



INFORME RELATIVO A LA LICITACIÓN PÚBLICA PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE GESTIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES (RESIDENCIA Y CENTRO DE DÍA) DE MADRID-ENSANCHE DE VALLECAS (EXPEDIENTE Nº 159/2023).

ANTECEDENTES

Mediante resolución de 7 de septiembre de 2023 de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Asuntos Sociales, se dispuso la publicación en el Portal de la Contratación de la Comunidad de Madrid la licitación del contrato de servicios denominado “Gestión Del Centro de Atención a Personas Mayores Dependientes (Residencia y Centro de Día) de Madrid-Ensanche De Vallecas”, mediante procedimiento abierto, con pluralidad de criterios, siendo la fecha límite de presentación de ofertas el día 28 de septiembre de 2023.

La Mesa de Contratación con fecha de 2 de octubre de 2023 procedió al desencriptado y apertura de la documentación que se valora mediante juicios de valor. Dicha documentación se remitió ese mismo día a la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia, como unidad promotora, para la elaboración del informe de evaluación.

De acuerdo con el apartado 9.3 de la cláusula primera del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares (PCAP), la valoración de los criterios de adjudicación cuya ponderación depende de juicios de valor, se realizará de acuerdo con los siguientes criterios:

3.CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN BASADOS EN JUICIOS DE VALOR	Máximo 30 puntos
3.1. Proyecto de gestión: Planificación e intervención, metodología y evaluación del servicio.	MÁXIMO 30 PUNTOS
3.1.1. Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:	Máximo 19 puntos
3.1.1.a) Instrumentos para poner en práctica el proyecto de gestión en relación con el apartado VI.1,2 y 3 del PPT (Modelo y principios, elementos del modelo de gestión y sistema informático de gestión): <ul style="list-style-type: none"> - Política de recursos humanos. <ul style="list-style-type: none"> o Abordaje del absentismo, y reducción de los índices de rotación de personal. 	hasta 4 puntos

<ul style="list-style-type: none"> ○ Relaciones con el comité de Empresa. Política de Información periódica sobre turnos, rotaciones, absentismo, contratos, jornadas. ○ Valoración e intervención del clima laboral. - Mecanismos de coordinación interna de profesionales, trabajo en equipo, la coordinación con otros recursos y dispositivos del sistema y la promoción de las relaciones con la familia y otras personas de referencia. - Mecanismos de garantía de la capacidad y autonomía del director/a del centro para la coordinación, supervisión y ejecución de lo establecido en el contrato en el marco del apartado XV del PPT. - Resumen sobre la operatividad de los protocolos establecidos en el PPT y definición de protocolos adicionales. - Sistema de gestión documental: Desarrollo de aplicaciones informáticas y operatividad de los registros establecidos en el PPT - Reporte a la Comunidad de Madrid de documentación, memorias e informes sobre distintos aspectos del desarrollo del servicio: periodicidad, contenido, ... 	
<p>3.1.1. b) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral) y IV.1.1 (designación de usuarios)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protocolos de valoración multidimensional con identificación de perfiles de usuarios. • Definición de instrumentos de coordinación sociosanitaria en la elaboración del PAI. • Definición de instrumentos de participación de los usuarios y las familias en apoyo al ingreso y elaboración de los PAI y planes de apoyo. • Definición de instrumentos de comunicación e información a las familias de la evolución del PAI. 	Hasta 5 puntos
<p>3.1.1.c) En relación con el apartado V.3.2 (Programa de atención sanitaria, habilitación funcional y estimulación cognitiva) y V.3.4 (Programa de atención psicológica) del PPT</p>	hasta 5 puntos

<ul style="list-style-type: none"> • Descripción de cómo se integra “lo terapéutico en lo cotidiano” de forma natural y desde la perspectiva de lo que es significativo para cada persona. <ul style="list-style-type: none"> - Cómo se desarrollan y planifican las actividades en función del conocimiento de las preferencias y gustos de las personas. - Cómo se desarrollan las actividades en las unidades de convivencia. - Descripción de las actividades encaminadas a mantener y mejorar el nivel de autonomía e independencia. - Medidas con las que se garantizarán su dignidad y derechos de la personalidad: Protección de la imagen, confidencialidad, intimidad, manejo de situaciones conflictivas, ... - Desarrollo de las terapias estimulativa y afectivas (Musicoterapia, terapia con animales, etc.) - Intervención del terapeuta ocupacional y fisioterapeuta en las unidades de convivencias: Modelos de intervención, tiempos, controles, ... • Descripción de los mecanismos de control de las prestaciones sanitarias y farmacéuticas. • Actuaciones y mecanismos de coordinación con los servicios de salud ante situaciones de fragilidad, tratamientos de U.P.P. y caídas de repetición. 	
<p>3.1.1 d) En relación con el apartado V.3.3. del PPT (programa de atención social)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de actividades de relación con el entorno comunitario. - Cómo se fomentan las relaciones interpersonales. - Organización de actividades, salidas fuera del centro, descripción. - Relación con la familia: roles de la familia, comunicaciones con familias, servicios de apoyo y normas de convivencia: visitas, flexibilidad horaria, y apoyo en los cuidados. - Atención específica de matrimonios: integración en el centro de cónyuges o parejas no dependientes. - Actuaciones frente a situaciones de soledad no deseada de personas que vivan en el centro. 	<p>Hasta 5 puntos</p>

- Como se articula el fomento y la promoción de la participación de los usuarios en la vida del Centro: Dinamización de los consejos de usuarios, comisión de menús y otros.	
3.1.2. Metodología. Aspectos a valorar:	Máximo, 7 puntos
3.1.2 a) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral). Historia de vida, proyecto de vida y plan de apoyos: <ul style="list-style-type: none"> - Elaboración, contenido y aplicación de la historia, el proyecto de vida y el plan de apoyos. 	hasta 2 puntos
3.1.2 b) En relación con el apartado VI.1 del PPT. Profesional de referencia: <ul style="list-style-type: none"> - Designación / Elección - Formación - Funciones: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Papel en la ejecución y coordinación diaria de todas las actuaciones relativas a la persona mayor. ✓ Identificación de capacidades, necesidades y apoyos de la persona mayor. ✓ Relación con la familia. 	hasta 3 puntos
3.1.2.c) En relación con el apartado V.1.del PPT. Adecuación de espacios: <ul style="list-style-type: none"> - Distribución de espacios en unidades de convivencia. - Adecuación de instalaciones para la creación del ambiente adecuado, seguro, facilitador y confortable. - Utilización de equipamiento clínico y/o geriátrico de apoyo para la correcta organización y atención en las unidades de convivencia. 	hasta 2 puntos
3.1.3. Evaluación de la calidad de vida y satisfacción de las personas mayores, sus familias y trabajadores.	Máximo 4 puntos
<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de un modelo de evaluación de la calidad de vida de los usuarios y de satisfacción de los usuarios, los familiares 	

<p>y los profesionales del centro, que contenga los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planificación de la evaluación: metodología, alcance y objetivos. Instrumentos y escalas a aplicar. - Justificación de los criterios propuestos para la evaluación. - Metodología de seguimiento de resultados intermedios y de agregación de los resultados. Temporización y periodicidad - Definición de indicadores de seguimiento y evaluación. Validez y tipología de los indicadores propuestos, relevantes, medibles, con metas alcanzables y desagregados al menos por sexo. Calidad de las fuentes de información. - Modelos de informes de seguimiento y evaluación. 	
--	--

Se valorará la calidad técnica, pertinencia, ajuste, nivel de descripción de los contenidos y la coherencia interna del proyecto presentado, así como su adecuación al modelo de atención centrada en la persona y la introducción de elementos de valor añadido respecto a las especificaciones establecidas en el pliego de prescripciones técnicas. Se garantizará la confidencialidad de los proyectos presentados.

JUSTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

Examinadas las propuestas presentadas y, a tenor de los criterios establecidos en el PCAP, la valoración total de las diferentes ofertas presentadas es la siguiente:

APARTADO / EMPRESA	ALBERTIA SERVICIOS SOCIO SANITARIOS, S.A.	ARQUISOCIAL, S.L.	CENTENARI SALUD, S.L.	CLAROS SCA INTERÉS SOCIAL	CLECE, S.A.	EULEN SERVICIOS SOCIO SANITARIOS, S.A.	SACYR SOCIAL, S.L.	SANIVIDA, S.L.
9.3.1.1. a)	1,85	2,15	2,5	1,85	3,5	1,75	2,65	3,1
9.3.1.1. b)	2,7	2	2	2,35	4,6	2,75	3,45	3,35
9.3.1.1. c)	2,85	0,9	2,2	2,35	3,95	1,45	3,25	2,1
9.3.1.1. d)	2,7	2,1	2,15	1,9	3,75	3	4,1	3,4
9.3.1.2. a)	1,25	1	0	1,25	1,75	2	1,75	1,25
9.3.1.2. b)	2,5	1,25	2,25	1,25	2,75	2	2,5	2
9.3.1.2. c)	1	1	0,75	0,5	1,25	0	1,75	1,5
9.3.1.3	3,75	2,25	2	1,5	4	3,75	3,5	3,5
TOTAL	18,6	12,65	13,85	12,95	25,55	16,7	22,95	20,2

Las determinaciones de estas evaluaciones se justifican a continuación:

1. ALBERTIA

9.3.1.1 Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:

9.3.1.1 a) Instrumentos para poner en práctica el proyecto de gestión en relación con el apartado VI.1,2 y 3 del PPT (Modelo y principios, elementos del modelo de gestión y sistema informático de gestión).

- Política de recursos humanos.
 - Describe estrategias generales para el abordaje del absentismo, pero no define medidas concretas. No aborda el problema de la rotación de personal.
 - Reuniones periódicas con el comité de empresa, cuadrante anual y acceso a la información.
 - Define principios generales de mejora del clima laboral sin abordar medidas concretas.
- Menciona de forma genérica la necesidad de coordinación y participación con asociaciones y otras entidades públicas y privadas del entorno. No se hace mención a mecanismos de coordinación interna de profesionales, trabajo en equipo y no desarrolla mecanismos operativos de promoción de las relaciones con la familia y otras personas de referencia.
- Se definen algunas funciones y disponibilidad de medios técnicos, pero no desarrolla medidas concretas que garanticen la autonomía del director.
- Presenta un plan específico que garantiza la operatividad de los protocolos basado en requisitos establecidos en normas de gestión certificadas, define una batería de protocolos, incluyendo protocolos adicionales.
- Dispone de una red integrada de herramientas informáticas para el tratamiento, gestión e intercomunicación de datos y documentos. Operatividad de los registros a través de instrumentos y dispositivos que garantizan su uso en tiempo real.
- Presentan una relación incompleta de documentos e informes periódicos a reportar a la Comunidad de Madrid.

PUNTUACIÓN: 1,85

9.3.1.1 b) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral) y IV.1.1 (designación de usuarios)

- El proyecto realiza un desarrollo muy general de procesos de valoración multidimensional aludiendo a pautas y recomendaciones, pero de forma incompleta y sin concretar. No incorpora identificación de perfiles
- Plantea de forma genérica la coordinación sociosanitaria e identifica algunos elementos de coordinación, pero con escaso desarrollo.
- No define mecanismos de participación de los usuarios y las familias, ni planes de apoyo orientados al ingreso, ni en la elaboración de los PAI.
- Se definen instrumentos de comunicación e información a las familias en la evolución del PAI de forma electrónica, presencial y en papel, de manera flexible y continua.

PUNTUACIÓN: 2,70

9.3.1.1 c) En relación con el apartado V.3.2 (Programa de atención sanitaria, habilitación funcional y estimulación cognitiva) y V.3.4 (Programa de atención psicológica) del PPT

- Descripción de cómo se integra “lo terapéutico en lo cotidiano” de forma natural y desde la perspectiva de lo que es significativo para cada persona.
 - Define principios generales a partir del proyecto de vida e historia de vida, para el desarrollo y planificación de actividades en función del conocimiento de las preferencias y gustos de las personas, pero no incluye actividades concretas ni su desarrollo.
 - Define principios y objetivos de acuerdo con el modelo, pero no desarrolla mecanismos de intervención a través de actividades en las unidades de convivencia.
 - Descripción adecuada de objetivos y metodología, pero sin concretar actividades significativas encaminadas a mantener y mejorar el nivel de autonomía e independencia.
 - Bien definidos principios y medidas de protección de la confidencialidad e intimidad, pero sin mención a la protección de la imagen ni al manejo de situaciones conflictivas.
 - Se desarrollan correctamente las terapias estimulativas y afectivas, exigidas en el pliego y se añade una terapia adicional.

- Describe diversos programas y actividades terapéuticas y sus objetivos pero no los mecanismos para llevarlas a cabo en las unidades de convivencia, ni tiempos, ni controles.
- Define mecanismos de control de las prestaciones farmacéuticas, pero no de control de las prestaciones sanitarias.
- Definición de los mecanismos de coordinación con los servicios de salud tanto de atención primaria como especializada, ante situaciones de fragilidad, tratamientos de U.P.P. y caídas de repetición, pero de forma escueta.

PUNTUACIÓN: 2,85

9.3.1.1 d) En relación con el apartado V.3.3. del PPT (programa de atención social)

Como se articula el fomento y la promoción de la participación de los usuarios en la vida del Centro: Dinamización de los consejos de usuarios, comisión de menús y otros.

- Descripción básica y breve de varios tipos de actividades de relación con el entorno comunitario con compromiso de realización periódica (encuentros intergeneracionales, actividades con entidades sociales y salidas) pero sin desarrollar.
- Desarrollo muy genérico y teórico del fomento de las relaciones interpersonales, con una breve referencia a la creación de espacios acogedores y funcionales.
- Realizan una descripción adecuada de actividades y salidas fuera del centro, sin especificar la organización ni su inclusión en la programación.
- La relación con la familia se presenta de forma adecuada en lo referente a la información, comunicación, formación, participación en eventos, fomento de la integración y flexibilidad de horarios, pero no quedan bien definidos los roles de la familia en el centro, ni se hace referencia a las normas de convivencia ni al apoyo en los cuidados.
- Propone un tratamiento normalizado de atención individual y de pareja, sin describir mecanismos concretos de integración en el centro de cónyuges o parejas no dependientes.
- Describe actuaciones generales frente a situaciones de soledad no deseada, no específicos para usuarios de residencia, haciendo hincapié en la estimulación emocional, pero sin mecanismos concretos de intervención.
- Define las funciones del Consejo de usuarios y de la Comisión de menús y propone la creación de otras comisiones, pero sin referencia a los mecanismos de dinamización.

9.3.1.2. METODOLOGÍA. ASPECTOS A VALORAR:

9.3.1.2 a) En relación con el apartado V.3.1 del PPT ((programa de valoración integral). Historia de vida, proyecto de vida y plan de apoyos:

Se define la elaboración y contenido de la historia de vida, pero no su aplicación y conexión con el proyecto de vida y el plan de apoyos. No quedan claros los procesos de elaboración, contenido y aplicación del proyecto de vida ni del plan de apoyos.

PUNTUACIÓN: 1,25

9.3.1.2. b) En relación con el apartado VI.1 del PPT. Profesional de referencia.

- Respecto a la designación y elección, se establecen criterios basados en la voluntariedad y en la flexibilidad, pero sin especificar categorías profesionales, ni el procedimiento de asignación definitiva.
- Diseño de un programa completo de formación basado en el modelo, sin especificar los trabajadores a los que va dirigido y sin clarificar su obligatoriedad.
- Exposición amplia y adecuada de todas las funciones.

PUNTUACIÓN: 2,50

9.3.1.2. c) En relación con el apartado V.1 del PPT. Adecuación de espacios.

- No define espacios concretos adaptados a las unidades de convivencia, únicamente se describe de forma teórica en qué consisten y las actividades que en ellas se realizarían.
- La adecuación de las instalaciones no se adapta a la distribución real del centro, reproduce características generales en base un documento técnico citado en el proyecto.
- Se apoya en criterios técnicos y se limita a realizar un listado de equipamiento geriátrico incompleto, sin mención a material clínico.

PUNTUACIÓN: 1

9.3.1.3. Evaluación de la calidad de vida y satisfacción de las personas mayores, sus familias y trabajadores

- Presentación de un modelo de evaluación de la calidad de vida de los usuarios y de satisfacción de los usuarios, los familiares y los profesionales del centro.
 - Modelo de evaluación basado en la calidad de vida usando una escala validada, que incluye metodología, objetivos, alcance e instrumentos adecuados. Medición de la satisfacción a través de encuestas por sectores. Justificación de criterios de evaluación en función de la percepción y grado de satisfacción de los usuarios, familias y trabajadores.
 - La metodología de seguimiento de resultados intermedios se basa en la aplicación periódica de test validados y la agregación de los resultados se realiza a través de herramientas propias de su sistema integrado de gestión.
 - Se define una batería amplia de indicadores de seguimiento y evaluación, aunque en su aplicación no se especifica la desagregación por sexo. La calidad de las fuentes de información se considera adecuada.
 - Desarrollo completo de un modelo de informe de seguimiento y evaluación.

PUNTUACIÓN: 3,75

PUNTUACIÓN TOTAL: 18,60

2. ARQUISOCIAL

9.3.1.1 Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:

9.3.1.1 a) Instrumentos para poner en práctica el proyecto de gestión en relación con el apartado VI.1,2 y 3 del PPT (Modelo y principios, elementos del modelo de gestión y sistema informático de gestión).

- Política de recursos humanos.
 - o Aborda el absentismo y la rotación con estrategias concretas de análisis de causas, que incluyen la carga de trabajo y actuaciones en función de resultados. Plantea la problemática de la rotación excesiva desde el punto de vista del abandono laboral, no desde la asignación del personal a turnos concretos.
 - o Establece la coordinación con el Comité de empresa a través de reuniones periódicas sobre turnos, rotaciones, absentismo, contratos y jornadas.
 - o Valoración e intervención del clima laboral adecuado y completo, con cuatro puntos estratégicos de recogida de datos, análisis de resultados y medidas de abordaje concretas.
- Se describe una propuesta de coordinación interna a tres niveles que incluye el trabajo en equipo, con objetivos concretos, calendarización y un espacio digital de seguimiento, que incluye el trabajo en equipo. La coordinación con otros recursos y dispositivos del sistema se describe de forma genérica y escueta y aborda mecanismos de coordinación en ámbitos que no se ajustan al contenido del ítem. Sin referencia a la promoción de las relaciones con la familia y otras personas de referencia.
- No se definen procesos operativos que garanticen la autonomía del director/a más allá de la conectividad.
- Contempla una relación de protocolos adicionales aun cuando no se definen mecanismos de operatividad más allá de la garantía de la no modificación de los registros y su revisión.
- Describe las características y la operatividad de una aplicación informática de gestión y formación para su uso, pero no se definen mecanismos de operatividad de los registros establecidos en el PPT
- Plantean una relación incompleta de documentos a reportar a la Comunidad de Madrid. Los informes mencionados incluyen periodicidad.

PUNTUACIÓN: 2,15

9.3.1.1 b) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral) y IV.1.1 (designación de usuarios)

- Describe procesos de valoración multidimensional adecuándose a los diferentes perfiles de usuarios, según su situación funcional, pero no incluye todas las categorías profesionales que deben participar en la valoración y asignan un área de valoración de forma errónea.
- No aborda la definición de instrumentos de coordinación sociosanitaria en la elaboración del PAI.
- No se identifican instrumentos de participación de los usuarios y las familias en apoyo al ingreso y elaboración de los PAI y planes de apoyo, únicamente se hace referencia a la posibilidad de participar.
- Referencia genérica a instrumentos de comunicación e información a las familias en la evolución del PAI a demanda de las mismas.

PUNTUACIÓN: 2

9.3.1.1 c) En relación con el apartado V.3.2 (Programa de atención sanitaria, habilitación funcional y estimulación cognitiva) y V.3.4 (Programa de atención psicológica) del PPT

- Descripción de cómo se integra “lo terapéutico en lo cotidiano” de forma natural y desde la perspectiva de lo que es significativo para cada persona.
 - No hace mención a los distintos ítems del apartado. Se realiza una alusión introductoria sobre la importancia de integrar lo terapéutico en la vida cotidiana. Desarrolla una batería de programas mezclados con actividades y alguna terapia estimulativa.
- Sin mención a la descripción de los mecanismos de control de las prestaciones sanitarias y farmacéuticas.
- No contempla actuaciones y mecanismos de coordinación con los servicios de salud ante situaciones de fragilidad, tratamientos de U.P.P. y caídas de repetición. Alude de forma general a la coordinación sanitaria, sin contemplar la participación del personal facultativo.

PUNTUACIÓN: 0,9

9.3.1.1 d) En relación con el apartado V.3.3. del PPT (programa de atención social)

- Desarrollo de objetivos y descripción de actividades limitadas a la animación socio cultural, con una breve alusión a las actividades con entidades sociales y jornadas de puertas abiertas, sin actuaciones de coordinación, cooperación o trabajo del

- No hace referencia al fomento de las relaciones interpersonales.
- No desarrolla el ítem de organización de actividades y salidas fuera del centro.
- Se describe un programa de atención a familiares, articula algunos canales de comunicación con las familias y contempla servicios de apoyo, pero no incluye referencia a los roles de la familia, apoyo en los cuidados y normas de convivencia, salvo la flexibilidad horaria en las visitas.
- Se desarrolla de forma coherente la atención específica de matrimonios y la integración en el centro de cónyuges o parejas no dependientes, definiendo algunas actuaciones específicas y otras normalizadas.
- Se abordan adecuadamente las actuaciones frente a situaciones de soledad no deseada de personas que viven en el centro, en base a un protocolo para la detección, con escalas de valoración y seguimiento e intervención.
- El fomento y la promoción de la participación de los usuarios en la vida del centro se define a través de la descripción de funciones y estructuras de diferentes comisiones, sin referencia a los consejos de usuarios, ni a mecanismos de dinamización. La comisión culinaria no responde a las indicaciones del PPT en cuanto a su composición.

PUNTUACIÓN: 2,10

9.3.1.2. METODOLOGÍA. ASPECTOS A VALORAR:

9.3.1.2 a) En relación con el apartado V.3.1 del PPT ((programa de valoración integral). Historia de vida, proyecto de vida y plan de apoyos:

Se define de forma adecuada la historia de vida, no así el proyecto de vida y el plan de apoyos, de los que no se desarrolla ni su contenido ni su aplicación.

PUNTUACIÓN: 1

9.3.1.2. b) En relación con el apartado VI.1 del PPT. Profesional de referencia.

- Escasa referencia al proceso de designación, centrándose en primeros contactos y el contenido de éstos; introduce la figura del técnico de referencia que podría generar alguna disfunción. Plantea una mejora respecto al PPT, al limitar el número de usuarios máximo por cada profesional de referencia.
- Se menciona un plan de formación ya puesto en práctica, pero sin desarrollar.

- Desarrolla las funciones relativas a la identificación de necesidades, capacidades y apoyos, pero no define el papel en la ejecución y coordinación diaria de todas las actuaciones relativas a la persona mayor y en las relaciones con la familia

PUNTUACIÓN: 1,25

9.3.1.2. c) En relación con el apartado V.1 del PPT. Adecuación de espacios.

- Referencia a la distribución de espacios en unidades de convivencia de forma muy breve y genérica.
- Propuesta ajustada y completa de adecuación de instalaciones para la creación del ambiente adecuado, seguro, facilitador y confortable, asesorada por personal experto en el modelo e incorporación de una mejora técnica.
- No hace referencia a la utilización de equipamiento clínico y/o geriátrico de apoyo para la correcta organización y atención en las unidades de convivencia.

PUNTUACIÓN: 1

9.3.1.3. Evaluación de la calidad de vida y satisfacción de las personas mayores, sus familias y trabajadores

- Presentación de un modelo de evaluación de la calidad de vida de los usuarios y de satisfacción de los usuarios, los familiares y los profesionales del centro.
 - Metodología basada en normas y estándares certificados, con alcance a todo el centro, pero sin definir instrumentos a aplicar ni objetivos.
 - No menciona justificación de los criterios propuestos para la evaluación.
 - Metodología de seguimiento basada en instrumentos de valoración interna y externa (auditorías, grupos de mejora...) con periodicidades concretas para cada uno de ellos. Agregación de resultados a través de análisis de datos y elaboración de informes de resultados.
 - Batería de indicadores de seguimiento y evaluación suficiente, medible y con metas definidas por áreas de actuación. Algunos de los indicadores (manutención) no son suficientemente relevantes. Sin desagregación por sexo. Se consideran adecuadas las fuentes de información.
 - No se contemplan modelos de informes de seguimiento y evaluación.

PUNTUACIÓN: 2,25

PUNTACIÓN TOTAL: 12,65

3. CENTENARI

9.3.1.1 Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:

9.3.1.1 a) Instrumentos para poner en práctica el proyecto de gestión en relación con el apartado VI.1,2 y 3 del PPT (Modelo y principios, elementos del modelo de gestión y sistema informático de gestión).

- Política de recursos humanos.
 - o Describe medidas para reducir el absentismo, entre las que se incluyen medidas económicas y de conciliación, pero sin desarrollar. No menciona medidas específicas que incidan en la reducción de los índices de rotación de personal.
 - o Descripción de temas sobre los que se aportará información al comité de empresa, estableciendo la periodicidad de las reuniones y la creación de un usuario en la intranet de la empresa para facilitar la comunicación.
 - o Define principios generales e instrumentos para la evaluación del clima laboral, propone alguna medida concreta dirigida a la formación de la Dirección y talleres semanales dirigidos a los trabajadores.
- Presenta un diseño ajustado y coherente de los mecanismos de coordinación interna de profesionales y de trabajo en equipo, identifica recursos de coordinación externa, sobre todo con dispositivos sanitarios, plantea reuniones de coordinación de forma genérica y la participación de otros recursos sólo en el ámbito de las actividades socioculturales. Buena definición de instrumentos operativos y objetivos en cuanto a la promoción de las relaciones con la familia.
- Describe principios y funciones para hacer efectiva autonomía del director/a del centro en función de un organigrama, pero sin clarificar los mecanismos para garantizar dicha autonomía.
- Descripción de la operatividad de los protocolos realizada de forma general, estableciendo un proceso para la elaboración y aplicación de los mismos, que incluye una revisión y supervisión continua. Se incluyen algunos protocolos adicionales sobre la implantación del modelo ACP y otros.
- Referencia genérica al sistema de gestión documental y la operatividad de los registros, a través de un sistema informático.
- Plantean una relación ajustada de documentos a reportar a la Comunidad de Madrid, si bien, no del todo completa y describe adecuadamente una memoria técnica periódica bien estructurada.

PUNTUACIÓN: 2,50

9.3.1.1 b) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral) y IV.1.1 (designación de usuarios)

- No se identifican correctamente los protocolos de valoración multidimensional, diferenciados de la elaboración del PAI, ni los perfiles de usuarios.
- No se definen instrumentos de coordinación sociosanitaria en la elaboración del PAI.
- Define instrumentos de participación de familias en la elaboración del PAI y planes de apoyo y en menor medida, de participación de los usuarios.
- Describe instrumentos básicos de comunicación e información a las familias de la evolución del PAI, introduciendo una mejora técnica.

PUNTUACIÓN: 2

9.3.1.1 c) En relación con el apartado V.3.2 (Programa de atención sanitaria, habilitación funcional y estimulación cognitiva) y V.3.4 (Programa de atención psicológica) del PPT

- Descripción de cómo se integra “lo terapéutico en lo cotidiano” de forma natural y desde la perspectiva de lo que es significativo para cada persona.
 - El desarrollo y planificación de las actividades en función del conocimiento de las preferencias y gustos de las personas, se aborda a través de una reproducción de textos de documentos cuyas citas bibliográficas no se incluyen.
 - El desarrollo de las actividades en las unidades de convivencia se reproduce de textos de documentos cuyas citas bibliográficas no se incluyen.
- Define rutinas concretas encaminadas a mantener y mejorar el nivel de autonomía e independencia, sin desarrollar.
- Las medidas con las que se garantizarán la dignidad y la confidencialidad, se abordan a través de principios generales y objetivos. No se recogen las medidas de garantía de la intimidad y la protección de la imagen. Exposición teórica en cuanto al manejo de situaciones conflictivas, basada en medidas de mediación y arbitraje, no operativas.
- Bien definidas las terapias estimulativa y afectiva (musicoterapia, terapia con animales); introducen una terapia adicional.
- Adecuadamente definidas funciones y modelos de intervención del terapeuta ocupacional y fisioterapeuta en las unidades de convivencias, con actividades programadas y calendarizadas y realización de controles.

- Descripción adecuada de los mecanismos de control de las prestaciones farmacéuticas, sin incluir medidas que garanticen el control de prestaciones sanitarias, más allá de la supervisión de protocolos y registros.
- Se aborda de forma muy escueta la coordinación con la atención primaria, pero no dirigida a las situaciones de fragilidad, tratamientos de U.P.P. y caídas de repetición; no recoge medidas de coordinación con atención especializada.

PUNTUACIÓN: 2,20

9.3.1.1 d) En relación con el apartado V.3.3. del PPT (programa de atención social)

- Describe actividades de relación con el entorno comunitario, limitadas a las relaciones intergeneracionales y de voluntariado y no hace mención a acciones de cooperación y coordinación del centro con otros servicios del entorno.
- No se incluyen mecanismos específicos para el fomento de las relaciones interpersonales, salvo las propias e inherentes a las actividades de animación sociocultural.
- Únicamente describe tres salidas fuera del centro, estableciendo periodicidad.
- Contempla de forma adecuada los roles de la familia, participación, comunicación, normas de convivencia y flexibilidad horaria, y no hace referencia al servicio de apoyo a las familias ni al apoyo en los cuidados.
- Se desarrolla de forma muy general la atención específica de matrimonios, con una breve mención al apoyo al cuidador.
- Desarrolla mecanismos poco concretos en relación con las actuaciones de prevención y detección, frente a situaciones de soledad no deseada de personas que viven en el centro y con mecanismos poco operativos en cuanto al abordaje.
- Se define el Consejo de usuarios y la comisión de menús, pero sin articular las medidas de dinamización. Como medidas de fomento y promoción de la participación de los usuarios en la vida del centro, se incluyen otras comisiones y se hace mención a elementos no pertinentes en este punto.

PUNTUACIÓN: 2,15

9.3.1.2. METODOLOGÍA. ASPECTOS A VALORAR:

9.3.1.2 a) En relación con el apartado V.3.1 del PPT ((programa de valoración integral). Historia de vida, proyecto de vida y plan de apoyos:

Para la descripción de la elaboración, contenido y aplicación de la historia, el proyecto de vida y el plan de apoyos, se reproducen textos de manuales que no se incluyen como citas bibliográficas.

PUNTUACIÓN: 0

9.3.1.2. b) En relación con el apartado VI.1 del PPT. Profesional de referencia.

- El proceso de designación y elección está bien definido, aunque poco flexible en lo relacionado con la posibilidad de cambio de profesional.
- Proceso de formación adecuado, pero con escaso desarrollo y contenidos.
- Las funciones se desarrollan de forma amplia y adecuada.

PUNTUACIÓN: 2,25

9.3.1.2. c) En relación con el apartado V.1 del PPT. Adecuación de espacios.

- Distribución de espacios en unidades de convivencia basada en la organización actual por plantas en función únicamente del deterioro cognitivo, pero sin concretar actuaciones a realizar para adecuar la distribución actual.
- Enumera de una manera básica una serie de medidas organizativas para la adecuación de instalaciones para la creación del ambiente adecuado, seguro, facilitador y confortable.
- Relación breve, incompleta y no adecuada de material y equipamiento clínico y/o geriátrico de apoyo.

PUNTUACIÓN: 0,75

9.3.1.3. Evaluación de la calidad de vida y satisfacción de las personas mayores, sus familias y trabajadores

- Presentación de un modelo de evaluación de la calidad de vida de los usuarios y de satisfacción de los usuarios, los familiares y los profesionales del centro.
 - Desarrollo un plan de evaluación con objetivos y alcance, que incluye instrumentos y escalas validadas a aplicar y apoyadas en cuestionarios de satisfacción a usuarios, familias y profesionales.
 - Justificación de criterios para la evaluación basados en la medición de

aspectos subjetivos y objetivos.

- Metodología de seguimiento de resultados en base a escalas y cuestionarios periódicos, con agregación de datos basada en su análisis y la elaboración de informes periódicos.
- Presenta una batería de indicadores de seguimiento y evaluación mal definidos. Se aborda la desagregación por género de forma general, en la determinación de las variables, pero no en los propios indicadores. Calidad adecuada de las fuentes de información basada en los canales descritos en el proyecto.
- Desarrollo escaso y genérico en cuanto a estructura y contenido de los modelos de informes de seguimiento y evaluación. El modelo aportado no se ajusta al contenido de un informe de seguimiento y evaluación.

PUNTUACIÓN: 2

PUNTUACIÓN TOTAL: 13,85

4. CLAROS

9.3.1.1 Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:

9.3.1.1 a) Instrumentos para poner en práctica el proyecto de gestión en relación con el apartado VI.1,2 y 3 del PPT (Modelo y principios, elementos del modelo de gestión y sistema informático de gestión).

- Política de recursos humanos.
 - o No se contemplan las cargas de trabajo ni el bienestar laboral como causas del absentismo ni se definen medidas concretas para la conciliación. No aborda la reducción de los índices de rotación de personal.
 - o Definen criterios organizativos de relaciones laborales genéricos, pero sin concretar medidas específicas de coordinación con el comité de empresa, salvo las reuniones periódicas.
 - o Se define un único mecanismo de valoración del clima laboral, no se abordan los mecanismos de intervención.
- Contempla mecanismos concretos de coordinación interna de profesionales y trabajo en equipo, incluyendo el organigrama, así como mecanismos específicos de coordinación y evaluación. La coordinación con otros recursos y dispositivos del sistema se describe de forma genérica y mal enfocada y no se hace referencia a la promoción de las relaciones con la familia y otras personas de referencia.

- Se definen mecanismos no operativos o contradictorios para garantizar la capacidad y autonomía del director/a del centro, más allá de su sustitución.
- Se define la operatividad de los protocolos establecidos en el PPT a través, entre otros, de un doble control que resta operatividad; se incluyen protocolos adicionales, pero sin mención a su ubicación, consulta y formación.
- Sistema de gestión documental basado en un sistema informático propio, conforme a una política de papel 0, aunque no se aportan medidas operativas en la gestión de los registros.
- Incluye además de los reportes establecidos en el PPT, una memoria periódica con una serie de ítems bastante completa.

PUNTUACIÓN: 1,85

9.3.1.1 b) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral) y IV.1.1 (designación de usuarios)

- Presenta un proceso coherente y ajustado de valoración multidimensional, con objetivos, calendarización y actuaciones concretas, que contemplan la participación de usuarios y familias, pero no hace referencia a la identificación de perfiles de usuarios ni a la participación del profesional de referencia en la mencionada valoración.
- No se definen instrumentos de coordinación sociosanitaria en la elaboración del PAI. Alude a dispositivos sociales y de manera generalizada.
- No se identifican instrumentos de participación de los usuarios y las familias en apoyo al ingreso y elaboración de los PAI y planes de apoyo.
- Contempla instrumentos básicos de comunicación e información a las familias de la evolución del PAI, e incluye la información según las necesidades de la familia.

PUNTUACIÓN: 2,35

9.3.1.1 c) En relación con el apartado V.3.2 (Programa de atención sanitaria, habilitación funcional y estimulación cognitiva) y V.3.4 (Programa de atención psicológica) del PPT

- Descripción de cómo se integra “lo terapéutico en lo cotidiano” de forma natural y desde la perspectiva de lo que es significativo para cada persona.
- No se desarrolla el ítem sobre la planificación y desarrollo de actividades en función del conocimiento de las preferencias y gustos de las personas.
- Desarrollo superficial de actividades cotidianas sin integración en acciones

terapéuticas en las unidades de convivencia, no vinculadas al modelo ACP.

- Actividades encaminadas a mantener y mejorar el nivel de autonomía e independencia, integradas en programas terapéuticos asociados a cada profesional, aunque sin relación con las actividades de la vida cotidiana.
- Propone la elaboración de protocolos específicos con objetivos y formación, para la garantía de la dignidad y los derechos de la personalidad, imagen, confidencialidad e intimidad, sin definir medidas concretas; respecto al manejo de situaciones conflictivas, propone un protocolo para la mediación e intervención, adecuado y coherente.
- Desarrollo adecuado y completo de las terapias estimulativas y afectivas (musicoterapia, terapia con animales), añadiendo actividades adicionales.
- Descripción de la intervención del terapeuta ocupacional en las unidades de convivencia, a través de una relación genérica de actividades cotidianas; la intervención del fisioterapeuta está poco definida limitándose a la implementación del programa de prevención de caídas y del protocolo de prevención y uso de sujeciones, sin incluir tiempos ni controles.
- Define medidas concretas de control farmacéutico, pero no define mecanismos de control de las prestaciones sanitarias, más allá de supervisión de protocolos y registros.
- No plantea medidas de coordinación con los servicios de salud ante situaciones de fragilidad, tratamientos de U.P.P. y caídas de repetición; define tratamientos de las situaciones planteadas, seguimiento de los protocolos establecidos en pliegos y atención hospitalaria en caso necesario.

PUNTUACIÓN: 2,35

9.3.1.1 d) En relación con el apartado V.3.3. del PPT (programa de atención social)

- Breve definición de la intención de crear un programa de colaboración con el entorno comunitario, elaboración de un mapa de recursos y programa de voluntariado, pero no desarrolla actividades de coordinación, cooperación y trabajo del centro en este nivel.
- La descripción del fomento de las relaciones interpersonales se realiza de forma general, a través de objetivos y definiciones dentro del programa de atención social, mezclado con el punto anterior.
- La organización de actividades y salidas fuera del centro, se realiza a través del diseño de un programa anual de actividades socioculturales, relacionado con las festividades locales y provinciales e incluyendo actividades intergeneracionales, todas ellas con periodicidad determinada.
- Relación con la familia: aborda los roles de la familia, las comunicaciones con las familias, y los servicios de apoyo a través de la implantación de un programa de

atención a familias, pero de forma genérica; no desarrolla normas de convivencia, salvo flexibilidad horaria y no quedan claras las medidas de apoyo en los cuidados.

- En cuanto a la atención específica de matrimonios se aborda de forma escasa, únicamente desde la perspectiva del rol de cuidador de la persona dependiente.
- Plantean la intervención únicamente a través de la definición y la valoración de situaciones de soledad no deseada, sin medidas de tratamiento ni de prevención.
- Se incluyen referencias erróneas en cuanto a la normativa aplicable y a la composición y funcionamiento de algunos órganos de participación. Menciona la creación de dos comisiones adicionales. No se incluyen medidas de dinamización, salvo la referencia al uso de técnicas de dinamización de grupos, sin especificarlas.

PUNTUACIÓN: 1,90

9.3.1.2. METODOLOGÍA. ASPECTOS A VALORAR:

9.3.1.2 a) En relación con el apartado V.3.1 del PPT ((programa de valoración integral). Historia de vida, proyecto de vida y plan de apoyos:

Describe un programa para la elaboración de la historia de vida y su aplicación con objetivos y herramientas adecuadas, pero no describe con claridad la elaboración, contenido y aplicación del proyecto de vida y el plan de apoyos.

PUNTUACIÓN: 1,25

9.3.1.2. b) En relación con el apartado VI.1 del PPT. Profesional de referencia.

- Designación adecuada del profesional de referencia.
- Sin referencia a la formación
- Funciones identificadas según los apartados propuestos, pero de forma genérica y escueta.

PUNTUACIÓN: 1,25

9.3.1.2. c) En relación con el apartado V.1 del PPT. Adecuación de espacios.

Referencia genérica a los tres ítems propuestos, basada en una definición e implantación hipotética y paulatina de unidades de convivencia, sin tener en

cuenta la disposición actual. Escasa referencia a la adecuación de instalaciones y espacios actuales y al uso de material clínico y geriátrico.

PUNTUACIÓN: 0,50

9.3.1.3. Evaluación de la calidad de vida y satisfacción de las personas mayores, sus familias y trabajadores

- Presentación de un modelo de evaluación de la calidad de vida de los usuarios y de satisfacción de los usuarios, los familiares y los profesionales del centro.
 - Modelo de gestión de calidad basado en normas y estándares certificados con un plan periódico de auditorías externas por entidades acreditadas, e internas, apoyado en una escala validada y encuestas de satisfacción, sin alcance y objetivos no coherentes con los criterios de evaluación.
 - No justifica adecuadamente los criterios propuestos para la evaluación.
 - La metodología de seguimiento de resultados intermedios está basada en la creación de un comité de seguimiento con herramientas específicas y periodicidad. Sin referencia a la agregación de resultados.
 - Se limita a la relación de indicadores de seguimiento y evaluación referidos a la implantación del modelo ACP, pero no define indicadores relativos a los objetivos de las áreas y programas asistenciales, sin metas ni desagregados por sexo. La calidad de las fuentes de información es adecuada.
- Referencia genérica a la memoria de evaluación, sin modelos de informes de seguimiento.

PUNTUACIÓN: 1,50

PUNTUACIÓN TOTAL: 12,95

5. CLECE

9.3.1.1 Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:

9.3.1.1 a) Instrumentos para poner en práctica el proyecto de gestión en relación con el apartado VI.1,2 y 3 del PPT (Modelo y principios, elementos del modelo de gestión y sistema informático de gestión).

- Política de recursos humanos.
 - El proyecto contempla actuaciones concretas relacionadas con el abordaje del absentismo y la rotación del personal, basadas en la promoción de la salud física, emocional y social de los trabajadores. Se incluyen mejoras de personal y beneficios sociales.
 - Definen adecuadamente las relaciones con el comité de empresa, incluyendo mecanismos de cooperación y coordinación concretos.
 - La valoración e intervención del clima laboral se define a través de escalas validadas anuales y un plan de intervención.
- Se describen mecanismos de coordinación interna de profesionales y trabajo en equipo, concretos y adecuados; definen e identifican la coordinación con otros recursos y dispositivos del sistema y describen mecanismos operativos en cuanto a la promoción de unas relaciones con la familia y otras personas de referencia, continuas, flexibles y adaptadas a sus necesidades.
- Se determinan mecanismos concretos de garantía de la capacidad y autonomía del director/a del centro, incluyendo una mejora material respecto al PPT.
- Se definen mecanismos concretos y operativos en la aplicación y control de protocolos a través de una comisión de evaluación de calidad de los mismos y se incluyen algunos protocolos adicionales.
- Sistema de gestión documental a través de una aplicación informática, con mejoras materiales y técnicas y correcta operatividad de los registros.
- En cuanto al reporte a la Comunidad de Madrid es completo en casi todos los ámbitos, aunque algunos reportes son confusos.

PUNTUACIÓN: 3,50

9.3.1.1 b) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral) y IV.1.1 (designación de usuarios)

- Bien descritos los procesos y plazos de valoración multidimensional, adaptados al modelo ACP, sin referencia a ninguna escala de identificación de perfiles de usuarios.
- Se identifican mecanismos de coordinación sociosanitaria en la elaboración del PAI, pero con escaso desarrollo operativo.
- Se definen instrumentos de participación de los usuarios y las familias en apoyo al ingreso y elaboración de los PAI y planes de apoyo, de forma completa y ajustada al modelo ACP. Se introducen mejoras materiales.
- Los instrumentos de comunicación e información a las familias de la evolución del PAI, quedan definidos de forma adecuada.

PUNTUACIÓN: 4,6

9.3.1.1 c) En relación con el apartado V.3.2 (Programa de atención sanitaria, habilitación funcional y estimulación cognitiva) y V.3.4 (Programa de atención psicológica) del PPT

- Descripción de cómo se integra “lo terapéutico en lo cotidiano” de forma natural y desde la perspectiva de lo que es significativo para cada persona.
 - Se propone un Plan de actividades significativas, integrando lo terapéutico en la vida cotidiana, en función de los gustos y preferencias de las personas, en las unidades de convivencia y en las actividades encaminadas a mantener y mejorar el nivel de autonomía, así como en las terapias estimulativas y afectivas, incorporando mejoras materiales y técnicas.
 - Descripción de las medidas de garantía de la dignidad y de los derechos de los residentes, de forma genérica y referencia insuficiente al manejo de situaciones conflictivas.
 - Describe modelos de intervención del terapeuta ocupacional y del fisioterapeuta, adaptando las actividades al perfil de los usuarios de cada unidad de convivencia, con referencia a tiempos y controles.
- Describen correctamente los mecanismos de control tanto de las prestaciones farmacéuticas como sanitarias.
- Los mecanismos de coordinación con los servicios de salud se ajustan a la realidad del centro y se propone la creación de una comisión de valoración de UPPS y de una comisión de caídas.

PUNTUACIÓN: 3,95

9.3.1.1 d) En relación con el apartado V.3.3. del PPT (programa de atención social)

- El proyecto describe actividades que en su mayoría no se pueden encuadrar como actividades a desarrollar en el entorno comunitario.
- No se concreta como fomentar las relaciones interpersonales, salvo la incorporación de una mejora material para favorecer dichas relaciones.
- La organización de actividades está descrita correctamente y se incluye la calendarización de las propuestas, tanto en el interior como en el exterior del centro.
- Se enfatiza la importancia de la comunicación con familias, haciendo referencia de forma correcta a las normas de convivencia y la flexibilidad en las visitas. El

proyecto contempla servicios de apoyo ajustados a necesidades de las familias
Se hace una referencia genérica al rol del familiar de referencia, así como a los cuidados compartidos.

- Se describen correctamente los mecanismos de atención específica de matrimonios y parejas.
- La descripción de actuaciones frente a situaciones de soledad no deseada se realiza de forma adecuada, pero con escasa referencia a los registros.
- Describe espacios para el fomento y la promoción de la participación de los usuarios e incluye referencia al consejo de usuarios y la comisión de menús, sin definir medidas para su dinamización.

PUNTUACIÓN: 3,75

9.3.1.2. METODOLOGÍA. ASPECTOS A VALORAR:

9.3.1.2 a) En relación con el apartado V.3.1 del PPT ((programa de valoración integral). Historia de vida, proyecto de vida y plan de apoyos:

Se define y desarrolla con claridad la metodología en la elaboración y contenido de la Historia de vida y planes de apoyo, introduciendo el concepto de Plan de Atención Individualizada y de apoyo al proyecto de vida y define algunos instrumentos complementarios para su realización, aunque con escasa referencia a la constitución, composición y funciones del grupo de apoyo.

PUNTUACIÓN: 1,75

9.3.1.2. b) En relación con el apartado VI.1 del PPT. Profesional de referencia.

- El proyecto describe la designación/elección correctamente, aunque plantea un doble profesional de referencia que podría dar lugar a disfunciones. Plantea una mejora respecto al PPT, al limitar el número de usuarios máximo por cada profesional de referencia.
- Se expone un proceso de formación adecuado, a través de la identificación de actitudes, capacitación y competencias.
- Se desarrollan las funciones contenidas en el ítem, de forma adecuada y coherente.

PUNTUACIÓN: 2,75

9.3.1.2. c) En relación con el apartado V.1 del PPT. Adecuación de espacios.

- Se realiza una propuesta de espacios en unidades de convivencia que no se ajusta a los estándares del modelo.
- Se incluyen propuestas y medidas concretas para la adecuación del ambiente teniendo en cuenta la participación de usuarios y familias.
- En relación a la utilización de equipamiento clínico y/o geriátrico de apoyo para la correcta organización y atención en las unidades de convivencia, se hace mención del material ya existente y otro del que no se dispone, de manera confusa.

PUNTUACIÓN: 1,25

9.3.1.3. Evaluación de la calidad de vida y satisfacción de las personas mayores, sus familias y trabajadores

- Presentación de un modelo de evaluación de la calidad de vida de los usuarios y de satisfacción de los usuarios, los familiares y los profesionales del centro.
- Desarrolla un modelo coherente, basado en normas de calidad certificadas en los ámbitos de atención a residencias, calidad ambiental, seguridad y salud laboral, de seguridad de la información y de gestión de I+D+I, incluyendo objetivos y alcance definidos en fases y en tiempo. Define instrumentos y herramientas de recogida de información y análisis.
- Justificación de los criterios propuestos para la evaluación adecuada y coherente.
- Metodología de seguimiento completa basada en cuatro fases, incluyendo periodicidad y agregación de los resultados.
- Además de algunos indicadores generales, define indicadores específicos adaptados al modelo de atención centrada en la persona y desagregados por género. La calidad de las fuentes de información es adecuada.
- Describe una amplia batería de modelos de informes y su contenido.

PUNTUACIÓN: 4

PUNTUACIÓN TOTAL: 25,55

6. EULEN

9.3.1.1 Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:

9.3.1.1 a) Instrumentos para poner en práctica el proyecto de gestión en relación con el apartado VI.1,2 y 3 del PPT (Modelo y principios, elementos del modelo de gestión y sistema informático de gestión).

- Política de recursos humanos.
 - o Sin referencia al abordaje del absentismo y la reducción de los índices de rotación de personal, salvo lo mencionado en el apartado del clima laboral.
 - o Se describe la coordinación con el comité de empresa a través de reuniones periódicas con los agentes implicados.
 - o Plantea encuestas de valoración y estrategias globales sin concretar, para la intervención del clima laboral.
- Se describe una propuesta de coordinación y trabajo en equipo a varios niveles, con todos los sectores, con contenidos concretos y calendarización. La coordinación con otros recursos y dispositivos del sistema se realiza identificando procesos de coordinación y actuaciones concretas. No hace referencia a la promoción de las relaciones con la familia y otras personas de referencia, derivando únicamente a otro punto del proyecto en el que se define su participación.
- No plantea mecanismos de garantía de la capacidad y autonomía del director/a salvo los relativos a su disponibilidad y conectividad.
- Se define la operatividad de los protocolos a través de elementos concretos de formación, seguimiento y apoyo y a través de diversos comités técnicos que la garantizan y se enumeran varios protocolos adicionales.
- Se describe un sistema de gestión documental a través de herramientas informáticas. No se desarrollan procedimientos de operatividad de los registros.
- No se hace referencia al reporte a la Comunidad de Madrid de documentación, únicamente aparece una referencia en el contenido de la coordinación externa, breve e incompleta.

PUNTUACIÓN: 1,75

9.3.1.1 b) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral) y IV.1.1 (designación de usuarios)

- El proyecto recoge un desarrollo coherente y ajustado de procesos de valoración

multidimensional adaptado al modelo, con designación de responsables, contenidos, escalas y tiempos. No se hace referencia a identificación de perfiles de usuarios.

- Describe mecanismos de comunicación y de forma escasa, instrumentos de coordinación sociosanitaria en la elaboración del PAI.
- Se definen de manera coherente, completa y ajustada al modelo, instrumentos de participación de los usuarios en apoyo al ingreso y elaboración de los PAI y planes de apoyo. No contempla la participación efectiva de las familias en la elaboración del PAI, sólo en la recogida de información.
- Se incorpora mejora técnica como instrumento de comunicación e información a las familias de la evolución del PAI; no se hace referencia a la flexibilidad de las comunicaciones en función de las necesidades de usuarios y familias y se incluye al profesional de referencia como responsable en la revisión y evolución del PAI.

PUNTUACIÓN: 2,75

9.3.1.1 c) En relación con el apartado V.3.2 (Programa de atención sanitaria, habilitación funcional y estimulación cognitiva) y V.3.4 (Programa de atención psicológica) del PPT

- Descripción de cómo se integra “lo terapéutico en lo cotidiano” de forma natural y desde la perspectiva de lo que es significativo para cada persona.
 - Desarrolla todo el apartado de una forma genérica sin ajustarse a los distintos apartados propuestos, basándose en premisas, principios generales y objetivos, pero sin especificar actividades concretas a implantar. Define de forma genérica el modo de implantación de las actividades en función de los gustos y preferencias de las personas y el desarrollo de las actividades en las unidades de convivencia, sin hacer mención a qué actividades se van a llevar a cabo para mantener y mejorar la autonomía, ni qué medidas se implantarán para garantizar la dignidad, intimidad e imagen o el manejo de situaciones conflictivas. Tampoco contempla el desarrollo de terapias estimulativas y afectivas, ni la intervención de fisioterapia y terapia ocupacional en las unidades de convivencia.
- Describe algunos mecanismos de control farmacéutico a través de un sistema personalizado de dosificación automatizado, sin descripción de mecanismos de control de las prestaciones sanitarias, salvo el nombramiento de responsables y reportes diarios a dirección.
- Se describe de forma equivocada las situaciones de fragilidad y los mecanismos de coordinación con los servicios de salud. Describe mecanismos y actuaciones ante UPP y caídas, a nivel interno, sin coordinación con servicios de salud.

PUNTUACIÓN: 1,45

9.3.1.1 d) En relación con el apartado V.3.3. del PPT (programa de atención social)

- El proyecto describe actividades que en su mayoría no se encuadran en el entorno comunitario. No plantean actuaciones de coordinación conjunta con entidades del entorno.
- Se describen algunas estrategias para el fomento de las relaciones interpersonales de forma adecuada.
- En cuanto a la organización de actividades, salidas fuera del centro realizan una descripción sin calendarización, muchas de las referidas en el interior del centro.
- Acentúan la importancia de la participación de la familia, describiendo roles, cauces de comunicación e información y servicios de apoyo adecuados. Incluye referencias no concretas a normas de convivencia, con flexibilidad de horarios para visitas y apoyo en los cuidados.
- Se abordan mecanismos para la integración del cónyuge o pareja no dependiente de forma correcta y coherente; sin embargo, proponen una mejora material inadecuada.
- Contempla de manera coherente las actuaciones frente a situaciones de soledad no deseada con diferentes grados de operatividad y concreción, basado en un programa de prevención, detección y atención, y la aplicación de variables e indicadores de evaluación.
- Define sucintamente el Consejo de Usuarios, la Comisión de menús y otras comisiones y procesos de participación activa, pero no establece mecanismos para su implantación, desarrollo y dinamización.

PUNTUACIÓN: 3

9.3.1.2. METODOLOGÍA. ASPECTOS A VALORAR:

9.3.1.2 a) En relación con el apartado V.3.1 del PPT ((programa de valoración integral). Historia de vida, proyecto de vida y plan de apoyos:

Enfoque adecuado y coherente de la historia de vida y del plan de apoyos al proyecto de vida en su elaboración, contenido y aplicación, describiendo herramientas concretas.

PUNTUACIÓN: 2

9.3.1.2. b) En relación con el apartado VI.1 del PPT. Profesional de referencia.

La designación / elección del profesional de referencia, así como las funciones asignadas al mismo, de definen de forma adecuada. No se hace referencia a la formación.

PUNTUACIÓN: 2

9.3.1.2. c) En relación con el apartado V.1 del PPT. Adecuación de espacios.

El proyecto no distingue la distribución de ítems propuesta, realiza una distribución de unidades de convivencia de forma contradictoria, aborda la adecuación de instalaciones y espacios para la creación del ambiente adecuado, seguro, facilitador y confortable, a través de la reproducción de textos de documentos cuyas citas bibliográficas no se incluyen y no se menciona la utilización de equipamiento clínico y/o geriátrico de apoyo para la correcta organización y atención en las unidades de convivencia.

PUNTUACIÓN: 0

9.3.1.3. Evaluación de la calidad de vida y satisfacción de las personas mayores, sus familias y trabajadores

- Presentación de un modelo de evaluación de la calidad de vida de los usuarios y de satisfacción de los usuarios, los familiares y los profesionales del centro:
 - Desarrolla un modelo coherente de evaluación basado en normas y estándares certificadas, con instrumentos y escalas validadas, apoyadas en encuestas de satisfacción con objetivos y alcance bien definidos.
 - Justificación de los criterios propuestos para la evaluación adecuada.
 - Seguimiento de resultados periódicos basado en herramientas definidas y con la intervención de un equipo evaluador. Referencia correcta a la agregación de datos, con análisis datos y propuestas de acciones correctoras
 - Presenta una batería de indicadores de seguimiento y evaluación bien definidos, pero en su mayoría no desagregados al menos por sexo. Calidad de las fuentes de información adecuada.
 - Desarrolla un modelo de informes de seguimiento y evaluación completo tanto en su estructura como en su contenido.

PUNTUACIÓN: 3,75

PUNTUACIÓN TOTAL: 16,70

7. SACYR

9.3.1.1 Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:

9.3.1.1 a) Instrumentos para poner en práctica el proyecto de gestión en relación con el apartado VI.1,2 y 3 del PPT (Modelo y principios, elementos del modelo de gestión y sistema informático de gestión).

- Política de recursos humanos.
 - Se aborda el absentismo de forma adecuada, a falta de la perspectiva de la carga de trabajo y el bienestar de los trabajadores; en cuanto a la reducción de los índices de rotación, se incorpora mejora de personal y otras medidas.
 - Descripción adecuada de las relaciones con el comité de empresa.
 - Plantea la valoración del clima laboral a través de escalas validadas, incorpora un plan de intervención, e incluye mejoras técnicas.
- Se definen mecanismos de coordinación interna de profesionales, trabajo en equipo y coordinación con otros recursos y dispositivos del sistema, aunque con irregular nivel de concreción y de identificación de recursos externos, incorporando mejoras materiales. En cuanto a la promoción de las relaciones con la familia y otras personas de referencia, no contemplan medidas con carácter suficientemente flexible y adaptado a sus necesidades.
- No se evidencian mecanismos de garantía de la capacidad y autonomía del director/a, únicamente en lo relativo a la conectividad y la incorporación de personal de apoyo.
- No se definen instrumentos que favorezcan la operatividad de los protocolos, salvo un manual validado conforme a una norma certificada no adaptada a los centros residenciales. Se enumeran algunos protocolos adicionales.
- Se propone un sistema de gestión documental a través de varias herramientas informáticas, pero no se definen instrumentos de operatividad de los registros.
- En cuanto al reporte a la Comunidad de Madrid, no se recogen algunos de los establecidos por pliego.

PUNTUACIÓN: 2,65

9.3.1.1 b) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral) y IV.1.1 (designación de usuarios)

- El proyecto recoge todos los ítems propuestos, realiza un desarrollo general de procesos de valoración multidimensional adaptado al modelo de atención centrada en la persona, con escalas de clasificación, pero la valoración inicial supera el tiempo recogido en el PPT, asigna al animador/animadora la valoración social y no incluye la valoración del fisioterapeuta ni del trabajador/a social. Incluyen escalas para la identificación de perfiles de usuarios.
- Introduce instrumentos para la coordinación sociosanitaria en la elaboración del PAI, pero con escaso desarrollo e incluyendo un seguimiento con una referencia territorial errónea.
- Se definen de manera coherente, completa y ajustada al modelo, instrumentos de participación de los usuarios y las familias en apoyo al ingreso y elaboración de

los PAI y planes de apoyo.

- En lo relativo a la definición de instrumentos de comunicación e información a las familias de la evolución del PAI, no se hace referencia a la flexibilidad en las comunicaciones en función de las necesidades de usuarios y familias.

PUNTUACIÓN: 3,45

9.3.1.1 c) En relación con el apartado V.3.2 (Programa de atención sanitaria, habilitación funcional y estimulación cognitiva) y V.3.4 (Programa de atención psicológica) del PPT

- Descripción de cómo se integra “lo terapéutico en lo cotidiano” de forma natural y desde la perspectiva de lo que es significativo para cada persona.
 - En la descripción de las fases de planificación de actividades, no se incluye la fase de ejecución; no se desarrollan actividades significativas, ni queda claro cómo se integra lo terapéutico en lo cotidiano según las preferencias y gustos de las personas.
 - Se desarrollan actividades en las unidades de convivencia de forma genérica y se introduce una mejora material.
 - Se describen actividades encaminadas a mantener y mejorar el nivel de autonomía e independencia, sin incluir mención alguna a su significación para los usuarios, e introducen mejoras materiales y técnicas.
 - Plantean medidas de protección de la intimidad y la confidencialidad concretas y

adaptadas a la vida cotidiana, pero no se incluye la protección de la imagen. Para el manejo de situaciones conflictivas, se contempla la posibilidad de utilizar técnicas de modificación de conducta sin especificar, no adecuadas al modelo de atención centrada en la persona.

- Se desarrollan terapias estimulativas y afectivas correctamente y de forma completa, incluyendo mejoras materiales y de personal.
- El proyecto incluye la descripción de la intervención del terapeuta ocupacional y fisioterapeuta, teniendo en cuenta los tiempos y el perfil de los residentes. No se incorporan modelos de intervención ni controles.
- No se hace mención a la preparación y administración de medicación y se describen de forma escasa los mecanismos de control de las prestaciones farmacéuticas, aunque se incorporan mejoras materiales.
- Se describen de forma genérica los mecanismos de coordinación con los servicios de salud ante situaciones de fragilidad, tratamientos de U.P.P. y caídas de repetición.

PUNTUACIÓN: 3,25

9.3.1.1 d) En relación con el apartado V.3.3. del PPT (programa de atención social)

- El desarrollo de actividades de relación con el entorno comunitario es coherente y ajustado en general, aunque algunas no proceden.
- Se describen de forma genérica los instrumentos para fomentar las relaciones interpersonales.
- Aborda de forma adecuada y coherente la organización de actividades y salidas fuera del centro, incorporando una mejora de personal sin concretar.
- Acentúa la importancia de la participación de la familia, describiendo sus roles, cauces de comunicación e información y servicios de apoyo. Incluye referencias a normas de convivencia, con flexibilidad de horarios para visitas, pero sin referencia al apoyo en los cuidados.
- La atención específica de matrimonios se aborda describiendo correctamente mecanismos para la integración en el centro de cónyuges o parejas no dependientes.
- Las actuaciones frente a situaciones de soledad no deseada se describen de forma ajustada, pero sin incluir registros de resultados.
- Describe espacios para el fomento y la promoción de la participación de los usuarios y parcialmente procesos para la dinamización, pero sin alusión al consejo de usuarios.

PUNTUACIÓN: 4,10

9.3.1.2. METODOLOGÍA. ASPECTOS A VALORAR:

9.3.1.2 a) En relación con el apartado V.3.1 del PPT ((programa de valoración integral). Historia de vida, proyecto de vida y plan de apoyos:

Se define y desarrolla con claridad la metodología en la elaboración y contenido de la historia de vida y planes de apoyo, introduciendo el concepto de plan de atención individualizada y de apoyo al proyecto de vida y describe algunos instrumentos complementarios para su realización, aunque con escasa referencia a la elaboración y aplicación del proyecto de vida.

PUNTUACIÓN: 1,75

9.3.1.2. b) En relación con el apartado VI.1 del PPT. Profesional de referencia.

- El proyecto presenta el proceso de designación / elección bien definido.
- Dentro del plan anual de formación, se programan formaciones periódicas para el desarrollo de competencias del profesional de referencia.
- Escasa descripción de funciones especialmente en el apartado de identificación de capacidades, necesidades y apoyos de la persona mayor.

PUNTUACIÓN: 2,5

9.3.1.2. c) En relación con el apartado V.1 del PPT. Adecuación de espacios.

- En la distribución de espacios en unidades de convivencia se describen conceptos generales que inspiran la implementación del modelo de atención centrado en la persona y se propone una distribución basada en la realidad actual del centro.
- Para la adecuación de instalaciones para la creación del ambiente adecuado, seguro, facilitador y confortable, contempla medidas concretas con participación de usuarios y familiares e introduce mejoras tanto materiales como técnicas.
- En relación a la utilización de equipamiento clínico y/o geriátrico de apoyo hace mención a material ya existente y a otro del que no se dispone, de manera confusa.

PUNTUACIÓN: 1,75

9.3.1.3. Evaluación de la calidad de vida y satisfacción de las personas mayores, sus familias y trabajadores

- Presentación de un modelo de evaluación de la calidad de vida de los usuarios y de satisfacción de los usuarios, los familiares y los profesionales del centro.
- Desarrolla un modelo coherente de evaluación validado para personas con necesidades de apoyo y escalas acordes con el modelo elegido, validadas y basadas en la evaluación de la calidad de vida y complementadas con cuestionarios de satisfacción con alcance y objetivos bien definidos.
- Justificación de los criterios propuestos para la evaluación adecuada y coherente
- Metodología de seguimiento de resultados a través de las herramientas informáticas descritas en el proyecto, con temporización y periodicidad e incluyendo agregación de los resultados.
- Hace referencia a una batería de indicadores de seguimiento y evaluación limitada y sin referencia a la desagregación por género. La calidad de las fuentes de información es adecuada.
- Escaso desarrollo de modelos de informes de seguimiento y evaluación.

PUNTUACIÓN: 3,50

PUNTUACIÓN TOTAL: 22,95

8. SANIVIDA

9.3.1.1 Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:

9.3.1.1 a) Instrumentos para poner en práctica el proyecto de gestión en relación con el apartado VI.1,2 y 3 del PPT (Modelo y principios, elementos del modelo de gestión y sistema informático de gestión).

- Política de recursos humanos.
 - Se aborda el absentismo de forma general y no establece instrumentos operativos para evitar la rotación de personal, o resultan contradictorios con otras medidas. Se introduce una mejora de personal.
 - Relaciones con el comité de empresa a través de una coordinación correcta y periódica.
 - Se definen medidas de valoración e intervención del clima laboral de forma genérica.

- Describe mecanismos de coordinación interna de profesionales y trabajo en equipo concretos y adecuados, con personal responsable, finalidad y participantes; sin mención a algunos recursos y dispositivos del sistema. En lo relativo a la promoción de las relaciones con la familia y otras personas de referencia, ésta se aborda fundamentalmente a través del uso de múltiples canales de comunicación.
- Abordaje genérico de los criterios que definen la autonomía en la gestión del director/a del centro, sin incluir mecanismos concretos.
- Se definen algunos procesos para operativizar los protocolos con escaso desarrollo de su implantación y se enumeran protocolos adicionales.
- En cuanto al sistema de gestión documental y la operatividad de los registros se lleva a cabo a través de herramientas informáticas y se definen medidas concretas y adecuadas con la incorporación de mejoras materiales y técnicas.
- El diseño de informes y reporte a la Comunidad de Madrid es adecuado y coherente con la introducción de reportes adicionales, aunque no se incluyen algunos de los exigidos por pliego.

PUNTUACIÓN: 3,10

9.3.1.1 b) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral) y IV.1.1 (designación de usuarios)

- Se describen correctamente los procesos y plazos de valoración multidimensional e interdisciplinar. Se adapta al modelo de atención centrada en la persona, con mejora en el tiempo de valoración inicial, pero sin hacer referencia a ninguna clasificación de perfiles.
- Identifica profesionales responsables de la coordinación sociosanitaria en la elaboración del PAI y define instrumentos concretos.
- Referencias genéricas a la participación de los usuarios y las familias en apoyo al ingreso y elaboración de los PAI y planes de apoyo.
- Definición de instrumentos de comunicación a las familias de la evolución del PAI, sin hacer referencia al contenido de la información. Aporta mejoras técnicas.

PUNTUACIÓN: 3,35

9.3.1.1 c) En relación con el apartado V.3.2 (Programa de atención sanitaria, habilitación funcional y estimulación cognitiva) y V.3.4 (Programa de atención psicológica) del PPT

- Descripción de cómo se integra “lo terapéutico en lo cotidiano” de forma natural y desde la perspectiva de lo que es significativo para cada persona.
 - El proyecto incluye desarrollo y de actividades significativas y adaptadas al modelo, en función del conocimiento de las preferencias y gustos de las personas.
 - No se hace referencia a la organización de las actividades en las unidades de convivencia.
 - Descripción de actividades encaminadas a mantener y mejorar el nivel de autonomía e independencia no ajustado al ítem propuesto, mezclando actividades con programas y terapias estimulativas y afectivas, dentro de las que se describen productos de apoyo y talleres con escaso desarrollo.
 - No se contemplan medidas con las que se garantizará la dignidad y los derechos de la personalidad de los usuarios, ni se menciona el manejo de situaciones conflictivas.
 - No plantean la intervención del terapeuta ocupacional ni del fisioterapeuta en las unidades de convivencia, salvo la referencia mencionada al programa de fisioterapia y de terapia ocupacional. Sin referencia a modelos de intervención, tiempos, ni controles.
- Se describen algunos mecanismos de control de las prestaciones farmacéuticas, pero no de control sanitario.
- La coordinación con los servicios de salud ante situaciones de fragilidad, tratamientos de U.P.P. y caídas de repetición, se desarrolla de una forma muy general.

PUNTUACIÓN: 2,10

9.3.1.1 d) En relación con el apartado V.3.3. del PPT (programa de atención social)

- En el proyecto se incluye un programa de actividades socioculturales dentro del cual, algunas están relacionadas con el entorno comunitario; no desarrolla ni describe acciones de cooperación ni coordinación o actuaciones del centro, con otros servicios del entorno.
- Se describen brevemente algunas estrategias para el fomento de las relaciones interpersonales, pero de forma muy escueta.
- Define de forma adecuada cómo se organizan las actividades y salidas fuera del centro, identificando responsables e instrumentos de participación.
- Se da importancia a la relación y la comunicación con la familia, se ofrecen servicios de apoyo, se abordan las normas de convivencia a través del Reglamento, ofreciendo flexibilidad horaria en las visitas y se menciona

- escasamente el apoyo en los cuidados, pero no se identifican los roles familiares.
- Se aborda la atención específica de matrimonios o parejas no dependientes de forma correcta y coherente.
 - Las actuaciones frente a situaciones de soledad no deseada se realizan en base a un protocolo para la detección e intervención de forma ajustada y coherente sin incluir registros de resultados.
 - Determina espacios de participación, hace alusión a la Comisión de menús y al Consejo de usuarios, pero no a los mecanismos para su dinamización e introduce varios instrumentos de participación, uno de ellos no ajustado al ítem y una mejora técnica no pertinente en esta apartado.

PUNTUACIÓN: 3,40

9.3.1.2. METODOLOGÍA. ASPECTOS A VALORAR:

9.3.1.2 a) En relación con el apartado V.3.1 del PPT ((programa de valoración integral). Historia de vida, proyecto de vida y plan de apoyos:

Se identifica y desarrolla correctamente la elaboración, contenido y objetivos de la historia de vida. No hace referencia a la elaboración y aplicación del proyecto de vida en el desarrollo del plan de apoyos.

PUNTUACIÓN: 1,25

9.3.1.2. b) En relación con el apartado VI.1 del PPT. Profesional de referencia.

- El proceso de designación / elección está bien definido y desarrollado.
- Plantean una formación adecuada, fundamentada en actitudes y en el refuerzo de sus capacidades y habilidades sociales y relacionales, a través de un plan de formación periódico que incluye formación inicial.
- Descripción escasa de las funciones, que no se ajustan al contenido del ítem propuesto.

PUNTUACIÓN: 2

9.3.1.2. c) En relación con el apartado V.1 del PPT. Adecuación de espacios.

- Distribución de espacios en unidades de convivencia basada en principios generales, sin definir propuesta de distribución.
- Incluye propuestas y medidas concretas para la adecuación de instalaciones para la creación del ambiente adecuado, seguro, facilitador y confortable, teniendo en cuenta la participación de los usuarios y familiares.
- En relación al equipamiento clínico y/o geriátrico de apoyo hace mención a material ya existente y a otro del que no se dispone, de manera confusa.

PUNTUACIÓN: 1,50

9.3.1.3. Evaluación de la calidad de vida y satisfacción de las personas mayores, sus familias y trabajadores

- Presentación de un modelo de evaluación de la calidad de vida de los usuarios y de satisfacción de los usuarios, los familiares y los profesionales del centro.
 - Desarrolla un modelo coherente de evaluación con escalas validadas, basado en la evaluación de la calidad de vida y complementado con diversos instrumentos de medida de satisfacción, con alcance y objetivos definidos.
 - La justificación de los criterios propuestos para la evaluación se describe de forma adecuada y coherente.
 - Se desarrollan mecanismos de seguimiento internos y externos, con temporización y periodicidad, se identifica de forma genérica la necesidad de agregación y análisis de datos, pero no se definen instrumentos operativos para llevarla a cabo.
 - Presenta una batería de indicadores de seguimiento y evaluación con una referencia genérica a la desagregación por género, pero no se refleja en la definición concreta de cada indicador. Calidad de las fuentes de información adecuada.
 - Escaso desarrollo de los modelos de informes de seguimiento y evaluación.

PUNTUACIÓN: 3,50

PUNTUACIÓN TOTAL: 20,2



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

Madrid, a fecha de firma

**EL SUBDIRECTOR GENERAL DE
CENTROS Y GESTIÓN DE PLAZAS**

Firmado digitalmente por: DONOSO TORESANO ISIDRO
Fecha: 2023.12.01 12:06

Fdo. Isidro Donoso Toresano

**LA JEFA DE SERVICIO DE
GESTIÓN DE CENTROS PROPIOS**

Firmado digitalmente por: RODRIGUEZ DE LA CRUZ BEATRIZ
Fecha: 2023.12.01 12:04

Fdo. Beatriz Rodríguez de la Cruz

EL TÉCNICO

Firmado digitalmente por: POZO CRESPO LUIS
Fecha: 2023.12.01 11:33

Fdo. Luis Pozo Crespo

LA TÉCNICO

Firmado digitalmente por: GÓMEZ DE LEYVA MARINA
Fecha: 2023.12.01 11:37

Fdo. Marina Gómez de Leyva