



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

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

INFORME RELATIVO A LA LICITACIÓN PÚBLICA PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE GESTIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES CON ALTERACIONES DE CONDUCTA, RESIDENCIA EL BERRUECO (EXPEDIENTE Nº 036/2024).

ANTECEDENTES

Mediante resolución de 28 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 con alteraciones de conducta - Residencia El Berrueco”, mediante procedimiento abierto, con pluralidad de criterios, siendo la fecha límite de presentación de ofertas el día 23 de octubre de 2023.

La Mesa de Contratación con fecha 8 de noviembre de 2023 procedió al descifrado y apertura de la documentación que se valora mediante juicios de valor. A continuación, se dio traslado de dicha documentación 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	MAXIMO 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. o Relaciones con el comité de Empresa. Política de Información periódica sobre turnos, rotaciones, absentismo, contratos, jornadas. 	hasta 4 puntos

<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 XIV 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> <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. 	hasta 5 puntos
<p>3.1.1 d) En relación con el apartado V.3.3. del PPT (programa de atención social)</p>	Hasta 5 puntos

<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. - Cómo 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 y los profesionales del centro, que contenga los siguientes elementos: <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 SOCIOSANITARIOS, S.A.	CENTENARI SALUD, S.L.	FUNDACIÓN DIAGRAMA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL	MANACOR SENIORS, S.A
9.3.1.1. a)	2,35	2,5	1,9	3,05
9.3.1.1. b)	3,3	2	2,95	3,65
9.3.1.1. c)	2,85	2,2	1,75	3,6
9.3.1.1. d)	2,9	2,35	2,3	3,5
9.3.1.2. a)	1,75	0	1,75	2
9.3.1.2. b)	2,5	2,25	1,3	1
9.3.1.2. c)	1	0,75	1,25	1,25
9.3.1.3	3,75	2	2,75	3,75
TOTAL	20,4	14,05	15,95	21,8

Las determinaciones de estas evaluaciones se justifican a continuación:

1. ALBERTIA SERVICIOS SOCIO SANITARIOS, S.A.

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 estrategias generales para el abordaje del absentismo, pero no define medidas concretas. No aborda el problema de la rotación de personal.
 - o Reuniones periódicas con el comité de empresa, cuadrante anual y acceso a la información.
 - o Define principios generales de mejora del clima laboral e incorpora una valoración periódica a través de una herramienta técnica.
- Se describen mecanismos de coordinación interna y trabajo en equipo de forma genérica. Se establecen mecanismos de coordinación con otros recursos y dispositivos del sistema, así como con la promoción de las relaciones con la familia y otras personas de referencia, aunque sin detallar medidas concretas.
- Definen algunas funciones y disponibilidad de medios técnicos y económicos según PTT y PCAP, pero no desarrollan otras medidas concretas que garanticen la autonomía del director/a.
- Presenta un plan específico que garantiza la operatividad de los protocolos basado en requisitos establecidos en normas de gestión certificadas, incluyendo acreditación específica. Define una batería de protocolos incluyendo algunos centrados en el modelo AICP y protocolos adicionales, pero sin hacer distinción entre los exigidos por PPT y estos últimos.
- 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: 2,35

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 general de procesos de valoración multidimensional aludiendo a pautas, recomendaciones y escalas, pero de forma incompleta y sin concretar. El proyecto incluye identificación de perfiles.
- Plantea de forma genérica la coordinación sociosanitaria e identifica algunos elementos de coordinación, pero con escaso desarrollo.
- Define algunos mecanismos de participación de los usuarios y las familias en el ingreso. En la elaboración de los PAI únicamente hacen referencia a la participación en las reuniones. Mención escueta a los planes de apoyo.
- 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: 3,30

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, 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, 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, no así los mecanismos para llevarlas a cabo en las unidades de convivencia, ni tiempos, ni controles.
- Contempla mecanismos de control de las prestaciones farmacéuticas, pero no de control de las prestaciones sanitarias.

- Definición escueta 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.

PUNTUACIÓN: 2,85

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

- 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)
- 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, servicios de apoyo 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.
- Articulan una propuesta de apoyo al cónyuge no dependiente, sin describir mecanismos concretos de integración en el centro.
- Describe actuaciones generales frente a situaciones de soledad no deseada, incorporando protocolo específico, con fase de detección inicial temporalizada e identificación de profesionales responsables. No desarrollan mecanismos concretos de intervención salvo la inclusión de un programa de estimulación emocional.
- 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 para su dinamización.

PUNTUACIÓN: 2,9

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 ajustada la elaboración, contenido y aplicación de la historia de vida, el proyecto de vida y el plan de apoyos. La conexión de la historia de vida con

el proyecto de vida y el plan de apoyos se plantea de forma genérica.

PUNTUACIÓN: 1,75

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 AICP, sin especificar los trabajadores a los que va dirigido y sin clarificar su obligatoriedad.
- Exposición amplia y adecuada de todas las funciones.

PUNTUACIÓN: 2,5

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 a 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 y de satisfacción de usuarios, familiares y profesionales del centro.
- Modelo de evaluación basado en la calidad de vida usando una escala validada e incluyendo 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, sin 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: 20,4

2. CENTENARY SALUD S.L.

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 Incorpora 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.

- Define principios y funciones para hacer efectiva la 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: 2,5

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, sin diferenciarlos 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 el ingreso y 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 estimulativas y afectivas (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, 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: 2,2

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. 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.
- Describe de forma adecuada 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 breve mención al apoyo del 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: 2,35

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 manera básica una serie de medidas organizativas para la adecuación de instalaciones y para la creación de un 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 y de satisfacción de usuarios, familiares y profesionales del centro.
 - Desarrollan 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 en 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: 2,00

PUNTUACIÓN TOTAL: 14,05

3. FUNDACIÓN DIAGRAMA - INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL.

9.3.1.2 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 algunas medidas generales para el abordaje del absentismo y la reducción de los índices de rotación.
 - o Las relaciones con el comité de empresa se describen de manera adecuada, sin concretar periodicidad de las mismas.
 - o El abordaje del clima laboral se realiza con instrumentos adecuados y medidas concretas dirigidas a mejorar el mismo.

- Define de forma genérica procesos de coordinación interna, sin abordar reuniones de equipo salvo para elaboración del PAI. En cuanto a la coordinación externa, solo hace referencia a comunicaciones con la Consejería. La promoción de las relaciones con las familias se describe de manera escueta, estableciendo un tiempo semanal indeterminado a las reuniones con las mismas.
- Se contempla de forma genérica el epígrafe dedicado a los mecanismos que garanticen la capacidad y autonomía del director. Menciona sustitución, conectividad y disponibilidad de crédito con limitaciones en la cuantía.
- Presenta un listado de protocolos mezclando los establecidos en PPT con los adicionales, sin mencionar la operatividad de los mismos.
- Sistema de gestión documental a través de herramienta informática con incorporación de mejoras técnicas que favorecen la operatividad de los registros.
- No se aborda el ítem de los reportes a remitir a la Comunidad de Madrid de manera específica.

PUNTUACIÓN: 1,9

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)

- Protocolos de valoración multidimensional desarrollados de manera adecuada con responsables, sin referencia concreta a los tiempos, sin incluir valoración nutricional y sin identificación de perfiles de usuarios.
- No se definen instrumentos operativos de coordinación sociosanitaria en la elaboración del PAI.
- Alude exclusivamente al grupo de apoyo como instrumento de participación de los usuarios y familias en la elaboración del PAI. No hace referencia al momento del ingreso ni a planes de apoyo.
- Se describen instrumentos de comunicación e información a las familias en la evolución del PAI de forma continua y flexible. No consta justificación de la recepción.

PUNTUACIÓN: 2,95

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 contenido del epígrafe no se ajusta al contenido del PPT, se hace un abordaje genérico de los distintos ítems a través del desarrollo de varios programas.
- El desarrollo y la planificación de actividades según gustos y preferencias se incluye de forma general a través de los programas.

- No se hace ningún tipo de mención a cómo se desarrollan las actividades en las unidades de convivencia.
- Descripción adecuada de actividades encaminadas a mantener y mejorar el nivel de autonomía e independencia.
- No se alude en el proyecto a medidas para garantizar la dignidad y derechos de la personalidad ni al manejo de situaciones conflictivas, salvo mención a un programa ante situaciones de abuso o maltrato.
- En cuanto al desarrollo de las terapias estimulativas plantea de forma breve las exigidas por PTT y añade algunas adicionales.
- La intervención de terapia ocupacional y fisioterapia queda incluida en el programa de terapia habilitación funcional y estimulación cognitiva, estableciendo tiempos, pero sin controles.
- Describe algunos mecanismos de control de prestaciones sanitarias y farmacéuticas, incluidas en el epígrafe “servicios sanitarios integrados en el centro”, sin concreción.
- No se contemplan a lo largo del proyecto actuaciones y mecanismos de coordinación con los servicios de salud antes situaciones de fragilidad, tratamientos de UPP y caídas de repetición.

PUNTUACIÓN: 1,75

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

El contenido del apartado no se ajusta a los epígrafes exigidos por PPT.

- El desarrollo de actividades de relación con el entorno comunitario incluye coordinación con recursos del entorno, participación en actividades y voluntariado.
- No se menciona el fomento de las relaciones interpersonales.
- Respecto a la organización de actividades y salidas fuera del centro muestra una amplia descripción de las mismas, tanto a nivel externo como interno, sin calendarización.
- En cuanto a las relaciones con la familia, se describen de forma adecuada las comunicaciones, servicios de apoyo y flexibilidad en visitas, pero aluden de forma escueta a normas de convivencia y no mencionan el apoyo en los cuidados, ni los roles.
- No contemplan atención específica a matrimonios para la integración de los cónyuges no dependientes.
- Se describen de forma ajustada y coherente actuaciones frente a situaciones de soledad no deseada de personas que viven en el centro.
- Mencionan el Consejo de usuarios y la Comisión de menús, pero no articulan como dinamizarlos, ni composición, ni funciones.

PUNTUACIÓN: 2,3.

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:

Se define y desarrolla de forma coherente la elaboración, contenido y aplicación de la historia de vida, proyecto de vida y plan de apoyos. Únicamente se tiene en cuenta la participación de la familia o personas cercanas en el plan de apoyos, formando parte del grupo de apoyo.

PUNTUACIÓN: 1,75

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

- Designación provisional de dos profesionales que puede dar lugar a disfunciones. No hace referencia a número de personas designadas a cada profesional. Proceso de designación/elección generalista, no alude a plazos, ni a la posibilidad de cambios.
- Referencia a formación basada en AICP, con escaso contenido y desarrollo, pero con metodología basada en análisis de casos que puede resultar adecuada.
- Funciones escasas no incidiendo en las tres esferas requeridas.

PUNTUACIÓN: 1,3

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

- Apenas hace referencia a unidades de convivencia salvo mención a módulo ya existente. Se describen conceptos generales que inspiran la implementación del modelo de Atención Centrada en la Persona.
- Se considera coherente y ajustada la adecuación de instalaciones para la creación de ambiente seguro, facilitador y confortable.
- Contempla un listado de material que en su gran mayoría se trata de recursos técnicos. Apenas describe equipamiento clínico y geriátrico y no alude a su uso en las unidades de convivencia.

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 y de satisfacción de usuarios, familiares y profesionales del centro.
 - Desarrolla un modelo de calidad basado en la evaluación de la calidad de vida y la mejora continua, basado en normas certificadas, con metodología, objetivos, alcance e instrumentos adecuados sin mención a escalas.
 - Justificación de criterios de evaluación a través de la percepción y satisfacción de los usuarios, familias y trabajadores.
 - La metodología de seguimiento de resultados intermedios se basa en aplicación periódica de cuestionarios y otros instrumentos con agregación de datos temporalizada.
 - Presentan una batería ajustada de indicadores, si bien no están desagregados por género. La calidad de las fuentes de información se considera adecuada.
 - No desarrollan modelos de informe y seguimiento, únicamente indican la temporalidad con la que se llevarán a cabo.

PUNTUACIÓN: 2,75

PUNTUACIÓN TOTAL: 15,95

4. MANACOR SENIORS, S.A.

9.3.1.3 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 Describen múltiples medidas coherentes y comprometidas en el abordaje del absentismo y reducción de los índices de rotación de personal, entre las que incluyen: formación específica, apoyo emocional y evaluación de las cargas de trabajo, aunque algunas de ellas sin desarrollar.
 - o Reuniones regulares con comité de empresa sin establecer periodicidad, con intercambios de comunicación e información adecuada, sin abordar de manera concreta cuestiones exigidas en el PPT.
 - o Evaluación del clima laboral a través de medidas concretas temporalizadas, con plan de acción y mejora, y seguimiento periódico a través de instrumentos adecuados.
- Define procesos de coordinación interna y de trabajo en equipo de forma adecuada con periodicidad, pero no articula mecanismos de coordinación

externa ni la promoción de las relaciones con la familia y otras personas de referencia.

- Se definen procesos operativos que garanticen la autonomía del director/a, sustitución y conectividad, aunque la disponibilidad de fondos no se aborda de manera concreta.
- Refieren algunos mecanismos para operativizar los protocolos. Enumera relación de protocolos adicionales.
- Define y desarrolla un sistema de gestión documental a través de aplicación informática de gestión en tiempo real con sistema de alertas, ofreciendo mejoras técnicas y se plantea de manera correcta la operatividad de los registros.
- El reporte a la Comunidad de Madrid se aborda de manera ajustada y completa, con periodicidad.

PUNTUACIÓN: 3,05

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 definidos los protocolos de valoración multidimensional en las distintas áreas de intervención a través de escalas, en plazo inferior al previsto según PPT, sin identificación de perfiles y sin designación de responsables en cada una de las áreas.
- No define instrumentos de coordinación sociosanitaria concretos en la elaboración del PAI, alude de forma general a instrumentos, para asegurar la comunicación efectiva entre los actores involucrados y optimizar el proceso de planificación y atención.
- Contempla algunos mecanismos de participación de los usuarios y familias en apoyo al ingreso, elaboración del PAI y planes de apoyo, sin embargo, alude a otros que no proceden en este ítem.
- Definen de forma adecuada instrumentos de comunicación e información a las familias de la evolución del PAI, aunque no consta justificación de la recepción.

PUNTUACIÓN: 3,65

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 actividades según gustos y preferencias de las personas se lleva a cabo asegurando que éstas sean personalizadas, usando para ello instrumentos y estrategias adecuadas.
- Desarrollo adecuado de las actividades en unidades de convivencia.

- Descripción de actividades para el fomento de la autonomía y la independencia basada en la integración de lo terapéutico en lo cotidiano.
- Desarrollo muy completo de medidas con las que se garantizarán su dignidad y derechos de la personalidad, aunque el manejo de situaciones conflictivas se aborda de manera muy escueta en este ítem.
- Introduce múltiples actividades estimulativas y afectivas, introduciendo periodicidad y personal responsable de las mismas.
- Desarrolla modelos de intervención de fisioterapeuta y terapeuta ocupacional, diferenciando actividades para personas con enfermedad neurodegenerativa en sus distintas etapas, sin tiempos, ni controles.
- Describe mecanismos concretos de control farmacéutico, no así de control sanitario, y proponen la implementación de un mecanismo de control transversal y complementario.
- No contempla mecanismos concretos de coordinación con los servicios de salud antes situaciones de fragilidad, tratamiento de UPP y caídas de repetición. Hace referencia a la coordinación y seguimiento a nivel interno y menciona a los recursos sanitarios externos, exclusivamente, para los casos no abordables desde el centro.

PUNTUACIÓN: 3,60

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

- Hacen referencia al desarrollo de algunas actividades en el entorno comunitario, a través de la participación con recursos de la comunidad, sociales, actividades intergeneracionales, nuevas tecnologías y otros.
- Desarrolla de manera conjunta el ítem del fomento de las relaciones interpersonales y el de organización de actividades, salidas fuera del centro. Articulan el fomento de las relaciones interpersonales, únicamente, a través de un calendario de actividades de animación sociocultural, con compromiso de actividades tanto internas como externas, con profesionales responsables, temporización y metodología de trabajo.
- Descripción escasa de algunos roles familiares, y de canales de comunicación/información con familias, buena descripción de servicios de apoyo a familiares y sin referencia al apoyo de los mismos en los cuidados. Escasa referencia a las normas de convivencia, con flexibilidad de horario en las visitas.
- Atención específica a matrimonios con medidas generalistas para la convivencia, pero que implican en menor medida la integración en el centro del cónyuge o pareja no dependiente.
- Aborda de manera adecuada las situaciones de soledad no deseada a través de medidas de prevención, detección y atención integral en el centro, incluyendo proceso de seguimiento, evaluación y registros de resultados.

- El fomento y la promoción de la participación de los usuarios en la vida del centro se articula a través de distintas comisiones y otras herramientas. No se objetiva la dinamización de los consejos de usuarios y la comisión de menús.

PUNTUACIÓN: 3,5

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 de forma adecuada la elaboración, contenido y aplicación de la historia de vida, proyecto de vida y plan de apoyos.

PUNTUACIÓN: 2

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

- El proyecto no define de forma concreta el proceso de designación/elección del profesional de referencia
- No se incluye la formación del profesional de referencia en el desarrollo del proyecto.
- En cuanto a las funciones, describe las mismas de manera genérica. Ni la identificación de capacidades, necesidades y apoyos de la persona mayor ni la relación con la familia, se ajustan a los parámetros propuestos. No define el papel en la ejecución y coordinación diaria.

PUNTUACIÓN: 1

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

- No realiza propuesta de distribución del centro en unidades de convivencia. Se describen conceptos generales que inspiran la implementación del modelo AICP.
- Se considera coherente y ajustada la adecuación de instalaciones para la creación de ambiente adecuado y cuentan para su realización con la participación de residentes.
- Aborda de forma genérica la utilización del equipamiento geriátrico y no se menciona el equipamiento clínico.

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 y de satisfacción de usuarios, familiares y profesionales del centro.
 - Desarrolla un modelo de calidad propio basado en la evaluación de la calidad de vida y la mejora continua, fundamentado en norma certificada, con escalas, instrumentos, metodología, objetivos y alcance adecuados.
 - Justifican los criterios de evaluación a través de la satisfacción de las partes interesadas y garantizan la correcta implementación de modelos de gestión y métodos de trabajo.
 - La metodología de seguimiento de resultados se realiza con recopilación de datos temporalizada y agregación de los resultados a través de herramientas propias y comunicación de resultados a todos los interesados.
 - Presentan una amplia batería de indicadores de seguimiento y evaluación adecuados al centro y al modelo ACP, en su gran mayoría sin desagregación por género. La calidad de las fuentes de información se considera adecuada.
 - Desarrollo coherente de modelos de informe de seguimiento y evaluación.

PUNTUACIÓN: 3,75

PUNTUACIÓN TOTAL: 21,8

Madrid, a fecha de firma

EL SUBDIRECTOR GENERAL DE
CENTROS Y GESTIÓN DE PLAZAS

Firmado digitalmente por: DONOSO TORESANO ISIDRO
Fecha: 2024.01.17 09:12

Fdo. Isidro Donoso Torresano

EL JEFE DE ÁREA DE GESTIÓN
ECONÓMICA Y COORDINACIÓN
ADMINISTRATIVA.

Firmado digitalmente por: ESCUDERO VELA MANUEL
Fecha: 2024.01.17 08:44

Fdo. Manuel Escudero Vela



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

LA TECNICO

Firmado digitalmente por: GÓMEZ DE LEYVA MARINA
Fecha: 2024.01.16 14:21

Fdo. Marina Gomez de Leyva

LA TÉCNICO

Firmado digitalmente por: YAGÜE MORAL ROCIO
Fecha: 2024.01.17 07:35

Fdo. Rocío Yagüe Moral

LA TÉCNICO

Firmado digitalmente por: DEL CAMPO ALONSO SARA
Fecha: 2024.01.16 19:06

Fdo. Sara del Campo Alonso

LA TÉCNICO

Firmado digitalmente por: PÉREZ ZAFRILLA BEATRIZ
Fecha: 2024.01.16 14:33

Fdo. Beatriz Perez Zafrilla