



PROTOCOLO DE DOCUMENTACIÓN Y REQUISITOS PARA LA INCORPORACIÓN Y PERFIL DE RESIDENTES ADMITIDOS

1. OBJETIVO

Establecer un procedimiento ordenado, transparente y seguro para comprobar la documentación, los requisitos de incorporación y la adecuación del perfil de cada persona candidata a las características, autorización y capacidad asistencial del centro, garantizando una atención individualizada desde el primer contacto.

2. ALCANCE

Se aplica desde la solicitud o preingreso hasta la formalización del ingreso y la valoración inicial del residente. Incluye al residente, familiares o personas de referencia, representantes legales cuando proceda y a los profesionales que intervienen en la admisión.

3. PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN

- Respeto a la dignidad, autonomía, intimidad y preferencias de la persona.
- Trato igualitario y ausencia de discriminación.
- Información clara y comprensible sobre el centro, servicios, normas y condiciones de ingreso.
- Consentimiento de la persona, cuando pueda prestarlo, y respeto a la representación legal cuando corresponda.
- Confidencialidad y protección de los datos personales.
- Valoración integral de las necesidades y compatibilidad con los recursos disponibles.
- Continuidad asistencial y coordinación con familiares, representantes y profesionales sanitarios cuando sea necesario.

4. DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA LA INCORPORACIÓN

- Documento de identidad del residente (DNI, NIE o pasaporte).
- Datos de domicilio y contacto.
- Datos de familiares, persona de referencia y/o representante legal, cuando proceda.
- Informe médico actualizado con antecedentes relevantes, diagnósticos, alergias, tratamientos y necesidades asistenciales.
- Información actualizada sobre medicación y pautas de administración.
- Informe social o sociofamiliar, cuando corresponda.
- Documentación relativa al reconocimiento de dependencia y grado, si existe.
- Resolución y Programa Individual de Atención (PIA), cuando resulte aplicable a la plaza.
- Información sobre alimentación, intolerancias, alergias y necesidades dietéticas.

- Documentación económica y administrativa exigida según el tipo de plaza.
- Contrato de prestación de servicios/ingreso y aceptación de las condiciones económicas.
- Recepción y aceptación del reglamento de régimen interior.
- Consentimientos y autorizaciones necesarios para la prestación de servicios y tratamiento de datos.
- Autorización para comunicaciones con familiares o personas de referencia, cuando corresponda.
- Documentación sobre voluntades anticipadas o instrucciones previas, si existe y se aporta.
- Relación de pertenencias y objetos personales que se incorporan al centro, cuando el procedimiento interno lo contemple.

5. REQUISITOS PREVIOS AL INGRESO

- Que la persona se encuentre dentro del perfil de edad y atención para el que el centro está autorizado.
- Que sus necesidades funcionales, cognitivas, sociales y sanitarias sean compatibles con los servicios y recursos del centro.
- Que se haya realizado una valoración previa suficiente para planificar la atención.
- Que la documentación requerida esté disponible y sea suficientemente actualizada.
- Que se hayan identificado alergias, riesgos, medicación, necesidades de apoyo y otras circunstancias relevantes.
- Que se haya informado a la persona y/o a su representante sobre el funcionamiento del centro.
- Que exista consentimiento válido o la intervención de la persona legitimada cuando sea necesario.
- Que las condiciones de convivencia y seguridad sean compatibles con las características del centro.
- Que no precise una atención sanitaria especializada o permanente que exceda la capacidad asistencial autorizada del centro.

6. PERFIL DE RESIDENTES ADMITIDOS

El centro admitirá a personas que, de acuerdo con su autorización y recursos, puedan beneficiarse de una atención residencial. El perfil podrá incluir:

- Personas mayores autónomas o con distintos grados de dependencia, según la capacidad y autorización del centro.
- Personas que necesiten apoyo o supervisión en actividades básicas de la vida diaria.
- Personas que precisen ayuda en higiene, vestido, alimentación, movilidad, continencia, medicación u otras actividades.
- Personas con deterioro cognitivo, cuando el centro disponga de medios, profesionales y entorno adecuados para su atención.
- Personas con necesidades de apoyo social o familiar que hagan recomendable la atención residencial.
- Personas con necesidades sanitarias compatibles con los recursos asistenciales disponibles.

7. SITUACIONES QUE REQUIEREN VALORACIÓN ESPECÍFICA

- Necesidades sanitarias complejas o cambios clínicos recientes.
- Alteraciones conductuales que puedan afectar a la seguridad o convivencia.
- Necesidad de supervisión continua o apoyos especiales.
- Riesgo elevado de caídas, desorientación, fuga o pérdida de autonomía.
- Necesidades dietéticas o alergias que requieran medidas específicas.
- Necesidad de ayudas técnicas, adaptaciones ambientales o cuidados especializados.

- Cualquier circunstancia que pueda requerir recursos no disponibles en el centro.

La existencia de alguna de estas circunstancias no implica por sí misma la no admisión; deberá realizarse una valoración individual y documentada de la capacidad del centro para atenderlas.

8. PROCEDIMIENTO DE ADMISIÓN E INCORPORACIÓN

1. Recepción de la solicitud y recopilación de información inicial.
2. Entrega de información sobre el centro, servicios, normas, derechos y obligaciones.
3. Revisión de la documentación aportada.
4. Entrevista con la persona y, cuando proceda, familiares o representante.
5. Valoración sanitaria, funcional, cognitiva y sociofamiliar.
6. Identificación de intereses, preferencias, hábitos y rutinas.
7. Valoración de riesgos y necesidades especiales.
8. Determinación de la adecuación del perfil a los recursos del centro.
9. Comunicación de la decisión de admisión y condiciones de ingreso.
10. Formalización del contrato y consentimientos.
11. Preparación del ingreso y asignación de habitación/espacio.
12. Recepción del residente y acogida inicial.
13. Valoración integral inicial y elaboración/actualización del plan individual de atención.

9. VALORACIÓN INICIAL DEL RESIDENTE

Tras el ingreso se completará o actualizará la valoración integral, incluyendo, según proceda:

- Situación funcional y grado de autonomía.
- Situación cognitiva y emocional.
- Estado de salud y necesidades sanitarias.
- Nutrición, hidratación, alergias e intolerancias.
- Movilidad y riesgo de caídas.
- Comunicación, audición y visión.
- Hábitos de sueño y rutinas.
- Relaciones familiares y red de apoyo.
- Intereses, aficiones, preferencias y objetivos personales.
- Necesidades espirituales, culturales o personales expresadas por el residente.
- Escala o instrumento de calidad de vida utilizado por el centro.
- Riesgos específicos y medidas preventivas.
- Objetivos y apoyos necesarios para el plan individual de atención.

10. RESPONSABILIDADES

- Dirección: garantizar la aplicación del protocolo, resolver las situaciones que requieran decisión y asegurar los recursos necesarios.
- Equipo técnico: realizar o coordinar la valoración integral y determinar la adecuación de las necesidades al perfil asistencial del centro.
- Personal sanitario: revisar información clínica, medicación, alergias y necesidades sanitarias.
- Personal de atención directa: aportar información sobre autonomía, hábitos, preferencias y necesidades observadas.
- Administración: verificar documentación administrativa, contractual y económica.
- Familia/persona de referencia/representante: aportar información veraz y documentación necesaria y colaborar en la planificación de la atención.
- Residente: participar en las decisiones que le afecten en la medida de sus posibilidades.

11. REGISTROS Y DOCUMENTOS ASOCIADOS

- Ficha de solicitud/admisión.
- Documentación de ingreso.
- Entrevista y valoración preingreso.
- Valoración sociofamiliar.
- Valoración sanitaria y funcional.
- Valoración de intereses y preferencias.
- Escala de calidad de vida utilizada por el centro.
- Registro de medicación y alergias.
- Contrato y documentación económica.
- Consentimientos y autorizaciones.
- Registro de pertenencias.
- Plan individual de atención.
- Registro de acogida y seguimiento inicial.

12. CONTROL Y REVISIÓN DEL PROTOCOLO

El protocolo será revisado al menos una vez al año y siempre que se produzcan cambios normativos, organizativos o asistenciales que puedan afectar al procedimiento de admisión. Las modificaciones serán aprobadas por la dirección del centro y comunicadas a los profesionales implicados.

13. ADMISIÓN

- ☐ DNI/NIE/pasaporte
- ☐ Datos de contacto y persona de referencia
- ☐ Representación legal, si procede
- ☐ Informe médico actualizado
- ☐ Medicación y alergias
- ☐ Informe social/sociofamiliar, si procede
- ☐ Dependencia/PIA, si procede
- ☐ Información dietética y alergias alimentarias
- ☐ Contrato de ingreso
- ☐ Documentación económica
- ☐ Reglamento de régimen interior
- ☐ Consentimientos y autorizaciones
- ☐ Voluntades anticipadas/instrucciones previas, si existen
- ☐ Valoración preingreso realizada
- ☐ Perfil asistencial compatible
- ☐ Planificación del ingreso
- ☐ Valoración inicial realizada