

f) Asimismo se incluirá formación del personal de cocina en materia de texturas y espesantes.

g) Como mínimo, se impartirán 10 horas de formación al año para cada persona en plantilla.

h) Anualmente, o a petición de la Consejería, el adjudicatario deberá aportar información sobre la ejecución del plan de formación y sobre el logro de los objetivos del mismo.

6. Relación con los familiares

a) El horario de visitas de los familiares se realizará de forma abierta y comprenderá desde la hora del desayuno hasta la hora en que se acuesten los usuarios. Las visitas no deberán interferir en el proceso asistencial que se lleve a cabo con los usuarios. En el caso de que razones laborales, geográficas, familiares u otras de naturaleza análoga no permitan el desarrollo de visitas regulares, se establecerá la comunicación entre familiares y usuarios mediante conversaciones telefónicas o telemáticas.

b) El centro mantendrá relaciones y contactos periódicos con los familiares y allegados y se establecerán mecanismos de coordinación con la familia que permitan abordar los aspectos relacionados con los procesos de cuidados, la alimentación, la higiene y la salud de los usuarios.

c) El adjudicatario elaborará y publicará un procedimiento relativo al proceso de comunicación y gestión de las relaciones con los familiares de los usuarios, estableciendo y definiendo los cauces para facilitar información a los familiares sobre la situación de los usuarios y sobre cualquier incidencia significativa que se produzca

en relación con su atención. En estos casos, el adjudicatario deberá dejar constancia por escrito, mediante registro, de la comunicación efectuada.

d) El centro facilitará la toma de contacto, conocimiento y relación entre el profesional de referencia y la familia

VII.- MEDIOS PERSONALES QUE DEBERÁ APORTAR EL ADJUDICATARIO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN EL COMPLEJO

El centro contará con un Director, a jornada completa y dedicación exclusiva al centro, de lunes a domingo, cinco días a la semana, que, además de los requisitos legales de formación y capacitación para el desempeño del cargo, acredite una experiencia mínima de dos años en la gestión de centros de atención residencial a personas mayores.

1. En la Residencia

1.1 Deberá garantizarse la presencia física, durante todo el año, de lunes a domingo, como mínimo, del personal que seguidamente se relaciona:

Médicos (uno de ellos médico geriatra):

- Turno de mañana: 1 a jornada completa
- Turno de tarde: 1 a jornada completa
- Turno de noche: 1 a jornada completa.

ATS/DUEs:

- Turno de mañana: 2 a jornada completa
- Turno de tarde: 1 a jornada completa y otro a tres cuartos de jornada
- Turno de noche: 1 a jornada completa

Gerocultores/auxiliares de enfermería:

- Turno de mañana: 23 a jornada completa
- Turno de tarde: 22 a jornada completa
- Turno de noche: 9 a jornada completa

Deberá garantizarse la presencia física permanente de personal gerocultor/auxiliar de enfermería en las unidades de cuidados especiales.

Deberá garantizarse la presencia diaria de 45 minutos de fisioterapeuta, terapeuta ocupacional y de TASOC en cada una de las unidades de vida.

Por lo que se refiera a la distribución por turnos de ATS/DUEs y gerocultores/auxiliares de enfermería el adjudicatario podrá proponer, si la experiencia lo aconseja, para su aprobación por la Consejería, la modificación de la distribución por turnos indicada.

1.2 Deberá garantizarse la presencia física, durante todo el año, de lunes a viernes, como mínimo, del personal que seguidamente se relaciona:

- 3 Fisioterapeutas a jornada completa
- 1 Diplomado en Trabajo Social a jornada completa y uno a un cuarto de jornada
- 1 Neuropsicólogo a tres cuartos de jornada
- 1 Logopeda a un cuarto de jornada
- 1 Dietista-Nutricionista a media jornada

1.3 Deberá garantizarse la presencia física durante cinco días a la semana, todo el año, de lunes a domingo, del personal que como mínimo se relaciona a continuación:

- 3 Terapeutas ocupacionales a jornada completa
- 3 TASOC a jornada completa

2. En el Centro de Día

Deberá garantizarse la presencia física, durante todo el año, de lunes a viernes, como mínimo, del personal que seguidamente se relaciona:

- 1 ATS/DUE a un cuarto de jornada
- 7 Gerocultores/auxiliares de enfermería a jornada completa
- 1 Fisioterapeuta a un cuarto de jornada
- 1 Terapeuta ocupacional a media jornada
- 1 Diplomado en Trabajo Social a un cuarto de jornada
- 1 Neuropsicólogo a un cuarto de jornada

Adicionalmente a lo señalado anteriormente, para el programa de respiro familiar deberá garantizarse durante todo el año, la presencia física los sábados y domingos de:

- 1 Terapeuta Ocupacional o TASOC a un cuarto de jornada.
- 4 Gerocultores/auxiliares de enfermería a jornada completa.

3. En el Centro de Formación

Deberá garantizarse la presencia física, de lunes a viernes, como mínimo, del personal que seguidamente se relaciona:

- 1 Director de Formación a media jornada
- 1 Coordinador de Formación a jornada completa
- 1 Auxiliar administrativo a media jornada

4. Otros medios personales que deberá aportar el adjudicatario para la gestión del complejo:

Deberá garantizarse la presencia física durante cinco días a la semana, todo el año, de lunes a domingo, del personal que como mínimo se relaciona a continuación:

- 1 Supervisor a jornada completa

Deberá garantizarse la presencia física, durante todo el año, de lunes a viernes, como mínimo, del personal que seguidamente se relaciona:

- 1 Gobernanta a jornada completa
- 1 Auxiliar Administrativo a jornada completa
- 1 Ingeniero industrial especialista en mantenimiento a jornada completa
- 1 Oficial de Mantenimiento a jornada completa
- 1 Jardinero a media jornada

Deberá garantizarse la presencia física, durante todo el año, de lunes a domingo, como mínimo, del personal que seguidamente se relaciona:

- 2 Cocineros a jornada completa
- 4 Pinches de cocina a jornada completa
- 19 Limpiadores a jornada completa
- 3 Porteros-recepcionistas a jornada completa

5. Otras obligaciones:

a) El servicio de portería-recepción deberá garantizarse todos los días del año y todas las horas del día.

b) Deberá articularse un sistema de reparación inmediata de averías en el edificio e instalaciones del centro que puedan producirse fuera del horario de funcionamiento de los servicios de mantenimiento y que perturben gravemente la prestación del servicio.

c) Se deberá llevar un registro de control de presencia diaria de cada uno de los trabajadores del centro diferenciado por recurso (residencia, centro de día y respiro familiar). Este registro se realizará a través de un sistema de control de presencia que incluya el software o aplicación, así como los dispositivos necesarios que capturen los marcajes por categorías, de forma que permita tanto la comprobación rigurosa del tiempo dedicado a la actividad profesional, como la recuperación de los marcajes actualizados a través del ordenador en cualquier momento.

d) Para el caso del personal subcontratado que preste su servicio en el centro, las horas de prestación de servicio se acreditarán a través del sistema de control de presencia establecido.

e) El personal adscrito a la prestación de los servicios del contrato únicamente estará vinculado con la empresa adjudicataria del mismo. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 308.2 de la Ley 9/2017 de Contratos del Sector Público este personal no mantendrá vínculo laboral ni funcional alguno con la Comunidad de Madrid.

VIII.- ESTUDIO ECONÓMICO-ADMINISTRATIVO

Se enumeran a continuación los elementos de gasto que constituyen el coste estimado anual del servicio.

1. Gastos de personal

Se incluyen en este apartado los gastos originados por el personal de la Residencia, Centro de Día y Centro de Formación (salarios, seguridad social, pluses de cualquier tipo y naturaleza, suplencias, antigüedad y cualquier otro gasto de personal, y, en su caso, honorarios profesionales).

2. Gastos corrientes en bienes y servicios

Este apartado comprende todos los costes de bienes corrientes y servicios derivados del funcionamiento del centro tales como reparaciones y conservación de edificios, mobiliario instalaciones, maquinaria, utillaje, material de transporte y equipos informáticos; mantenimiento y reposición de zonas ajardinadas y plantas de interior; reposición de ropa-lencería y vestuario, menaje, mobiliario, enseres, material fungible y pequeño utillaje para el funcionamiento de los servicios; agua, gas, electricidad, calefacción y otros suministros; servicios telefónicos, postales y telegráficos, transportes y otras comunicaciones; productos alimenticios, farmacéuticos y sanitarios; material de oficina, limpieza y aseo; actividades de animación sociocultural, prensa, revistas y publicaciones periódicas; planes de autoprotección y otras contingencias; tributos y seguros; transporte usuarios del centro de día, los gastos para la realización de cursos y otras actividades del Centro de Formación, cualquier otro que deba incluirse en este apartado.

3. En los costes citados se incluye el IVA, el beneficio industrial y cualquier tasa, tributo o impuesto que deba satisfacerse para la prestación del servicio, (excepto Impuesto de Bienes Inmuebles), tasa por prestación del servicio de recogida de residuos urbanos, tasa por paso de vehículos y cualquiera que se pueda generar para la adecuada prestación del servicio y gestión del centro.

4. El adjudicatario estará obligado al abono de los impuestos o tasas antes mencionados de forma proporcional en función del periodo ejecutado del contrato. Será así mismo responsable de cualquier recargo o apremio derivado de la realización incorrecta o fuera de plazo del pago de los mismos sin perjuicio de la penalidad que en tal caso le pueda ser aplicada.

IX.- RÉGIMEN ECONÓMICO

Solamente en el caso de que los usuarios carezcan de recursos económicos suficientes para el pago de los servicios que en este Pliego constan a su cargo, el adjudicatario asumirá el coste y el pago de los mismos.

El adjudicatario no podrá facturar a los usuarios cantidad adicional alguna por la prestación de los servicios que en este Pliego se contemplan a cargo del mismo.

El adjudicatario facturará directamente a los usuarios del centro de día y respiro familiar el importe del servicio de comedor, siendo a su cargo cualquier diligencia de cobro que deba realizar. La Consejería fijará el precio público del servicio de comedor y, en su caso, las actualizaciones del mismo que procedan.

El usuario de centro de día y respiro familiar deberá aportar el coste del servicio de comedor mientras se encuentre dado de alta en el mismo, a excepción de enfermedad debidamente justificada mediante informe médico (al centro de día).

Durante los periodos de vacaciones (45 días al año), así como las bajas temporales debidamente autorizadas por la Comunidad de Madrid, no se cobrará el servicio de comedor a los usuarios. Las ausencias deberán ser comunicadas al centro con la debida antelación.

El Reglamento de Convivencia fijará el plazo en el que se deberán comunicar al centro de día las ausencias mencionadas.

X.- MANTENIMIENTO DEL CENTRO

A los efectos del presente documento, se entiende por mantenimiento, el conjunto de trabajos periódicos programados y no programados que se realizan para conservar el centro, sus dependencias, instalaciones, equipamiento y espacios exteriores de modo que tenga unas adecuadas condiciones para cubrir las necesidades previstas.

Todos estos trabajos que deberán realizarse de acuerdo con la normativa y reglamentación sectorial vigente, estarán dirigidos, a una disminución de los trabajos de reparación, a una reducción de la pérdida de valor del inmueble, así como al ahorro derivado de la correcta utilización de las instalaciones.

Las actuaciones de mantenimiento del centro habrán de respetar la seguridad y la salud en el trabajo, así como la defensa y protección del medio ambiente.

La empresa adjudicataria del contrato estará obligada a prestar el correspondiente servicio de mantenimiento del inmueble, sus instalaciones, mobiliario, enseres, y equipos en jornada de mañana y tarde de lunes a viernes y atención localizada de cualquier urgencia o imprevisto mediante un servicio 24 horas todos los días del año. La empresa adjudicataria garantizará en todo momento la aportación de medios técnicos y personales suficientes para atender cualquier aviso de avería o incidencia.

Este servicio de mantenimiento comprenderá con carácter enunciativo y no limitativo el mantenimiento preventivo, correctivo y técnico legal en su caso, de las siguientes instalaciones y equipos:

- Climatización (calefacción/aire acondicionado).
- Electricidad (incluido el centro de transformación en su caso).
- Unidades de Alimentación Ininterrumpida (SAIs).
- Alumbrado interior y exterior.
- Fontanería.
- Carpintería.
- Sistemas de Detección y Extinción de Incendios. (PCI).
- Ascensores, montacargas y plataformas elevadoras.
- Agua caliente sanitaria.
- Albañilería y pintura.
- Tratamiento de limpieza y desinfección de las instalaciones de agua (legionela).
- Imagen, sonido, comunicaciones y datos.
- Equipamiento e instalaciones de cocina y lavandería.
- Mobiliario de uso general.
- Mobiliario geriátrico (grúas, mandos eléctricos, camas articuladas, sillas, carros de alimentación u otros enseres).
- Montaje, desmontaje, colocación y movimientos de mobiliario y enseres.

Las obligaciones de mantenimiento se harán extensivas al mantenimiento del vallado, viarios, mobiliario exterior, zonas de aparcamiento, zonas ajardinadas y demás espacios exteriores del Centro existentes dentro del perímetro vallado.

La empresa adjudicataria garantizará la realización de todas las tareas de mantenimiento, puesta en marcha, modificación y/o mejoras del equipamiento e instalaciones del centro descritas con anterioridad para mantenerlos en condiciones normales de prestación de los servicios descritos en este pliego y para lo cual dispondrá de todo el personal y medios materiales: herramientas, elementos de reposición y medios auxiliares, que sean necesarios.

El adjudicatario se hará cargo de la reparación, reposición y conservación ordinaria de los locales, sus instalaciones, el equipamiento asistencial y mobiliario en general para mantenerlos en condiciones normales de prestación de los servicios aquí descritos. Los contratos de mantenimiento deberán ser suscritos por el adjudicatario con empresas debidamente acreditadas y autorizadas para realizar el mantenimiento de las instalaciones y equipos y serán, de preferencia, los fabricantes de los mismos o, en su caso, empresas que cuenten con los requisitos de habilitación y normativos como empresa mantenedora y para el ejercicio de la actividad que en cada momento estén en vigor. Los contratos para el mantenimiento del local y sus instalaciones se ajustarán a la legislación vigente de aplicación.

La empresa adjudicataria velará por el buen funcionamiento, la seguridad y la correcta puesta en marcha de todos los equipos integrantes de las instalaciones técnicas del centro y llevará a cabo el control de las variables de mantenimiento técnico de instalaciones y equipos, ejecutando las operaciones rutinarias con total garantía para las mismas y atendiendo en todo momento a los avisos de incidencias o averías, en su caso.

Las labores de mantenimiento comprenderán un mantenimiento preventivo, correctivo y técnico legal:

A) Mantenimiento preventivo:

De acuerdo con la reglamentación vigente se entenderá por mantenimiento preventivo (MP) el conjunto de operaciones necesarias para asegurar el funcionamiento de las instalaciones y equipos de manera constante con el mejor rendimiento energético posible, conservando permanentemente la seguridad de los locales, de las personas y la defensa del medio ambiente.

El M.P. objeto del contrato será realizado sobre la totalidad de las instalaciones del centro objeto del contrato.

La empresa adjudicataria elaborará un programa de trabajo definitivo en el que se contengan todas las actuaciones de prevención a llevar a cabo sobre los equipos e instalaciones objeto del contrato. Dicho programa **será presentado en el plazo máximo de 30 días desde la formalización del contrato y contemplará:**

- a) Inventario de equipos e instalaciones.
- b) Libro de protocolos de inspección de M.P.
- c) Plan de inspecciones de M.P.

d) Registros de M.P.: la Dirección General facilitará a la empresa adjudicataria el modelo de registro, que será revisado por la empresa y autorizado en su versión definitiva por la Dirección General.

La empresa adjudicataria será responsable de que el mantenimiento de cada instalación y las reparaciones que en ellas se realicen sean las adecuadas para garantizar el uso racional de la energía y salvaguardar la duración y la seguridad de cada instalación. Deberá llevar un registro de las operaciones de mantenimiento en el que se reflejará las mediciones y demás resultados de las tareas realizadas.

El registro podrá realizarse en un libro o en hojas de trabajo (en formato electrónico en soporte papel), numerando correlativamente las operaciones de mantenimiento de cada instalación, deberá describir brevemente la operación de mantenimiento realizada especificando equipo o sistema en la que se realiza la tarea, relacionará los materiales sustituidos cuando se hayan realizado operaciones de este tipo. Se incluirá fecha de realización de la operación y la periodicidad con la que se ha de realizar, quien la realiza (empresa mantenedora acreditada o personal propio supervisado por empresa mantenedora acreditada), resultado conforme o disconforme, partes de trabajo/ factura de forma que se pueda acreditar la subsanación de la deficiencia así como firma de quien realiza la tarea y sello de la empresa mantenedora. Cuando en cumplimiento de la normativa sea preceptivo contar con Certificados de Mantenimiento por la empresa acreditada y/o certificado de inspección tendrán que ser archivados y custodiados en el centro y a disposición de la Consejería y organismos competentes.

Tales documentos deberán custodiarse al menos durante cinco años, contados a partir de la fecha de ejecución de la correspondiente operación de mantenimiento.

Estos documentos deberán permanecer en el centro, incluso después del período de vigencia del contrato y podrán ser requeridos por la Administración en cualquier momento; si durante este período se produjera un cambio en la legislación aplicable que obligará a la modificación de las tareas y operativa del mantenimiento, el adjudicatario se verá obligado a su cumplimiento. En los casos en que por imperativo legal de las revisiones periódicas tengan que ser realizadas necesariamente por una entidad colaboradora de la Administración, debidamente autorizada, o por técnicos de la propia empresa mantenedora, el adjudicatario correrá con sus gastos.

El adjudicatario deberá realizar una desinsectación y desratización de los locales y espacios de los centros al menos con una periodicidad anual, así como siempre que sea necesario, debiendo acreditarlo documentalmente ante la Consejería.

Todas las tareas de mantenimiento y limpieza se registrarán convenientemente en el libro/hoja de mantenimiento preventivo o correctivo en su caso.

B) Mantenimiento correctivo de las instalaciones:

Se incluyen en el objeto del contrato todas las operaciones de mantenimiento correctivo (M.C.), que se deban realizar como consecuencia de avisos por avería o rotura imprevista de instalaciones, equipos o mobiliario, comprendiendo todas las intervenciones precisas para la vuelta al idóneo funcionamiento previsto en el M.P., comprendiendo la reparación por avería o rotura imprevista - no provocada - de cualquier máquina, equipo o instalación.

Las operaciones de M.C. llevadas a cabo sobre equipos e instalaciones estarán contenidas en un Documento Técnico que contendrá, como mínimo los siguientes apartados y que la empresa adjudicataria presentará a la Consejería de forma periódica y en cualquier momento en el que les sea requerida.

- a) Partes de avería.
- b) Estadillo-registro de averías.
- c) Archivo de partes de avería.

El tiempo de respuesta para el inicio de la reparación será inmediato cuando suceda dentro de la jornada laboral y de una hora para aquellos avisos realizados fuera de la jornada de trabajo y se resolverán en un plazo inmediato. Cuando por la índole especial de la avería, su reparación exija un plazo superior, se informará a los responsables de la Consejería para adoptar las medidas oportunas. La empresa adjudicataria garantizará en todo momento la aportación de medios técnicos y personales suficientes para atender cualquier aviso de avería o incidencias las 24 horas/días, todos los días del año.

Cuando sea necesario sustituir parte de una instalación, equipos, piezas o materiales, achacables al propio funcionamiento de los Centros, los gastos correrán a cargo de la empresa adjudicataria, siendo responsable de que los elementos nuevos que se instalen cumplan la normativa vigente en cuanto a nivel de calidad, homologación y aprobación o registro de tipos. La resolución de cualquier tipo de avería deberá quedar registrada en todo caso en un parte de averías.

En el centro habrá suficiente estocaje para las reposiciones habituales necesarias para el mantenimiento correctivo: luminarias (al menos un 10 % de las luminarias totales del centro), embellecedores de enchufes, bombines de cerraduras, manijas de puertas y ventanas, etc.

El adjudicatario se verá obligado a mantener en perfecto estado de limpieza las zonas verdes del Centro, y las plantas de interior, y a realizar el mantenimiento debido para evitar su deterioro. Por consiguiente, estará obligado a la sustitución, renovación o resiembra de las plantas permanentes o de temporada, árboles y arbustos que hubiera perdido o mermado considerablemente sus características ornamentales, o bien su precario estado botánico haga prever tal situación en un futuro inmediato. Para las reposiciones que se efectúen se utilizarán especies de idénticas características botánicas, edad, tamaño y conformación, a las que en el momento de la sustitución reúna el conjunto del que han de formar parte. Se dedicará una atención constante y meticulosa a la limpieza de todas las superficies verdes, que consistirá en la eliminación tanto de la vegetación de crecimiento espontáneo como de hojas caídas; llevará a cabo las labores de siega, recortes y podas y recogida de desperdicios y basuras que por cualquier procedimiento lleguen a la zona. El adjudicatario cuidará de que no se produzcan pérdidas de agua por bocas de riego mal cerradas, aspersores mal regulados o por cualquier otra causa.

El material de enfermería, terapia, sujeciones, lencería (incluidos colchones, almohadas, ayudas técnicas, etc), menaje, así como cualquier otro de uso y desgaste continuado, se repondrá por parte del adjudicatario, con la suficiente periodicidad para garantizar la correcta prestación de los servicios.

Correrán a cargo de la Consejería las obras o reparaciones que afecten a la estructura resistente del edificio o sean consecuencia de defectos no achacables al funcionamiento del Centro o a su falta de mantenimiento, y los gastos derivados de la sustitución total de alguna o algunas de sus instalaciones, cuando a juicio de los Servicios Técnicos de la Consejería resulte necesaria. También correrá a cargo de la Consejería la dotación de equipamiento complementario del inicial del que se haya dotado al Centro, así como la reposición de la maquinaria y equipos que, aun habiendo sido mantenidos convenientemente por el adjudicatario, finalice su vida útil y no sean susceptibles de reparación para asegurar un funcionamiento ordinario y normal de los mismos, a juicio de los Servicios Técnicos de la Consejería. El fin de vida útil de una instalación, maquinaria o equipo será debidamente justificada con informes realizados por los fabricantes, o en caso de no ser posible, por empresas especializadas, cuyo coste correrá a cargo del adjudicatario. Si finalmente se comprobara que dicha instalación admite reparación, el coste de la misma revertirá en el adjudicatario, aun cuando el presupuesto haya sido aceptado por la Consejería.

C) Mantenimiento Técnico-Legal:

La empresa adjudicataria vendrá obligada a llevar a cabo el mantenimiento técnico-legal de las instalaciones y equipos objeto del contrato, previstas en los Reglamentos Industriales actuales o que pudieran promulgarse durante el plazo de ejecución del contrato, tanto de carácter nacional como autonómico y local.

Dichas actuaciones comprenderán las operaciones de tipo preventivo, correctivo y de adecuación a normativa y las revisiones periódicas establecidas en los distintos Reglamentos aplicables y serán realizadas por la empresa adjudicataria o por empresa autorizada, siendo por cuenta de dicha empresa adjudicataria, debiendo presentar a la Consejería la documentación acreditativa con los correspondientes visados oficiales.

D) Plan básico de actuaciones y frecuencias del mantenimiento preventivo y correctivo general:

Se establece un plan básico de actuaciones y frecuencias del mantenimiento preventivo y correctivo general sin perjuicio de la mejora que se pueda llevar a cabo por parte del adjudicatario.

1. Climatización

1.1. Plantas de Refrigeración:

Diariamente:

- Comprobar el funcionamiento normal y la no existencia de ruidos anómalos.
- Observar que el sistema de refrigeración, funciona correctamente.

Semanalmente:

- Confección del parte de control anotando todas las condiciones de funcionamiento, presiones, temperaturas, niveles, etc., de todos los elementos.
- Limpieza de la sala de máquinas.

Mensualmente:

- Verificación del nivel y estado del aceite de los compresores.
- Verificación del nivel de refrigerante.
- Comprobar la ausencia de humedad en el circuito refrigerante.
- Verificación y ajuste de interruptores de flujo.
- Engrase de mecanismos neumáticos o eléctricos de regulación.

- Comprobación y ajuste de termostatos y programadores presostatos de mando, seguridad y maniobra.

- Limpieza del equipo de purga de incondensables.
- Verificación del control de capacidad de los compresores.
- Comprobar el funcionamiento de la resistencia del cárter eléctrico.
- Limpieza del depósito humidificador.
- Comprobación de la circulación de aire en las baterías.
- Limpieza de filtros de aire y agua.

Semestralmente:

- Limpieza de condensadores.
- Engrase de rodamientos y cojinetes.
- Comprobación de acoplamientos y alineaciones.
- Limpieza de depósitos de purga.
- Ajuste y contraste de manómetros y termómetros.
- Contraste y regulación de válvulas automáticas y de seguridad.
- Comprobación de aislamientos.
- Comprobación de las válvulas de expansión.
- Control y recarga de refrigerante.
- Comprobación de estanqueidad en bandejas.
- Comprobación de estanqueidad en baterías y evaporadores.
- Limpieza y verificación de pulverizadores.

1.2. Equipos Autónomos y Fan-coils:

Mensualmente:

- Limpieza de filtros o reposición según estado.
- Contraste la no existencia de ruidos anormales.
- Verificación de toberas.
- Verificar ausencia de humedad en el circuito refrigerante.
- Comprobación de termostatos.
- Comprobación de anclajes y vibraciones.
- Comprobar obstrucciones en la bandeja del condensador.
- Comprobar presiones y temperatura en evaporador y condensador.
- Comprobar presiones y temperatura de entrada y salida en intercambiadores.

Semestralmente:

- Limpieza de bandejas de condensación y red de desagües.
- Verificación del grupo motor-ventilador, incluso alineaciones.
- Comprobación del inversor de invierno-verano.
- Comprobar el estado de las correas de transmisión, si las hubiera.
- Comprobación del interruptor de flujo de aire.
- Comprobación de presostatos y termostatos de seguridad.
- Limpieza de circuitos intercambiadores.
- Revisión de juntas y aislamientos.
- Revisión y corrección de fugas en el circuito frigorífico
- Limpieza de evaporadores y condensadores (exteriores).

Anualmente:

- Comprobación del estado del aceite y su cambio si fuese preciso.
- Repaso de pinturas.
- Comprobar que los bornes de conexión eléctrica están correctamente apretados.
- Contraste y ajuste de programadores.
- Contraste y ajuste de termómetros y manómetros.

1.3. Extractores, ventiladores y difusores:

Mensualmente:

- Comprobar la no existencia de calentamientos anormales.
- Comprobar la tensión de las correas de transmisión.
- Verificar la inexistencia de ruidos y vibraciones.
- Comprobar que los equipos giran libremente con la mano.
- Verificar el estado de los anclajes.
- Comprobar los bornes de conexión y la toma de tierra.
- Comprobar el funcionamiento de las compuertas cortafuegos.

Semestralmente:

- Engrase de casquillos y rodamientos.
- Limpieza de palas o álabes.
- Comprobar el desgaste de ejes o cojinetes.
- Comprobar el acoplamiento y alineaciones motor-ventilador.
- Comprobación del aislamiento eléctrico.

2. Electricidad

2.1. Cuadros eléctricos:

Mensualmente:

- Comprobación de los mecanismos de disparo de disyuntores, seccionadores, etc.
- Comprobación de fusibles, lámparas y equipos de medida (voltímetros y amperímetros) de cada cuadro.
- Verificación de la toma de tierra y aislamientos.
- Revisión visual de los interruptores automáticos y comprobación de sus accionamientos (magnetotérmicos y diferenciales).
- Revisar funcionamiento y maniobra correcta de los pulsadores revisando contactos y procediendo a su sustitución si fuera necesario.
- Comprobación del buen funcionamiento de los contactos manuales.

Trimestralmente:

- Reapriete de bornes y regletas.
- Limpieza general de cuadros.
- Revisión de tensiones en bobinas.
- Revisión de contactos, comprobando presiones y holguras.
- Engrase de accionamientos mecánicos y comprobar ajustes.
- Revisar efectividad de los enclavamientos.

Semestralmente:

- Engrasar los contactos con vaselina neutra.

2.2. Telerruptores, contactores, relés y fusibles:

Mensualmente:

- Comprobar su correcto funcionamiento.
- Revisar el estado de aislamientos.
- Revisar los accionamientos mecánicos y comprobar las escalas de tiempo, etc.
- Comprobar el apriete de las conexiones y bornes.
- Observar vibraciones y zumbidos.
- Comprobar que no existe chispa excesiva en los contactos.

Trimestralmente:

- Comprobación y limpieza de las bobinas.
- Revisar y engrasar mecanismos observando que se mueven libremente.
- Comprobar tensiones de desconexión o caída.

- Revisión y sustitución de contactos si fuera necesario.
- Comprobar consumos reales y comparar con el calibrado de los fusibles.

Semestralmente:

- Engrasar contactos con vaselina neutra.

2.3. Redes y mecanismos:

Mensualmente:

- Revisar tomas de tierra.
- Comprobar que no se producen calentamientos anormales.
- Revisar empalmes y conexiones de líneas.

Trimestralmente:

- Comprobar y reapretar conexiones de enchufes y bornes.
- Revisión de cajas de registro y estanqueidad de las mismas.
- Revisar aislamientos.

Semestralmente:

- Limpieza general de líneas y mecanismos.
- Medición y anotación de la resistencia de las tomas de tierra.

2.4. Motores Eléctricos:

Mensualmente:

- Comprobar mediante el accionamiento a mano que el motor gira suavemente.
- Revisar el estado de apriete de los pernos de conexión eléctrica y la puesta a tierra.
- Observar el grado de calentamiento por si fuera anormal.
- Comprobar el estado del ventilador.
- Observar vibraciones anormales y revisar puntos de anclaje.

Semestralmente:

- Engrase de rodamientos y comprobar su desgaste.
- Comprobación de holguras anormales.
- Comprobación del aislamiento eléctrico.
- Revisión del estado de pintura.

2.5. Alumbrado:

Diariamente:

- Inspección ocular comprobando si hay algún punto de luz fundido o en mal estado.

Mensualmente:

- Revisión y comprobación de los mecanismos de encendido y cajas de fusibles.

Trimestralmente:

- Revisión de cebadores, portacebadores y reactancias.
 - Revisión de rejillas antideslumbrantes y difusores.
- Según necesidades:
- Sustitución de mecanismos, cebadores y reactancias.
 - Reposición de bombillas, lámparas y tubos fluorescentes.

2.6. Sistemas de alimentación ininterrumpida (S.A.I.):

Mensualmente:

- Control de la fuente de alimentación.
- Comprobación del buen funcionamiento de bypass manual formado por dos interruptores, para la alimentación directa de la carga desde la red.
- Controlar calentamientos anormales.

- Toma de datos en el parte correspondiente.

3. Fontanería:

3.1. Red Horizontal de saneamiento:

Semestralmente:

- Revisión del estado de pozos, arquetas, sifones, cámaras de descarga y aliviadores.
- Revisión del estado de los colectores con sus entronques en arquetas.

En función de las necesidades:

- Reposición de rejillas, sumideros o tapas de arquetas en mal estado.
- Reparaciones de albañilería en pozos y arquetas.

La limpieza del saneamiento se realizará con la frecuencia establecida en la normativa vigente, estableciéndose una periodicidad mínima que se indica en el siguiente cuadro:

	SEMESTRAL	ANUAL
SEPARADOR DE GRASAS, SUMIDEROS, CUBIERTAS Y BOTES SIFÓNICOS	X	
REVISIÓN DE COLECTORES SUSPENDIDOS, Y LIMPIEZA DE ARQUETAS A PIE DE BAJANTE, DE PASO Y SIFÓNICAS, POZOS DE REGISTRO, BOMBAS DE ELEVACIÓN Y RESTO DE ELEMENTOS DE LAS INSTALACIONES		X

Se deberá comprobar la estanqueidad general de la red con sus posibles fugas, la existencia de olores y el mantenimiento del resto de elementos. Se revisarán y desatascarán los sifones y válvulas, cada vez que se produzca una disminución apreciable del caudal de evacuación o haya obstrucciones y se mantendrá el agua permanentemente en los sumideros, botes sifónicos y sifones individuales para evitar malos olores.

Además, el adjudicatario deberá realizar los trabajos necesarios, a su costa, para desemboces de bajantes y desatracos de la red horizontal de saneamiento, incluidos trabajos de desatasco con camiones-bomba.

A la finalización del contrato, el adjudicatario justificará documentalmente la realización de una limpieza de arquetas a pie de bajante y de canalones.

3.2. Agua fría, caliente y sanitarios (Termos eléctricos):

Trimestralmente:

- Revisión de redes de distribución, comprobando estanqueidad, goteo y humedades en juntas y soldaduras.
- Revisión de grifos, válvulas y llaves de paso, comprobando hermeticidad y prensas.
- Revisión y comprobación de válvulas de retención y fluxómetros.
- Revisión del estado de soportes y aislamientos.
- Revisión de todos los aparatos sanitarios, comprobando fijaciones y conexiones.
- Revisión y control de calentadores eléctricos.
- Comprobación de termostatos y temperatura del agua caliente y sanitaria.

Anualmente:

- Limpieza y engrase de válvulas generales al tiempo que se procede a su apertura y cierre.
- Reapriete de prensas o sustitución de empaquetaduras de dichas válvulas.
- Limpieza interior de termos eléctricos y elementos calefactores.

4. Protección contra incendios

Mantenimiento de las instalaciones de protección contra incendios, ajustándose a la normativa vigente aplicable a este tipo de servicios, en concreto:

- 1.- Real Decreto 513/2017, de 22 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de instalaciones de protección contra incendios.
- 2.- Decreto Legislativo 1/2006, de 28 de septiembre por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley por la que se refunden los servicios de Prevención, Extinción y Salvamentos de la Comunidad de Madrid.
- 3.- Ordenanza de Protección Contra Incendios del Ayuntamiento de Madrid de fecha 28/06/1993.
- 4.- Real Decreto 314/2006, de 17 de marzo por el que se aprueba el Código Técnico de la Edificación.

El mantenimiento consistirá en las revisiones periódicas de todos los sistemas de detección y extinción de incendios del centro, realizando las operaciones de recarga, retimbrado, verificaciones, ajustes, etc., con el fin de asegurar la buena operatividad de los sistemas. En general, se efectuarán todas las operaciones, de la forma y con la periodicidad establecida en la normativa anteriormente señalada.

5. Albañilería y pintura

En función de las necesidades se procederá a realizar los siguientes trabajos:

- Revisiones y reparaciones puntuales si hubiera deterioros fortuitos en estos elementos.
- Actuaciones complementarias de acabado, como consecuencia de actuaciones de otros oficios.
- Se procederá a la reparación de desperfectos puntuales que surgieran en cualquier elemento.

En todas estas actuaciones se requerirá que los productos utilizados (cemento, pinturas, barnices, etc...) cumplan con los requisitos y reglamentación técnica de aplicación, procurando que dispongan de las marcas de calidad que así lo certifiquen.

6. Carpintería

En función de las necesidades los trabajos de carpintería, ebanistería y persianas consistirán en:

- Reposición de pomos y cerraduras en mobiliario, puertas y ventanas.
- Reparación de desperfectos en cercos, tapajuntas, molduras y junquillos.
- Reposición de lamas verticales y horizontales en persianas y celosías.
- Mecanismos de accionamiento de persianas y todas sus partes como cintas, ejes, motores, cierres, etc.

- Reparación, ajuste y sujeción de las hojas de madera o metálicas en puertas y ventanas tanto interiores como exteriores.
- Acuchillado y barnizado de suelos o elementos de madera.

7. Imagen, sonido comunicaciones y datos

Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos del centro de acuerdo con la normativa y las especificaciones de los fabricantes.

8. Mobiliario geriátrico

Mantenimiento preventivo y correctivo del mobiliario del centro de acuerdo con la normativa, las especificaciones de los fabricantes y las indicaciones de la Consejería, debiéndose garantizar en el caso de las reposiciones el mismo tipo de calidades de aquello que está siendo repuesto.

9. Servicio de limpieza

El servicio de limpieza se prestará todos los días del año, en turnos de mañana y tarde.

Se subcontratará un servicio de limpieza en altura para garantizar la limpieza adecuada del centro según la periodicidad establecida en la siguiente tabla.

En el caso de los espacios relacionados más abajo, la limpieza se efectuará de conformidad con el siguiente cuadro de frecuencias mínimas y se registrará en el libro u hoja de mantenimiento preventivo, tal y cómo se establece en el apartado X del presente documento:

	QUINCENAL	TRIMESTRAL	SEMESTRAL
HABITACIONES Y ENFERMERIA			
LIMPIEZA DE CRISTALES		X	
LAVADO DE CORTINAS/ESTORES		X	
ZONAS DE SERVICIOS Y OTROS			
CRISTALES, ESPEJOS Y MAMPARAS		X	
PERSIANAS			X
PULIDO Y CRISTALIZADO DE SUELOS DE ZONAS COMUNES			X
LAVADO DE CORTINAS/ESTORES		X	

10. Mantenimiento de las zonas exteriores ajardinadas

Las zonas ajardinadas deberán ser atendidas en función de la estación del año, realizando las necesarias labores de siembra, riego, control de plagas, podado y limpieza, tantas veces como sea necesario en función de los requerimientos de cada tipo de planta y se cuidará rigurosamente la eliminación de maleza, restos de hojas, etc, para minimizar el riesgo de incendio.

El mantenimiento de las zonas exteriores ajardinadas incluye la vigilancia y control del crecimiento descontrolado de las raíces de los árboles y las gestiones necesarias con las autoridades municipales competentes, así como el mantenimiento correctivo de los desperfectos que este crecimiento pueda conllevar.

E) Otros Aspectos

La entidad adjudicataria se hará cargo de todos los gastos y gestiones necesarias para el suministro, instalación, mantenimiento y funcionamiento de las líneas y sistemas de comunicación telefónica necesarios para el adecuado funcionamiento de los centros objeto del contrato. El cambio de titularidad de las líneas a la finalización del contrato será tramitado por la nueva empresa adjudicataria, afrontando ésta los gastos derivados de dicho cambio.

F) Reversión del Servicio

Con ocasión de la finalización del Servicio, el adjudicatario deberá cumplir lo establecido en el artículo 291 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014.

La empresa gestora encargará 6 meses antes de la finalización del contrato distintas auditorias sobre sus instalaciones: protección contra incendios, instalación de calefacción, climatización, fontanería y ACS, placas o paneles fotovoltaicos, cubiertas y equipamiento de cocina y equipamiento de lavandería. En el plazo máximo de 2 meses de finalizadas las auditorias se remitirán los resultados de éstas a la Dirección General.

La administración revisará el inventario, las instalaciones y la documentación y emitirá informe vinculante, al objeto de comprobar con una antelación mínima de cuatro meses respecto a la fecha en que haya de producirse la finalización, que la entrega del centro, sus instalaciones y equipamiento se realice en perfectas condiciones de mantenimiento y funcionamiento, estando obligado el adjudicatario a subsanar, a dicha fecha, los defectos o anomalías observados. En caso de no ser subsanados, se realizará una valoración económica, de todos y cada uno de los puntos que falten por subsanar y su importe se incautará de la garantía depositada.

La empresa saliente permitirá la entrada a la nueva empresa adjudicataria, al centro, desde un mínimo de 10 días hábiles antes a la finalización del contrato y facilitará la revisión del inventario y sus instalaciones.

Sin perjuicio de las instrucciones proporcionadas por la Consejería en cuanto al procedimiento del cambio de contratista, la empresa saliente favorecerá y facilitará a la empresa entrante todos los trámites y procedimientos para que el cambio se perciba lo menos posible por parte de usuarios y familiares.

La Consejería comunicará a la empresa saliente los datos de la empresa entrante, cuando se formalice la adjudicación, para que la primera, informe detalladamente a la segunda sobre la situación del centro, sus instalaciones, usuarios, etc. y entre otros, sobre los siguientes aspectos:

- Dossier de documentación en formato electrónico con la documentación del centro: licencias/autorizaciones vigentes, libro del edificio, accesos a los sistemas y aplicaciones y contraseñas y claves de seguridad, planos del edificio y de las

instalaciones, certificados de mantenimiento vigentes de las instalaciones y OCAs vigentes.

- Expedientes personales de los usuarios, garantizándose en todo momento el adecuado tratamiento y custodia de la información contenida en ellos.
- Situación de personal (contratación, horarios, días pendientes de vacaciones, asuntos propios, así como cualquier incidencia).
- Situación de los equipos e instalaciones: equipos informáticos, de telefonía, sistemas de llamadas, software, megafonía, instalaciones de climatización, ventilación, frigoríficas, de protección contra incendios, energéticas, etc., facilitando actas, certificados de inspección y cualquier otra información relevante.
- Consumibles: la empresa saliente facilitará y colaborará en la dotación inicial del centro en lo referente a los alimentos, material de oficina, material higiénico sanitario, etc.

XI.- PLANES DE AUTOPROTECCIÓN Y OTRAS CONTINGENCIAS

El adjudicatario deberá elaborar, implantar y actualizar durante toda la duración del contrato los siguientes planes:

1.- PLAN DE AUTOPROTECCIÓN: Dada la vulnerabilidad de los usuarios atendidos en este recurso, tal como establece el artículo 2.2 de la Norma Básica de Autoprotección aprobada por Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, deberán elaborar, registrar e implantar un Plan de Autoprotección teniendo en cuenta el contenido escrito en la citada norma.

El Plan de Autoprotección deberá inscribirse debidamente en el Registro de Datos de Planes de Autoprotección, regulado por el DECRETO 74/2017, de 29 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se crea y regula el funcionamiento del Registro de Datos de Planes de Autoprotección de la Comunidad de Madrid y deberá actualizarse permanentemente incorporando variaciones de plantilla, actividad, instalaciones, etc. y revisarlo íntegramente al menos cada 3 años.

2.- PLAN DE CONTINGENCIA: El Plan de Contingencia por Emergencias es el documento que recoge el conjunto de medidas de prevención y protección previstas e implantadas, así como la secuencia de actuaciones a realizar ante la aparición de una situación de emergencia.

Deberá ser elaborado, implantado y actualizado por el adjudicatario, durante toda la duración del contrato y mantenerlo a disposición de la Dirección General cuando le sea requerido.

La finalidad de este documento es la planificación y organización material, técnica y humana para la utilización óptima de los medios previstos con la finalidad de reducir al mínimo las posibles consecuencias humanas y económicas que pudieran derivarse de la situación de emergencia. El plan deberá contemplar, al menos, los siguientes aspectos:

- 1- Contingencia/s contemplada/s.

- 2- Descripción del tipo de centro, tipo de plazas y número y tipo de usuarios.
- 3- Clasificación de residentes.
- 4- Descripción de la infraestructura del edificio.
- 5- Organigrama estructura de personal
 - a. Listado de sustitución de mando.
- 6- Inventario de equipos de protección individual, material para desinfección, etc.
- 7- Sectorización y aislamiento:
 - a. Creación de zonas verde y roja.
 - b. Redistribución espacial
 - c. Asignación de personal sin rotación a las distintas zonas
 - d. Identificación de las zonas de tránsito y de descontaminación
- 8- Protocolos:
 - a. Clasificación y sectorización
 - b. Información a familias
 - c. Coordinación socio-sanitaria: distribución de competencias y listado de contactos actualizados con la administración
 - d. Protocolo de adquisición de material y equipamiento: listado actualizado de proveedores
 - e. Protocolo de contratación y organización de personal
 - f. Protocolo de formación a los trabajadores
 - g. Protocolo de limpieza y desinfección
- 9- Documentación:
 - a. Comunicaciones e instrucciones de la administración.
 - b. Guía de prevención y control frente a posibles infecciones o enfermedades infecto contagiosas en residencias de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial.

XII.- RELACIONES Y OBLIGACIONES DEL ADJUDICATARIO CON LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

- 1.- Como se ha indicado en este Pliego, en el Complejo existe una Unidad de Investigación que, arrancando de la planta sótano, ocupa un módulo o edificio de cinco plantas (plata sótano y cuatro plantas más sobre rasante). La gestión y funcionamiento de esta Unidad de Investigación no es competencia de la Consejería y, consecuentemente, tampoco lo es del adjudicatario del contrato de gestión del resto de los componentes del Complejo. Sin embargo, dada la interrelación física, y en algunos aspectos funcional, que existe entre el edificio ocupado por dicha Unidad y el resto del Complejo, y el beneficio mutuo que supone para el éxito de ambos proyectos (el proyecto de investigación que se llevará a cabo en la Unidad y el proyecto asistencial que se llevará a cabo en la Residencia, Centro de Día y Centro de Formación) y, sobre todo, la repercusión positiva que una colaboración y coordinación entre dichos proyectos puede tener en los usuarios atendidos en el Complejo y sus familias, el adjudicatario deberá asumir determinadas obligaciones cuyo coste, o bien se ha previsto al estimar el precio del contrato o bien se especifica, en este mismo punto XIII, cómo puede resarcirse del coste que ello origine.
- 2.- En la Unidad de Investigación se llevarán a cabo estudios e investigaciones en relación con la enfermedad de Alzheimer, su evolución, la incidencia que tiene en la vida de las personas que la padecen y en sus familias, los cuidados y atenciones

que han de proporcionárseles, la detección precoz, los tratamientos tanto preventivos como asistenciales y paliativos mas eficaces para combatirla, las necesidades de formación y cualificación de los profesionales y cuidadores y otros múltiples aspectos que permitan conocer mejor la enfermedad para atender mejor a quienes la sufren.

- 3.- Los usuarios de la Residencia y Centro de Día pueden ser los más beneficiados de los hallazgos y logros de la Unidad de Investigación y ésta puede realizar con mayor facilidad sus proyectos, dada la facilidad de obtener información directa, sistemática y de carácter longitudinal del comportamiento de la enfermedad y de sus consecuencias en dichos usuarios.
- 4.- Las relaciones de carácter institucional de la Residencia, Centro de Día y Centro de Formación con el Organismo o Entidad responsable de la Unidad de Investigación estarán reservadas en exclusiva a la Consejería. El adjudicatario se relacionará directamente con la Unidad de Investigación para llevar a la práctica cotidiana la colaboración que se describe en este Pliego y para ejecutar las tareas y actividades objeto de colaboración, en el marco de los acuerdos institucionales, de los que el adjudicatario estará puntualmente informado por la Consejería. Las dudas o discrepancias que sobre este aspecto tenga el adjudicatario serán resueltas por la Consejería.

En las actuaciones desarrolladas a través de esta comunicación directa, la Consejería no asumirá ninguna responsabilidad, por los incumplimientos normativos que cometan el personal del adjudicatario o de la entidad responsable de la unidad de investigación.

- 5.- El adjudicatario del contrato objeto de este Pliego deberá desarrollar las siguientes actividades y tareas en relación con la Unidad de Investigación:
 - a) En relación con el edificio ocupado por la Unidad de Investigación, su mantenimiento y consumos:
 - El control en el acceso al edificio ocupado por la Unidad desde el vestíbulo o área de recepción y la orientación de sus visitantes hacia su destino.
 - La transmisión por megafonía de avisos y mensajes al personal de la Unidad de Investigación.
 - El servicio de guarda de la Unidad de Investigación y sus dependencias en las horas y días en que permanezca cerrada. El coste de este servicio será repercutido por el Adjudicatario a la entidad gestora de la Unidad.
 - El mantenimiento, conservación y reparación de la Central de frío, nº 2 y antenas, ubicadas en la cubierta del edificio de la Unidad de Investigación. No se hará cargo del mantenimiento de la Unidad de frío nº 2 que da servicio únicamente a la Unidad de Investigación.
 - El mantenimiento de los sistemas de control centralizado de las distintas instalaciones radicados en la zona de servicios generales, desde los que se

gobierne el funcionamiento de instalaciones pertenecientes a la Unidad de Investigación.

- El control sobre las cámaras de vigilancia y seguridad radicadas en las dependencias interiores y en el exterior de la Unidad de Investigación, así como las actividades de grabación que, en su caso, le sean requeridas.
- Los gastos de energía eléctrica, agua, gas en su caso, y otros suministros que consuma la Unidad de Investigación correrán a cargo de la misma, repercutiéndolos el adjudicatario de acuerdo con las siguientes fórmulas:
 - a) Consumo de energía eléctrica: Importe a repercutir (€) = $(\sum \text{energía consumida en KWh según lecturas de los 11 contadores existentes} \times \text{precio del KW en ese mes expresado en céntimos de euro/KWh}) + (0,34 \times \text{consumo de energía indicado en el contador de la maquinaria instalada en cubierta del edificio de la Unidad de Investigación en KWh} \times \text{precio del KWh en ese mes expresado en céntimos de euro/KWh}) + (0,50 \times \text{consumo de energía indicado en el contador del cuarto de mantenimiento en KWh} \times \text{precio del KW en ese mes expresado en céntimos de euro/KWh})$. El precio del KWh en cada mes, expresado en céntimos de euro, será el indicado en la factura de la compañía suministradora. El valor de los productos anteriores se determinará con tres cifras decimales, redondeando el resultado a dos cifras, por defecto o por exceso, según la tercera cifra decimal despreciada sea o no menor que 5.
 - b) Consumo de agua: Importe a repercutir (€) = $(\text{metros cúbicos consumidos según contador de agua fría sanitaria existente en el edificio de la Unidad de Investigación} \times \text{precio del metro cúbico en ese mes}) + (0,05 \times \text{metros cúbicos consumidos según contador de agua caliente sanitaria} \times \text{precio del metro cúbico en ese mes})$.
 - c) Consumo de gas: Importe a repercutir en euros = $(0,125 \times \text{KWh totales de gas consumidos por las calderas según registro del contador correspondiente} \times \text{precio del KWh en ese mes expresado en €/KWh})$. El precio del KWh en ese mes será el indicado en la factura correspondiente de la compañía suministradora. Dado que el contador mide el consumo en metros cúbicos la relación de proporcionalidad entre unidades será de 1 metro cúbico = 10,735 KWh.
- El mantenimiento del edificio ocupado por la Unidad de Investigación y de sus instalaciones, así como su limpieza y seguridad, serán contratados por la Unidad de Investigación y a su cargo.
- El mantenimiento de toda la instalación de los gases especiales (Nitrógeno, Dióxido de Carbono y Helio), incluso las centrales de gases y su suministro será responsabilidad de la Unidad de Investigación. También será responsabilidad de la Unidad de Investigación y a su cargo el mantenimiento de las instalaciones de oxígeno y vacío a partir de sus centrales (red distribución, válvulas, tomas de gases, grifos, paneles de regulación, cuadros de control de alarmas y demás

elementos que se distribuyen en el interior de las dependencias de la Unidad de Investigación).

- El adjudicatario del contrato objeto del presente Pliego, estará obligado a tomar las medidas oportunas a su alcance, a fin de evitar males mayores, en caso de que se produzca alguna emergencia en las dependencias de la Unidad de Investigación, tales como incendio, inundación, avería grave, robo, deterioro del contenido de cámaras frigoríficas por falta de fluido eléctrico y otras situaciones que puedan derivar en daños graves e irreparables para la Unidad de Investigación y para el resto del Complejo.
 - La Unidad de Investigación y en su caso el personal de la misma, podrán acceder a los servicios de cocina, cafetería y lavandería, corriendo a su cargo los gastos que ello origine, que le serán facturados por el adjudicatario.
 - La Unidad de Investigación podrá utilizar gratuitamente las dependencias del Centro de Formación y el auditorio o sala de usos múltiples, en el marco diario y horario de su funcionamiento ordinario, para la realización de actividades relacionadas con el funcionamiento de dicha Unidad, en las horas y días que no estén en uso para el cometido que el adjudicatario haya de realizar en ellas, y con conocimiento previo de éste; dicho uso comporta también la utilización de los medios o instrumental de que están equipadas las citadas dependencias y los servicios de conserjería necesarios.
 - El mantenimiento y explotación de la instalación de placas solares fotovoltaicas ubicadas en la fachada del edificio de la Unidad de Investigación corresponde a la Entidad responsable de la misma, sin que el adjudicatario tenga obligación alguna en relación con dicha instalación.
 - El adjudicatario y la Entidad responsable de la Unidad de Investigación podrán celebrar cualquier acuerdo de colaboración sobre el funcionamiento de dicha Unidad, siempre que no vaya en detrimento del cumplimiento de las obligaciones que se le imponen en virtud de lo prescrito en el presente Pliego, ni se usen para ello medios materiales, personales u organizativos que deban ser empleados o estén previstos para el correcto funcionamiento de la Residencia, Centro de Día y Centro de Formación.
 - Con carácter general el adjudicatario viene obligado a mantener, y sufragar los gastos que ello origine, cualquier instalación que estando ubicada en la Unidad de Investigación dé también servicio a la Residencia, Centro de Día o Centro de Formación, sin perjuicio de repercutir en la Unidad de Investigación los gastos que le corresponda en función de su utilización de la instalación de que se trate.
- b) En relación con las actividades que se desarrollen en la Unidad de Investigación
- La inclusión en los protocolos, historias y registros de recogida de información sobre los usuarios de la Residencia y Centro de Día de ítems o elementos que sean necesarios para llevar a cabo las investigaciones pertinentes, o el diseño consensuado de otros, adicionales a los contemplados en el punto VI de este Pliego. A cada expediente se le asignará un código a efectos de investigación, de manera que cuando se maneje la información en la Unidad de Investigación sólo

tenga como referencia ese código y no los datos de filiación de la persona a que corresponden.

- Su colaboración para la obtención varias veces al año de un perfil multidisciplinar de los usuarios atendidos en la Residencia y Centro de Día, a cuyo efecto el personal de plantilla dependiente del adjudicatario que se estime conveniente formará parte de la Unidad Multidisciplinar de Apoyo (UMA) que se creará para establecer mecanismos de colaboración y cooperación directa entre la Unidad de Investigación y el funcionamiento de la Residencia, Centro de Día y Centro de Investigación.
- Facilitar el acceso al personal investigador de la Unidad de Investigación a los expedientes personales de los usuarios de la Residencia y Centro de Día y la consulta de la información que contengan que sea necesaria para llevar a cabo los proyectos de investigación programados. Dicho acceso y consulta se llevará a cabo en el lugar en que se encuentren depositados, sin que puedan trasladarse de dicho lugar ni obtener fotocopias de los documentos o informes que contengan.
- El adjudicatario facilitará al Responsable de la Unidad de Investigación del Complejo, o profesional en quien delegue, el contacto con los usuarios atendidos en la Residencia y Centro de Día y con sus familiares, para que tenga la oportunidad de explicarles las líneas de investigación que se llevan a cabo en la Unidad y la necesidad o conveniencia que ello comporta de disponer de órganos tras el fallecimiento que permitan confirmar o establecer hipótesis o teorías, cuyo resultado pueda ser utilizado para prevenir y tratar la enfermedad de Alzheimer y para mejorar la atención de las personas que la padecen y apoyar y orientar a sus familias. El citado Responsable llevará a cabo todas las actuaciones conducentes a solicitar y obtener el consentimiento voluntario e informado del usuario o sus familiares, no teniendo el adjudicatario otra obligación ni responsabilidad que la de seguir las instrucciones que para estos casos se establezcan en el correspondiente protocolo de actuación tras el fallecimiento del usuario del que se haya obtenido el oportuno consentimiento informado, cuyo documento deberá obrar en el expediente personal del mismo acompañado del informe favorable del Comité Ético de la Unidad de Investigación, siendo obligación del Responsable de dicha Unidad comprobar la vigencia de dicho consentimiento antes de proceder a la extracción del órgano donado. El citado protocolo que puede establecerse ad hoc o utilizarse el consignado en el punto VI del presente Pliego, será aprobado por la Consejería y en él no podrán contemplarse, por lo que se refiere a la donación de órganos, actuaciones del adjudicatario que no sean meramente auxiliares, tales como trasladar el cadáver a la unidad frigorífica del mortuorio, avisar del óbito a la Unidad de Investigación y otras análogas.
- El adjudicatario facilitará a la Unidad de Investigación, hasta dos veces al año, muestras de sangre y orina de los usuarios de la Residencia y Centro de Día de acuerdo con las indicaciones y material que le proporcione dicha Unidad.
- El adjudicatario trasladará a los usuarios desde la Residencia y Centro de Día a las dependencias de la Unidad de Investigación donde hayan de ser explorados o vistos en consulta y los devolverá a su lugar de procedencia. La Unidad de Investigación entregará al adjudicatario en la semana anterior una programación de los usuarios que hayan de ser trasladados en la semana siguiente, a fin de

prever estos traslados y avisar, en su caso, a dicha Unidad de la imposibilidad o improcedencia del traslado por distintas circunstancias (enfermedad o indisposición del usuario, coincidencia con consultas médicas, u otras causas).

- Todos los datos personales que necesariamente deban ser tratados en virtud de la colaboración y coordinación plasmada en la presente cláusula, se adecuará la normativa vigente en materia de protección de datos personales, debiendo la Unidad de Investigación responsabilizarse de los tratamientos de datos que implemente para el desarrollo de sus funciones de investigación. En caso de dudas o indeterminación al respecto, se deberá consultar previa y necesariamente a la Consejería. Igualmente, la Entidad responsable de la Unidad de Investigación, se responsabilizará del deber de secreto y confidencialidad que guarde el personal adscrito a sus servicios y/o programas, cualquiera que sea su vinculación o régimen.

XIII.- PREVISIONES EN CASO DE HUELGA

En el caso de huelga, el adjudicatario deberá mantener puntualmente informada a la Consejería sobre la incidencia de la misma en la prestación del servicio. La Consejería podrá practicar las deducciones que procedan del importe a facturar por el adjudicatario en el periodo afectado, en función del grado de incumplimiento y la repercusión en la normal prestación de dicho servicio.

XIV.- COMUNICACIÓN E IMAGEN CORPORATIVA

1. El adjudicatario deberá cumplir e implantar lo recogido en el Manual de Imagen Corporativa que le será entregado al comienzo del contrato, quedando obligado a ejecutar las indicaciones de la Consejería en todos aquellos aspectos relacionados con los signos de identidad corporativa o institucional en el edificio del centro, en los vehículos utilizados para el transporte de los usuarios del centro de día, en el vestuario del personal así como en todo el material impreso, cartelería interna, comunicación telefónica, en la página WEB a que se refiere el punto V.7 de este Pliego y el resto de elementos de documentación y divulgación que se realice sobre las actividades y servicios que se prestan con cargo al presente contrato.

2. La elaboración y publicación de estudios o cualquier otro trabajo que el adjudicatario desee llevar a cabo utilizando información obtenida como consecuencia de la prestación del servicio, necesitará la previa autorización de la Consejería.

XV.- COORDINACIÓN, CONTROL, SUPERVISIÓN E INFORMACIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y OTRAS OBLIGACIONES DEL ADJUDICATARIO

1. El Director del centro coordinará y supervisará la prestación del servicio y ejecutará las indicaciones que la Consejería estime oportuno. Se deberá garantizar que el Director disponga de los medios necesarios para poder trabajar a distancia, en caso necesario y según las necesidades existentes.

2. En el supuesto de que la entidad adjudicataria careciera de Delegado de Protección de Datos, respecto al tratamiento de datos personales de los usuarios, el Director asumirá las funciones de interlocutor y de contacto para con la Dirección

General, debiendo dar cuenta del cumplimiento del Encargo de tratamiento previsto en las cláusulas administrativas y en el Anexo.

3. El adjudicatario viene obligado a informar a la Consejería, a través del Director, en el mismo día en que se produzca, cualquier incidencia significativa que afecte a la prestación del servicio y a facilitar puntualmente cuanta información le sea requerida en relación con la misma.

4. Deberá preverse en la organización y funcionamiento de la residencia, la existencia de una figura con atribuciones suficientes para que, en ausencia del Director, asuma la representación del adjudicatario ante el personal, los usuarios, sus familiares y la Consejería, con acceso a todos los sistemas de información y registros existentes en el centro. El nombre de la persona designada para estas funciones deberá estar expuesto en el tablón de anuncios del centro.

5. El/la directora/a del centro deberá tener autonomía suficiente, para resolver situaciones requeridas por la Comunidad de Madrid en ejecución del contrato, incluso si conllevan gastos de pequeña cuantía, para lo que deberá figurar como titular o persona autorizada en una cuenta bancaria de la entidad adjudicataria que tendrá un disponible de al menos 15.000 €; todo ello quedará reflejado en el Protocolo de toma de decisiones descentralizado.

6. El adjudicatario deberá facilitar a la unidad correspondiente de la Consejería, toda la información que le sea requerida para el control y seguimiento del correcto cumplimiento de las condiciones establecidas en este pliego.

7. El adjudicatario podrá prestar su colaboración con otras entidades o instituciones para llevar a cabo estudios e investigaciones en relación con la enfermedad de Alzheimer, en la que puedan participar los usuarios del centro.

8. El adjudicatario deberá llevar a cabo en el centro un proyecto de investigación sobre la forma de abordar la Enfermedad de Alzheimer en el cuidado profesional. Dicho proyecto se realizará al margen de los que se lleven a cabo por la Unidad de Investigación adscrita al centro y para realizarlo el adjudicatario deberá colaborar con alguna universidad. El plazo para realizar el proyecto de investigación será como máximo el de duración inicial del contrato. Los resultados deberán ser publicados una vez haya finalizado el proyecto en una revista de reconocido prestigio científico, avalando tal extremo la Universidad con la que se desarrolle.

Para ello el adjudicatario presentará en la Dirección General una memoria explicativa del proyecto que incluirá como mínimo el siguiente contenido: universidad y departamento universitario que lo llevará a cabo, objetivos de la investigación, personal implicado y metodología. Dicha memoria deberá de ser presentada en el plazo máximo de tres meses desde la firma del contrato y contar con el visto bueno de la Consejería.

XVI.- SEGURIDAD Y SALUD

El contratista adjudicatario está obligado en el ámbito del contrato de referencia y durante el período de vigencia del mismo, al cumplimiento estricto de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales según establece la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales, reformada por la Ley 54/2003 de

12 de diciembre, al RD 39/1997 de 17 de enero sobre los servicios de Prevención, y toda la normativa de desarrollo así como las modificaciones que se produzcan durante la duración del contrato.

La empresa adjudicataria deberá garantizar la seguridad y salud de sus trabajadores, en todos los aspectos relacionados con el trabajo a desarrollar. Dicha obligación se materializa a través de la adopción de las medidas necesarias en materia de prevención de riesgos, planificación de la actividad preventiva, información, consulta y participación y formación de los trabajadores, actuación en casos de emergencia y riesgo grave e inminente, vigilancia de la salud y de un servicio de prevención.

Dotará a todo su personal de todos los medios necesarios de protección colectiva e individual necesarios para el estricto cumplimiento de la normativa vigente en materia de Seguridad y Salud, y Prevención de Riesgos Laborales, debiendo tomar medidas para que estos elementos sean utilizados por todo el personal, siendo responsabilidad de ésta, aquellos accidentes laborales que pueda sufrir el personal.

Madrid, a fecha de firma
EL DIRECTOR GENERAL DE ATENCIÓN
AL MAYOR Y A LA DEPENDENCIA

Firmado digitalmente por: GARCÍA FERRER JUAN JOSE
Fecha: 2023.05.26 14:04

Fdo.: Juan José García Ferrer

ANEXO I

PROTOCOLO DE INGRESO

1. Introducción

El momento del ingreso supone un antes y un después en la vida de las personas que van a ingresar en el centro residencial y en la de sus familiares. Puede llegar a suponer un duelo importante al tener que dejar atrás su casa, sus recuerdos y sus pertenencias. Por ello es de vital importancia que desde el centro se valore el ingreso como un proceso de acompañamiento que vaya desde los días antes del ingreso hasta la adaptación completa del nuevo residente.

El preingreso es el espacio de tiempo previo al ingreso (siete días antes) en el cual ha de realizarse una primera toma de contacto con el futuro residente y su familiar/tutor/guardador de hecho. Con la finalidad de conocer a la persona y recabar información, no solo médica y sanitaria, sino también sobre sus gustos, aficiones, rutinas, así como sus proporcionarles toda la documentación que tienen que traer el día del ingreso, desde el inventario de objetos personales (ropa, medicinas, informes médicos...) hasta inventario de objetos emocionales (fotos, objetos de decoración.) que ayudaran a personalizar su habitación.

2. Definición

Abarca todo el conjunto de actuaciones encaminadas a recibir, acoger y presentar a la nueva persona usuaria a sus familiares, así como a su representante legal o, de hecho, en la que va a ser su nueva vivienda. Se inicia con el recibimiento y se extiende hasta el primer mes de estancia en la residencia.

3. Objetivos.

- Visitar y recorrer todos los espacios del centro.
- Conocer a profesionales que le van a atender inicialmente tanto del equipo de atención directa, como del equipo técnico.
- Presentar a las figuras referentes para facilitar la solución de dudas (profesional de referencia, supervisores...).
- Presentar a otros residentes y familiares que convivan en su unidad de convivencia.
- Conocer los espacios de uso personal y los comunes de uso cotidiano.
- Minimizar los efectos adversos del cambio de domicilio previo a la residencia.
- Facilitar al máximo la personalización de la habitación con sus fotos y otros objetos personales
- Establecer los canales de comunicación, favorecer la expresión de sus sentimientos y tranquilizarle mediante la generación de confianza y seguridad.

4. Alcance

El protocolo está dirigido a la persona usuaria, su representante legal y familiares, así como a las y los profesionales que intervienen en alguna de las actuaciones que se llevan a cabo durante el ingreso.

5. Intervinientes.

Todo el personal del centro es conveniente que intervenga en el proceso de ingreso, desde la dirección del centro que realizara la primera acogida e informara de las normas, de los derechos y deberes del residente, al profesional del trabajo social que será el puente entre la dirección, la familia, el residente y el profesional de referencia que presentara al residente al resto de profesionales del centro, así como al resto del equipo (atención directa, equipo técnico, limpieza...) los cuales entre sus funciones estará presentarse, informar, evaluar en cada una de sus áreas y facilitar el proceso de ingreso y adaptación del nuevo residente y de sus familiares a su nuevo espacio de vida.

6. Responsables.

- Dirección del centro. Es fundamental que tanto la familia como el residente conozcan a la dirección del centro tanto en los días previos al ingreso como en el ingreso. Esto generara un clima de confianza, fundamental y necesario para el buen proceso de adaptación al centro. Por ello la responsabilidad del protocolo recae prioritariamente en la dirección de la residencia como responsable final del proceso de ingreso, firma del contrato de ingreso y explicación de deberes y derechos del residente.
- Trabajo social. Realizar las labores de comunicación y de interrelación del triángulo familia, equipo y residente. Se encargará de realizar la llamada de seguimiento para poder informar del estado de ánimo del residente a sus familiares responsables al día siguiente del ingreso. También recogerá toda la información previa solicitada por parte del centro y necesaria para el ingreso.
- Profesional de referencia. El cual será asignado en el momento del ingreso y acompañará, informará y supervisará el ingreso del nuevo residente en su unidad de convivencia.
- Equipo técnico. Formado por Medicina, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología y otros. Los cuales se encargarán de ir realizando sus respectivas evaluaciones, recogidas de información y solución de dudas tanto del residente como de sus familiares

7. Pasos por seguir y procedimiento

• Paso 1. Preingreso

- Conocimiento del centro. Visita a las instalaciones del centro
- Trabajo social. Entrevista con el residente y con su familiar proporcionando información sobre el centro y solicitando la información a entregar el día del ingreso
- Documentación
 - Relacionada con su historia de vida.
 - Se realizará la entrega de la documentación
 - “Tu vida nos importa” (anexo 1) un mapa de vida en el que se recogen aficiones, rutinas, hábitos, anécdotas a través del cual facilitar la

puesta en marcha posterior de la historia de vida.

- “La maleta emocional” Listado de objetos y pertenencias personales que el residente puede aportar con la finalidad de personalizar su habitación (fotos, cuadros, mobiliario...).
- Relacionada con procesos administrativos
 - Historial de informes sanitarios y de medicación
 - Inventario de ropa y otros enseres
 - Cualquier otro propio del ingreso
- **Paso 2. Recibimiento y acogida**
 - Recepción por parte de dirección del centro y trabajo social
 - Lectura y entrega de manual de buenas prácticas (derechos y deberes)
 - Presentación del profesional de referencia
- **Paso 3. Conocer el espacio de uso personal**
 - El profesional de referencia acompañará al residente a su habitación.
 - Acompañará y ayudará al residente y su familia en la decoración y facilitación de los objetos personales que le acompañaran durante su estancia.
 - De manera conjunta se realizará y ayudará en el desembalaje y colocación de ropa y enseres.
 - En el caso de que el residente viva en una habitación doble se presentará al compañero/a de habitación.
- **Paso 4. Entrevista**
 - Se realizará una entrevista por parte de los diferentes responsables del área asistencial
 - EL profesional de referencia comenzará la recogida de información sobre los gustos y preferencias del usuario, así como de los datos referentes a la historia de vida del residente
 - Gestión de dudas. Se procederá a que el residente y sus familiares puedan expresar todas las dudas que serán resueltas por el profesional competente
 - Se delimitarán y establecerán los canales de comunicación claros.
 - Se asignará un folleto con las funciones, horarios y modo de contacto con los diferentes responsables del equipo técnico y asistencial
- **Paso 5. Visita al centro**
 - *Presentación de los profesionales.* Se presentará al usuario, así como a sus familiares a los diferentes profesionales que formarán parte del equipo que atenderá y supervisará en su unidad de convivencia
 - *Presentación de personas usuarias.* El profesional de referencia presentará al residente al resto de compañeros/as de unidad, otros familiares de residentes que estén presentes y a los compañeros/as de mesa, así como al compañero de habitación (en caso de habitación doble)
 - *Espacios de uso común y despachos de profesionales.* Se guiará al residente los espacios como el comedor, gimnasio, salas de

estimulación, habitación y despachos de profesionales (medicina, enfermería, peluquería...)

- **Paso 6. Despedida y supervisión**

- Se procede a la despedida del residente y de sus familiares.
- Se solicita al resto de profesionales del centro que refuercen el acompañamiento mediante saludos, preguntas amables o solución de duda que faciliten el proceso de ingreso

- **Paso 7. Atención continuidad en el ingreso**

- La supervisión y el apoyo continuado se mantendrá durante los primeros quince días, facilitando la adaptación al centro para ello se tendrá en cuenta las siguientes acciones
 - Al día siguiente del ingreso, el profesional de referencia/trabajo social se acercará para comentar con el residente que tal ha ido su primera noche en el centro y poder reportar información a la familia mediante una primera llamada.
 - Durante los primeros días las visitas que reciban los residentes serán supervisadas por psicología o trabajo social al inicio de la visita y al final de esta con la finalidad de ir generando confianza y facilitar el apego de la familia al centro

- **Paso 8. Elaboración del Plan de Atención y vida (PAlyV)**

- Antes de los primeros 30 días ha de realizarse el Plan de Atención y Vida (PAlyV)
 - Elaborado por el equipo interdisciplinar.
 - Estarán presentes todos los profesionales del equipo interdisciplinar.
 - También estará presente el profesional de referencia.
 - Se consensuan las acciones y actividades desde los principios de la atención centrada en la persona.
 - Se consensua un objetivo de felicidad y vida (Objetivo que facilite la felicidad y el desarrollo personal del residente).
 - Se informará y consensuará el PAlyV con el residente/familiar/tutor o representante legal, de manera presencial (se evitará en todo momento en este primer PAlyV la transmisión de la información por carta o email).

ANEXO 1. TU VIDA NOS IMPORTA

Infancia y juventud

- Lugar de nacimiento y lugares especiales en la infancia
- Recuerdos agradables de la infancia y adolescencia
- Familia
- Juegos
- Música relevante
- Valores/fe/creencias

Vida adulta

- Familia
- Amistades importantes
- Lugares de vida (barrio, ciudad...)

- Trabajos
- Aficiones
- Valores/fe/creencias
- Recuerdos significativos
- Personas significativas

Vejez

- Cese de actividad laboral/jubilación
- Lugares de vida (barrio, ciudad...)
- Trabajos
- Aficiones
- Valores/fe/creencias
- Recuerdos significativos
- Personas significativas

Vida actual

- Rutinas (muy importante)
- Hábitos
- Temores miedos
- Logros
- Asuntos pendientes

ANEXO II

PROTOCOLO DE SUJECCIONES

1. Introducción

A pesar de los diferentes cambios normativos y de las diferentes campañas de sensibilización sobre las sujeciones, a día de hoy las personas mayores que viven sometidos a algún tipo de dispositivo de limitación física y al abuso de las sujeciones químicas, acaban metiéndose en una espiral en la que se enfrentan a una pérdida de autonomía, dignidad y autoestima. Por tanto, el objetivo de eliminar o reducir al mínimo el uso de sujeciones, solo a situaciones puntuales y excepcionales, se ha convertido en una clave de la práctica clínica.

Las sujeciones físicas son métodos que pueden suponer graves riesgos o inconvenientes sobre la salud de las personas objeto de estas y que nunca pueden ser empleados por conveniencia o disciplina. Se entiende el uso por conveniencia de sujeciones físicas aquel que se traduce en un ahorro de trabajo o esfuerzo, o de recursos, y no en el mejor beneficio para la persona sometida a esas medidas.

Con el presente documento se pretende conseguir un uso racionalizado de las sujeciones físicas en los Centros Residenciales. Su objetivo es que el uso de sujeciones físicas sea considerado como un último recurso por parte de los profesionales, tras haber experimentado y agotado todas las posibles alternativas existentes, evitando así caer en un uso por conveniencia o inercia de estas. Igualmente, con el presente documento se pretende conseguir un control y seguimiento del uso de sujeciones.

Por último, es importante concienciar a las familias y allegados del peligro del uso de sujeciones físicas a corto, medio y largo plazo. Por ello, resulta necesario que los Centros informen en el momento del ingreso, ya sea figurando dicha información en el contrato de ingreso, o por documentación anexa al mismo, de la normativa reguladora del uso de sujeciones, así como de las medidas adoptadas con carácter general por el Centro para evitar su uso inadecuado, así como de la existencia y composición de la comisión de sujeciones. Cuando la persona residente sea valorada de forma individual por dicha Comisión, se procederá a informar a la misma, o a sus familiares y allegados sobre los peligros concretos del uso de sujeciones, alternativas posibles y seguimiento de estas, llegando en último término a informarle, según el modelo previsto en el presente protocolo, del consentimiento necesario para la aplicación temporal de una determinada sujeción física.

2. Definición

Las sujeciones constituyen una medida de control del comportamiento mediante una limitación externa a la persona ejercida por terceros bien sea a través del cuerpo

(Sujeción Física o Mecánica) o bien a través de la sedación (Sujeción Farmacológica o Química).

Conviene diferenciar algunos conceptos para su correcta identificación, facilitando de esta manera la toma de decisiones por parte de los equipos de atención en la residencia. Pueden diferenciarse las siguientes medidas:

- a) Sujeción Física o Mecánica:** "acción de sujetar" Cualquier método manual o dispositivo material, equipo mecánico o físico, unido o adyacente al cuerpo del usuario, que éste no sea capaz de mover o retirar con facilidad y limite su libertad de movimientos, actividad física, o el acceso normal a su propio cuerpo. Incluye los siguientes tipos de sujeción física:
- Barandillas de las camas.
 - Mobiliario que limita la movilidad en las siguientes condiciones:
 - Cuando están muy inclinados y la persona no puede levantarse.
 - Cuando tiene elementos incorporados que no permiten que la persona se puede levantar.
 - Cuando se usa el mobiliario para que la persona no pueda levantarse o moverse.
 - Cuando se ubican las sillas de frente a una pared o columna y la persona no puede moverse.
 - Dispositivos para evitar la movilidad y sujetar la persona a la cama o silla, tales como: cinturones, chalecos, muñequeras, tobilleras, manoplas
- b) Contención Física:** "acción y efecto de contener, sujetar el movimiento de un cuerpo". Procedimiento por el cual se inmoviliza puntualmente a una persona con agitación psicomotriz para evitar auto/heteroagresiones y que se lleva a cabo de forma manual por el personal que le atiende.
- c) Sujeción Farmacológica:** Uso inadecuado de fármacos psicotrópicos para manejar o controlar una conducta inadecuada o molesta (p. e.: vagabundeo, agresividad verbal, no colaboración en los cuidados, etc.), que no tiene base en un desorden psiquiátrico diagnosticado y para el cual existe un tratamiento mejor.
- Ante la prescripción de cualquier medicamento susceptible de ser utilizado como sujeción química se debe registrar expresamente en la historia clínica del residente la intención que se persigue o la indicación para la que se prescribe y reevaluar su necesidad.
- d) Prescripción:** Toda sujeción (ya sea física o química) ha de estar prescrita por el profesional médico responsable. Ninguna persona puede ser sometida a ninguna medida de sujeción que no tenga la correspondiente prescripción facultativa (médica), salvo que exista un peligro inminente para su seguridad o la de terceros, situación en la que podrá ser indicada por cualquier miembro del equipo multidisciplinar, procediendo a avisar a los Servicios de Urgencia (SUMMA 112), quienes determinarán la pauta a seguir.

En caso de que éstos recomienden utilizar la medida de sujeción implantada, deberá ser reevaluada por el médico de referencia el primer día que se incorpore al centro.

Para los casos en los que excepcionalmente hubiera que recurrir a la prescripción de sujeciones, colaborarán con el médico todos los miembros del equipo interdisciplinar, tanto en la toma de decisiones y selección del tipo de sujeción a aplicar, así como para la retirada de las mismas; dado el carácter interdisciplinar y la complejidad de este procedimiento.

- e) **Consentimiento Informado** La sujeción debe de ir asociada a la obligatoriedad de informar y recoger un documento de “Consentimiento informado”. Se trata de un documento en el que se expresa libremente “la voluntad de las personas en la toma de decisiones responsables y reflexivas, previa información suficiente y bien comprendida por las mismas”. En el caso de las personas con demencia o con la pérdida de las capacidades cognitivas no preservadas, este consentimiento informado deberá de ser firmado por su representante legal/tutor/guardador de hecho. El consentimiento ha de recoger los efectos secundarios de la misma y se debe de realizar un consentimiento informado por cada una de las sujeciones físicas o químicas que el paciente presente.

3. Objetivos.

- Reducir de forma progresiva el uso de las sujeciones en la residencia.
- Actuar de forma proactiva, para poder eliminar las sujeciones.
- Supervisar el cumplimiento estricto de las pautas esenciales que deben ser respetadas para reducir de forma eficaz al mínimo el uso de sujeciones.
- Evitar de forma inexcusable la utilización de sujeciones por conveniencia (ahorro de trabajo, esfuerzo, recursos, o para tranquilidad del tutor o centro residencial) o cuando puedan responder o desembocar en un castigo o represión de conducta.
- Actuar siempre guiados en la búsqueda del mejor beneficio para la persona usuaria, teniendo siempre en cuenta las preferencias de los mismos y sus familias en cuanto a las distintas posibilidades de abordaje.
- Velar por que la utilización por parte de los profesionales de medidas de sujeción en los casos en los que estén indicadas de forma ineludible responda a los principios de excepcionalidad, individualización, necesidad, proporcionalidad, idoneidad, graduación, mínima intensidad posible, tiempo estrictamente necesario y transparencia.
- Identificar los factores de riesgo y/o desencadenantes de conductas agresivas o de riesgo, con el fin de evitar las sujeciones.

4. Alcance

Este protocolo se aplicará a todos los usuarios, bien en el momento del ingreso, bien a lo largo de su estancia en el centro, cuando la necesidad sea detectada por el personal, por la persona interesada o por su familia. Este protocolo se pondrá en práctica en cada una de las sujeciones utilizadas.

5. Intervinientes.

Todo el personal del centro desde la dirección del centro (que realizara los cambios administrativos necesarios para el buen funcionamiento y puesta en marcha del protocolo). Hasta el equipo interdisciplinar (que trabajara de manera conjunta para el

buen análisis y el desarrollo de programas de intervención individual centrados en la eliminación de sujeciones, con intervenciones ambientales, conductuales y farmacológicas específicas para cada caso en concreto), finalizando por el equipo de atención directa (incrementando la supervisión, vigilancia y formación en la detección de problemas conductuales y prevención de caídas).

También se ha de conseguir involucrar a otros actores como el personal de mantenimiento (importante en la gestión y adaptación de productos de apoyo) o el personal de limpieza (importantísima su labor para mejorar la limpieza y evitar al máximo los riesgos asociados a las caídas).

6. Responsables.

- **Director/a:** Dará las instrucciones oportunas para la implantación y desarrollo del protocolo del centro. Solicitará aquel material disuasorio o preventivo que sea necesario (dispositivos de seguridad como controles de errantes, detectores de movimientos, etc.). Realizará las modificaciones necesarias para la puesta en marcha de los cambios en el centro destinados a la eliminación progresiva de las sujeciones.
- **Equipo Interdisciplinar de Intervención (EII):** Se creará un grupo de trabajo o “comisión de sujeciones” dentro del equipo multidisciplinar, encargado de implantar el protocolo en cada centro residencial. Los y las profesionales que lo conformen, serán todos o parte de los responsables de elaboración y seguimiento del Plan de Atención Individualizada (P.A.I.).
- **Coordinador/a equipo de intervención:** Se creará una figura dentro del equipo que se encargue del día a día de las sujeciones, supervisando los acuerdos tomados dentro del equipo respecto a la retirada de las sujeciones.
- **Equipo Médico:** Responsable de la prescripción y retirada de las sujeciones. Reevaluará periódicamente el mantenimiento o no, de las medidas de sujeción instauradas, tras consulta y valoración con el EII. En aquellas residencias que carecen de médico, será el del Servicio Madrileño de Salud o el facultativo de referencia quien prescribirá la sujeción en caso de que éste lo considere necesario.
- **Enfermera/o:** Revisará las medidas preventivas alternativas y disuasorias para la utilización de sujeciones. En ausencia del médico, y ante situaciones urgentes, hará la indicación, que deberá ser confirmada por el médico de referencia, el primer día que se incorpore al centro.
- **Psicóloga/o:** Realizará la pertinente valoración psicológica, buscando antecedentes y detectando los posibles factores de riesgo. Instaurará las medidas alternativas a través de actividades o programas preventivos, coordinándose con otras categorías profesionales, especialmente, aunque no de forma exclusiva, con el Terapeuta Ocupacional.
- **Trabajo Social:** Valorará los riesgos psicosociales predisponentes y establecerá las relaciones con la familia/tutor para obtener su colaboración ante la utilización o no, de las medidas de sujeción.
- **Fisioterapeuta:** Realizarán la valoración funcional, en especial los riesgos asociados a la movilidad, fuerza muscular, marcha, equilibrio, déficits sensoriales y la utilización de ayudas técnicas y/o productos de apoyo o técnicas de rehabilitación disuasorias.

- **Terapeuta Ocupacional:** Realizarán la valoración funcional para las Actividades Instrumentales (AIVD) y Básicas de la Vida Diaria (ABVD), en especial los riesgos asociados a la marcha, tono postural, equilibrio, déficits sensoriales y la utilización de ayudas técnicas y productos de apoyo.
- **Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE), Técnicos Auxiliares o Gerocultores:** realizarán los cuidados diarios básicos de cada residente, participando activamente en las medidas alternativas preventivas que le sean indicadas por la enfermera, terapeuta ocupacional o psicóloga. Se encargará de aplicar las sujeciones que excepcionalmente hayan de prescribirse, utilizando exclusivamente las prescritas, durante el tiempo indicado y aplicando los cuidados y medidas complementarias protectoras para evitar lesiones o complicaciones que se hayan indicado. Colaborará con el médico, psicóloga, terapeuta ocupacional y enfermera, a través del EII para el cumplimiento de los objetivos.
- **Supervisor/a o coordinador/a de personal de atención especializada:** Organizará y controlará la ejecución del protocolo propio del centro; y que en aquellos casos excepcionales que se prescriban solo se utilicen medidas de sujeción catalogadas; supervisará que se llevan a cabo los programas de supervisión complementarios para la prevención de lesiones o complicaciones y que se llevan a cabo los registros y reuniones de equipo para las reevaluaciones de las medidas excepcionalmente instauradas, etc.

7. Pasos por seguir y procedimiento

Paso 1. Valoración.

Se realizará una valoración individualizada de las necesidades y problemas de cada residente y de la adecuación o inadecuación de establecimiento de medidas de contención. Asimismo, se valorarán posibles alternativas a las sujeciones, así como los efectos negativos y positivos que ocasionaría su aplicación.

- Ingresos nuevos: Dicha valoración se realizará durante los primeros quince días del ingreso.
- Persona viviendo en el centro. La persona será valorada por parte del Equipo Interdisciplinar para iniciar el proceso de eliminación de cada una de las sujeciones a las que esté sometida.
- Finalmente, la prescripción la realizará el personal facultativo.
- En los casos en los que finalmente se plantee la sujeción para residentes del centro, se realizará un informe en el que conste:
 - Datos personales de la persona residente.
 - Motivo de cada sujeción. Breve explicación razonada.
 - Alternativas adoptadas y fracaso de estas (breve explicación).
 - Tipo de contención que se solicita: El tipo de sujeción que se solicita debe ser siempre la menos restrictiva de todas las posibles.
 - Informes médicos que se aportan (si los hubiera).
 - Efectos positivos de la medida para el residente.
 - Efectos negativos físicos y psicológicos.
 - Periodo de revisión de la sujeción.
 - Modo de aplicación de esta.

Paso 2. Aplicación inicial de la sujeción.

Previamente a la decisión de aplicar sujeciones habrá sido necesario aplicar las alternativas planteadas. Si éstas no han funcionado y se decide la conveniencia de la aplicación de una sujeción física será necesario:

- Informar a la persona usuaria o en su caso, representante legal o de hecho (persona allegada) de la medida que se pretende adoptar, de las ventajas, así como de los posibles efectos negativos de su aplicación.
- Firma por parte de la persona residente o en su caso, representante legal o de hecho (persona allegada) del consentimiento informado o, en su caso, del rechazo a la sujeción.
- Consentimiento informado de la misma firmado por el profesional médico correspondiente
- En aquellos casos en los que el equipo interdisciplinar y el personal facultativo considere necesaria la aplicación de una sujeción y el tutor o tutora no esté de acuerdo y se niegue a firmar el documento de consentimiento informado y el documento de rechazo al mismo, se informará al Ministerio Fiscal y al juez si la persona estuviera incapacitada, quien dictaminará si la sujeción se precisa o no.
- Las sujeciones han de estar homologadas, en perfecto estado de uso y se revisaran a diario, periódicamente en cada turno.
- Los sistemas de apertura de las sujeciones deben estar siempre localizados y accesibles para el personal de atención directa.
- El Equipo Interdisciplinar establecerá la programación oportuna de cuidados en el Registro de sujeción mecánica.
- Adicionalmente, cuando la sujeción sea de aplicación no continua, deberán especificarse los horarios o condiciones para su aplicación.
- El centro dispondrá de un modelo de las sujeciones que más comúnmente se pueden utilizar para su uso inmediato en caso de urgencia.
- Información al personal trabajador: El personal de atención directa que deba interactuar con la persona residente deberá recibir información pormenorizada acerca de las decisiones adoptadas relativas a las sujeciones, concretamente de aquellos apartados que quedarán reflejados en el Plan de Atención Individualizada (P.A.I.).
- Registro en el Plan de Atención Individualizada (P.A.I.) de la medida adoptada especificando los siguientes aspectos.
 - Sujeción prescrita.
 - Motivación, indicación y objetivos.
 - Grado de sujeción necesario (horas al día en que se le aplicará la sujeción: nocturna/siesta/diurna...).
 - Duración inicial prevista (no superior a una semana).
 - Pauta de control o vigilancia: Cada 3 horas (excluidas las horas de sueño) debe comprobarse y registrarse su estado de ánimo, rigideces musculares, temperatura de manos y pies, necesidad de ir al baño, existencia de posturas perjudiciales o compresión de algún miembro o

cualquier otra necesidad que se constate e informar cuando sea necesario al personal sanitario.

- Medidas complementarias a adoptar para prevenir sufrimiento, complicaciones o deterioro funcional, tales como cambios posturales cada 2 o 3 horas, realización de ejercicios de fisioterapia pautados, para evitar atrofia, realización de actividades diarias y pautadas de Terapia Ocupacional, si la persona tiene cierta movilidad intentar que camine cada cierto tiempo, friegas en la zona de apoyo de la piel y otras que se estimen necesarias.
- Medidas alternativas ensayadas y los efectos evidenciados. Se creará un libro de registro de sujeciones, en el que queden constancia de todas las medidas de sujeción aplicadas en el centro.
- Transcurrido el periodo inicial de aplicación de la sujeción, este registro será revisado al menos una vez al mes por la comisión de sujeciones.

Paso 3. Revisión de las sujeciones.

Será necesario fijar las fechas para la evaluación y seguimiento de las sujeciones prescritas o, en su defecto, de las medidas alternativas adoptadas. Esta revisión se realizará al menos una vez al mes y se dejará constancia de esta en el Plan de Atención Individualizada (P.A.I.) y en el Libro de Registro de sujeciones.

Paso 4. Documentación necesaria:

4.1 Elaboración del consentimiento informado documentado.

- a) Se elaborará un “Consentimiento informado documentado” conforme a la ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica y la Ley 8/2021 de 2 de junio sobre la legislación civil y procesal para el apoyo de las personas con discapacidad.
- b) En el caso de las sujeciones, se requiere siempre el consentimiento informado documentado previo de la persona o su representante, excepto en dos situaciones:
 - a. Que exista un riesgo para la salud pública.
 - b. Que se trate de una urgencia vital.
- c) En ambos casos se procederá a aplicar la medida de sujeción si es imprescindible y se solicitará posteriormente, con la mayor prontitud posible, el consentimiento informado a sus representantes legales o en su defecto a sus familiares (consentimiento coetáneo o a posteriori).
- d) El consentimiento informado deberá reflejar los efectos negativos y positivos de la aplicación de cada sujeción pautada. Así cada sujeción prescrita deberá contar con su correspondiente consentimiento informado.

4.2 Comunicación y Autorización judicial de las Sujeciones:

Dado que las sujeciones atentan contra un derecho fundamental como la libertad de las personas; en aquellos casos en los que deban utilizarse de forma excepcional sujeciones debido:

- Hayan fracasado todas las medidas preventivas previas disuasorias de las mismas

- Existan discrepancias entre la opinión del equipo interdisciplinar y la persona afectada o sus representantes legales
- Aquellos casos en los que exista una negativa por parte de la persona u de sus representantes legales, y pongan en riesgo su propia integridad o la de las personas del entorno.

Se procederá a utilizar la medida de sujeción puntualmente durante el período de crisis aguda, procediendo a la pertinente comunicación judicial y a la fiscalía de las mismas. (Modelo comunicación al juzgado / a fiscalía ante no consentimiento).

En aquellos casos en los que la comisión de sujeciones formada por el Equipo de Intervención Interdisciplinar (EII) considere pertinente retirar una sujeción, porque las consecuencias de su utilización pueden suponer graves riesgos o inconvenientes para la salud de la persona residente, y la persona que ejerce la tutela o representación de hecho, no se muestra de acuerdo con la retirada de dicha sujeción, se informará al Ministerio Fiscal y al juez, en el caso de que se encuentre incapacitada para que dictamine la conveniencia o no de la retirada de dicha sujeción.

4.3. Declaración responsable de Director/a.

- En el que conste la relación de usuarios con sujeción
 - Deberá constar un documento en el que se detalle la relación de personas que utilizan sujeciones, el tipo de sujeción, fecha de prescripción, fecha de última revaluación y fecha del consentimiento informado.
 - Dicha declaración responsable deberá estar a disposición del servicio de inspección.
 - Igualmente, se informa que de conformidad a la Instrucción 1/2022 de 19 de enero, de la Fiscalía General del Estado, de forma periódica los centros remitirán la información a la Fiscalía sobre las sujeciones, en las que se detallarán las personas que utilizan sujeciones, las medidas preventivas previas que se utilizaron, el tipo de sujeción, prescripción individualizada de la medida de sujeción, consentimiento informado, medidas complementarias, revisiones de las medidas de sujeción y el protocolo que regula el uso de las mismas en el centro.

Paso 5. Retirada de sujeciones.

El centro debe tener un compromiso formal respecto a la reducción de sujeciones, que se acreditará mediante la existencia de un Plan de reducción de sujeciones que contemplará la reducción gradual de las mismas, siendo únicamente posible su utilización de manera excepcional. Para la elaboración de dicho plan se establecen las siguientes recomendaciones:

- a) **Análisis previo de la situación del centro respecto al uso de las sujeciones:** Se recogerá la situación de partida en la que se encuentra el centro al inicio de la aplicación del plan, el número de residentes con sujeción pautada en el centro, el tipo de las sujeciones, así como el perfil de los usuarios.

b) Objetivos que persigue el plan, revisados de forma semestral.

- a. Acciones a implementar por el centro para la consecución de dichos objetivos.
- b. Elaboración de indicadores de calidad para la valoración de la consecución de los objetivos.
- c. Plan de formación anual al personal de atención directa en reducción de sujeciones y en los modelos de intervención de enfoque preventivo y positivo en las gestiones de las conductas.
- d. Jornadas informativas periódicas para usuarios y familiares referidas a los aspectos más relevantes de las sujeciones.
- e. Además, el Plan que debe valorar las preferencias de la persona residente, contendrá medidas alternativas de apoyo preventivo, positivo y respetuoso que minimicen el uso de medidas restrictivas, como las sujeciones.
- f. Este Plan deberá ser aprobado por el equipo multidisciplinar y estará a disposición de los servicios sociales de la Comunidad de Madrid.
- g. Se diseñarán planes personales de eliminación de las sujeciones aplicadas que contemplen la planificación de estrategias alternativas de apoyo positivo que contribuyan a una intervención preventiva que permita la eliminación definitiva de la sujeción.
- h. Todos los casos de utilización de sujeciones quedarán registrados en el historial de la persona usuaria.

Paso 6. Formación del personal.

La residencia deberá de tener un plan de formación anual en “Eliminación de sujeciones y buen trato” Dicha formación será imprescindible para las nuevas incorporaciones y se realizará periódicamente para el resto con el fin de mantener al equipo informado de las actualizaciones y novedades en la materia.

ANEXO III

PROTOCOLO PROFESIONAL DE REFERENCIA

1. Introducción

El profesional de referencia es una de las piezas fundamentales dentro de los programas de Atención Integral Centrada en la Persona (AICP). Esta figura hace referencia a las personas responsables del apoyo personalizado a cada persona usuaria, en el día a día, un apoyo continuado desde el ingreso en el centro hasta los momentos de finales de vida. Hay que tener en cuenta la importancia de esta figura en el proceso de acompañamiento a las personas con demencia, donde la intervención con las familias cobrará especial énfasis, a fin de mejorar la calidad de vida de las personas que residen en el centro.

Cada profesional de referencia se encarga de varios residentes (el número de personas variará en función de los profesionales de atención directa y del número de residentes que vivan dentro del centro).

Un aspecto importante del profesional de referencia es que su actuación se centra en el apoyo individualizado, emocional en garantizar la calidad de vida a través de los pequeños detalles, del seguimiento del plan de atención individual y de vida (PAIyV), en definitiva, de llegar a lo mejor, a lo más importante para esa persona en su día a día.

2. Definición

Abarca todo el conjunto de actuaciones encaminadas a conocer a las personas residentes y sus familiares, a trabajar los vínculos de apego y confort (elementos clave en la ACP) necesarios para conseguir la transmisión de confianza necesaria para conseguir una mejora en la calidad de vida, cubriendo las necesidades psicológicas y emocionales de la persona usuaria y de sus familiares dentro del centro residencial. Por tanto, el profesional de referencia pasa a ser "Referente" para un pequeño grupo de personas usuarias y sus respectivas familias.

3. Objetivos.

- Reforzar el vínculo emocional con la persona y la familia.
- Asegurar una relación de confianza.
- Potenciar el apego como elemento cohesionador entre residente/familia y equipo.
- Facilitar la comunicación entre los diferentes miembros del equipo.
- Potenciar la figura del profesional de atención directa en los equipos interdisciplinares.
- Desarrollar los planes de atención y vida.
- Supervisar los objetivos consensuados en los planes de atención y vida.

4. Alcance

Los profesionales de referencia desempeñan numerosas competencias relacionadas con lograr una atención integral y centrada en la persona. Por tanto, el protocolo está dirigido al profesional de referencia, prioritariamente serán los profesionales de atención directa, y alcanzará al residente (con o sin deterioro cognitivo) a la familia y a las relaciones directas con el equipo profesional. Su misión es clave en el desarrollo de actuaciones como el desarrollo de las historias de vida, la elaboración de las fichas de gustos y preferencias o la participación en las reuniones interdisciplinarias para la elaboración y el desarrollo de los planes de atención y vida.

5. Competencias.

Entre las competencias que ha de desarrollar el profesional de referencia serían las siguientes:

- Comunicación con las personas residentes y sus familiares, generando una relación de confianza.
- Apoyar al residente y a su familiar en el proceso de ingreso y adaptación al centro.
- Apoyar en los momentos de incertidumbre y vulnerabilidad tanto de los familiares como de las personas residentes.
- Conocer profundamente a la persona, teniendo acceso a la información sobre su historia de vida.
- Apoyar en la elaboración de las historias de vida.
- Conocer y transmitir los gustos y preferencias del residente.
- Supervisar los apoyos, así como el cumplimiento de los objetivos de los planes de atención y vida.
- Dar a conocer al resto del equipo las potencialidades y capacidades mantenidas por el residente referente.
- Buscar recursos que generen capacidad y bienestar.
- Participar en el diseño e implementación de los planes de atención y vida junto al resto de compañeros/as del equipo técnico.
- Saber pedir ayuda al resto del equipo.
- Comunicar con el equipo y familia.

6. Intervinientes.

El profesional de referencia es una figura profesional que se basa principalmente en el aprendizaje y manejo de la empatía y la confianza. Por todo ello pueden ser muchas las categorías profesionales que puedan ejercer este rol. No obstante, la figura más recomendada para desarrollar estas funciones son los profesionales de atención directa, dado que son las personas que más tiempo pasan con los residentes, quienes mejor les pueden llegar a conocer y quienes poseen (en líneas generales) más información de la cotidianidad de la persona usuaria.

Es recomendable que los profesionales de atención directa estén apoyados por una figura del equipo técnico que pueda hacer de “mentoring” con ellos facilitando la toma de decisiones, la comunicación con la familia y la mediación con el resto de los compañeros/as del equipo multidisciplinar

Las familias, sobre todo en el caso de las personas con demencia, deben de participar abiertamente junto con el profesional de referencia en la atención a las personas

usuarias. Por ello desde el centro se deberán de potenciar la programación de intervenciones que busque generar y facilitar la fluida comunicación indispensable para el desarrollo del proyecto.

Los Residentes usuarios, quienes son el objeto directo de la intervención y del programa. Hay que tener en cuenta que el programa se basa en la “Elección mutua” por tanto el profesional de referencia debe de ser elegido y aceptado por parte del residente y el residente ha de ser aceptado por el profesional de referencia.

Para aquellas personas que ingresen por vez primera en el centro se les asignara un profesional de referencia “Temporal” que se puede cambiar o continuar como profesional fijo una vez pasado el primer mes de adaptación.

Todo el personal del centro es conveniente que intervenga en el proceso de ingreso, desde la dirección del centro que realizara la primera acogida e informara de las normas, de los derechos y deberes del residente, al profesional del trabajo social que será el puente entre la dirección, la familia, el residente y el profesional de referencia que presentara al residente al resto de profesionales del centro, así como al resto del equipo (atención directa, equipo técnico, limpieza...) los cuales entre sus funciones estará presentarse, informar, evaluar en cada una de sus áreas y facilitar el proceso de ingreso y adaptación del nuevo residente y de sus familiares a su nuevo espacio de vida.

7. Responsables.

- *Dirección del centro.* Es fundamental que la dirección del centro apoye la puesta en marcha del protocolo de “profesional de referencia”. Para ello, y al tratarse de un programa basado en la atención centrada en la persona, debe de establecer las pautas de trabajo en equipo e incorporar a los profesionales de referencia en las reuniones en las cuales sus referentes sean objeto del Plan de atención individual y de vida. También el desarrollo de acciones para dar a conocer la figura dentro del centro entre los residentes, los miembros del equipo y los familiares.
- *Equipo técnico.*
 - Equipo psicosocial (psicología y trabajo social)
 - Apoyar al profesional de referencia en el desarrollo de sus competencias.
 - Trabajar con ellos los métodos de comunicación entre el equipo, familia y residentes.
 - Formar en escucha activa, empatía y fundamentos del programa.
 - Supervisar los Planes de Atención y Vida.
 - Desarrollar juntamente con los profesionales de referencia las pautas necesarias para las personas con problemas de tipo conductual.
 - Apoyar en la elaboración de las historias de vida.
 - Apoyar en la elaboración de las fichas de gustos y preferencias.
 - Resto del equipo (terapia/fisioterapeuta/enfermería/ medicina/ supervisores)
 - Informar de los cambios y supervisiones necesarias para la mejora de la funcionalidad, motricidad y aspectos sanitarios

fundamentales para la mejora en los procesos de apoyo de las personas residentes.

- Equipo de atención directa.
 - Principalmente los profesionales de referencia serán los profesionales de atención directa. Ellos serán los encargados de vehicular la comunicación entre familia, residente y equipo técnico asistencial de la residencia.
 - Elaborarán junto con el equipo psicosocial las historias de vida.
 - Elaborarán la ficha de gustos y preferencias.
 - Se encargarán de que las pautas recogidas en los planes de atención y vida sean realizadas por el resto del equipo.

8. Pasos por seguir y procedimiento

- **Nuevos ingresos:**
 - **Preingreso**
 - Tres días antes del ingreso se seleccionará al profesional de atención directa que apoyará a la persona y su familia el día del ingreso.
 - El profesional de referencia establecerá contacto presencial o telefónico con el residente y su familia. Se presentará y les invitará a conocerse el día del ingreso.
 - **Ingreso**
 - Trabajo social presentará a la familia y al residente al profesional de referencia, el cual le acompañará durante su estancia, acompañará a la habitación y le ayudará con el inventario y objetos personales.
 - Se informará a la familia y al residente de las competencias del profesional de referencia, siendo el punto de apoyo del residente dentro del centro.
 - **Adaptación**
 - El profesional de referencia debe de rellenar en los primeros 15 días la ficha de gustos y preferencias, así como ayudar a cumplimentar la historia de vida.
 - Participará junto con el resto del equipo en el Plan de Atención Individualizado del residente.
 - Se encargará de supervisar que el plan de atención se desarrolle satisfactoriamente, para ello transmitirá al resto de compañeros/as del equipo de atención directa aquella información relevante sobre las pautas de manejo, conducta, vida, preferencias y deseos de la persona, indispensable para mejorar la calidad de vida de los residentes.
 - **Profesional definitivo.**
 - Pasados dos meses del ingreso, se ofrecerá al residente y al profesional de referencia la posibilidad de cambiar o de mantener de manera definitiva como referente de la persona residente.
- **Personas residentes dentro del centro:**

- **Personas residentes con plena capacidad cognitiva**
 - El proceso de selección se realizará por elección mutua.
 - El residente debe de seleccionar, en orden de preferencia, tres posibles referentes. De estas tres personas preseleccionas una de ellas será su profesional definitivo.
 - Las personas del equipo de atención directa deben de seleccionar, en orden de preferencia, tres posibles residentes. De estas tres personas preseleccionas una de ellas serán sus residentes definitivos.
 - Las decisiones pueden ser revocadas en cualquier momento.
 - Una vez seleccionadas las personas se informa a las personas mayores residentes y a sus familiares.
 - En el caso de las personas con demencia se priorizará el conocimiento de los profesionales del equipo de atención directa en relación con el usuario, la relación con los familiares de la persona con demencia y sobre todo que tanto residente como familia y profesional de referencia se sientan a gusto con la elección.
- **Programas de apoyo emocional para los profesionales de atención directa**
 - Al ser un programa en el cual se genera un alto clima de componente emocional es necesario que los profesionales de referencia cuenten con apoyo emocional, sobre todo en los casos de fallecimiento y duelo.