



**Comunidad
de Madrid**

Subdirección General de Inspección
de Centros y Servicios Sociales

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación

CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

ACTA DE INSPECCIÓN Nº: 096/ASRS/2022

CENTRO: ORPEA PINTO I, RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES

Nº REGISTRAL DEL CENTRO: C1737

TITULAR: RESIDENCIAL SENIOR 2000, S.L.U.

Nº DE IDENTIFICACIÓN: B82572413

DIRECCIÓN: CALLE DE SAN MARTÍN, NÚM. 20

MUNICIPIO: C.P. 28320 / PINTO

TIPOLOGÍA: CENTROS RESIDENCIALES

SUBTIPOLOGÍA: RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES

SECTOR SOCIAL: PERSONAS MAYORES

En **PINTO**, el día **17 DE JUNIO DE 2022**, a las **17:00** horas, se persona en el centro de referencia el INSPECTOR CIRA [REDACTED] de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social, y en presencia del/de la Sr./Sra. [REDACTED] con D.N.I. número [REDACTED] en calidad de Persona responsable en ausencia del/de la director/a del centro, se le requiere para que facilite e informe la presente inspección.

MANIFESTACIONES DEL INSPECTOR

1º.- SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

a) Capacidad:

a.1. Total plazas registradas: 160

Aptas para personas autónomas: **0** Con movilidad reducida: **0**

Aptas para personas dependientes: **160** Con movilidad reducida: **108**

a.2. Total plazas concertadas con la Comunidad de Madrid: 78

a.3. Total plazas ocupadas: 158

Aptas para personas autónomas: **0** Con movilidad reducida: **0**

Aptas para personas dependientes: **158** Con movilidad reducida: **82**

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

b.1 Denominación: Coincidente con el dato registrado.

b.2 Dirección: Coincidente con el dato registrado.



**Comunidad
de Madrid**

Subdirección General de Inspección
de Centros y Servicios Sociales

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación

CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

- b.3 Teléfono:** Coincidente con el dato registrado.
- b.4 Correo electrónico:** Coincidente con el dato registrado.
- b.5 Titular:** Coincidente con el dato registrado.
- b.6 Teléfono titular:** Coincidente con el dato registrado.
- b.7 Entidad gestora:** No hay entidad gestora. N.I.F.:
- c) Inmueble compartido con otros centros/servicios:** Sí: C1738 (CDPM).
- d) Otros datos de interés:** Sí: a) y b) Información proporcionada por la persona informante.
La presente acta se levanta de conformidad con la Orden 1244/2021, de 1 de octubre, de la Consejería de Sanidad, disposición 'XV. Establecimientos sanitarios y de servicios sociales', apartado Sexagésimo cuarto, punto 5.
- e) Disponen del Plan de contingencia al que alude el artículo 10.3 de la Ley 2/2021, de 29 de marzo, referido en el punto 3 del apartado Sexagésimo cuarto de la Orden 1244/2021, de 1 de octubre, cuya valoración corresponde a la Autoridad Sanitaria:** Sí, según se comprobó en anteriores inspecciones.
- f) Los usuarios autónomos hacen uso de la mascarilla o, en su caso, mantienen distancia de seguridad interpersonal:** No procede.
- g) Los usuarios dependientes utilizan mascarilla o, en su caso, mantienen distancia de seguridad interpersonal:** No procede. El centro se encuentra incluido en el listado del 'Certificado de cobertura de vacunación contra el SARS-CoV-2 superior al 80 % con pauta completa' de la Dirección General de Salud Pública.
- h) Los trabajadores utilizan la mascarilla como medida de prevención e higiene:** Sí.
- i) El centro da cumplimiento a la Resolución 2026/2020 de la Secretaría General Técnica de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, por la que se aprueban las instrucciones relativas a la obligación de remitir información sobre su situación ante la crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19, cumplimentando correctamente los datos a través del sistema informatizado existente al efecto:** Sí, de acuerdo con lo manifestado por la persona informante.
- j) El director o persona responsable que informa la inspección manifiesta que se cumple con las medidas de apertura descritas en el documento "Actualización respecto a las medidas a adoptar en las residencias de mayores en la Comunidad de Madrid":** Sí. Comprobado en anteriores inspecciones.
- k) Requerimientos de subsanación:** No.



**Comunidad
de Madrid**

Subdirección General de Inspección
de Centros y Servicios Sociales

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación

CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

2º.- PERSONAL DEL CENTRO

- a) **Relación de trabajadores/as:** Al tratarse de un centro con plazas financiadas con fondos públicos de la Comunidad de Madrid, la información relativa a los/las trabajadores/as obra en poder de la Unidad responsable en la Consejería de Familia, Juventud y Política Social.
- b) **Personal de presencia física en el momento de la inspección:** En el momento de inicio de la visita de inspección: dieciséis auxiliares, un supervisor de auxiliares, dos enfermeros, un fisioterapeuta, dos terapeutas ocupacionales, una trabajadora social, una psicóloga, una gobernanta, un cocinero, un pinche de cocina, tres personas del servicio de limpieza, un técnico de mantenimiento, una administrativa, una recepcionista y la coordinadora de enfermería que facilita e informa la inspección, según manifiesta.
- c) **Director/a:** Sra. [REDACTED] según manifiesta la persona informante.
- c.1. **Dispone del reconocimiento de acciones formativas habilitantes:** Sí.
- c.2. **Persona responsable en ausencia del/de la director/a:** Sí. Sras. [REDACTED] coordinadora de enfermería, [REDACTED] trabajadora social, o [REDACTED] psicóloga, según manifiesta la persona informante.
- c.3. **Datos inscritos en el Registro de directores de centros de servicios sociales:** El/la director/a está vinculado/a como tal a este centro.
- d) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- e) **Requerimientos de subsanación:** No.

3º.- ÁREA RESIDENCIAL

I. DORMITORIOS OCUPADOS.

- i. **Núm. total de dormitorios y núm. de camas en cada dormitorio:** Ciento veintiún dormitorios (ochenta y dos individuales y treinta y nueve dobles), según manifiesta la persona informante.
- a) **Limpieza:**
- a.1 **Estancia:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- a.2 **Lencería:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.



Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección
de Centros y Servicios Sociales

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

II. ASEOS / BAÑOS.

- i. **Núm. de baños incorporados a dormitorios y/o de uso individual:** Ciento veintiuno, según manifiesta la persona informante.
 - ii. **Núm. de baños comunes:** Diecisiete, según manifiesta la persona informante.
- a) **Limpieza:**
- a.1. **Estancia:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
 - a.2. **Lencería:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- b) **Equipamiento/dotación:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- c) **Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- d) **Requerimientos de subsanación:** No.

III. COMEDORES.

- a) **Limpieza:**
- a.1. **Estancia:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
 - a.2. **Lencería:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- b) **Menú:**
- b.1 **Supervisado y firmado por personal cualificado:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.



**Comunidad
de Madrid**

Subdirección General de Inspección
de Centros y Servicios Sociales

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación

CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

- b.2 Garantizado el conocimiento público con antelación mínima de 24 horas:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- b.3 Concordancia del menú expuesto y supervisado con el servido:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- c) Equipamiento/dotación:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- d) Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- e) Requerimientos de subsanación:** No.

IV. ESTANCIAS COMUNES.

- a) Limpieza:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- b) Equipamiento/dotación:** La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.
- c) Otros datos de interés:** Sin más datos relevantes.
- d) Requerimientos de subsanación:** No.

4º.- ÁREA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

a) Atención especializada pautada:

- a.1. Conservación de la medicación:** Las condiciones de seguridad, conservación y control de los medicamentos son conformes a la normativa vigente en materia de servicios sociales.
>> Se realiza muestreo de la medicación conservada en el botiquín del centro, sin que se hallen productos caducados.

a.2. Preparación de la medicación:

- a.2.1. Personal que prepara la medicación:** Sí. Una farmacia externa, los tratamientos crónicos, y los enfermeros del centro, los tratamientos agudos, según manifiesta la persona informante.
- a.2.2. Coincidencia del tratamiento prescrito con el preparado:** Sí. Realizado muestreo de tratamientos preparados para su administración con la cena del día de hoy, incluido el del usuario [REDACTED]



**Comunidad
de Madrid**

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación

CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección
de Centros y Servicios Sociales

- a.2.3. Sistema de preparación:** Sí. Semanalmente, en envases desechables.
- a.3. Prestación de la atención asistencial pautada:** No se observan deficiencias u otros hechos destacables en las comprobaciones practicadas.
- a.4. Organización higiénico-sanitaria:** La organización higiénico-sanitaria de los medicamentos es conforme a la normativa vigente en materia de servicios sociales, garantizando las condiciones de seguridad y control de los mismos. >> No se observa medicación al alcance de usuarios en el momento de la inspección.
- b) Medidas de sujeción:**
- b.1. Medidas alternativas:** Sí.
- b.2. Prescritas por profesional médico:** Sí.
- b.3. Prescripción referida al tipo, motivo y duración de la medida utilizada:** Sí.
- b.4. Consentimiento informado:** Sí.
- b.5. Revisión diaria y periódica de la medida de sujeción:** Sí. No se observan sujeciones inadecuadamente aplicadas en el momento de la inspección.
- b.6. Protocolo de sujeciones físicas:** Sí.
- b.7. Información complementaria:** Realizado muestreo de prescripciones médicas de sujeciones físicas, incluida la del usuario [REDACTED] que tiene pautado "asidero" en cama.
- c) Enfermería:** El centro dispone de enfermería conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales. La unidad adicional de enfermería dispone de ocho camas, según manifiesta la persona informante, que puntualiza que actualmente no hay otras zonas configuradas como zona de aislamiento.
- d) Sistema de información y de incidencias:**
- d.1 Sistema de información y de incidencias utilizado:** A través de ResiPlus.
- d.2 Cumplimentación de la información y las incidencias:** El sistema garantiza la ejecución, continuidad, conocimiento, control de las tareas y atención que recibe la persona usuaria por parte del personal y su responsable. >> Los perfiles muestreados incluyen notas continuadas y recientes en el tiempo.
- e) Registros:** El registro siguiente no está adecuadamente cumplimentado: Se realiza muestreo de registros de atenciones y cuidados diarios de los últimos días (en concreto, de ingestas sólidas, hidratación, higiene y deposiciones) de los usuarios [REDACTED] observándose numerosas faltas de cumplimentación en ellos. La persona informante manifiesta que el sistema informático da fallos frecuentemente, y que en estos casos el personal auxiliar realiza los registros



Subdirección General de Inspección
de Centros y Servicios Sociales

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

en modelos manuscritos. Se revisan estos modelos que, sin embargo, no suplen todas las faltas de cumplimentación observadas.

Además, la persona informante manifiesta que la usuaria [REDACTED] (dormitorio 317) se ausentó del centro los días 23 y 24 de mayo (el sistema informático indica erróneamente que la usuaria se ausentó entre el 22 y el 31 de dicho mes). No obstante lo anterior, se observa que en el registro en modelo manuscrito se indica que la usuaria cenó en el centro el día 23 de mayo, detallándose incluso el porcentaje de ingesta sólida ("70%") y de ingesta hídrica ("400cc").

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

g) Requerimientos de subsanación: e) Se requiere para que los registros utilizados en el centro se cumplimenten correctamente tras la ejecución de la tarea y la atención prestada a la persona usuaria.

5º.- CUIDADOS BÁSICOS A LA PERSONA USUARIA

a) Aseo personal: Se observa una correcta higiene personal de las personas usuarias. En concreto, el usuario [REDACTED] presenta un estado de aseo personal adecuado.

b) Muda de ropa, complementos, órtesis y otras ayudas técnicas: Se observa una adecuada limpieza de la ropa, de los complementos, órtesis y otras ayudas técnicas que llevan y/o utilizan las personas usuarias, siendo aquella ajustada a la temperatura y estación del año. En concreto, el usuario [REDACTED] presenta un estado de muda de ropa adecuado.

c) Supervisión de personas usuarias dependientes: No se han adoptado medidas de prevención, supervisión e intervención para las personas usuarias dependientes. >> En el apartado de la dirección del centro del expediente personal del usuario [REDACTED] se observan los seguimientos siguientes:

- De 11 de junio: "Tras el incidente ocurrido por el uso de doble pañal en el residente, se trata la problemática vía telefónica con [REDACTED] tutor legal del residente ante la imposibilidad de reunión presencial con fecha del 07/06/2022. // En dicha reunión se comentan los hechos acontecidos de forma puntual, ya que el residente lleva ingresado en el centro desde el año 2018 y no han surgido estas incidencias. // El tutor mantiene una conversación tranquila a pesar de la gravedad de la situación, comenta que no va a llegar a mayores a no ser que produzcan los mismos altercados de forma recurrente, e indica que su hermana [REDACTED] está muy nerviosa con lo sucedido y muy preocupada, a pesar de las indicaciones aportadas por el centro con el personal de guardia ese día, es más [REDACTED] comenta que al tratarse de



**Comunidad
de Madrid**

Subdirección General de Inspección
de Centros y Servicios Sociales

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

algo puntual y tratar el caso con la trabajadora en cuestión y con los responsables el departamento más el staff de guardia, no va a tomar medidas al respecto y posteriormente envía un mail con copia la central y a la Comunidad de Madrid. // En un caso que ya se está tratando y se han tomado medidas de refuerzo y sensibilización a los equipos, como el régimen disciplinario abierto a la trabajadora. // El residente se encuentra en buen estado de salud, y no se ha dilatado esta situación tomando medidas urgentes ante lo sucedido”.

- De 14 de junio: “Desde el incidente ocurrido con el servicio gerocultor su hija [REDACTED] no deja de realizar llamadas y correos masivos con amenazas o con palabras o gestos poco adecuados a los técnicos del centro como al servicio de dirección, tema ya tratado en varias ocasiones con el tutor legal del residente su hermano [REDACTED]

La persona informante manifiesta que, en efecto, unos días antes, una de las auxiliares del centro puso simultáneamente dos pañales al usuario, práctica que, según puntualiza, el equipo de auxiliares sabe que no se debe llevar a cabo.

La persona informante manifiesta que, como medida correctiva ante dicho evento, se ha impartido una mini-formación de refuerzo dirigida al equipo de auxiliares.

Asimismo manifiesta que se inició un expediente disciplinario contra la auxiliar responsable, con propuesta de suspensión de empleo y sueldo de un mes, que finalmente se habría resuelto con la imposición de dicha sanción a la trabajadora por un periodo de quince días, según puntualiza.

d) Intimidad personal: En las atenciones prestadas a las personas usuarias se garantiza su intimidad. >> No se aprecian déficits de intimidad personal de usuarios en el momento de la inspección.

e) Horarios y organización del centro: Los horarios de alimentación, higiene, descanso y aseo personal de las/los usuarias/os son adecuados conforme a los estándares de vida socialmente admitidos. Según manifiesta la persona informante, los usuarios desayunan en su dormitorio a partir de las 7:30 horas, comen en su comedor a las 13:00 o 13:30 horas, meriendan a las 16:30 horas y cenan en su comedor a las 19:30 y 20:00 horas, puntualizando que también se les ofrece recena a partir de las 23:30 horas, así como una hidratación (que incluye zumos, caldos, etcétera) a partir las 12:00 horas. El centro cuenta con tres comedores, según manifiesta la persona informante.

f) Otros datos de interés: Sí: En el salón de la UPAD, se observa cómo dos auxiliares conducen al usuario [REDACTED] a un sillón reclinable. La persona informante manifiesta que el usuario no tiene capacidad de deambulación. Asimismo manifiesta que, por indicación médica, el usuario debe



Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección de Centros y Servicios Sociales

permanecer con los pies en alto por las tardes para descarga, mostrando a estos efectos un comunicado interno, del pasado 7 de abril, dirigido a los enfermeros y auxiliares del centro.

g) Requerimientos de subsanación: c) Se requiere para que estén previstas medidas de vigilancia y/o cuidado especial que garanticen la prevención, supervisión e intervención para las personas usuarias dependientes.

6º.- SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES

a) Sistema de reclamaciones:

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

a.2. Quejas y/o reclamaciones interpuestas en el centro: Se han interpuesto las siguientes reclamaciones desde la última inspección efectuada al centro: Núm. 33, finalmente anulada, y núm. 34. Se adjunta copia de ambas a la presente acta, así como de la contestación dada a la segunda por el representante del centro.

b) Protocolo de actuación en quejas y reclamaciones: Sí. Resolución en el plazo de siete días, según se comprobó en la inspección anterior.

c) Sistema de sugerencias: Sí. Buzón de sugerencias.

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

e) Requerimientos de subsanación: No.

7º.- DOCUMENTACIÓN

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

b) Publicidad:

b.1. Decálogo de derechos: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

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

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



**Comunidad
de Madrid**

Subdirección General de Inspección
de Centros y Servicios Sociales

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

b.4. Certificado de evaluación de calidad: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

b.5. Identificación de la persona responsable del Centro en ausencia del/de la Director/a:

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

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

d) Póliza de seguros y recibo en vigor: Sí. Berkley núm. 2039906/10033536 (responsabilidad civil), con fecha de vencimiento de 01/07/2022, y Allianz núm. 46571378 (inmueble), con fecha de vencimiento de 30/06/2022, según se comprobó en la inspección anterior.

e) Reglamento de régimen interior: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

f) Expediente personal de atención especializada: Sí. En concreto, se revisa el expediente personal del usuario [REDACTED] desde el día 1 de abril del año corriente (el usuario ingresó en el centro el 24/01/2018, según manifiesta la persona informante), participado por los diferentes departamentos de atención especializada del centro (excepto por el de fisioterapia, que no utiliza este sistema de seguimiento, según manifiesta la persona informante).

- Departamento médico: incluye seguimientos de los 5, 7, 14, 15, 18, 19, 20, 23, 24, 26 y 30 de abril, de 1, 11, 24 y 26 de mayo, y de 7, 9, 15 y 17 de junio.
- Departamento de enfermería: incluye seguimientos de 2, 4, 6, 7, 8, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 29, 29 y 30 de abril, de 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 18, 20, 22, 23, 25, 27, 28, 29 y 30 de mayo, y de 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 16 y 17 de junio.
- Departamento de auxiliares: incluye seguimientos de 28 de abril, de 3, 25, 26, 30 y 31 de mayo, y de 8, 15, 16 y 17 de junio.
- Departamento de terapia ocupacional: incluye seguimientos de 31 de mayo y de 17 de junio.
- Departamento de psicología: incluye seguimientos de 14 y 15 de junio.
- Departamento de trabajo social: incluye seguimientos de 26 de abril y de 1 de junio.
- Dirección del centro: incluye seguimientos de 11 y 14 de junio, transcritos en el apartado 5º c) de la presente acta.



**Comunidad
de Madrid**

Subdirección General de Inspección
de Centros y Servicios Sociales

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Del departamento de fisioterapia se revisa el registro de asistencia a actividades, que se encuentra al día y cumplimentado con regularidad.

f.1. Programa de intervención individual actualizado: Sí. En concreto, el usuario J. C. P. cuenta con un 'Proyecto de vida individual', de 02/03/2022, elaborado por el departamento técnico, y un 'Plan de atención individual', de 09/03/2022, este último, de carácter multidisciplinar, ambos presentados y firmados por su representante legal.

f.2. Constancia documental de la participación y conocimiento del usuario o su representante: Sí.

g) Contrato/documento de admisión: La inspección se centra en la comprobación de aspectos distintos al presente. Su evaluación se efectuará en próximas actuaciones inspectoras.

h) Certificado de desinsectación y desratización: Sí. De 03/05/2022, con validez trimestral, según se comprobó en la inspección anterior.

i) Certificado de mantenimiento de aparatos, equipos y sistemas de protección contra incendios: Sí. De 01/01/2022, según se comprobó en la inspección anterior.

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

k) Requerimientos de subsanación: No.

8º.- REQUISITOS COMUNES A LAS DISTINTAS ÁREAS DEL CENTRO

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

b) Mantenimiento: Adecuado conforme se establece en la normativa vigente en materia de servicios sociales.

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

d) Requerimientos de subsanación: No.

9º.- CALIDAD

a) Sistema de evaluación de calidad: Evaluación externa del sistema de calidad. ISO 9001:2015, con fecha de caducidad de 26/02/2024, según se comprobó en la inspección anterior.

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

c) Requerimiento de subsanación: No.



**Comunidad
de Madrid**

Subdirección General de Inspección
de Centros y Servicios Sociales

Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

10º.- OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS

- a) **Licencia municipal que autorice el ejercicio de la actividad/funcionamiento:** Tipo y fecha:
De 24/01/2005, según consta en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de Acción Social.
- b) **Autorización de servicios sanitarios en centro no sanitario:** Si. SS00441, en vigor hasta
11/02/2024, para las unidades U.1, 2, 4, 59, 60, 72 y 900, según se comprobó en anteriores
inspecciones.
- c) **Otros datos de interés:** Sí: TT >> TR
Se recuerda a la persona que facilita e informa la inspección que en el siguiente enlace puede
consultar la normativa, protocolos y demás información relacionada con la crisis sanitaria
ocasionada por el Covid-19, en el ámbito de los centros y servicios sociales:
<https://www.comunidad.madrid/servicios/asuntos-sociales/entidades-centros-servicios-accion-social>

11º.- REQUERIMIENTOS DEL ACTA ANTERIOR: 079/CZMS/2022, DE 12 DE MAYO

- a) **Subsanados:** Los siguientes: Los marcos de las puertas de los baños integrados en los
dormitorios 115, 204 y 220 presentan un estado de mantenimiento adecuado.
- b) **No subsanados:** Los siguientes: >> Se han subsanado todos.
Se reitera para que den cumplimiento a los requerimientos no atendidos a la fecha de la presente
inspección.
- c) **No se ha podido comprobar la subsanación de los siguientes requerimientos cuyo
cumplimiento se verificará en la siguiente visita de inspección:** Se han comprobado todos.

12º.- REQUERIMIENTO DE DOCUMENTACIÓN

Al objeto de comprobar el cumplimiento de los requisitos exigidos en la normativa vigente en materia de servicios sociales de la Comunidad de Madrid, deberá aportar en el plazo de **10 días hábiles** a partir del siguiente al de la fecha de la presente acta, por cualquiera de los **medios telemáticos** establecidos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, o por correo electrónico a la cuenta de correo [REDACTED] [REDACTED] a documentación que a continuación se relaciona, dirigida al Área de Inspección de la Subdirección General de Inspección de Centros y Servicios Sociales de la



Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección
de Centros y Servicios Sociales

Consejería de Familia, Juventud y Política Social, **con expresa indicación del número de la presente acta:**

- **Ninguna.**

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

La no aportación de la documentación solicitada en el plazo señalado se encuentra tipificada como infracción muy grave en el artículo 29.g) de la Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de Ordenación de la Actividad de los Centros y Servicios de Acción Social y de Mejora de la Calidad en la Prestación de los Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, al “impedir, obstruir, o dificultar de cualquier modo la acción del personal inspector en el desempeño de su cargo, así como no prestarle la colaboración y auxilio requeridos en el ejercicio de sus funciones”.

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

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

INFORMACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD, LECTURA Y FIRMA DEL ACTA

El personal inspector guardará secreto y sigilo profesional respecto de los asuntos objeto de la actuación, de conformidad con el artículo 21 de la Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de Ordenación de la Actividad de los Centros y Servicios de Acción Social y de Mejora de la Calidad en la Prestación de los Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

El contenido de la presente acta es absolutamente reservado. Los datos personales contenidos en la misma serán tratados de conformidad con la normativa vigente de protección de datos de carácter personal, entre otras, el Reglamento (UE) núm. 2016/679 del Parlamento y del Consejo, de 27 de



Dirección General de Evaluación, Calidad e
Innovación
CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y
POLÍTICA SOCIAL

Subdirección General de Inspección
de Centros y Servicios Sociales

abril de 2016. Queda prohibido cualquier uso (acceso, difusión, cesión...) para una finalidad distinta a la que justifica esta entrega. Las medidas de seguridad a aplicar serán las que correspondan a la naturaleza de los datos personales que contienen, garantizando en todo caso su autenticidad, integridad y confidencialidad, impidiendo cualquier uso no autorizado. Quedan sujetos a dicho régimen tanto el destinatario de esta acta, como cualquier otra persona que tenga acceso a la misma.

De acuerdo con el artículo 22 de la Ley 11/2002, de 18 de diciembre, en testimonio de lo actuado se levanta la presente acta y, tras la lectura de la misma ante la persona que ha atendido esta inspección, se le hace entrega de un ejemplar firmado por el inspector actuante.

Es todo cuanto manifiesto siendo las 20:15 horas.

El inspector,

Firmado digitalmente por:
Fecha: 2022.06.17 20:10

· COMUNIDAD DE MADRID