

I RECONOCIMIENTOS A LAS BUENAS PRÁCTICAS DE COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA EN EL ÁMBITO RESIDENCIAL

COMUNIDAD DE MADRID 2026

La Comunidad de Madrid mantiene un firme compromiso con la mejora de la calidad asistencial y la coordinación entre los distintos ámbitos que participan en la atención a las personas que viven en centros residenciales.

En este marco, y en el contexto de la **II Jornada de Coordinación Sociosanitaria en el Ámbito Residencial de la Comunidad de Madrid**, que se celebrará el **18 de noviembre de 2026**, en horario de **9:00 a 14:30 horas**, en el **Aula Magna del Hospital General Universitario Gregorio Marañón**, se convocan los **I Reconocimientos a las Buenas Prácticas de Coordinación Sociosanitaria en el Ámbito Residencial**.

Se consideran buenas prácticas aquellas iniciativas, intervenciones o modelos organizativos que contribuyan al modelo de atención o coordinación en el ámbito residencial.

BASES DE LA CONVOCATORIA

CONVOCA

Dirección General de Coordinación Socio-Sanitaria de la Consejería de Sanidad y Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación de la Consejería de Familia Juventud y Asuntos Sociales.

OBJETIVO

Identificar, compartir y reconocer buenas prácticas implementadas en el ámbito residencial que contribuyan a mejorar la coordinación sociosanitaria, entendida como la colaboración entre los servicios sanitarios y sociales para ofrecer una atención integral centrada en la persona, así como la calidad de la atención compartida y la continuidad asistencial, garantizando transiciones seguras y coordinadas entre niveles y recursos.

ALCANCE

Podrán optar al reconocimiento los **centros residenciales** de atención a personas mayores, a personas con discapacidad física o intelectual, a la infancia y adolescencia, a personas con enfermedad mental crónica u otros colectivos en situación de necesidad, así como los centros **sanitarios** que desarrollen actuaciones en el ámbito de la Comunidad de Madrid y que presenten buenas prácticas orientadas a mejorar la atención sociosanitaria de las personas residentes.

Los proyectos deberán haberse desarrollado en los **tres últimos años** y se valorará la existencia de resultados, evaluación o aprendizajes derivados de su implantación.

PARTICIPACIÓN

Se debe cumplimentar el formulario de Microsoft Forms disponible en [Buenas Prácticas de Coordinación Sociosanitaria en el ámbito residencial](#) antes del **15 de septiembre** de 2026. Además, uno de los autores del trabajo debe estar registrado en la II Jornada

EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE LAS PRÁCTICAS

- **Comité de Selección:** el Comité de Selección estará presidido por la Dirección General de Coordinación Socio-Sanitaria o persona en quien delegue, y estará compuesto por representantes de la Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación, de la Dirección General de Mayor y Atención a la Dependencia, de la Agencia Madrileña de Atención Social, de la Subdirección General de Atención a Personas con Discapacidad y con Enfermedad Mental, de la Subdirección General de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente, de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública, de la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, de la Gerencia del SUMMA 112, de la Unidad de Continuidad Asistencial y de la Sociedad Madrileña de Geriatria y Gerontología.
- **Criterios de evaluación:** la valoración se realizará en función de los contenidos descritos en la solicitud y de las evidencias aportadas en cada uno de sus apartados, teniendo en cuenta los siguientes criterios y la rúbrica de evaluación.

CRITERIOS	ASPECTOS A VALORAR
1. Introducción	• Contexto, relevancia y razones que justifican la realización de la iniciativa.
2. Objetivos	• Claridad en su definición, pertinencia y adecuación a las necesidades detectadas. • Objetivos medibles.
3. Metodología	• Ámbito de aplicación. • Población o colectivo destinatario. • Recursos y herramientas empleados: recursos humanos, organizativos o tecnológicos necesarios. • Cronograma o fases de desarrollo: planificación temporal del proyecto y principales etapas de implementación. • Descripción de la intervención y actuaciones realizadas. • Sistema de seguimiento o evaluación: indicadores utilizados, métodos de recogida de información o mecanismos de evaluación del proyecto.
4. Resultados	• Evidencias o aprendizajes derivados de la implantación del proyecto. • Relación con los objetivos. • Relevancia, claridad y precisión.
5. Conclusiones	• Coherencia con los objetivos y los resultados obtenidos. • Claridad y síntesis.

CRITERIOS	ASPECTOS A VALORAR
6. Aplicabilidad	• Posibilidad de replicar la iniciativa en otros centros o contextos.
7. Coordinación sociosanitaria	• Colaboración entre profesionales del ámbito residencial y sanitario. • Estrategia de comunicación y difusión de iniciativa y resultados entre participantes

La evaluación de las iniciativas se realizará mediante estos siete criterios de valoración. Cada criterio se puntuará en una escala de 1 a 3 puntos en función del nivel de cumplimiento del mismo, con una **puntuación máxima de 21 puntos**:

- 1 punto: nivel bajo de cumplimiento del criterio.
- 2 puntos: nivel adecuado.
- 3 puntos: nivel alto o excelente cumplimiento del criterio.

- **Fase de selección:**

El Comité de Selección realizará una selección, entre todas las recibidas, de cuatro experiencias para su presentación en formato de **comunicación oral**, cuatro para presentación en formato **póster con defensa** y el resto se presentarán en formato **póster sin defensa**. De las comunicaciones orales y póster con defensa seleccionados dos corresponderán al ámbito social y dos del ámbito sanitario.

Las experiencias seleccionadas como comunicación oral serán presentadas durante la II Jornada de Centros Sociosanitarios del Ámbito Residencial de la Comunidad de Madrid una duración de 8 minutos. Mientras que las prácticas seleccionadas como formato póster con defensa contarán con 3 minutos para su presentación.

- **Entrega de Reconocimientos:**

Las experiencias seleccionadas como comunicación oral y póster con defensa recibirán un reconocimiento institucional durante la clausura de la II Jornada de Coordinación Sociosanitaria en el ámbito residencial.

CRONOGRAMA DE ACTUACIONES

A continuación, se detalla el cronograma de actuaciones previsto:

ACTUACIÓN	FECHA
Recepción de experiencias	Hasta el 15 de septiembre de 2026
Comunicación de seleccionados	15 de octubre de 2026
Celebración de la Jornada	18 de noviembre de 2026

Rúbrica de criterios de evaluación de las prácticas.

CRITERIO	ASPECTOS PARA VALORAR	1 PUNTO	2 PUNTOS	3 PUNTOS
INTRODUCCIÓN / JUSTIFICACIÓN	Contexto, relevancia y razones que justifican la realización de la iniciativa.	Contexto poco claro o insuficiente, con justificación débil o inexistente.	Contexto descrito de forma general, con justificación adecuada pero poco desarrollada.	Contexto bien definido, con justificación clara, fundamentada y relevante.
OBJETIVOS	• Claridad en su definición, pertinencia y adecuación a las necesidades detectadas. • Objetivos medibles.	Objetivos poco claros, poco pertinentes o no medibles.	Objetivos definidos de forma general, parcialmente claros o parcialmente medibles.	Objetivos claros, pertinentes y medibles, bien alineados con las necesidades detectadas.
METODOLOGÍA	• Ámbito de aplicación. • Población destinataria. • Recursos y herramientas empleados. • Cronograma o fases de desarrollo. • Descripción de la intervención o actuaciones realizadas. • Sistema de seguimiento o evaluación.	Descripción incompleta o poco clara, con ausencia de varios elementos clave.	Metodología adecuada, aunque con algunos elementos poco definidos o escasamente desarrollados.	Metodología completa, clara y bien estructurada, con todos los elementos correctamente descritos.
RESULTADOS	• Evidencias o aprendizajes derivados de la implantación del proyecto. • Relación con los objetivos. • Relevancia, claridad y precisión.	Resultados escasos, poco claros o no relacionados con los objetivos.	Resultados descritos de forma general, con relación parcial a los objetivos.	Resultados claros, relevantes y bien relacionados con los objetivos, con evidencias adecuadas.
CONCLUSIONES	• Coherencia con los objetivos y resultados obtenidos. • Claridad y síntesis.	Conclusiones poco claras o no relacionadas con los resultados.	Conclusiones generales, con coherencia limitada.	Conclusiones claras, bien sintetizadas y coherentes con los resultados obtenidos.
APLICABILIDAD	• Posibilidad de replicar la iniciativa en otros centros o contextos.	Difícilmente aplicable.	Aplicabilidad limitada.	Aplicabilidad razonable en otros centros.
COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA	• Colaboración entre profesionales del ámbito residencial y sanitario. • Estrategia de comunicación y difusión de iniciativa y resultados entre participantes	Colaboración inexistente o puntual y poco definida.	Colaboración existente, aunque de forma parcial o poco estructurada.	Colaboración clara, estructurada, con comunicación fluida y trabajo coordinado entre ambos ámbitos.