

Reglamento de Organización y Funcionamiento

Orden 766/1993

Orden 766/1993, de 10 de junio, de la Consejería de Integración Social, por la que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de las Residencias de Ancianos que gestiona directamente el Servicio Regional de Bienestar Social. ⁽¹⁾

El colectivo de las Personas Mayores es hoy día, tanto por sus factores sociológicos como demográficos uno de los destinatarios prioritarios de los esfuerzos de las Administraciones Públicas con el fin de conseguir que reciban una atención integral y global, tendente a mantener al individuo en su entorno social, procurando un ambiente adecuado a su situación personal, que garantice el bienestar social del mismo.

La integración de los residentes en los centros y en su entorno social desde el momento mismo de su ingreso; el fomento de la normalización, entendida como el desarrollo de un estilo de vida similar al del entorno de referencia; la atención a las necesidades básicas de los residentes y la participación de los profesionales en el seguimiento y evolución de los usuarios, constituyen los principios generales que deben hacerse efectivos en las Residencias de Ancianos.

El eficiente desarrollo de estos principios en las Residencias de Ancianos gestionadas por el Servicio Regional de Bienestar Social, exige que se las dote de un marco legal que defina su régimen de organización, funcionamiento y que articule mecanismos de participación de los residentes.

El Reglamento que se aprueba pretende dar respuesta a todo lo dicho. Se estructura en tres Capítulos, desglosados en Secciones, con un total de 46 artículos y una Disposición Adicional, que se ajustan a los principios recogidos en la Ley 11/1984, de 6 de junio, de Servicios Sociales y en la Ley 8/1990, de 10 de octubre, reguladora de las actuaciones de inspección y control de los Centros y Servicios de Acción Social, en cuyo articulado se subsumen las faltas contenidas en el presente Reglamento, así como al Decreto 5/1993, de 28 enero por el que se modifica la estructura orgánica y funcional del Servicio Regional de Bienestar Social, y en el Decreto 28/1993, de 24 marzo, por el que se complementa el régimen jurídico básico de atención a personas mayores en Residencias y Centros de Día.

¹ BOCM 21 de junio de 1993, corrección de errores BOCM 19 de octubre de 1993.

Esta Orden fue modificada por la Orden 1009/1995, de 25 de mayo, de la Consejería de Integración Social, por la que se modifica el artículo 41 del Reglamento de organización y funcionamiento de las Residencias de ancianos que gestiona directamente el Servicio Regional de Bienestar Social, aprobado por Orden 766/1993, de 10 de junio. (BOCM 7 de julio de 1995).

El Capítulo 1, sobre «Organización de las Residencias», delimita el ámbito de aplicación del Reglamento, define el concepto de Residencia como «establecimiento destinado a servir de alojamiento estable y común a personas mayores, en el que se presta una asistencia integral y continuada, superando la meramente asistencial», enumera los principios generales de organización y funcionamiento de esta clase de Centros y describe los órganos de Dirección y Participación, así como su Organización y Estructura.

El Capítulo II referido al «Funcionamiento de las Residencias» desarrolla el contenido funcional de las Áreas de Administración, Servicios Generales y Técnico-Asistencial, especificándose asimismo las actividades que deben realizar las Unidades que integran cada una de las Áreas, en su Sección 1.ª Dedicada la Sección 2.ª a la atención de los residentes, facilitándose con las actuaciones que se realizan en la recepción, la superación de los problemas de adaptación que puedan presentarse a los nuevos residentes, y regulándose con detalle los aspectos relativos al alojamiento y manutención, atención sanitaria y farmacológica, apoyo personal y social, protección de presuntos incapaces y salidas, ausencias y visitas.

Y la Sección 3.ª de este Capítulo determina los servicios a que tienen derecho los residentes.

Y por último, el Capítulo III relativo a los Residentes, regula en su Sección 1.ª la adquisición y pérdida de la condición de residente y el régimen de traslados, dedica la Sección 2.ª a los derechos y deberes de los residentes, la Sección 3.ª a los bienes de los residentes, la Sección 4.ª a las distinciones, faltas y sanciones y la Sección 5.ª contempla como «Órgano de participación y representación de los residentes» la Asamblea General y el Consejo de Residentes.

En su virtud, y de acuerdo a las competencias que me atribuye el Ordenamiento Jurídico y la Disposición Final Primera del Decreto 28/1993, de 24 de marzo, por el que se complementa el Régimen Jurídico Básico del Sistema Público de Atención a Personas Mayores en Residencias y Centros de Día, dispongo:

Artículo único.

Se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de las Residencias de Ancianos de la Comunidad de Madrid, gestionadas por el Servicio Regional de Bienestar Social, como anexo de la presente Orden, que consta de tres capítulos, 46 artículos y una disposición adicional.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

El presente Reglamento sustituye al aprobado por Acuerdo del Consejo de Administración del Servicio Regional de Bienestar Social, de 3 de octubre de 1986, excepto los apartados 6, 7 y 8 que se mantienen vigentes.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.

Por parte del Consejo de Administración del Servicio Regional de Bienestar Social, en el plazo de seis meses, se aprobarán los Reglamentos de Régimen Interior de las Residencias de Ancianos que se gestionan por dicho Organismo Autónomo.

[Por Acuerdo de 22 de julio de 1994, del Consejo de Administración del Servicio Regional de Bienestar Social, se aprueba el Reglamento de Régimen Interior de las residencias para personas mayores que gestiona directamente el Servicio Regional de Bienestar Social].

Segunda.

El presente Reglamento entrará en vigor el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid.

REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LAS RESIDENCIAS DE ANCIANOS GESTIONADAS DIRECTAMENTE POR EL SERVICIO REGIONAL DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONSEJERÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

CAPÍTULO PRIMERO Organización de las residencias

Artículo 1. Objeto y ámbito.

El presente Reglamento tiene por objeto regular el régimen general de la organización y funcionamiento de las residencias de ancianos que gestione directamente el Servicio Regional de Bienestar Social, organismo autónomo adscrito a la Consejería de Integración Social.

Artículo 2. Definición.

A los efectos anteriormente citados, se entiende por residencia de ancianos el establecimiento destinado a servir de alojamiento estable y común a personas mayores, en el que se presta una asistencia integral y continuada, superando la meramente asistencial.

Artículo 3. Principios organizativos y de funcionamiento.

La organización y el funcionamiento de las residencias de ancianos garantizarán el respeto a los derechos fundamentales y a los mencionados en la Ley 8/1990, de 10 de octubre, reguladora de las actuaciones inspectoras y de control de los Centros y Servicios de Acción Social. ⁽²⁾

² La Ley 8/1990, de 10 de octubre, fue derogada por la Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de ordenación de la actividad de los centros y servicios de acción social y de mejora de la calidad en la prestación de los servicios sociales de la Comunidad de Madrid.

Asimismo, se ajustarán a los siguientes principios:

- a) Integración del residente en el centro y en su entorno social desde el momento mismo de su ingreso.
- b) Fomento de la normalización, entendida como el desarrollo de un estilo de vida similar al del entorno de referencia.
- c) Atención a las necesidades básicas de los residentes que garantice el máximo de autonomía personal.
- d) Respeto a la individualidad, intimidad y al trato diferenciado.
- e) Promoción de la participación y representación de los residentes.
- f) Participación y corresponsabilización de los profesionales en el seguimiento de la evolución de los usuarios.

Artículo 4. *Órganos de dirección y participación.*

1. El Director es la máxima autoridad de la residencia y su más directo responsable. Las funciones que le corresponden son las siguientes:
 - a) Dirigir, coordinar e inspeccionar el funcionamiento de las distintas áreas funcionales del centro, de conformidad con las directrices emanadas por los órganos de gobierno del Servicio Regional de Bienestar Social.
 - b) Responsabilizarse del desarrollo de los programas y de la ejecución del presupuesto.
 - c) Velar por el respeto de los derechos de los usuarios y por que reciban los servicios que la residencia debe ofrecer, así como por el pleno cumplimiento de los principios mencionados en el artículo 3.
 - d) Todas aquellas necesarias para el ejercicio de las anteriores, aquellas que no estén atribuidas a ningún otro órgano de la residencia o cuantas otras le asignen los órganos de gobierno del Servicio Regional de Bienestar Social.
2. En cada Centro existirá un Consejo de residentes, elegido democráticamente, de carácter representativo y participativo, con funciones asesoras, consultivas y de propuesta.

Artículo 5. *Organización y estructura.*

Desde el punto de vista organizativo, las residencias se clasifican en Centros de 250 o más residentes y Centros de menos de 250 residentes. Bajo la dependencia de sus respectivos Directores se estructuran en Áreas funcionales y en Unidades de prestación de Servicios.

1. Centros con 250 o más residentes.
 - a) Área de Administración.
 - b) Área de Servicios Generales.
 - c) Área Técnico-Asistencial.

Dichas Áreas prestarán los siguientes servicios organizados en unidades:

- a) Área de Administración.
 - 1. Administración.
 - 2. Almacén.
 - 3. Control, Comunicaciones y Vigilancia.
- b) Área de Servicios Generales.
 - 1. Cocina.
 - 2. Mantenimiento.
 - 3. Lavandería.
 - 4. Limpieza.
 - 5. Comedor.
- c) Área Técnico-Asistencial.
 - 1. Unidad de Atención Sanitaria y Farmacológica.
 - 2. Unidad de Apoyo Personal y Social.

2. Centros con menos de 250 residentes.

- a) Área de Administración y Servicios Generales.
- b) Área Técnico-Asistencial.

Los Servicios que se prestarán desde dichas áreas, organizadas en unidades, serán:

- a) Área de Administración y Servicios Generales.
 - 1. Administración.
 - 2. Almacén.
 - 3. Control, Comunicaciones y Vigilancia.
 - 4. Cocina.
 - 5. Mantenimiento.
 - 6. Lavandería.
 - 7. Limpieza.
 - 8. Comedor.
- b) Área Técnico-Asistencial.
 - 1. Unidad de Atención Sanitaria y Farmacológica.
 - 2. Unidad de Apoyo Personal y Social.

CAPÍTULO II Funcionamiento de las residencias

SECCIÓN 1.ª CONTENIDO FUNCIONAL DE LAS ÁREAS

Artículo 6. *Área de Administración.*

Corresponden al Área de Administración las funciones que se derivan de las actividades encomendadas a las Unidades de ella dependientes.

Artículo 7. *Unidad de Administración.*

Corresponden a esta Unidad la realización de las siguientes actividades:

- a) La conservación y actualización de los Expedientes Administrativos de los residentes.
- b) El control del cuadro de habitaciones y el mantenimiento actualizado de la información sobre ubicación y situación de los residentes, nivel de asistencia o similares.
- c) La gestión y administración de los recursos humanos y materiales necesarios para la prestación de los servicios.
- d) La adquisición e inventario de mobiliario, enseres y demás material inventariable.
- e) La gestión de los ingresos por estancia y servicios, así como el mantenimiento y actualización de la información económica relativa a los usuarios.
- f) La custodia de objetos de valor de los residentes.
- g) El apoyo administrativo a la Dirección y a las demás Áreas Funcionales.

Artículo 8. *Unidad de Almacén.*

Esta Unidad se responsabilizará del pedido, recepción, almacenaje, guarda, control de inventario y salida de suministros de productos de limpieza e higiene, alimentos, menaje, lencería, material de oficina y otros no inventariables.

Artículo 9. *Unidad de Control, Comunicaciones y Vigilancia.*

Esta Unidad tiene atribuida la realización de las siguientes actividades:

- a) El control de salidas y entradas, ausencia y retornos de los residentes.
- b) La información a los usuarios sobre los asuntos cotidianos, tales como direcciones, horarios, actividades, eventos, menús, o similares.
- c) El control y atención a las visitas.
- d) Las comunicaciones megafónicas, telefónicas y postales.
- e) El transporte de los residentes con medios propios o ajenos.
- f) La vigilancia del edificio, accesos y llaves.
- g) Mensajería y reprografía.
- h) El apoyo a la Unidad de Administración.

Artículo 10. *Área de Servicios Generales.*

1. Corresponde al Área de Servicios Generales las funciones que se derivan de las actividades encomendadas a las Unidades de ella dependientes.
2. Asimismo el Área de Servicios Generales será la encargada de la organización y control de otros servicios, que no sean específicos de las demás Áreas, que pudieran crearse, tales como Cafetería, Tienda, Peluquería u otros similares, ya sean atendidos con medios propios o mediante contratas.

Artículo 11. *Unidad de Cocina.*

La Unidad de Cocina elaborará los menús normales y de régimen y procederá a la limpieza y ordenación del menaje y de las instalaciones y del recinto de cocina.

Artículo 12. *Unidad de Mantenimiento.*

La Unidad de Mantenimiento es la encargada de realizar las siguientes actividades:

- a) El mantenimiento preventivo de las instalaciones y el seguimiento y control de los contratos de servicios.
- b) La revisión mensual de las habitaciones y de los sistemas de aviso de emergencia.
- c) La conservación del edificio y jardines.
- d) La reparación de averías de las instalaciones y desperfectos del edificio, mobiliario y equipos.
- e) La desinfección, desinsectación y desratización.
- f) El control de los suministros energéticos.

Artículo 13. *Unidad de Lavandería.*

Esta Unidad será la responsable de la recepción, lavado, planchado y distribución de la lencería y de las prendas personales de los residentes, así como de la reparación de la lencería y ropa personal.

Artículo 14. *Unidad de Limpieza.*

Corresponde a esta Unidad la realización de las siguientes actividades:

- a) La limpieza diaria de las habitaciones, pasillos, galerías y demás dependencias de la zona residencial.
- b) La visita diaria de las habitaciones, incluidas las desocupadas, y la reposición del material higiénico.
- c) El aviso sobre desperfectos y anomalías observadas.
- d) La limpieza de los servicios y aseos, zonas de convivencia y tiempo libre, zonas de atención especializada, zona de administración, vestuarios, patios, paseos y zonas de servicios generales que no están expresamente encomendadas a otras unidades.

Artículo 15. Unidad de Comedor.

Esta Unidad es la encargada de las siguientes actividades:

- a) La distribución y servicios de comidas, en los comedores, y la distribución a las zonas de atención especializada.
- b) La limpieza del menaje y equipo de distribución.
- c) La limpieza de los comedores.
- d) El montaje de los comedores.

Artículo 16. Área Técnico-Asistencial.

1. Corresponde al Área Técnico-Asistencial las funciones que se derivan de las actividades encomendadas a las Unidades de ella dependientes.
2. Del mismo modo, el Área Técnico-Asistencial es la encargada de la organización y control de otros servicios que pudieran crearse, tales como podología, suministro farmacéutico a los residentes u otros similares, ya sean atendidos con medios propios, ya con ajenos.
3. Existirá un Equipo Multiprofesional integrado principal pero no exclusivamente por profesionales de este Área, que asumirá la tarea de seguimiento integrado e individualizado de la evolución del residente, y las consiguientes propuestas sobre los niveles y modalidades de asistencia que haya de recibir, según decisión del director, sin menoscabo de las responsabilidades que correspondan al personal facultativo.

Artículo 17. Unidad de Apoyo Personal y Social.

Esta Unidad se responsabiliza de la realización de las siguientes actividades:

- a) La recepción de los nuevos residentes, acompañándoles a los diferentes servicios y dependencias, y presentándoles a los residentes, a los miembros del Consejo de Residentes y a los empleados.
- b) La elaboración, conservación y actualización del historial social de cada residente.
- c) La información al residente y a sus familias, o tutores legales en su caso, sobre las normas reguladoras de la actividad de la residencia, derechos y deberes.
- d) La información, asesoramiento, tramitaciones y ayuda a la convivencia e integración del residente y su familia, o tutores legales en su caso.
- e) La información a familiares o tutores en su caso, de los sucesos relativos al residente cuando éste no pueda hacerlo por sí mismo y ayuda en el acceso a los servicios funerarios.
- f) La información y fomento de la participación de los residentes en la vida social de la residencia y su entorno y en las actividades socio-culturales, artísticas y recreativas tanto internas como externas.
- g) El fomento de la autoorganización de los residentes para el desarrollo de actividades culturales, biblioteca, juegos, deportes, etc.

- h) La orientación y el apoyo personal al surgimiento y desarrollo de aficiones para la ocupación activa del tiempo libre.
- i) El desarrollo de iniciativas de apertura del residente y del centro a su entorno social.

Artículo 18. *Unidad de Atención Sanitaria.*

Corresponde a esta Unidad la realización de las siguientes actividades:

- a) El reconocimiento médico de los nuevos residentes.
- b) La apertura, conservación y actualización del Historial Médico y de Enfermería de cada residente.
- c) La asistencia sanitaria dentro de los límites que se establecen en este mismo reglamento.
- d) El seguimiento de la evolución de los residentes y el desarrollo de tratamientos para su mantenimiento, mejora física y psíquica y prevención de las enfermedades.
- e) La atención, aseo y limpieza de enfermos y encamados.
- f) La ayuda en las actividades de la vida diaria a los residentes impedidos o dependientes y en general a los sometidos a control continuado.
- g) El mantenimiento de las medidas de vigilancia implantadas sobre los residentes sometidos a control continuado, dando cuenta de cualquier anomalía observada.
- h) El pedido, recepción, custodia, control de inventario y salidas de material sanitario y farmacéutico.
- i) La administración de medicamentos a los residentes sometidos a control continuado, enfermos y encamados.
- j) Atender e informar a los familiares o tutores de los residentes en las situaciones de emergencia por enfermedad o defunción.

Artículo 19. *Servicios religiosos.*

Sin asignar específicamente a Áreas Funcionales, bajo la supervisión inmediata del Director, las residencias pueden ofrecer servicios religiosos a los residentes mediante los Convenios que la Comunidad de Madrid tiene establecidos y los que pueda establecer con distintas Entidades Religiosas.

SECCIÓN 2.ª DE LA ATENCIÓN A LOS RESIDENTES

Artículo 20. *Recepción y acogida de residentes.*

1. La recepción de los nuevos residentes tiene por objetivo fundamentalmente la superación de los problemas de adaptación y se ajustará a lo dispuesto en los siguientes apartados.

2. La Unidad de Apoyo Personal y Social, sin perjuicio de lo indicado en el artículo 17, procederá a informar a los nuevos residentes de los servicios y las normas básicas de funcionamiento del Centro, a confeccionar la ficha de datos personales y familiares, cuyas copias se remitirán a las Unidades de Administración y de Atención Sanitaria, y a abrir el historial social.
3. La Unidad de Atención Sanitaria practicará el reconocimiento médico y abrirá el historial médico y de enfermería. En este historial figurarán todos los aspectos sanitarios, médicos y de enfermería que sean oportunos, las sucesivas hojas de evolución y el informe Médico incluido en el Expediente de Ingreso.
4. La Unidad de Administración elaborará y custodiará el expediente personal de cada residente que al menos contendrá la siguiente documentación:
 - a) Expediente de Ingreso.
 - b) Ficha de ingreso firmada por el residente.
 - c) Aceptación expresa de las normas reguladoras de la organización y funcionamiento de las residencias y los derechos y obligaciones de sus residentes.
 - d) Ficha de datos personales y familiares.
 - e) Fotocopia del documento de asistencia sanitaria y, en su caso, de la póliza de seguro de deceso, actualizada.
 - f) Declaración de voluntad que indique las personas a las que ha de avisarse en caso de necesidad.
 - g) Correspondencia mantenida por la residencia con el residente o sus familiares.

Artículo 21. *Alojamiento y manutención de los residentes.*

1. La limpieza de las habitaciones se efectuará en el horario que se establezca por el Director una vez oído al Consejo de Residentes, sin perjuicio de que se promueva y facilite la colaboración de los residentes capacitados para ello, poniendo en conocimiento del Área de Servicios Generales cualquier anomalía.
2. Las residentes comunicarán a la Unidad de Control Comunicaciones y Vigilancia las anomalías que observen en sus habitaciones o en el resto de las dependencias e instalaciones.
3. Los Reglamentos de Régimen Interior de cada residencia determinarán las reglas básicas de utilización de las habitaciones y áreas comunes del centro, así como las condiciones de uso de aparatos eléctricos o de otro tipo que pudieran originar riesgo, con el fin de garantizar el orden y la seguridad en las mismas.
4. En las horas de descanso de los residentes se evitará toda clase de ruidos o actividades que pudieran perturbar dicho descanso.
5. El lavado de la ropa de cama y baño y las prendas de vestir de los residentes se harán con la periodicidad que establezca el Reglamento de Régimen Interior

de cada centro. En todo caso, la reposición y el marcaje de la ropa personal del residente, con el número que se le asigne, estará a cargo del mismo, sus familiares o tutores en su caso.

La residencia se responsabilizará de ello cuando los residentes que carezcan de medios económicos no tengan familiares o tutor legal en su caso.

6. La residencia garantizará la manutención de los residentes en régimen de pensión completa en los horarios que internamente se determinen, limitada a los menús que se establezcan diariamente con carácter general y extensible a los específicos que facultativamente se determinen. Los horarios de las comidas se fijarán por el director, una vez oído al Consejo de Residentes.

Artículo 22. *Atención sanitaria y farmacológica.*

1. La asistencia sanitaria y farmacológica que se presta en las residencias es complementaria de la pública o privada que pudiera corresponderle al residente. Las residencias sufragarán la asistencia sanitaria ajena y la farmacológica cuando no exista ningún organismo o institución obligado a ello, o el residente no pueda costearla por sí o por medio de los obligados a prestarle alimentos en los términos del Código Civil.
2. Los residentes podrán solicitar consulta al personal sanitario siempre que lo estime necesario, de acuerdo a las normas u horarios que se fijen por el Director una vez oído al Consejo de Residentes.
3. La Unidad de Atención Sanitaria controlará la evolución de los residentes mediante la actualización de los historiales médicos y de enfermería y las revisiones periódicas a que se sometan los residentes.
4. Las residencias proporcionarán los medios oportunos para el transporte de los residentes que no puedan valerse por sí mismos y requieran asistencia sanitaria fuera del centro por prescripción facultativa, siempre que no esté obligado a ello otro organismo o institución, o el residente no pueda costearlo por sí o efectuarlo por sus propios medios.
5. Los residentes serán acompañados por personal del centro en los desplazamientos en que no puedan acudir solos o no tengan familiares o personas allegadas en disposición de hacerlo, siempre que no pese esta obligación en ningún organismo o institución.

Artículo 23. *Apoyo personal y social.*

1. Los residentes, recibirán información, asesoramiento, ayuda en tramitaciones y ayuda para la convivencia por el personal de la Unidad de Apoyo Personal y Social.
2. A los efectos señalados, los residentes podrán solicitar consulta siempre que lo estimen necesario de acuerdo con las normas y horarios que se fijen por el Director, una vez oído al Consejo de Residentes.

3. Los residentes tendrán a su disposición libros, revistas, periódicos, material audiovisual, juegos de mesa y deportivos, materiales e instrumental para manualidades y creación artística, y demás medios para la ocupación activa del tiempo libre.
4. Se facilitará a los residentes la información y la participación en las actividades socio-culturales y recreativas tanto externas como internas; en la programación y desarrollo de estas últimas podrán participar activamente, fomentándose a este fin la autoorganización de los residentes.

Artículo 24. *Protección de presuntos incapaces.*

1. En el supuesto de residentes presuntamente incapaces que carezcan de familiares, o cuando éstos no ejerzan las facultades de protección que les correspondan, la Dirección del centro procederá de oficio a ponerlo en conocimiento del Ministerio Fiscal.
2. Durante la tramitación de la declaración de incapacitación y sin perjuicio de las medidas judiciales que puedan adoptarse, actuará como guardador de hecho la Comunidad de Madrid.

Artículo 25. *Salidas, ausencias y visitas.*

1. Los residentes que decidan pernoctar fuera del centro deberán notificarle previamente a la Unidad de Control, Comunicaciones y Vigilancia, a quien harán entrega de las llaves de la habitación.
2. Independientemente de su naturaleza y duración, las salidas de los residentes sometidos a control continuado deberán ser conocidas previamente por la Unidad de Atención Sanitaria, que les informará sobre la conveniencia o no de las mismas. La decisión última corresponderá a los residentes, que asumirán toda la responsabilidad.
3. Deberán ser autorizadas por el Director las ausencias de duración continuada superior al mes, o las discontinuas que superen los cuarenta y cinco días en el período de doce meses, sin perjuicio de lo establecido en los puntos 1 y 2.
4. Independientemente de su duración, las ausencias no interrumpirán la obligación de satisfacer el importe de la estancia y demás servicios dejados de disfrutar durante el citado período.
5. Diariamente la Unidad de Control, Comunicaciones y Vigilancia cumplimentará una hoja de control que remitirá al Área de Servicios Generales, y a las Unidades de Administración y de Atención Sanitaria que contendrá el número de residentes que pernoctan y relación nominal de ausentes e ingresados en enfermería con indicación de su número de habitación.
6. El residente comunicará al Centro con la suficiente antelación el cambio de la fecha de su retorno y se personará en la Unidad de Control, Comunicaciones y Vigilancia en el momento del regreso.

7. Las visitas a los residentes se efectuarán en cada centro de acuerdo a los horarios y condiciones que se fijen por el Director, una vez oído el Consejo de Residentes, y se ajustarán a las prescripciones facultativas cuando los residentes estén sometidos a control continuado.
8. Corresponde al Director conceder la autorización, en su caso, y determinar en qué condiciones pueden las entidades o personas jurídicas visitar las instalaciones a fin de conocer su funcionamiento y organización o desarrollar actividades en el centro.

SECCIÓN 3.ª DE LOS PRECIOS PÚBLICOS

Artículo 26. *Fijación de los precios públicos.*

1. De acuerdo con la Ley 1/1992, de 12 de marzo, de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad de Madrid, el precio público que se exige como contraprestación por la ocupación de plaza en la residencia será fijado y en su caso modificado, por acuerdo del Consejo de Administración, previa autorización del titular de la Consejería y previo informe favorable del Consejero de Hacienda en su caso.⁽³⁾
2. Los residentes deberán comunicar a la Unidad de Administración cualquier variación que afecte a sus ingresos, a fin de que se proceda a la actualización del precio público.

Artículo 27. *Servicios incluidos.*

1. El abono del precio público establecido confiere el derecho de recibir sin desembolsos adicionales, los servicios siguientes:
 - a) Alojamiento.
 - b) Manutención (desayuno, comida y cena) relativa a los menús oficialmente establecidos.
 - c) Lavado, planchado, reparación y distribución de la ropa.
 - d) Utilización de los offices y sus instalaciones.
 - e) La atención sanitaria y farmacológica y el transporte con estos fines, con las condiciones y límites que establece el artículo 22 de este Reglamento.
 - f) Los servicios de Apoyo Personal y Social recogidas en los puntos 1, 2 y 3 del artículo 23 de este Reglamento.
 - h) Los servicios religiosos, en los centros acogidos a convenios en los términos del artículo 19.

³ Véase el Acuerdo de 23 de julio de 1998, del Consejo de Gobierno, por el que se establece el Catálogo actualizado de Servicios y Actividades susceptibles de ser retribuidos mediante precios públicos en el ámbito de la Comunidad de Madrid.

2. Para la utilización de otros servicios será preceptivo el abono del precio público establecido por acuerdo del Consejo de Administración del Servicio Regional de Bienestar Social, que será publicado en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, de acuerdo a los trámites contenidos en el artículo 22 de la Ley 1/1992, de 12 de marzo; o en su caso el abono de los precios privados que pudieran establecerse.
3. Queda rigurosamente prohibido ofrecer dinero o regalos de contenido económico a los trabajadores del centro y a éstos aceptarlos bajo ningún concepto.

CAPÍTULO III **Los residentes**

SECCIÓN 1.ª PERMANENCIA Y TRASLADO

Artículo 28. *Condición de residente.*

Son residentes quienes, en virtud de la normativa que regula el acceso a los centros residenciales de la Comunidad de Madrid, hayan adquirido tal condición y en tanto no concurra una causa que origine la pérdida de aquélla.

Artículo 29. *Pérdida de la condición.*

1. La condición de residente se pierde por las siguientes causas:
 - a) Renuncia voluntaria, que deberá constar fehacientemente.
 - b) Expulsión derivada de una sanción.
 - c) Fallecimiento.
2. Decaerá en su derecho quien tenga concedida una plaza en un centro y no lo ocupe dentro de los quince días siguientes a la fecha límite fijada en la resolución, o a los tres meses en caso de enfermedad o circunstancias excepcionales.

Artículo 30. *Traslados.*

El Servicio Regional de Bienestar Social podrá disponer el traslado de residentes entre centros, en los siguientes supuestos:

- a) A petición del interesado.
- b) Como consecuencia de una sanción.
- c) Con motivo de una reestructuración.
- d) Por causa de fuerza mayor.

Artículo 31. *Derechos.*

Los usuarios de las residencias gozan de los derechos que les reconoce el ordenamiento jurídico en su conjunto y en particular el artículo 3 de la Ley 8/1990, de 10 de octubre.

Asimismo, tendrán derecho, en los términos fijados por este Decreto y en los respectivos reglamentos de régimen interno de cada residencia, a:

- a) Disfrutar de los servicios que se presten en los centros.
- b) Integrarse en los órganos de participación y representación y actuar como elector y candidato a los mismos.
- c) Participar en las actividades que se desarrollen y colaborar en la buena marcha del centro.
- d) Aquellos otros que se contemplen en las disposiciones de desarrollo.

Artículo 32. *Deberes.*

Los residentes están sometidos a las obligaciones genéricas que les impone el ordenamiento jurídico y en particular, el artículo 4 de la Ley 8/1990, de 10 de octubre.

Asimismo deberán:

- a) Cumplir las instrucciones emanadas por la Dirección del centro.
- b) Ajustarse a las prescripciones derivadas de los programas de asistencia que se les proporcionen.
- c) Declarar cualquier variación de sus ingresos que pueda repercutir en la determinación del precio público exigible y abonar puntualmente su cuantía.
- d) Observar aquellas conductas que en el marco de este Decreto se determinen en los respectivos reglamentos de régimen interno.

SECCIÓN 3.ª BIENES DE LOS RESIDENTES

Artículo 33. *Disposición de los bienes por los propios residentes.*

1. Los residentes podrán utilizar gratuitamente la caja fuerte del centro para depositar objetos de valor de su propiedad. La residencia se responsabilizará de los bienes declarados confiados en depósito.
2. La residencia podrá entablar acuerdos con entidades financieras a fin de que se facilite la provisión de fondos a los residentes en el propio centro. Las operaciones financieras que como consecuencia de ello realicen los residentes, serán ajenas a la residencia.

Artículo 34. *Custodia de los bienes de los finados.*

En caso de fallecimiento de un residente sus enseres serán recogidos por el personal responsable del centro y custodiados en lugar habilitado al efecto, archivando en su expediente personal el acta del inventario de sus bienes.

Artículo 35. *Disposición de los bienes de los finados.*

1. A los herederos testamentarios que justifiquen tal condición se les entregará los bienes del residente fallecido mediante la presentación del testamento y del certificado del Registro General de Actos de Ultima Voluntad que acredite que aquél es el último otorgado por el finado. Será justificante de la entrega la firma por los herederos del acta del inventario.
2. En caso de fallecimiento abintestato, la Dirección del centro dará cuenta de ello a la Administración de Hacienda que corresponda, de la Agencia Estatal para la Administración Tributaria, en cumplimiento de la normativa específica, sin perjuicio de que los bienes puedan entregarse en depósito a los familiares que justifiquen tal condición y aporten un certificado negativo del Registro General de Actos de Ultima Voluntad, previa firma del acta del inventario como justificante de la entrega.

Artículo 36. *Subsistencia de obligaciones.*

La entrega de los bienes de los finados a quien demuestre un derecho sobre los mismos no prejuzgará la naturaleza del derecho que le asiste, ni la mejor condición frente a terceros y no le exonerará de las obligaciones que de la entrega puedan derivarse para con otros.

SECCIÓN 4.ª DISTINCIONES, FALTAS Y SANCIONES

Artículo 37. *Distinciones.*

El Consejo de Administración del Servicio Regional de Bienestar Social, a propuesta del Consejo de Residentes y previo informe del Director, podrá conceder el título de Residente de Honor a quienes por sus cualidades personales, conducta ejemplar o destacada actuación en beneficio de la residencia, se hagan merecedores de esta distinción.

Artículo 38. *Faltas.*

1. Se considerarán faltas leves:
 - a) Incumplir las normas reguladoras de la utilización de la residencia, y en especial las recogidas en los artículos 21.3 y 4, 25.2 y en la Sección 3.ª del Capítulo II.
 - b) Promover o participar en discusiones alteradas o violentas de forma pública, en perjuicio de la convivencia.

- c) Faltar a la consideración debida al Director, personal de la residencia, resto de residentes o visitantes.
2. Se considerarán faltas graves:
 - a) La reincidencia en las faltas leves.
 - b) Faltar gravemente a la consideración debida al Director, personal del centro, resto de residentes o visitantes.
 - c) Sustraer bienes de la residencia, del personal, residentes o visitantes.
 - d) Pernoctar fuera de la residencia sin previa notificación.
 - e) Demora injustificada superior a dos meses en el pago del precio público.
 3. Se considerarán faltas muy graves:
 - a) La reincidencia en las faltas graves.
 - b) La agresión física o los malos tratos graves hacia el Director, el personal, los residentes o los visitantes.
 - c) Ocasionar daños graves en los bienes de la residencia o perjuicios notorios al desenvolvimiento de los servicios o a la convivencia en el centro.
 - d) Falsear u ocultar datos relevantes para la determinación del precio público a abonar.
 - e) Ausentarse por período superior al fijado en el artículo 25.3, sin previa autorización del Director.

Artículo 39. *Sujetos responsables.*

Serán sujetos responsables los residentes que incurran en alguna de las infracciones contenidas en el artículo anterior. El carácter disciplinario de las mismas no exonerará de las posibles responsabilidades civiles o penales.

Artículo 40. *Procedimiento sancionador.*

1. El procedimiento sancionador de las faltas tipificadas se ajustará a lo dispuesto en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común y en la normativa que regule la materia.
2. Al Gerente del Servicio Regional de Bienestar Social le corresponde la incoación de los expedientes sancionadores, a propuesta del Director, y la resolución de los mismos en los supuestos de faltas leves y graves. Cuando se trate de faltas muy graves, la resolución corresponderá al Consejo de Administración del Servicio Regional de Bienestar Social.
3. Cuando se trate de hechos que pudieran ser constitutivos de delitos o faltas tipificadas en el Código Penal, se suspenderá la tramitación hasta que recaiga la correspondiente resolución judicial.

Artículo 41. Sanciones.

Las sanciones que pueden imponerse a los residentes que incurran en alguna de las faltas mencionadas anteriormente serán las siguientes:

1. Faltas leves:
 - a) Amonestación verbal o escrita.
2. Faltas graves:
 - a) Inhabilitación para formar parte de cualquier órgano de representación de los residentes o para participar en asambleas o actos públicos de los mismos por un período no superior a un año.
 - b) Traslado temporal a otro centro por un período de uno a seis meses.
 - c) Expulsión temporal de la residencia por un período inferior al mes.
3. Faltas muy graves:
 - a) Inhabilitación para formar parte de cualquier órgano de representación de los residentes o para participar en asambleas o actos públicos de los mismos por un período de uno a cinco años.
 - b) Traslado definitivo a otra Residencia.
 - c) Expulsión temporal de la Residencia por un período de uno a seis meses.
 - d) Expulsión definitiva.⁽⁴⁾

Artículo 42. Graduación de las sanciones.

Calificadas las infracciones, las sanciones se graduarán en atención al grado de intencionalidad o negligencia, a las circunstancias personales, tales como edad, formación o actitud hacia la convivencia, a la gravedad o trascendencia de los hechos y a las muestras de arrepentimiento y consiguiente reparación de los daños de toda índole que haya podido producir.

Artículo 43. Reincidencia.

Se produce reincidencia cuando el responsable de la falta haya sido sancionado mediante resolución firme por la comisión de otra falta de la misma naturaleza en el plazo de seis meses en el caso de las leves, un año para las graves y tres años para las muy graves, a contar desde la notificación de aquélla.

⁴ Redacción dada al apartado 3 de este artículo por la Orden 1009/1995, de 25 de mayo, de la Consejería de Integración Social.

Artículo 44. *Órganos de participación y representación.*

Los órganos de participación y representación de las residencias de ancianos adscritas al Servicio Regional de Bienestar Social son la Asamblea General y el Consejo de residentes.

Artículo 45. *Asamblea General.*

1. La Asamblea General, en cuanto cuerpo electoral, constituye el órgano de participación del que forman parte todos los residentes y los representantes de aquellos que estén incapacitados.
2. Sus funciones básicas serán:
 - a) La elección de los miembros del Consejo de residentes.
 - b) Conocer y aprobar, en su caso, el informe anual de gestión del Consejo de residentes.
 - c) Todas aquellas que se le atribuyan.
3. La Asamblea se reunirá, en sesión ordinaria, una vez al año y en sesión extraordinaria en los siguientes supuestos:
 - a) Por acuerdo del Consejo de Residentes.
 - b) A petición del Director del centro.
 - c) A petición del 20 por 100 de los miembros de la Asamblea General.
4. El régimen de convocatorias, mayorías, quórum y demás circunstancias relevantes para el desarrollo de sus funciones serán determinadas por Acuerdo del Consejo de Administración del Servicio Regional de Bienestar Social.

Artículo 46. *Consejo de residentes.*

1. El Consejo de residentes constituye el órgano de representación del que forman parte los residentes a tal fin elegidos, y se estructura en Presidente, Vicepresidente, Secretario y, en su caso, vocales.
2. Sus funciones básicas son:
 - a) Confeccionar y proponer programas anuales de actividades, de acuerdo a los criterios formulados por la Asamblea General, y colaborar en su desarrollo.
 - b) Conocer del anteproyecto de presupuesto del centro y el proyecto de reglamento de régimen interno.
 - c) Informar los expedientes relativos a distinciones y sanciones de los residentes.
 - d) Convocar en los plazos reglamentarios las elecciones al Consejo de residentes.
 - e) Elaborar el informe anual de gestión y someterlo a la aprobación de la Asamblea General.

- f) Velar por los derechos de los residentes.
 - g) Todas aquellas que se le atribuyan.
3. El número de miembros del Consejo será el resultante de elegir un representante por cada cien residentes o fracción, sin que en ningún caso pueda haber menos de tres.
 4. El Consejo de residentes será elegido por un período de dos años, por mayoría absoluta de los votos emitidos en la primera votación o relativa de los emitidos en la segunda votación que se efectuará veinticuatro horas después.
 5. El mandato del Consejo expirará automáticamente bien con la constitución del nuevo Consejo, bien cuando el número de miembros quedase reducido a menos de la mitad, en cuyo caso la Dirección de la Residencia procederá a convocar elecciones.
 6. En todo caso, la constitución del nuevo consejo se producirá al día siguiente de su elección.
 7. Por acuerdo del Consejo de Administración del Servicio Regional de Bienestar Social se establecerá la normativa electoral.

DISPOSICIÓN ADICIONAL

Corresponde asimismo a las respectivas unidades, la realización de aquellas actividades que, no habiendo sido mencionadas en sus respectivos artículos sean necesarias o coadyuven para la mejor realización de las actividades atribuidas.

The background features several large, white, five-pointed stars scattered across a light blue gradient. The stars are positioned behind the text, with some partially overlapping it.

Circulares de Gerencia del Servicio Regional de Bienestar Social



CIRCULAR Nº 1/2006

ASUNTO

Protocolos asistenciales

El Servicio Regional de Bienestar Social, dentro de sus funciones, tiene la misión de atender a sus usuarios de una forma integral y global, mejorando permanentemente y aplicando políticas de atención, basadas en la calidad asistencial. Uno de los elementos tradicionalmente ligados a la calidad del proceso asistencial es el establecimiento de protocolos de actuación que sirvan como punto de referencia óptimo con el que compararse. Debe establecerse un sistema dinámico de actuación/comparación, con lo establecido previamente, de una forma consensuada, y basado en la evidencia científica y en las formas de actuar y organizarse de cada institución, que permita, por un lado, garantizar la calidad del Servicio y, por otro, enriquecerse incorporando al quehacer diario la experiencia contrastada.

Uno de los objetivos de mejora del SRBS en el ámbito asistencial, es la homogeneización de procedimientos, programas y protocolos, así como de los registros que se llevan a cabo en los mismos, con el fin de unificar criterios y actuaciones en todos los centros del S.R.B.S. Por ello y al amparo de las atribuciones de esta Gerencia, se remiten las siguientes instrucciones **de obligado cumplimiento**, en todos los Centros del Servicio Regional de Bienestar Social, a partir del día de la fecha:

PRIMERO

Todos los Centros aplicaran siempre los procedimientos, las normas, y los registros correspondientes de cada protocolo asistencial de actuación, desde el mismo momento en que sean recibidos en el Centro.

SEGUNDO

A todos los residentes se les debe proporcionar la ayuda marcada en cada protocolo asistencial, según la valoración del Sistema de Clasificación Funcional de Residentes. Esto incluye a aquellos residentes con plaza asignada de estancia temporal, siempre que esta estancia temporal supere los 30 días en el Centro. En aquellos usuarios con estancia menor de 30 días el Centro proporcionará la ayuda marcada según la escala de valoración empleada.



TERCERO

Todos los trabajadores implicados, deberán conocer los protocolos asistenciales y comprometerse con los objetivos asistenciales del SRBS, participando en las reuniones que para su conocimiento e implantación deben ser convocadas obligatoriamente por el JATA o Dirección.

Así mismo, todos aquellos trabajadores a quien corresponda, deben colaborar en la puesta en marcha de los protocolos, en su cumplimiento y en la recogida de datos para el buen funcionamiento de los mismos y por consiguiente de la actividad asistencial.

CUARTO

Todas las actividades y tareas, marcadas en los protocolos, una vez realizadas deben ser registradas fielmente, teniendo los registros carácter de documento público y la información registrada en ellos no puede falsearse sin incurrir en responsabilidades de falsedad en documento público o de faltas propias del Convenio Colectivo.

QUINTO

El Jefe de Área Técnica Asistencial, o aquella persona que ejerza funciones similares, es el responsable último de verificar que los distintos protocolos se han realizado a cada usuario, y debe velar para que los periodos de tiempo y los distintos procedimientos de actuación en la asistencia se cumplan.

SEXTO

Es imprescindible para el buen funcionamiento asistencial, el cuidado estricto en el cumplimiento de todo lo marcado en cada protocolo, que desde el mismo momento de su envío a los Centros, pasa a ser norma básica de funcionamiento de los mismos y requisito mínimo de trabajo en cada Centro.

SEPTIMO

Los Directores deberán realizar el seguimiento de estas medidas, responsabilizándose de su ejecución en sus Centros y supervisando periódicamente con las medidas de control que consideren convenientes que los protocolos se cumplen de la forma marcada y en los plazos indicados.

Madrid, 10 de febrero de 2006.


Gonzalo Quiroga Churruga
Gerente

CIRCULAR 2/2006

ASUNTO

Normativa sobre sistemas de valoración de residentes

El Servicio Regional de Bienestar Social, dentro de sus funciones, tiene la misión de atender a sus usuarios de una forma integral y global. Para ello es necesario conocer perfectamente las situaciones de las personas mayores a las que atiende y tener información sobre la mayor parte de las áreas en las que se desenvuelve el individuo en nuestros Centros, este es un paso previo e imprescindible, para la inclusión de los usuarios en uno cualquiera de los programas, tratamientos y servicios de los que disponemos, en la actualidad. Para ello el Servicio Regional de Bienestar Social ha desarrollado un sistema de recogida y análisis de datos, denominado Clasificación Funcional de Residente (CFR, en adelante) que permite conocer la situación funcional de los residentes ingresados en los Centros propios, de cara a mejorar la recogida de datos, unificar criterios de valoración, así como mejorar la gestión y la asignación de recursos. Para aclarar el funcionamiento del sistema y al amparo de las atribuciones de esta Gerencia, se remiten las siguientes instrucciones de obligado cumplimiento, en todos los Centros del Servicio Regional de Bienestar Social en que se haya puesto en funcionamiento el sistema de Clasificación de Residentes (CFR).

PRIMERO

Todos los residentes deben estar valorados con el Sistema de Clasificación Funcional de Residentes. Esto incluye a aquellos residentes con plaza asignada de estancia temporal, siempre que esta estancia temporal supere los 30 días en el Centro. En aquellos usuarios con estancia menor de 30 días el Centro valorará la conveniencia o no de valorar con CFR, o con otro tipo de escala validada.

SEGUNDO

Después del ingreso de un residente debe realizarse la valoración funcional antes de los 31 días desde el ingreso. Esta debe realizarse completa, citándose la valoración a los criterios establecidos para cada sección y a la situación real del residente, en cada momento de la valoración.

TERCERO

Ante cualquier cambio significativo en el estado de salud debe realizarse nueva valoración, según los criterios establecidos en el CFR.

CUARTO

Debe revalorarse a cada residente antes de los seis meses desde el cierre de la última valoración.
Solo se considera una valoración completa y cerrada cuando está grabada en la aplicación informática CFR.

QUINTO

El Jefe de Área Técnico Asistencial, o aquella persona que ejerza funciones similares, es el responsable último de verificar que los distintos tipos de valoraciones se han realizado a cada usuario, y debe velar para que los periodos de tiempo y los distintos procedimientos de valoración se cumplan.

SEXTO

Es imprescindible para la aplicación de otros sistemas informáticos de la organización (Hiru, GCP, ...), así como para la tramitación presupuestaria, que las valoraciones con CFR estén realizadas, cerradas y grabadas, en cada caso.

SEPTIMO

Los Directores deberán realizar el seguimiento de estas medidas, responsabilizándose de su ejecución en sus Centros y supervisando periódicamente con las medidas de control que consideren convenientes que las valoraciones se realicen y en los plazos indicados.

Madrid, 10 de febrero de 2006

Gonzalo Quiroga Charruca
Gerente



Transporte Sanitario

**PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE TRANSPORTE
SANITARIO NO URGENTE EN LAS RESIDENCIAS DE MAYORES DEL
SERVICIO REGIONAL DE BIENESTAR SOCIAL**

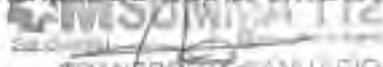
Como consecuencia de la reunión mantenida con los responsables de los Centros Asistenciales del Servicio Regional de Bienestar Social, en materia de transporte sanitario el lunes 26 de junio de 2006, se adquirieron los siguientes compromisos con objeto de mejorar la calidad en la prestación de dicho servicio:

1. Las Residencias de mayores del SRBS, a efectos del transporte sanitario no urgente o programado, son consideradas como el domicilio del residente, por lo que el personal que forma parte de la dotación de la ambulancia que proceda a su traslado deberá recoger al mismo en su habitación o lugar en el que este se encuentre esperando. El traslado de vuelta, del mismo modo, tendrá igual consideración.
2. El personal de las Residencias deberá prestar en todo momento su colaboración y facilitar el trabajo de la dotación de la ambulancia así como garantizar que el residente esté preparado para el traslado, al menos una hora antes a la hora de solicitud del traslado.
3. Los residentes de las Residencias de mayores del SRBS que tengan prescrito transporte sanitario no urgente o programado para desplazarse a un centro sanitario en las ambulancias gestionadas por el SUMMA 112 y no sean independientes por sufrir algún deterioro cognitivo o de movilidad, deberán ir acompañados de un familiar o de un miembro de la residencia. En aquellos casos que el familiar espere al paciente en el centro sanitario y el médico de la Residencia no considere imprescindible el acompañamiento del residente (por un familiar o por el personal del centro) deberá entregar un escrito firmado por dicho médico al personal de la ambulancia dejando constancia de dicha circunstancia.
4. En los traslados que se realicen a residentes a los que no les afecte el punto anterior, se deberá entregar al personal de la ambulancia un escrito firmado por el médico del paciente en el que se deje constancia de la independencia de esta persona para realizar dicha actividad sola. El escrito hará referencia al día en que va a realizarse el traslado y, cada traslado, requerirá un escrito.

En Madrid a 6 de julio de 2006

EL DIRECTOR TÉCNICO

RESPONSABLE DE TRANSPORTE SANITARIO


TRANSPORTE SANITARIO
Edo. Jose-Gilberto Gonzalez Anton



Bibliografía

- Comunidad de Madrid. Clasificación Funcional de Residentes: C.F.R. Proceso Técnico-Asistencial 2 (Documento nº 8). Madrid: Comunidad de Madrid, Servicio Regional de Bienestar Social; 2004.
- Fundación SAR - Fundación Avedis Donabedian. Manual y protocolos asistenciales en residencias para personas mayores. Barcelona: Empresa Editorial Herder, s.a.; 2000.
- Martínez Gómez JM, Martín García S, Bohórquez Rodríguez A, Gómez Martín P. Gestión asistencial de residencias para mayores: Manual Práctico. Barcelona: Ars Médica/Grupo EULEN; 2002.
- Comunidad de Madrid. Manual de procedimientos de enfermería. Madrid: Comunidad de Madrid, Hospital Gral. Universitario Gregorio Marañón; 1995.
- Diputación Foral de Álava. Manual de Buena Práctica para residencias de personas ancianas. Vitoria. Diputación Foral de Álava, Departamento de Bienestar Social; 1996.
- Campos Dompedro JR, Ramos Cordero P, Martínez de la Mata SR. Residencias: 100 preguntas más frecuentes. Barcelona: Editores médicos; s.a.; 2004.
- Lázaro M. Evaluación del anciano con caídas de repetición. Madrid: Fundación Mapfre Medicina (2ª edición); 2001.
- Comunidad de Madrid. Guía farmacogeriátrica. Madrid: Comunidad de Madrid, Dirección General de Farmacia y Productos Sanitario, Consejería de Sanidad y Consumo; 2004.
- Bellido Pérez M, Colell Areny E. Sujeción física en psicogeriatría. Rev Rol Enf. 2001; 24(2): 97-102.
- Wang WW, Moyle W. Physical restraint use on the people with dementia: a review of the literatura. Australian Journal of advanced nursing. 2005; 22(4): 46-53.
- JBI, 2002 Physical Restraint – Pt 1: Use in acute and residencial Care Facilities; Best Practice vol 6 Iss 3, Blackwell Publishing Asia, Australia.
- JBI, 2002 Physical Restraint – Pt 2: Minimisation in Acute and residencial Care Facilities; Best Practice vol 6 Iss 4, Blackwell Publishing Asia, Australia.
- Evans D, Wood J, Lambert L. Patient injury and physical restraint devices: a systematic review. Journal of Advanced Nursing. 2003; 4(3); 274-282.
- Helpful hints on preventing injury related to restraints [monografía en internet]. Oregon Association of hospitals and health systems; 2005 [acceso 4 de mayo de 2006]. Disponible en: <http://www.oahhs.org/>

- Rollins MO. Safety issues surrounding the use of bedrails. *Nurs Older people*. 2006; 17(10): 20-22.
- Grupo de Trabajo de Contención Mecánica. Protocolo de contención mecánica de movimientos. Madrid. Consejería de Sanidad y Consumo, Hospital Universitario 12 de octubre; 2003.
- López García de Madinabeitia AP. Maltrato en ámbito institucional. *Rev Mult Gerontol*. 2003; 13(2): 102-113.
- Ramos Brieva JA. Contención Mecánica: Restricción de Movimientos y Aislamiento: Manual de Uso y Protocolos de Procedimiento. 1ª ed. Barcelona: Masson; 1999.
- Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Ley 41/2002 de 14 de Noviembre. Boletín Oficial del Estado, nº 274, (15-11-2002).
- Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid. Ley 12/2001 de 21 de diciembre. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, nº 306, (5-3-2002).
- Ley de medidas en materia sanitaria. Ley 7/2004 de 28 de diciembre. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, nº 310, (30-12-2004).
- Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. Ley 44/2003 de 21 de noviembre. Boletín Oficial del Estado, nº 280, (22-11-2003).
- [ctfphc.org](http://www.ctfphc.org), Canadian Task Force on Preventive Health Care [sede Web]. Canadian Task Force on Preventive Health Care; 2000- [actualizada el 17 de agosto de 2005; acceso 12 de marzo de 2007]. Disponible en: <http://www.ctfphc.org>
- Agency for Healthcare Research and Quality [sede Web]. Rockville: U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF); [acceso 12 de marzo de 2007]. Disponible en: <http://www.ahrq.gov/clinic/uspstfix.htm>
- Grupos de expertos del PAPPs de la SEMFYC. *Aten Primaria* 2003; 32 (supl 2).
- Grupos de expertos del PAPPs de la SEMFYC. *Aten Primaria* 2005; 36 (supl 2).
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Programa de Atención a las Personas Mayores. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto Nacional de la Salud; 1999.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Criterios de Ordenación de Servicios para la Atención Sanitaria a Personas Mayores. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto Nacional de la Salud; 1996.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Cartera de Servicios de Atención Primaria Definiciones, criterios de acreditación, indicadores de cobertura y normas técnicas. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto Nacional de la Salud; 2001.
- Comunidad de Madrid. Guía de higiene integral en residencias de personas mayores. Madrid: Comunidad de Madrid, Consejería de Sanidad y Consumo; 2004.

- Comunidad de Madrid. Prevención y promoción de la salud en el anciano institucionalizado: La residencia como espacio de convivencia y de salud. Madrid: Comunidad de Madrid, Instituto de Salud Pública, Consejería de Sanidad; 2003.
- Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad. Rev. Esp. Geriatr Gerontol. 1997; 32 (NM2).
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Uso de Mamografía y Papanicolaou para la detección precoz del cáncer de mama y cérvix. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, Agencia Evaluación Tecnología Sanitarias. 2002.
- Paz Valiñas L. y Atienza Merino G.. Evaluación de la eficacia y efectividad del cribado poblacional del cáncer colorrectal. Aplicabilidad en el Sistema Nacional de Salud. [monografía en internet]. Santiago de Compostela: Servicio Galego de Saúde. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia; 2002 [acceso 9 de marzo de 2007]. Disponible en: <http://www.sergas.es/Gal/Servicios/docs/AvaliacionTecnoloxias/cribado-cancer-colorrectal-INF2003-02.pdf>
- Grupo de trabajo de la guía de práctica clínica de prevención del cáncer colorrectal. Prevención del cáncer colorrectal. Guía práctica Clínica [monografía en internet]. Barcelona: Semfyc, Centro Cochrane Iberoamericano y Asociación Española de Gastroenterología; 2004 [acceso 9 de marzo de 2007]. Disponible en: http://www.guiasgastro.net/guias_full/textos/ccolon.pdf
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Estrategias en Cáncer del Sistema nacional de Salud 2006-2007. [monografía en internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2005 [acceso 9 de marzo de 2007]. Disponible en: http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/cancer-cardiopatia/CANCER/opsc_est1.pdf.pdf
- Guillén Llera F. Puesta al día en el tratamiento de la HTA. En: Ribera Casado JM, Gil Gregorio P. El mundo cambiante de la Cardiología Geriátrica. 1ª ed. Madrid: EDIMSA; 2006. p.79-95.
- Martínez de la Mata S, Ramos Cordero P, Ruiz Grima S, López Martínez M. Aproximación a un programa de HTA en residencias de ancianos. Revista SEMER. 2002; 1 (2): 23-29.
- Grupo de Hipertensión Arterial SAMFyC. Manual de Hipertensión Arterial en la Práctica Clínica de Atención Primaria. [monografía en internet]. Grupo de Hipertensión Arterial SAMFyC; 2006 [acceso el 14 de marzo de 2007]. Disponible en: <http://riesgovascular.com/SAMFYC/manualHTA.htm>
- Servicio Vasco de Salud. Guía de Práctica Clínica sobre Hipertensión Arterial: Resumen de recomendaciones. [monografía en internet]. Bilbao: Sociedad Vasca de Medicina Familiar y Comunitaria; [acceso 14 de marzo de 2007]. Disponible en: <http://www.osatzen.com/archivos/gprcas.pdf>

- Rodríguez Roca G. Definición de la Hipertensión Arterial y medición correcta de la presión arterial [monografía en internet]. Sección de cardiología extrahospitalaria; 2007 [acceso 14 de marzo de 2007]. Disponible en: http://www.secex.org/revista/inc/definición_3.pdf.
- Comité de consenso de Cataluña en terapéutica de los trastornos mentales. RTM III Recomendaciones terapéuticas en los trastornos mentales. 3ª edición. Barcelona: Ars Médica; 2005.
- Agüera Ortiz, LF. ¿Cuál es la relación entre depresión y suicidio en el anciano? En: Calcedo Barba A. La depresión en el anciano: doce cuestiones fundamentales. 1ª ed. Madrid: ACLE s.l.; 1996. 181-202.
- Leturia Arrazola FJ, Yanguas Lezaun JJ, Arriola Manchola E, Uriarte Méndez A. La valoración de las personas mayores: evaluar para conocer, conocer para intervenir. Manual practico. 1ª ed. Madrid: Caritas española, Editores; 2001.
- Comunidad de Madrid. Programa de atención a residentes con problemas psiquiátricos. Madrid: Comunidad de Madrid, Servicio Regional de Bienestar Social; 1995 (documento interno no publicado).
- Dirección General de Instituciones Penitenciarias. Programa marco de prevención de suicidios [monografía en internet]. Madrid. Ministerio del Interior; 2005 [acceso 15 de marzo de 2007]. Disponible en: <http://www.mir.es/INSTPEN/INSTPENII/Archivos/c-2005-14.pdf>
- Confederación Española de Agrupaciones e Familiares y Personas con enfermedad Mental (FEAFES). Afrontando la realidad del suicidio. Orientaciones para su prevención. [monografía en internet]. Madrid: Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Enfermos Mentales; 2006 [acceso 15 de marzo de 2007]. Disponible en: http://www.feafes.com/detalle_documentos.asp?id_documento=349
- Perez Barrero SA. Factores de riesgo suicida en el anciano. *geriatrianet.com* [revista en internet]. 2004 [acceso 15 de marzo de 2007]; 6(1). Disponible en: <http://www.geriatrianet.com>
- Tamayo JM. Trastornos en el control de impulsos-agresividad [monografía en internet] *Psicofarmacología On-Line*; [acceso 15 de marzo de 2007]. Disponible en: <http://psicofarmacologia.info/AP.html>
- Bobes, Bousoño, González G, Portilla, Sainz. Manejo de los Trastornos Mentales y del Comportamiento en Asistencia Primaria. 2ª ed. Oviedo: Gofer; 1997. p.167-176.
- Bobes García J, Bousoño García M, González García-Portilla P, Saiz Martínez P, Psicogeriatría. Biblioteca de psiquiatría en atención primaria. 1ª ed. Madrid: Smith-Kline Beecham.
- Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria-PAPPS. Curso a distancia de prevención en atención primaria. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria; 1999.

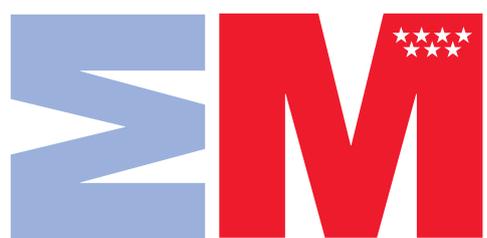
- Ley de Enjuiciamiento Civil. Ley 1/2000 de 7 de enero. Boletín Oficial del Estado, nº 7, (8-1-2000).
- Bobes García J, Saiz Martínez P, González García-Portilla P, Bascaran Fernandez MT, Bousoño García M, Comportamientos suicidas. Prevención y tratamiento. 1ª ed. Barcelona: Ars Médica; 2004.
- Gobierno de Canarias. Programa de Control de Brotes Epidemiológicos de Origen Hídrico y Alimentario. Sta. Cruz de Tenerife: Gobierno de Canarias, Dirección General de Salud Pública; 1998.
- Gil Sánchez J. Toxiinfecciones Alimentarias: ¿Una Patología Emergente? [monografía en internet]. Palma de Mallorca: Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica; [acceso 14 de marzo de 2007]. Disponible en: http://www.seimc.org/control/revi_Bacte/Toxialim.htm.
- Llovet T, Lloret J, Moreno R, Pahissa Berga A. Toxiinfecciones Alimentarias. *Medicine* 1998; 7(74): 3419-3421.
- Gobierno de las Islas Baleares. Consejos Para Prevenir las Intoxicaciones y Toxiinfecciones Alimentarias. Palma de Mallorca: Gobierno de las Islas Baleares, Dirección General de Salud Pública y Participación. 2004.
- Comunidad de Madrid. Manual de Buenas Prácticas Higiénico-Sanitarias en Comedores Colectivos. Documentos Técnicos de Salud Pública. Madrid: Comunidad de Madrid, Consejería de Sanidad y Servicios Sociales; 1996.
- Real Decreto 202/2000 de 11 de febrero de 2000 por el que se establecen las normas relativas a los manipuladores de alimentos. Boletín Oficial del Estado nº 48 (25-02-2000).
- Real Decreto 2817/1983 de 13 de octubre de 1983 por el que se aprueba la Reglamentación Técnico-sanitaria de los Comedores Colectivos. Boletín Oficial del Estado, nº 270, (11-11-1983).
- Real Decreto 2210/1995 de 28 de diciembre de 1995 por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Boletín Oficial del Estado, nº 21, (24-01-1996).
- Real Decreto 2207/1995 de 28 de diciembre de 1995 por el que se establece las normas de higiene relativas a los productos alimenticios. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, nº 50, (27-02-1996).
- Real Decreto 3484/2000 de 29 de diciembre de 2000, por el que se establecen las normas de higiene para la elaboración, distribución y comercio de comidas preparadas. Boletín Oficial del Estado, nº 11, (12-01-2001).
- Decreto 184/1996 de 19 de diciembre de 1996 por el que se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, nº 2, (3 de enero de 1997).

- Orden 233/1989 de 27 de junio de 1998 por la que se dictan normas para la preparación y conservación de salsas y cremas elaboradas de cuya composición forma parte el huevo. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, nº 154, (30 de junio de 1989). Última revisión 30 de abril de 2002.
- Orden 9/1997 de 15 de enero de 1997 para el desarrollo del Decreto 184/1996, de 19 de diciembre, en lo que se refiere a las Enfermedades de Declaración Obligatoria, a las situaciones Epidémicas y Brotes, y al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) e Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, nº 18, (22 de enero de 1997). Última revisión 27 de noviembre de 2003.
- Orden 1860/2005 de 12 de diciembre de 2005 por la que se regula el sistema de vigilancia microbiológica y se crea el Registro Regional de Hallazgos Microbiológicos de la Comunidad de Madrid. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, nº 309, (28 de diciembre de 2005).
- Guía de Cuidados Paliativos. [Monografía en Internet]. Sociedad Española de Cuidados Paliativos; [acceso el 9 de marzo de 2007]. Disponible en: <http://www.secpal.com/guiacp/index.php>
- Grupo de trabajo de Tratamientos del Programa Regional de Cuidados Paliativos del Servicio Extremeño de Salud. Sedación en Cuidados Paliativos. Guías médicas. [Monografía en Internet]. Sociedad Española de Cuidados Paliativos; [acceso el 9 de marzo de 2007]. Disponible en: http://www.secpal.com/guiasm/index.php?acc=see_guia&id_guia=8
- Comunidad de Madrid. Plan Integral de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid 2005-2008. Madrid: Comunidad de Madrid. Consejería de Sanidad y Consumo; 2005.
- Junta de Andalucía. Sedación paliativa y sedación terminal: Orientaciones para la Toma de Decisiones en la Práctica Clínica. [Monografía en Internet]. Sevilla: Consejería de Salud; 2005 [acceso el 9 de marzo de 2007]. Disponible en: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Sedacion%20Paliativa.pdf>
- Torrubia Atienza MP, Ruiz Bueno MP. Atención en la agonía. Aten Primaria. 2006; 38 (Supl 2): S72-78.
- Pascual López L, Pastor Doménech V, Gutiérrez Valverde J, Nieto Jiménez F. La atención al paciente con cáncer en fase terminal en sus últimos días de vida (I y II). Informes de la SVMFIC [monografía en internet]. Sociedad Valenciana de Medicina de Familia y Comunitaria. [acceso el 9 de marzo de 2007]. Disponible en: <http://www.svmfyc.org/Revista/08/Cancerf1.pdf>
- Ellershaw J, Ward C. Care of the dying patient: the last hours or days of life. BMJ 2003; 326: 30-4.
- Adam J. ABC of palliative care: The last 48 hours. BMJ 1997;315:1600-1603.
- Bailey FA, Burgio KL, Woodby LL et al. Improving processes of hospital care during the last hours of life. Arch Intern Med 2005;165:1722-1727.

- Comunidad de Madrid. Manual de buenas practicas higiénicas en residencias de personas mayores. Comunidad de Madrid, Instituto de Salud Pública, Consejería de Sanidad y Consumo; 2002.
- Real Decreto 865/2003 de 4 de julio de 2003 por el que se establecen los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis. Boletín Oficial del Estado, nº 171, (18-7-2003).
- Decreto 124/1997 de Sanidad Mortuoria de la Comunidad de Madrid. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, nº 246, (16-10-1997).
- Ley por la que se regula el ejercicio del derecho a formular instrucciones previas en el ámbito sanitario y se crea el registro correspondiente. Ley 3/2005 de 23 de mayo, Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, nº 140, (14-6-2005).
- Decreto 101/2006 de 16 de noviembre de 2006 por el que se regula el Registro de Instrucciones Previas de la Comunidad de Madrid. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, nº 283, (28-11-2006).
- Orden 2191/2006, de 18 de diciembre de 2006 por la que se desarrolla el Decreto 101/2006, de 28 de noviembre, por el que se regula el Registro de Instrucciones Previas de la Comunidad de Madrid y se establecen los modelos oficiales de los documentos de solicitud de inscripción. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, nº 302, (20-12-2006).
- Landa Petralanda V, García-García JA. Duelo. Guías clínicas [monografía en internet]. Grupo de Estudios de Duelo de Vizcaya; 2004 [acceso 9 de marzo de 2007]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/guias2/duelo.asp>
- Gisbert Calabuig JA. Medicina Legal y Toxicología. 3ª ed. Valencia: Fundación García Muñoz-Sección Saber; 1985.
- Ley reguladora del Registro Civil. Ley de 8 de Junio de 1957. Boletín Oficial del Estado, nº 151 (10-6-1957).
- Real Decreto 820/2005 de 8 de julio de 2005 por el que se modifica el Reglamento del Registro Civil. Boletín Oficial del Estado, nº 175, (23-7-2005).
- Orden 766/1993 de 10 de junio de 1993 por la que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento de las Residencias de Ancianos del Servicio Regional de Bienestar Social. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, nº 248, (19-10-1993).
- Circular de 16 de diciembre de 2002 del Departamento de Personal del Servicio Regional de Bienestar Social (Documento interno no publicado).
- Decreto 128/1996 de 29 de agosto de 1996 por el que se regulan las características técnico-sanitarias de los vehículos-ambulancia residenciados en Madrid para el transporte sanitario. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, nº 233, (30-9-1996).
- Procedimiento de actuación en materia de transporte sanitario no urgente en las Residencias de Mayores del Servicio Regional de Bienestar Social (Summa112). (Documento interno no publicado).

- Protocolo de ausencias injustificadas de residentes de la Residencias de Mayores Dr. González Bueno. Servicio Regional de Bienestar Social. (Documento interno no publicado).
- Grupo de Calidad. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. 100 Recomendaciones Básicas Para Fomentar la Calidad en Residencias de Personas Mayores [monografía en internet]. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología; 2004 [acceso 14 de marzo de 2007]. Disponible en: http://www.segg.es/segg/pdf/guias_recomendaciones/100Recomendaciones.pdf





La Suma de Todos



CONSEJERÍA DE FAMILIA Y ASUNTOS SOCIALES

Comunidad de Madrid

www.madrid.org



La Suma de Todos



CONSEJERÍA DE FAMILIA Y ASUNTOS SOCIALES

Comunidad de Madrid

www.madrid.org