



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 (RESIDENCIA Y CENTRO DE DÍA) MIRASIERRA DE MADRID (EXPEDIENTE Nº 054/2024).

ANTECEDENTES

Mediante resolución de 19 de octubre de 2023 de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Familia, Juventud 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) Mirasierra de Madrid”, mediante procedimiento abierto, con pluralidad de criterios, siendo la fecha límite de presentación de ofertas el día 13 de noviembre de 2023.

La Mesa de Contratación con fecha 27 de noviembre de 2023 procedió al desencriptado 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:

9.3. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN BASADOS EN JUICIOS DE VALOR	MAXIMO 30 PUNTOS
9.3.1. Proyecto de gestión: Planificación e intervención, metodología y evaluación del servicio.	MÁXIMO 30 PUNTOS
Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:	Máximo 19 puntos
9.3.1.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>9.3.1.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>9.3.1 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>9.3.1 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. - 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. 	<p>Hasta 5 puntos</p>
<p>9.3.2 Metodología. Aspectos a valorar:</p>	<p>Máximo, 7 puntos</p>
<p>9.3.2. 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboración, contenido y aplicación de la historia, el proyecto de vida y el plan de apoyos. 	<p>hasta 2 puntos</p>
<p>9.3.2. b) En relación con el apartado VI.1 del PPT. Profesional de referencia:</p> <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. 	<p>hasta 3 puntos</p>
<p>9.3.2 c) En relación con el apartado V.1.del PPT. Adecuación de espacios:</p> <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. 	<p>hasta 2 puntos</p>
<p>9.3.2 Evaluación de la calidad de vida y satisfacción de las personas mayores, sus familias y trabajadores.</p>	<p>Máximo 4 puntos</p>
<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:

EMPRESA/ APARTADO	MANACOR SENIORS, S.A	OHL SERVICIOS INGESAN, S.A	SACYR SOCIAL, S.L.	LIFECARE
9.3.1 a)	3,15	2,60	2,95	2,30
9.3.1 b)	4,05	3,95	3,65	2,45
9.3.1 c)	3,55	3,3	3,25	2,10
9.3.1 d)	3,5	3,85	4	1,20
9.3.2. a)	2	2	1,75	1,10
9.3.2. b)	1	2,10	2,5	1,25
9.3.2. c)	1,25	1,25	1,75	1
9.3.3	3,75	3,75	3,50	2,50
TOTAL	22,25	22,80	23,35	13,90

Las determinaciones de estas evaluaciones se justifican a continuación:

1. MANACOR SENIORS, S.A.

9.3.1 Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:

9.3.1 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 para el abordaje del absentismo conjuntamente con la 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, indicando planificación proactiva de turnos y horarios, con mejora técnica.
 - 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. No desarrollan la promoción de las relaciones con la familia y otras personas de referencia remitiendo a otros apartados del proyecto.
- 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, planteando 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: 3,15

9.3.1 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 y con identificación de perfiles.

- 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 multitud de instrumentos de comunicación e información a las familias de la evolución del PAI, aunque no consta justificación de la recepción.

PUNTUACIÓN: 4,05

9.3.1 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 estas sean personalizadas, usando para ello instrumentos y estrategias adecuadas.
 - Desarrollo adecuado de las actividades en las 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 basadas en distintas necesidades según su enfermedad. No referencia a tiempos, ni controles, ni específico para unidades de convivencia y dirigido a un perfil de residente erróneo.
- 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. Ofrecen mejora material no valorada por no ser cuantificable.

PUNTUACIÓN: 3,55

9.3.1 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 y 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, temporalización 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

9.3.2. METODOLOGÍA. ASPECTOS A VALORAR:

9.3.2 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

9.3.2. 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

9.3.2. 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 los residentes.
- Aborda de forma genérica la utilización del equipamiento geriátrico y no se menciona el equipamiento clínico.

PUNTUACIÓN: 1,25

9.3.3. 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, 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: 22,25

2. OHL SERVICIOS INGESAN

9.3.1 Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:

9.3.1 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 El proyecto contempla actuaciones concretas relacionadas con el abordaje del absentismo basadas en la prevención y la conciliación, y aborda la reducción de los índices de rotación de personal con medidas e indicadores específicos.
 - o Las relaciones con el comité de empresa y la política de información se definen de forma correcta a través de reuniones periódicas.
 - o En cuanto a la valoración e intervención en el clima laboral describe medidas de fidelización, igualdad, participación e inclusión social, aunque algunas de ellas no son desarrolladas de forma específica.
- Aborda mecanismos de coordinación interna de profesionales y de trabajo en equipo, de forma detallada a través de reuniones periódicas en todos los niveles organizativos y de gestión, pero alguno discordante con la formación de equipos de trabajo saludables. Aborda de manera correcta y ajustada la coordinación con recursos externos y el entramado del entorno comunitaria. Se describe de forma genérica la promoción de las relaciones con la familia y otras personas de referencia.
- No describe mecanismos concretos para garantizar la capacidad y autonomía del director/a del centro para la coordinación y supervisión salvo lo descrito según PPT.
- La operatividad de los protocolos es descrita en base a normas de gestión certificadas, pero no mencionan la disponibilidad de los mismos, ni formación relacionada. Se enumeran protocolos adicionales.
- El sistema de gestión documental se lleva a cabo de forma adecuada a través de herramientas informáticas de gestión y de comunicación. Se definen las medidas para la operatividad de los registros, únicamente en torno a la oferta de mejora material que sí se tiene en cuenta, aunque puede resultar algo escasa para la capacidad del centro.
- En cuanto al reporte a la Comunidad de Madrid de documentación, memorias e informes sobre distintos aspectos del desarrollo del servicio, plantean un proceso de

coordinación y seguimiento basado en reuniones periódicas, sin mención a parte de la documentación exigida en el PPT.

PUNTUACIÓN: 2,60.

9.3.1 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 a través de escalas, identificando perfiles de usuarios y en tiempo, de forma correcta.
- Define mecanismos de coordinación sociosanitaria únicamente en lo relativo al trabajo de equipo interdisciplinar.
- Plantea instrumentos de participación de los usuarios y las familias en el apoyo al ingreso y elaboración del PAI desde la realización de reuniones y sesiones grupales, con referencia genérica a los planes de apoyo.
- Contempla algunas vías de comunicación de los familiares con el centro y define instrumentos de comunicación e información sobre la evolución del PAI de forma flexible.

PUNTUACIÓN: 3,95.

9.3.1 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.
 - Describe de manera ajustada y correcta cómo se desarrollan y planifican las actividades en función del conocimiento de las preferencias y gustos de las personas.
 - No aborda de manera específica el desarrollo y planificación de las actividades en las unidades de convivencia.
 - En cuanto a la descripción de las actividades encaminadas a mantener y mejorar el nivel de autonomía e independencia, describe una serie de actividades y rutinas, aunque algunas de ellas no son específicas para este fin.
 - Aborda el ítem desde el compromiso del cumplimiento de normativa vigente, e indicando varias medidas para garantizar la dignidad y derechos de la personalidad y el manejo de situaciones conflictivas.
 - Definen terapias estimulativas y afectivas de forma general y escasa, sin temporalización.

- Describe las actividades de fisioterapia y terapia ocupacional incluyendo programa específico, sin mención a unidades de convivencia, ni tiempos, ni controles.
- Proponen de forma correcta mecanismos de control farmacéutico y sanitario.
- Se describe una batería de actuaciones en relación al tratamiento de las UPPs y se crea un programa específico de intervención de cuidados paliativos. No se definen mecanismos específicos para prevención e intervención ante caídas de repetición y las situaciones de fragilidad quedan escasamente definidas.

PUNTUACIÓN: 3,3

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

- Se describe un listado de recursos comunitarios y un compromiso de realización de plan de actividades, conjuntamente con usuarios y familiares, sin concretar la periodicidad.
- Se enumeran varias técnicas y actividades para el fomento de las relaciones interpersonales, haciendo hincapié fundamentalmente en las actividades grupales.
- Enumera diversas actividades fuera del centro, sin calendarización, pero con compromiso de periodicidad.
- Define roles de familia, establece un protocolo de información y de apoyo a las mismas, articula cauces de comunicación adaptados y flexibles, pero no hace referencia al apoyo en los cuidados.
- Contempla distintas situaciones del matrimonio en relación al ingreso del cónyuge no dependiente. Describe de forma breve y general algún mecanismo para la convivencia entre cónyuges y en menor medida de integración en el centro del cónyuge no dependiente.
- Define de forma completa y adecuada mecanismos para prevenir, detectar, intervenir y evaluar las situaciones de soledad no deseada de las personas que viven en el centro, mencionando de forma genérica los registros.
- Como medida de fomento y promoción de la participación de los usuarios en la vida del centro, se propone la organización de distintas comisiones y actividades, pero sin incluir los mecanismos para su dinamización y participación.

PUNTUACIÓN: 3,85

9.3.2. METODOLOGÍA. ASPECTOS A VALORAR:

9.3.2 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

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

- El proceso de designación/elección del profesional de referencia tanto provisional como definitivo está bien definido, mencionando el procedimiento de cambio e incluyendo una mejora técnica.
- No se plantea formación específica, aludiendo únicamente al apoyo por parte del equipo interdisciplinar.
- Se describen de forma completa y ajustada las funciones del profesional de referencia.

PUNTUACIÓN: 2,10

9.3.2. 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 centrada en la persona con un compromiso de realización de un proyecto, supeditado a la modificación estructural, no obstante, no se realiza una propuesta de atención basada en la distribución actual.
- Se describen medidas concretas para la adecuación del ambiente teniendo en cuenta la participación de usuarios y familias, condicionado a la realización del proyecto mencionado en el apartado anterior.
- No hace mención a la utilización de equipamiento clínico y/o geriátrico de apoyo en las unidades de convivencia, mezclando equipamiento del que ya disponen en el centro, con equipamiento no existente, sin aclarar si se trata de una mejora material o no, por lo que no se valora.

PUNTUACIÓN: 1,25

9.3.3. 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 un sistema de gestión de calidad integrado, con una metodología basada en el uso de instrumentos y escalas validadas, con objetivos y alcance general para todo el centro y apoyado en la medición de la satisfacción a través de encuestas.
- Justificación de criterios adecuados a los instrumentos y escalas propuestos.
- Se definen mecanismos concretos de seguimiento, incluyendo una comisión de calidad. Referencia a la agregación de datos mediante la aplicación informática de gestión del centro.
- Se define una batería válida de indicadores de seguimiento y evaluación, medibles, sin desagregación por sexo. La calidad de las fuentes de información se considera adecuada.
- Desarrollo de un modelo de informe de seguimiento y evaluación completo.

PUNTUACIÓN: 3,75

PUNTUACIÓN TOTAL: 22,80

3. SACYR SOCIAL, S.L.

9.3.1 Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:

9.3.1 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 Se aborda el absentismo de forma adecuada, incluyendo el análisis de la carga de trabajo; en cuanto a la reducción de los índices de rotación incluyen mejora de personal y se mencionan varias áreas de medidas recogidas en el Plan de Conciliación, sin desarrollar.
 - o Descripción adecuada de las relaciones con el comité de empresa.
 - o 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 y trabajo en equipo de forma adecuada y la coordinación con otros recursos y dispositivos del sistema. Se aborda con irregular nivel de concreción y de identificación de recursos externos y se valoran 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 salvo en lo relativo a la conectividad.
- No se definen instrumentos que favorezcan la operatividad de los protocolos, salvo un manual validado conforme a una norma certificada adaptada a los centros residenciales. Se enumeran algunos protocolos adicionales.
- Se propone un sistema de gestión documental a través de varias herramientas informáticas, en cuanto a la operatividad de los registros se basa en mejora técnica, material y supervisión adecuada, tenidas en cuenta en la valoración.
- En cuanto al reporte a la Comunidad de Madrid, no se recogen algunos de los establecidos por pliego.

PUNTUACIÓN: 2,95

9.3.1b) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral) y IV.1.1 (designación de usuarios)

- 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, la valoración de determinadas dimensiones carece de categoría o categorías asignadas o se asigna a una categoría errónea. Incluyen escalas para la identificación de perfiles de usuarios de forma incompleta, sin identificar perfil profesional responsable de su aplicación.
- Introduce instrumentos para la coordinación sociosanitaria en la elaboración del PAI, pero con escaso desarrollo.
- Se definen de manera coherente, completa y ajustada al modelo, algunos 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. No consta justificación de la recepción de las comunicaciones.

PUNTUACIÓN: 3,65

9.3.1 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 valora una mejora material.
 - Se describen actividades encaminadas a mantener y mejorar el nivel de autonomía e independencia, sin incluir mención a su significación para los usuarios, e introducen mejoras materiales y técnicas, que son tenidas en cuenta en la valoración.
 - 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 no adecuadas al modelo de atención centrada en la persona.
 - Se desarrollan terapias estimulativas y afectivas correctamente y de forma completa, valorando 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 valoran 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 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.
- 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.
- 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: 4,00

9.3.2. METODOLOGÍA. ASPECTOS A VALORAR:

9.3.2 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

9.3.2. 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

9.3.2. 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

9.3.3. 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, 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: 23,35

4. LIFECARE

9.3.1 Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:

9.3.1 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 El proyecto contempla algunas medidas concretas y otras generales para el abordaje del absentismo. No abordan la rotación de personal, ni las cargas de trabajo.
 - o Reuniones con el comité de empresa regulares sin determinar periodicidad. Abordan de forma correcta temas necesarios, con buena información y comunicación a trabajadores.
 - o El clima laboral se describe de forma general sin concretar evaluación. Pocas medidas y sin desarrollar. Sin mención a la formación, ni a la supervisión.
- La coordinación interna se realiza a través de un procedimiento distribuido en seis niveles. En el mismo se hace referencia a coordinación entre personal directivo y trabajadores, pero no coordinación entre profesionales ni de trabajo en equipo. Se establece periodicidad de reuniones a distintos niveles. A nivel externo se limita la coordinación a entidades del tercer sector, sin tener en cuenta otros recursos públicos o sanitarios del entorno. Contempla de forma adecuada la promoción de las relaciones con la familia, haciéndoles partícipes en la vida del centro.
- Únicamente basan la garantía de capacidad del director en la conectividad, sustitución del mismo y disposición de gasto exigida por PPT.
- Basan la operatividad de los protocolos en las fases desde su creación hasta su monitorización. No se constata la disponibilidad de los mismos para nuevo personal, ni formación, ni supervisión de cumplimiento. Contemplan protocolos adicionales.
- Sistema de gestión documental a través de herramienta informática. Describen funcionalidad de la misma de forma general. No se describen medidas para operatividad los registros.
- Relación de reportes a la Comunidad de Madrid muy incompleta y no ajustada a lo exigido por PPT. No menciona acceso de los técnicos de la DGM a la información.

PUNTUACIÓN: 2,30.

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

- Se plantea valoración de las áreas mental, física y social, sin mención al área de calidad de vida. Aunque introducen escalas de valoración para clasificación de perfiles, no se presenta una valoración multidimensional acorde a lo exigido en el PPT. No especifican responsable de cada escala, ni mencionan valoración nutricional.
- Se realiza una descripción muy general de instrumentos de coordinación sociosanitaria, algunos de ellos no pertinentes para la elaboración del PAI.
- Se definen instrumentos de participación, algunos de ellos no específicos para el ingreso y elaboración de los PAIs, y sin mención a los planes de apoyo.
- El proyecto incluye diversas formas de comunicación a familiares, si bien no se vislumbra flexibilidad en algunas de ellas, ni consta la justificación de la recepción de la información en ninguna de ellas.

PUNTUACIÓN: 2,45

9.3.1 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.
 - Descripción adecuada del modelo de ACP y de la integración de lo terapéutico en lo cotidiano. No se desarrolla ni se describe la planificación de actividades, únicamente refiere la importancia de hacerlo en función de la historia de vida individual de cada residente.
 - No se describe el desarrollo de actividades en las unidades de convivencia, únicamente se mencionan los pilares en torno a los cuales orientar dichas actividades.
 - Descripción genérica de actividades para mantener y mejorar la autonomía, sin calendarización, ni temporalización, ni asignación de responsables.
 - Se relacionan de forma adecuada medidas para garantizar la dignidad y los derechos de la personalidad, no así la protección de la imagen, la intimidad, la confidencialidad y no hace alusión al manejo de situaciones conflictivas.
 - Describe de manera genérica múltiples terapias estimulativas y afectivas, sin designación de profesional responsable, sin periodicidad, ni duración de las mismas.
 - Descripción adecuada de la intervención del terapeuta ocupacional y fisioterapeuta, con modelos adecuados, incluyendo periodicidad y controles de forma genérica.
- No hacen alusión al epígrafe descripción de los mecanismos de control de las prestaciones sanitarias y farmacéuticas. En otro ítem breve referencia a control

farmacéutico.

- Desarrollan actuaciones a nivel interno ante tratamientos de UPP y caídas, pero no mencionan situaciones de fragilidad y ni a mecanismos de coordinación con otros recursos de salud. No mencionan la participación del departamento médico.

PUNTUACIÓN: 2,1

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

- Se desarrolla un listado de actividades de forma genérica, que en su mayoría no están enmarcadas ni relacionadas con el entorno comunitario.
- Sin mención específica al fomento de relaciones interpersonales.
- En cuanto a la organización de salidas y actividades fuera del centro se basan en la planificación y organización sin descripción de ninguna actividad, incorporando a profesional de la educación sin mención a mejora de personal.
- Breve mención a la relación con las familias, roles y flexibilidad en las visitas, no aludiendo a servicios de apoyo, normas de convivencia ni apoyo a los cuidados.
- La atención específica a matrimonios se describe únicamente en torno a objetivos y criterios, sin ninguna medida o actuación específica para la integración del cónyuge o pareja no dependiente en el centro.
- Respecto a las actuaciones frente a la situación de soledad no deseada se describen brevemente la prevención de una forma muy general y una intervención. No se menciona programa, ni proyecto específico, ni profesionales intervinientes, ni se desarrollan registros, ni informes.
- Se describe el fomento de la participación a través del consejo de residentes, comisión de menús y otros, olvidando mencionar al consejo de usuarios de centro de día, y sin descripción de mecanismos de dinamización.

PUNTUACIÓN: 1,2.

9.3.2. METODOLOGÍA. ASPECTOS A VALORAR:

9.3.2 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 desarrolla y define de forma genérica el contenido de la historia de vida, proyecto de vida y plan de apoyos. sin mencionar las categorías profesionales intervinientes, ni tiempos. Introduce el PAI como instrumento de apoyo para la elaboración de todos ellos, mejorando tiempo de valoración establecido en PPT.

PUNTUACIÓN: 1,1

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

- Describe la designación de profesional provisional y definitivo de referencia. No da lugar a posibilidad de elección ni por parte de usuario ni de profesional (procedimiento poco flexible). Referencia errónea a organismo público.
- Se describe la formación basándose en un error de concepto incluyendo referencia errónea al tipo de centro y a su descripción.
- Describen funciones con excesiva responsabilidad por parte del profesional de referencia, en la evaluación, planificación, cumplimiento de normativa, resolución de problemas.

PUNTUACIÓN: 1,25

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

- Distribución de espacios en unidades de convivencia basada en principios teóricos y el perfil de los usuarios, sin concreción.
- Principios inspiradores para la adecuación de instalaciones, creación del ambiente adecuado, seguros, facilitadores y confortables, sin describir la participación de personal, usuarios y familias en el proceso.
- Enumera de forma escueta algunos materiales geriátricos a usar en las unidades de convivencia en función del perfil. Incorpora mejora material. No menciona material clínico.

PUNTUACIÓN: 1,25

9.3.3. 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 un sistema de gestión de calidad y en la implantación de certificaciones de calidad y auditorías externas e internas. Sin mención a las escalas de evaluación de calidad utilizadas. Con objetivos y alcance adecuado y apoyado en la medición de la satisfacción a través de encuestas, incluyendo referencia a escalas de valoración de dependencia, no pertinentes.
- Justificación de criterios adecuados al plan global de evaluación presentado.

- No se definen mecanismos concretos de seguimiento, salvo la referencia a una comisión de calidad. Breve referencia a la agregación de datos mediante la aplicación informática de gestión del centro.
- Se define una batería válida, aunque incompleta de indicadores de seguimiento y evaluación, no todos medibles y sin desagregación por sexo. La calidad de las fuentes de información se considera adecuada.
- Escaso e incompleto desarrollo de modelos de informe de seguimiento.

PUNTUACIÓN: 2,5

PUNTUACIÓN TOTAL: 13,90

Madrid, a fecha de firma

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

Firmado digitalmente por: DONOSO TORESANO ISIDRO
Fecha: 2024.02.06 11:01

Fdo. Isidro Donoso Torresano

**EL JEFE DE ÁREA DE GESTIÓN
ECONÓMICA Y COORDINACIÓN
ADMINISTRATIVA.**

Firmado digitalmente por: ESCUDERO VELA MANUEL
Fecha: 2024.02.06 09:03

Fdo. Manuel Escudero Vela

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

Firmado digitalmente por: RODRIGUEZ DE LA CRUZ BEATRIZ
Fecha: 2024.02.05 12:45

Fdo. Beatriz Rodríguez de la Cruz

LA TÉCNICO

Firmado digitalmente por: YAGÜE MORAL ROCIO
Fecha: 2024.02.05 13:34

Fdo. Rocío Yagüe Moral



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

LA TÉCNICO

Firmado digitalmente por: PÉREZ ZAFRILLA BEATRIZ
Fecha: 2024.02.06 08:44

Fdo. Beatriz Pérez Zafrilla

LA TÉCNICO

Firmado digitalmente por: CACERES MARTINEZ MARIA TERESA
Fecha: 2024.02.06 08:47

Fdo. María Teresa Cáceres Martínez