

ACTA DE INSPECCIÓN Nº 135/SFGS/2023

CENTRO: ORPEA MADRID PUERTA DE HIERRO, RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES
Nº REGISTRAL DEL CENTRO: C2159
TITULAR: RESIDENCIAL SENIOR 2000 S. L. U.
Nº DE IDENTIFICACIÓN: B82572413
DIRECCIÓN: CALLE DE ALFONSO FERNÁNDEZ CLAUSELLS, Nº 2
MUNICIPIO: 28035 MADRID
TIPOLOGÍA: CENTROS RESIDENCIALES
SUBTIPOLOGÍA: RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES MIXTA
SECTOR SOCIAL: PERSONAS MAYORES

En MADRID, el día **18 DE SEPTIEMBRE DE 2023**, a las **10:45** horas, se persona en el servicio/centro de referencia el/la inspector/a INSPECTOR CIRA _____, de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social, y en presencia de Sr. /Sra. D.ª _____, con D.N.I. número _____ en calidad de Director/a del centro, se le requiere para que facilite e informe la presente inspección.

MANIFESTACIONES DEL/DE LA INSPECTOR/A

1º.- SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

a) Capacidad:

| | | | |
|--|-----------|-------------------------|-----------|
| a.1. Total plazas registradas: | 53 | | |
| Aptas para personas autónomas: | 10 | Con movilidad reducida: | 0 |
| Aptas para personas dependientes: | 43 | Con movilidad reducida: | 43 |
| a.2. Total plazas concertadas con la Comunidad de Madrid: | | | 0 |
| a.3. Total plazas ocupadas: | 32 | | |
| Aptas para personas autónomas: | 0 | Con movilidad reducida: | 0 |
| Aptas para personas dependientes: | 32 | Con movilidad reducida: | 2 |

b) Datos registrados del centro en el Registro de entidades, centros y servicios de acción social:

b.1 Denominación: Coincidente con el dato registrado.

- b.2 **Dirección:** Coincidente con el dato registrado.
- b.3 **Teléfono:** Coincidente con el dato registrado.
- b.4 **Correo electrónico:** Coincidente con el dato registrado.
- b.5 **Titular:** Coincidente con el dato registrado.
- b.6 **Teléfono titular:** Coincidente con el dato registrado.
- b.7 **Entidad Gestora:** No hay entidad gestora. N.I.F.:

c) **Inmueble compartido con otros centros/servicios:** No.

d) **Otros datos de interés:** Sí:

De acuerdo a la Orden SND/726/2023, de 4 de julio, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 4 de julio de 2023, por el que se declara la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19:

- o Se toman precauciones adicionales en caso de aparición de síntomas en trabajadores, residentes o visitantes, para evitar brotes, cuidando en todo caso el bienestar de los mayores tanto a nivel físico como emocional. Sí:

e) **Requerimientos de subsanación:** No.

2º.- PERSONAL DEL CENTRO

a) **Relación de trabajadores/as:** Se hace entrega, junto con el acta, de modelo de relación de trabajadores/as del centro para su cumplimentación y presentación en el plazo de 10 días.

b) **Personal de presencia física en el momento de la inspección:** según informa la directora se encuentran en el centro 1 enfermero, 1 fisioterapeuta, 1 cocinero, 1 psicóloga, 3 gerocultores, 1 directora.

c) **Director/a:** D. I. [redacted] con número de inscripción 6056

c.1. **Dispone del reconocimiento de acciones formativas habilitantes:** Sí.

c.2. **Persona responsable en ausencia del/de la director/a:** Sí. Dña. [redacted]

(neuropsicología) y en su ausencia D. [redacted] (coordinador de enfermería)

c.3. **Datos inscritos en el Registro de directores de centros de servicios sociales:** El/la director/a está vinculado/a como tal a este centro.

d) **Otros datos de interés:** Sí.

En anteriores inspecciones se comprobaron las titulaciones de los siguientes trabajadores, que, a la fecha de la presente, continúan prestando sus servicios en el centro, según manifiesta la persona informante:

- ✦ D^a _____, Licenciada en Medicina y Cirugía. Homologado título. Coleg. n^o _____
- ✦ _____ Graduado en Enfermería. Coleg. _____
- ✦ D _____, homologado título de Enfermería en 25.09.2020. Coleg. _____
- ✦ D^a _____, homologado enfermería 29.07.2015; coleg. _____
- ✦ D^a _____ Grado en enfermería. Coleg. _____
- ✦ D^a _____ Grado en Terapia Ocupacional (14.09.2021), Título en tramitación; Coleg. _____
- ✦ D^a _____ Graduada en Psicología y Máster universitario en Psicología General Sanitaria. Coleg. _____
- ✦ D^a _____ Graduado en Podología.
- ✦ _____ con titulación en técnica en cuidados auxiliares de enfermería
- ✦ _____ con titulación en gerocultor
- ✦ _____ con titulación en gerocultor
- ✦ _____, con titulación en gerocultora
- ✦ _____ con titulación en fisioterapeuta y con numero de colegiada

Nos informa la directora que desde la última inspección se ha incorporado un médico psiquiatra nuevo en junio, se trata de D. _____ con número de colegiado _____

(comprobamos su titulación y colegiación)

El medico se incorpora a las 12.30 de la mañana.

e) **Requerimientos de subsanación:** No.

3º.- ÁREA RESIDENCIAL

I. NÚMERO TOTAL DE HABITACIONES Y NÚMERO DE CAMAS EN CADA DORMITORIO:

El centro cuenta con un total de 41 habitaciones de uso individual

II. DORMITORIOS OCUPADOS:

a) Limpieza:

- a.1 Estancia:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- a.2 Lencería:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- b) Equipamiento/dotación:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- c) Sistema de llamadas de urgencia:** La inspección se centrará en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- d) Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- e) Requerimientos de subsanación:** No.
-

III. ASEOS / BAÑOS:

- a) Número de baños incorporados a dormitorios y/o de uso individual: 41**
- b) Número de baños comunes:**
- c) Limpieza:**
- a.1. Estancia:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- a.2. Lencería:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- d) Equipamiento/dotación:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- e) Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- f) Requerimientos de subsanación:** No.
-

IV. COMEDORES.

- a) Limpieza:**
- a.1. Estancia:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- a.2. Lencería:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- b) Menú:**
- b.1 Supervisado y firmado por personal cualificado Sí.:**
- b.2 Garantizado el conocimiento público con antelación mínima de 24 horas: Sí.**

b.3 Concordancia del menú expuesto y supervisado con el servido: Sí.

b.4 Reflejan aporte dietético y calórico, y se ajustan a las necesidades específicas de las personas usuarias. Sí.

c) Equipamiento/dotación: El mobiliario y equipamiento se ajustan a las necesidades y tipología de las personas usuarias, no observándose deficiencias en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de servicios sociales.

d) Otros datos de interés:

e) Requerimientos de subsanación: No.

V. ESTANCIAS COMUNES.

a) Limpieza: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b) Equipamiento/dotación: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

c) Otros datos de interés:

d) Requerimientos de subsanación: No.

4º.- ÁREA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

a) Atención especializada pautada:

a.1. Conservación de la medicación: Las condiciones de seguridad y conservación de los medicamentos son conformes a la normativa vigente en materia de servicios sociales.

La medicación se custodia en la farmacia, dentro del despacho médico, en armarios cerrados con llave. Se realiza muestreo de dicha medicación, sin que se encuentren fármacos caducados tanto de stock como en los carros por plantas. Se revisa nevera para termolábiles estando todo correcto.

La única pluma de insulina que se está administrando a D. [redacted] se encuentra sin identificar y sin fecha de apertura.

a.2. Preparación y administración de la medicación:

a.2.1. Personal que prepara la medicación: por farmacia externa

a.2.2. Comprobación del tratamiento preparado: Sí. Se realiza muestreo de la medicación preparada a 8 residentes para su administración durante las tomas del día siguiente al de la inspección, comprobándose que dicha medicación coincide con la pauta médica que muestran.

- a.2.3. **Sistema de preparación:** Sí. S.P.D. (Sistema Personalizado de Dosificación)
- a.2.4. **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- a.3. **Prestación de la atención asistencial pautada:** Según informan, administran la medicación el personal de enfermería. En el momento de la presente visita de inspección, según informan, no hay residentes hospitalizados ni encamados ni con UPP, ni con sonda. 3 residentes con pauta de oxígeno (se comprueba pauta y administración) y 1 insulino dependiente
- a.4. **Organización higiénico-sanitaria:** La organización higiénico-sanitaria de los medicamentos es conforme a la normativa vigente en materia de servicios sociales, garantizando las condiciones de seguridad y control de los mismos.
- b) **Enfermería:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- c) **Sistema de información y de incidencias:**
- c.1. **Sistema de información y de incidencias utilizado:** estas incidencias por residente se recogen en aplicación informática RESIPLUS
- c.2. **Cumplimentación de la información y las incidencias:** El sistema garantiza la ejecución, continuidad, conocimiento, control de las tareas y atención que recibe la persona usuaria por parte del personal y su responsable.
- d) **Registros:** Los registros utilizados están debidamente cumplimentados permitiendo la ejecución de las tareas, su conocimiento y control por parte del personal y su responsable. Se realiza muestreo de registros en soporte informático **Resiplus** de caídas (último mes 5 caídas de 5 residentes, ninguna supuso derivación hospitalaria, de pesos (mensual salvo aquellos en riesgo de desnutrición que se hace semanal), de oxigenoterapia, de ingestas hídricas, deposiciones, aplicación de parches tras dérmicos), comprobándose que los muestreados han sido cumplimentados con regularidad hasta la fecha de la presente visita de inspección.
- e) **Expediente personal de atención especializada:** Sí.
- e.1. **Programa de intervención individual actualizado:** Sí. se revisan los PAIS de D. _____, D. _____ y D. _____.
- e.2. **Constancia documental de la participación y conocimiento del usuario o su representante.** Sí.
- f) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- g) **Requerimientos de subsanación:** a) Se requiere para que se garanticen adecuadamente las condiciones de seguridad y conservación de los medicamentos.

5º.- MEDIDAS DE SUJECIÓN

- a) **Medidas alternativas concretas para cada una de las sujeciones:** El presente recurso no dispone o precisa de medidas de sujeción por las características de las personas usuarias.
- b) **Motivos del fracaso de las medidas alternativas previas a la prescripción de la sujeción** El presente recurso no dispone o precisa de medidas de sujeción por las características de las personas usuarias.
- c) **Cada sujeción está prescrita por profesional médico y aplicada conforme a lo pautado:** El presente recurso no dispone o precisa de medidas de sujeción por las características de las personas usuarias.
- d) **La prescripción médica de la sujeción refleja el motivo, el tipo de sujeción, las situaciones en las que debe utilizarse, su duración y la periodicidad de la reevaluación de la medida adoptada, que no podrá ser superior a un mes:** No valorable conforme con lo reseñado en los apartados a, b y c
- e) **La medida de sujeción dispone del consentimiento informado del usuario/a o su representante** No valorable conforme con lo reseñado en los apartados a, b y c.
- f) **El consentimiento informado refleja adecuadamente los efectos negativos y positivos que ocasiona su aplicación:** No valorable conforme con lo reseñado en los apartados a, b y c.
- g) **Revisión diaria de la medida de sujeción:** No valorable conforme con lo reseñado en los apartados a, b y c.
- h) **Las personas usuarias con sujeciones prescritas, disponen de un Plan de Cuidados Complementarios:** No valorable conforme con lo reseñado en los apartados a, b y c.
- i) **El centro dispone de un protocolo de sujeciones físicas:** No valorable conforme con lo reseñado en los apartados a, b y c.
- j) **Declaración responsable firmada por el Director, donde consta la relación de personas que utilizan sujeciones, el tipo de sujeción, fecha de prescripción, fecha de última reevaluación y fecha del consentimiento informado.** No valorable conforme con lo reseñado en los apartados a, b y c.

- k) **El centro tiene un compromiso formal respecto a la reducción de sujeciones, que se acredita mediante la existencia de un Plan de reducción de sujeciones.** No valorable conforme con lo reseñado en los apartados a, b y c.
- l) **Información complementaria:** nos informa la directora que en este centro no aplican medidas de sujeción.
- m) **Requerimientos de subsanación No.**

6º.- CUIDADOS BÁSICOS A LA PERSONA USUARIA

- a) **Aseo personal:** Se observa una correcta higiene personal de las personas usuarias.
- b) **Muda de ropa, complementos, órtesis y otras ayudas técnicas:** Se observa una adecuada limpieza de la ropa, de los complementos, órtesis y otras ayudas técnicas que llevan y/o utilizan las personas usuarias, siendo aquella ajustada a la temperatura y estación del año.
- c) **Supervisión de personas usuarias dependientes:** El centro dispone de medidas específicas de prevención, supervisión e intervención para las personas usuarias dependientes.
- d) **Intimidad personal:** En las atenciones prestadas a las personas usuarias se garantiza su intimidad.
- e) **Horarios y organización del centro:** Los horarios de alimentación, higiene, descanso y aseo personal de las/los usuarias/os son adecuados conforme a los estándares de vida socialmente admitidos. Según informan, los residentes empiezan a levantarse, con supervisión, a partir de las 08:00 horas. Desayunan sobre las 08:15 en sus habitaciones y después se procede a la higiene diaria, también con supervisión; a media mañana se les ofrece una hidratación. La comida se sirve a las 13:00 horas y a las 13:45; la merienda a las 16:30 y la cena a las 19:15 horas y 19:45. Entre merienda y cena se ofrece otra hidratación. La recena se administra sobre las 22:30 o 23:00 horas (a los residentes diabéticos).
- f) **Relaciones interpersonales:** Se garantiza el derecho a mantener relaciones interpersonales incluido el derecho a recibir visitas
- g) **Otros datos de interés:** Sí: Los ascensores llevan un código de seguridad numérico para su utilización de tal manera que los residentes no pueden usarlo a no ser que vayan acompañados.
- h) **Requerimientos de subsanación:** No.

7º.- SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES

a) Sistema de reclamaciones:

a.1. Las hojas de reclamaciones están a disposición de las personas usuarias y se ajustan en su contenido a la normativa vigente en materia de servicios sociales.: Sí. Nos muestra el libro de reclamaciones

a.2. Quejas y/o reclamaciones interpuestas en el centro: No se ha interpuesto ninguna reclamación desde la última inspección efectuada al centro. La primera hoja de reclamación sin cumplimentar es la 001.

b) Protocolo de actuación en quejas y reclamaciones: Sí. Se comprobó en la anterior inspección

c) Sistema de sugerencias: Sí. buzón de sugerencias

d) Otros datos de interés: Sin más datos relevantes.

e) Requerimientos de subsanación: No.

8º.- DOCUMENTACIÓN

a) Registro de personas usuarias: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b) Publicidad:

b.1. Derechos de los usuarios: Sí.

b.2. Precios comunicados: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b.3. Servicios que se prestan: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b.4. Identificación de la persona responsable del Centro en ausencia del/de la Director/a:
La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

c) Programación anual de actividades: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

d) Póliza de seguros y recibo en vigor: Sí. .

✚ Recibo bancario acreditativo del pago de la póliza del seguro número [REDACTED] del Inmueble, suscrito con la compañía aseguradora [REDACTED] y con fecha de vencimiento 31/12/2023.

✚ Recibo bancario acreditativo del pago de la póliza del seguro de **Responsabilidad Civil** número [REDACTED] suscrito con la compañía aseguradora [REDACTED] y con fecha de vencimiento 31/12/2023.

- e) **Reglamento de régimen interior:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- f) **Contrato/documento de admisión:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- g) **Certificado de desinsectación y desratización:** Sí..Según documentación aportada tras la anterior inspección aportaron parte de trabajo de 22 de mayo de 2023 y posteriormente aplicaron un protocolo contra hormigas según nos informa la directora (13/09/2023)
- h) **Certificado de mantenimiento de aparatos, equipos y sistemas de protección contra incendios:** Sí.de fecha 27 de marzo de 2023
- i) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- j) **Requerimientos de subsanación:** No.

9º.- REQUISITOS COMUNES A LAS DISTINTAS ÁREAS DEL CENTRO

- a) **Temperatura:** Conforme establece la normativa en materia de servicios sociales y en todo caso adecuada al actual periodo estacional.
- b) **Mantenimiento:** Adecuado conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales.
- c) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- d) **Requerimientos de subsanación:** No.

10º.- CALIDAD.

- a) **Sistema de evaluación de calidad:** Evaluación externa del sistema de calidad. Aunque pasaron la auditoría (febrero de 2023) la auditoría por AENOR de la ISO 9001 aún están pendientes de recibir el certificado para exponerlo en el tablón de anuncios. A nivel interno también tienen implantado un sistema propio de calidad del grupo ORPEA
- b) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.

11º.- OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS

- a) **Licencia municipal que autorice el ejercicio de la actividad/funcionamiento:** Tipo y fecha: Licencia de funcionamiento de fecha 1702/2003. número de expediente [REDACTED] (según

consta en actas anteriores). Muestran documento de toma en consideración de cambio de titularidad de actividades, de 11/03/2022.

- b) **Autorización de servicios sanitarios en centro no sanitario:** C3, número SS00787, para las unidades U1, U2, U4, U59, U60, U69, U72, U900 y con vigencia hasta el día 13/12/2025
- c) **Plan de Actuación ante Olas de Calor:** Sí. Lo muestra durante esta inspección.
- d) **Otros datos de interés:** Sí: **Se recuerda a la persona que facilita e informa la inspección que en el siguiente enlace puede consultar la información relacionada con la vigilancia, prevención y control de infecciones respiratorias en el ámbito de los centros y servicios sociales:** <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#area-profesionales>: **Estrategia para la integración de COVID-19 en la vigilancia y control de las infecciones respiratorias agudas en la comunidad de Madrid y Guía de Actuación para la prevención y el control de brotes de infecciones respiratorias agudas en centros residenciales en la Comunidad de Madrid.**

12º.- REQUERIMIENTOS DEL ACTA ANTERIOR: 074/SFGS/2023 de 8 de mayo de 2023

a) **Subsanados: Los siguientes:**

-  Se requiere para que los derechos de los usuarios, establecidos en el art. 5 de la Ley 12/2022, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, estén expuestos en lugar visible para todas las personas usuarias.
-  Los menús deben garantizar el debido aporte dietético y calórico y ajustarse, en todo caso, a las necesidades específicas de las personas usuarias

b) **No subsanados:** Se han subsanado todos.

Se reitera para que den cumplimiento a los requerimientos no atendidos a la fecha de la presente inspección.

c) **No se ha podido comprobar la subsanación de los siguientes requerimientos cuyo cumplimiento se verificará en la siguiente visita de inspección:** Se han comprobado todos.

13º REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN

Al objeto de comprobar el cumplimiento de los requisitos exigidos en la normativa vigente en materia de servicios sociales de la Comunidad de Madrid, deberá aportar en el plazo de **10 días hábiles** a partir del siguiente al de la fecha de la presente acta, por cualquiera de los **medios telemáticos** establecidos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas, o por correo electrónico a la cuenta de

correo inspeccionssociales@madrid.org, la documentación que a continuación se relaciona, dirigida al Área de Inspección de la Subdirección General de Inspección de Centros y Servicios Sociales de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, **con expresa indicación del número de la presente acta:**

- ✉ DECLARACION RESPONSABLE SOBRE LA APLICACIÓN O NO DE MEDIDAS DE SUJECION A LOS RESIDENTES, CONFORME A MODELO FACILITADO
- ✉ RELACION DE TRABAJADORES DEL CDNTRO, CONFORME A MODELO FACILITADO

El artículo 14.2 de la citada Ley 39/2015, de 1 de octubre, establece quienes son los obligados a relacionarse electrónicamente con las Administraciones Públicas, entre los que se encuentran las personas jurídicas.

La no aportación de la documentación solicitada en el plazo señalado, se encuentra tipificada como infracción grave en el artículo 97.o) de la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, al "obstruir o dificultar la acción del personal inspector en el desempeño de sus funciones".

Si precisara alguna consulta con carácter previo a la entrega de los documentos requeridos en esta acta, podrá hacerlo telefónicamente ante el/la inspector/a actuante en el número 91 392 52 69, o bien mediante consulta dirigida al buzón de correo reseñado anteriormente inspeccionssociales@madrid.org

En caso de disconformidad podrán remitir sus manifestaciones a través de la [sede electrónica de la Comunidad de Madrid](#), indicando el número de acta y la fecha de la inspección.

INFORMACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD, LECTURA Y FIRMA DEL ACTA

Lo manifestado en la presente acta se entiende sin perjuicio de otros incumplimientos que pudieran existir y que no se hubiesen recogido en la misma.

El inspector guardará secreto y sigilo profesional respecto de los asuntos objeto de la actuación de conformidad con el artículo 83 de la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

El contenido del presente documento es absolutamente reservado. Los datos personales contenidos en el mismo serán tratados de conformidad con la normativa vigente de protección de datos de carácter personal, entre otras, el Reglamento europeo del Parlamento y del Consejo 2016/679, de 27 de abril, y la L.O. 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Queda prohibido cualquier uso (acceso, difusión, cesión...) para una finalidad distinta a la que justifica esta entrega. Las medidas de seguridad a aplicar serán las que correspondan a la naturaleza de los datos personales que contienen, garantizando en todo caso su autenticidad, integridad y confidencialidad, impidiendo cualquier uso no autorizado. Quedan sujetos a dicho régimen tanto el destinatario de este documento como cualquier otra persona que tenga acceso al mismo.

De acuerdo con el artículo 84 de la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, en testimonio de lo actuado se levanta la presente acta y tras la lectura de la misma ante la persona que ha atendido esta inspección, se le hace entrega de un ejemplar firmado por el inspector/a actuante.

Es todo cuanto manifiesto siendo las hs.

El/La inspector/a

