



# PLANIFICACIÓN FUNCIONAL DEL CENTRO

## CENTRO DE ATENCIÓN INFANTIL TEMPRANA DE MARTOS (JAÉN)

<u>EDICIÓN</u>	<u>FECHA ACTUALIZACIÓN</u>
1ª	SEPTIEMBRE 2017
2ª	AGOSTO 2020
3ª	JULIO 2021
4ª	SEPTIEMBRE 2023



## ÍNDICE

<b>1. OBJETIVO DEL PLAN FUNCIONAL</b> .....	<b>4</b>
<b>2. DEFINICIÓN DEL SERVICIO</b> .....	<b>5</b>
<b>2.1. USUARIOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO</b> .....	<b>5</b>
<b>2.2. DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DE LAS PERSONAS ATENDIDAS EN LOS CAIT</b> .....	<b>6</b>
<b>2.3. HORARIO</b> .....	<b>7</b>
<b>2.4. CARTERA DE SERVICIOS</b> .....	<b>7</b>
<b>2.5. ORGANIGRAMA</b> .....	<b>8</b>
<b>2.6. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES</b> .....	<b>9</b>
<b>2.7. METODOLOGÍA</b> .....	<b>10</b>
<b>3. INSTALACIONES Y RECURSOS MATERIALES</b> .....	<b>10</b>
<b>3.1. LOCALIZACIÓN</b> .....	<b>10</b>
<b>3.3. DATOS DE CONTACTO</b> .....	<b>12</b>
<b>3.4. INSTALACIONES</b> .....	<b>12</b>
<b>3.5. RECURSOS MATERIALES</b> .....	<b>14</b>
<b>4. RECURSOS PROFESIONALES</b> .....	<b>14</b>
<b>4.1. FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES DEL CENTRO</b> .....	<b>14</b>
<b>4.2. JORNADA LABORAL</b> .....	<b>15</b>
<b>4.3. AGENDA Y PLANIFICACIÓN SEMANAL</b> .....	<b>15</b>
<b>4.4. MODIFICACIONES DEL PERSONAL</b> .....	<b>15</b>
<b>5. PROCESOS ASISTENCIALES</b> .....	<b>16</b>
<b>5.1. ACOGIDA Y VALORACIÓN</b> .....	<b>16</b>
5.1.1. Recepción y acogida de los niños y niñas y sus familias .....	16
5.1.2. Valoración del desarrollo y del nivel funcional de niños y niñas, familia y entorno.....	17
5.1.3. Elaboración del informe de valoración inicial.....	18
5.1.4. Devolución del proceso de valoración.....	18
5.1.5. Revisiones periódicas previas al inicio de intervención del menor.....	18
<b>5.2. PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADO DE ATENCIÓN INFANTIL TEMPRANA (PII)</b> .....	<b>18</b>
<b>5.3. SEGUIMIENTO DE LA EVOLUCIÓN DEL MENOR</b> .....	<b>20</b>
<b>5.4. ALTA DE USUARIO</b> .....	<b>20</b>
<b>6. ATENCIÓN SOBRE EL MENOR, LA FAMILIA Y EL ENTORNO</b> .....	<b>21</b>
<b>6.1. TIPOS DE INTERVENCIÓN</b> .....	<b>21</b>



# CENTRO DE ATENCIÓN INFANTIL TEMPRANA DE MARTOS

NICA 33753



<b>6.2. ATENCIÓN DIRECTA SOBRE EL/LA MENOR.</b> .....	<b>22</b>
6.2.1. Consideraciones generales.....	22
6.2.2. Sesiones individuales.....	23
6.2.3. Sesiones grupales .....	24
<b>6.3. ATENCIÓN SOCIO-FAMILIAR.....</b>	<b>24</b>
<b>6.4. COORDINACIÓN INTERNA: .....</b>	<b>25</b>
<b>6.5. COORDINACIÓN INTERSECTORIAL.....</b>	<b>26</b>
<b>7. GESTIÓN DE ALTAS .....</b>	<b>26</b>
<b>8. CAMBIO DE CAIT.....</b>	<b>27</b>
<b>9. CONTROL DE ASISTENCIAS .....</b>	<b>27</b>
9.1. REGISTRO Y FIRMAS DE ASISTENCIAS.....	27
9.2. PROCEDIMIENTO ANTE FALTAS REITERADAS .....	28
<b>10. ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN .....</b>	<b>28</b>
10.1. SISTEMA DE INFORMACIÓN “ALBORADA”.....	28
10.2. PLATAFORMA y APP “FONOSglobal” .....	29
<b>11. ACCESO AL EXPEDIENTE DEL MENOR .....</b>	<b>29</b>
<b>12. DETECCIÓN DE MALTRATO INFANTIL Y/O DE VIOLENCIA DE GÉNERO</b> <b>.....</b>	<b>30</b>
<b>13. CONFIDENCIALIDAD .....</b>	<b>30</b>
<b>14. CRITERIOS DE CALIDAD .....</b>	<b>31</b>
<b>15. RÉGIMEN DE CONTROL Y VIGILANCIA.....</b>	<b>31</b>
<b>16. MEMORIA ANUAL DEL CAIT.....</b>	<b>32</b>



## 1. OBJETIVO DEL PLAN FUNCIONAL

Este documento se ha realizado en base al Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en Andalucía, la Orden de 13 de Diciembre de 2016, por la que se establecen las condiciones materiales y funcionales de los Centros de Atención Infantil Temprana para su autorización, así como el Pliego de Prescripciones técnicas y Administrativas para la contratación del Servicio de Atención Temprana del concierto.

Esta guía tiene por objeto describir las obligaciones, condiciones técnicas, contenido y actividades específicas relacionadas con la prestación del servicio público de Atención Temprana que deben ser asumidas y desarrolladas por el adjudicatario del contrato, mediante la realización de los programas de intervención individualizada de menores (desde el nacimiento hasta el cumplimiento de los 6 años), con trastornos del desarrollo o con riesgo de padecerlos.

El mantenimiento actualizado de este documento es obligación del gerente del centro y del coordinador técnico del CAIT.

El procedimiento para el acceso al Centro de Atención Infantil Temprana se iniciará a través de pediatras de Atención Primaria, ante la detección de trastornos del desarrollo o señales de alerta de riesgo de padecerlo por cualquier ámbito. Una vez confirmada la detección de trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlos, el pediatra de atención primaria realizará la derivación a las Unidades de Atención Infantil Temprana (UAIT) que territorialmente le corresponda. Tras valoración y decisión de idoneidad de la necesidad de intervención por dichas Unidades, éstas remitirán al menor al CAIT.

La Consejería competente en materia de salud, gestionará la red pública de centros de Atención Infantil Temprana, para los menores que tengan reconocida, por los profesionales correspondientes de SSPA, necesidad de Atención Infantil Temprana. Como norma general el CAIT de derivación, será aquel que le corresponda al menor en función del centro de salud de referencia o la zona básica de salud. No obstante, con carácter excepcional y previo informe de los profesionales del SSPA o de la Consejería competente en materia de salud, se podrán derivar menores con determinados trastornos del desarrollo a los CAIT que se consideren como específicos.

Se entiende por Centro de Atención Infantil Temprana (CAIT), las unidades asistenciales especializadas, con infraestructura adecuada y personal multidisciplinar, que ofrecen atención ambulatoria e individualizada a menores de 0 a 6 años, que presentan trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlos, residentes en la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como a sus familias y entorno, en los términos previstos en el Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana de Andalucía y la Orden de 13 de diciembre de 2016, por la que se establecen las condiciones materiales de los centros de Atención Infantil Temprana para su autorización.



Son objetivos del servicio de Atención Infantil Temprana:

- Promover y favorecer el desarrollo integral y óptimo del niño o la niña, con el objeto de maximizar sus potencialidades y autonomía personal.
- Planificar y ejecutar intervenciones dirigidas a posibilitar las mayores opciones de integración familiar, educativa y socio-ambiental, facilitando la participación activa y la calidad de vida del niño o la niña y de las familias.

## 2. DEFINICIÓN DEL SERVICIO

- La Atención Temprana como el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos.
- El centro CAIT es aquel que, de forma exclusiva, ofrezcan atención ambulatoria, individualizada a menores, residentes en la Comunidad de Andalucía con edades comprendidas entre el nacimiento y los seis años, que presentan Trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlo, así como a sus familias con un enfoque global e interdisciplinar.
- El Programa de Atención Infantil Temprana se define como un servicio de carácter universal, público y gratuito que atiende a menores con trastornos en su desarrollo bio-psico-social o con alto riesgo de padecerlo a través de un conjunto de actuaciones dirigidas a menores, a la familia y al entorno.
- El CAIT ofrece servicios de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento de trastornos en el desarrollo para cualquier etiología, información, orientación y apoyo familiar, coordinación con los servicios sanitarios, sociales y de educación, así como apoyo y asesoramiento a las Escuelas Infantiles para la correcta integración de la población infantil a la que atiende.
- Los objetivos a conseguir son:
  - Maximizar el potencial de desarrollo de los niños y niñas atendidas.
  - Prevenir el desarrollo de problemas secundarios o retrasos en el desarrollo.
  - Mantener a estos menores en el contexto familiar, informando y apoyando a progenitores y familiares.
  - Contribuir a su integración social y escolar mediante la coordinación con el resto de los equipos profesionales.

### 2.1. USUARIOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO

- Podrán ser beneficiarios del servicio público de Atención Infantil Temprana las



personas menores de entre cero y seis años, con trastornos en su desarrollo o con riesgo de padecerlos, residentes en la CCAA de Andalucía, así como su familia y su entorno, en los términos previstos en Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana de Andalucía.

- Son susceptibles de ser atendidos/as los/as menores de 6 años, su familia y entorno que presentan algún trastorno en el desarrollo o riesgo de padecerlo, en supuestos de:
  - Trastornos cognitivos y retrasos evolutivos.
  - Trastornos psicomotores.
  - Trastornos motores.
  - Trastornos sensoriales.
  - Trastornos de la comunicación y el lenguaje.
  - Factores de riesgos biológicos que precisen tratamiento.
  - Afectivo y social y de autonomía personal.
  - Información, orientación y apoyo en todo el proceso de intervención.
- Los usuarios serán derivados al CAIT desde el SSPA (Sistema Sanitario Público de Andalucía). El procedimiento para el acceso al Centro de Atención Infantil Temprana se iniciará siempre a través de pediatras de Atención Primaria, ante la detección de trastornos del desarrollo o señales de alerta de riesgo de padecerlo por cualquier ámbito. Una vez confirmada la detección de trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlo, el pediatra de atención primaria realizará la derivación a las Unidades de Atención Infantil Temprana que territorialmente le corresponda. Tras valoración y decisión de idoneidad de la necesidad de intervención por dichas Unidades, estas remitirán el caso al CAIT de referencia.

## **2.2. DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DE LAS PERSONAS ATENDIDAS EN LOS CAIT.**

La demarcación territorial del ámbito de competencia de los Centros de Atención Infantil Temprana (CAIT) atenderá a criterios de población y distribución de recursos sanitarios, sociales y educativos, fundamentalmente. No obstante se procurará su correspondencia con el ámbito de actuación que establecen las Zonas Básicas de Salud, y de éstas con la Zona de Trabajo Social.

Las zonas de influencias de los Centros de Atención Temprana, en el presente convenio atenderán a los siguientes municipios: Martos y Torredonjimeno,

En casos excepcionales, y tras informe de las Delegaciones Territoriales, con competencias en Salud, los CAIT estarán obligados a atender a menores de áreas geográficas diferentes a las estipuladas en el contrato.



## 2.3. HORARIO

- Durante el período escolar, desde el 10 de Septiembre aproximadamente y hasta el 30 de Junio, nuestro centro permanece abierto de Lunes a Jueves de 9:00 a 14:00 y de Lunes a Viernes de 15:45 a 21:00.
- Durante el período estival, desde el 1 de Julio hasta el 9 de septiembre aproximadamente, nuestro centro permanece abierto de Lunes a Viernes de 9:00 a 14:00 y de Lunes a Jueves de 16:00 a 21:00.
- La intervención se mantiene durante los doce meses del año.
- Durante el mes de agosto el centro puede modificar sus horarios pero en ningún caso cerrará sus instalaciones y mantendrá una vía de atención y comunicación con los niños/as y sus familias.
- El tiempo de trabajo en CAIT siempre será un 51% superior en horario de tarde respecto al de mañana, al menos durante el período escolar.

## 2.4. CARTERA DE SERVICIOS

Nuestros servicios están diseñados para promover el desarrollo integral de los niños con trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlos y dar apoyo a las familias durante el proceso de detección, evaluación, intervención, seguimiento y alta.

Nuestra cartera de servicios de la unidad asistencial de Atención Infantil Temprana es:

- **Sensibilización:** realizar campañas de concienciación sobre la relevancia de la detección precoz y de la intervención temprana.
- **Cribado y detección:** fomentar la aplicación de programas y protocolos de cribado y detección temprana de menores con dificultades en su desarrollo o riesgo de padecerlos.
- **Evaluación del desarrollo:** admisión y acogida de los menores y sus familias, entrevista familiar, establecer el compromiso terapéutico y realizar la evaluación inicial de las necesidades del menor, su familia y el entorno.
- **Intervención:** proporcionar terapia y apoyo individualizado mediante la realización, junto con la familia, de los Programas Individualizados de Intervención (PII) encaminados a fomentar el desarrollo del menor en las diferentes áreas (motora, cognitiva, comunicativa-verbal, social, sensorial, adaptativa, emocional, afectiva, ...)
- **Evaluación y seguimiento continuos:** realizar evaluaciones periódicas para medir la evolución del menor y ajustar el plan de intervención según las necesidades que presente.



- **Apoyo emocional:** proporcionar asesoramiento y apoyo emocional a niños y familias que enfrentan dificultades emocionales o de comportamiento.
- **Orientación y apoyo a las familias:** dotar a las familias de información, recursos y orientación para comprender y abordar las necesidades de sus hijos, así como para desarrollar habilidades de crianza efectiva.
- **Coordinación de servicios:** fomentar la coordinación entre los diferentes profesionales (educativos, médicos, sociales, ...) que trabajan con el niño y su familia.
- **Apoyo a la transición:** ayudar a las familias a navegar las transiciones entre servicios de atención temprana y programas educativos regulares o de cuidado infantil.
- **Servicios de apoyo social:** Facilitar grupos de apoyo para padres y actividades para promover la interacción social y el juego entre los niños.

## 2.5. ORGANIGRAMA

Nuestro centro con NICA 33753 dentro de la unidad asistencial de Atención Infantil Temprana (900.4) cuenta con los siguientes perfiles profesionales: Psicología Sanitaria, Logopedia, Fisioterapia y Terapia Ocupacional.

- **Coordinador Técnico:** Miguel Ángel Garrido Peña.
- **Subcoordinador técnico:** José Gabriel Pérez Buenaño.
- **Área de Psicología Sanitaria:**
  - José Gabriel Pérez Buenaño.
  - María Luisa Luque Santiago.
  - Rafa Martos Luque.
  - Virginia Ocaña Romero.
- **Área de Logopedia:**
  - Alicia Cámara López.\*
  - Candela Toribio Consuegra.
  - Elisa María López Miranda.
  - Estefanía Jiménez Extremera.\*
  - Eva María Contreras Navas.
  - Miguel Ángel Garrido Peña.
  - Sandra Izquierdo Fernández.
- **Área de Fisioterapia:**
  - Gema Rísquez Castro.
- **Área de Terapia Ocupacional.**
  - Elisa María Marín Chamorro.



*\* Estos profesionales están de baja temporal en el centro.*

## 2.6. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

Nuestra **MISIÓN**: contribuir, desde su compromiso ético, con apoyos y oportunidades, a que cada niño y niña con un trastorno del desarrollo o riesgo de padecerlo y sus familias puedan desarrollar su proyecto de calidad de vida, así como a promover su inclusión como ciudadana de pleno derecho en una sociedad más justa y solidaria.

Nuestra **VISIÓN DE FUTURO**: ser un CAIT de referencia en nuestro ámbito de actuación que se organiza con calidad y ética, cuyos profesionales estén cualificados, satisfechos y comprometidos con su misión para ofrecer apoyos y oportunidades a niños y niñas con un trastorno en el desarrollo o riesgo de padecerlo y su familia, favoreciendo su calidad de vida.

Nuestros **VALORES**:

- **Defender los derechos de los niños y de la familia**, tanto de los niños con un trastorno en el desarrollo o riesgo de padecerlo como de aquellos que no, tienen necesidades y derechos comunes. Deben tener acceso a servicios y apoyos que posibiliten el ejercicio de sus derechos.
- **Profesionalidad** de todo nuestro equipo, con formación y valores éticos intentando obtener el mayor grado de motivación en las personas.
- **Orientamos al niño y a la familia** centrando nuestros esfuerzos en mejorar la calidad de vida de los niños con un trastorno en el desarrollo o riesgo de padecerlo.
- La ética de actuación de nuestro CAIT implica **transparencia** en la gestión y **honestidad** en sus comportamientos.
- Pretendemos ser austeros en los medios y ambiciosos en los fines, siendo **eficientes** en nuestro trabajo diario.
- El CAIT de Martos está configurado como un grupo donde el **apoyo** entre todos sus miembros constituye uno de los elementos fundamentales.
- En el centro **el liderazgo es compartido** un valor que debe ejercerse desde la convicción de que todo el mundo tiene algo que aportar.
- Tenemos un compromiso ético por fomentar la mejora continua obteniendo **calidad** en nuestro centro.
- La **participación** activa de los niños/as con un trastorno en el desarrollo o riesgo de padecerlo, familiares, profesionales, etc... Entendida como un eje básico que une a las personas que forman parte del CAIT de Martos.



## 2.7. METODOLOGÍA

El funcionamiento de un Centro de Atención Infantil Temprana debe cumplir con los principios metodológicos básicos de la Atención Temprana, como son la intervención integral en todos los aspectos del desarrollo, la evaluación continua, la programación a través de un Plan Individualizado de Intervención, la asignación de los recursos humanos y materiales adecuados, la intervención interdisciplinar y/o transdisciplinar, la coordinación y la práctica basada en la evidencia científica.

## 3. INSTALACIONES Y RECURSOS MATERIALES

### 3.1. LOCALIZACIÓN

Nuestro se localiza en C/ La Pastora, bloque 6 bajo izq. De Martos (Jaén), es una zona de expansión de nuestra localidad con buen acceso en coche y con fácil aparcamiento. Se encuentra a cinco minutos caminando de la estación de autobuses y de la parada de Taxi; a poco más de diez minutos del Centro de Salud y de la zona comercial y financiera de la localidad. A dos minutos caminando se encuentra la parada de autobús urbano más próxima.

### 3.2. INFORMACIÓN DE ACCESO AL CENTRO.

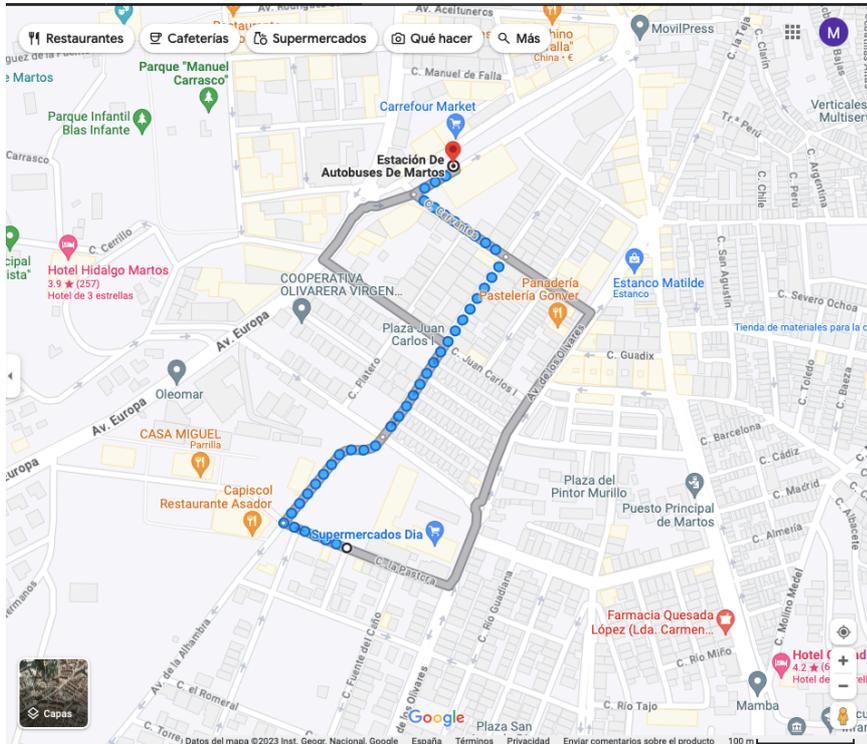
En la primera cita con la familia, si deben utilizar transporte público, le indicaremos la forma de llegar al centro desde la estación de autobuses. De igual manera facilitaremos los horarios de los autobuses metropolitanos. Las familias que necesitan desplazarse al centro en el bus urbano pueden consultar los horarios en la página municipal.

- **Estación de autobuses municipal.** Se encuentra a 8 minutos andando hasta nuestro centro.
  - Teléfono: 953700140 ;
  - Web municipal: <https://martos.es/tu-ciudad-2/horario-de-autobuses> ;
  - Web Consorcio de Metropolitano del área de Jaén:  
[https://siu.ctja.es/es/movil/horarios\\_lineas\\_tabla.php?linea=187](https://siu.ctja.es/es/movil/horarios_lineas_tabla.php?linea=187)
- **Parada de taxi.** Se encuentra a 8 minutos andando hasta nuestro centro.

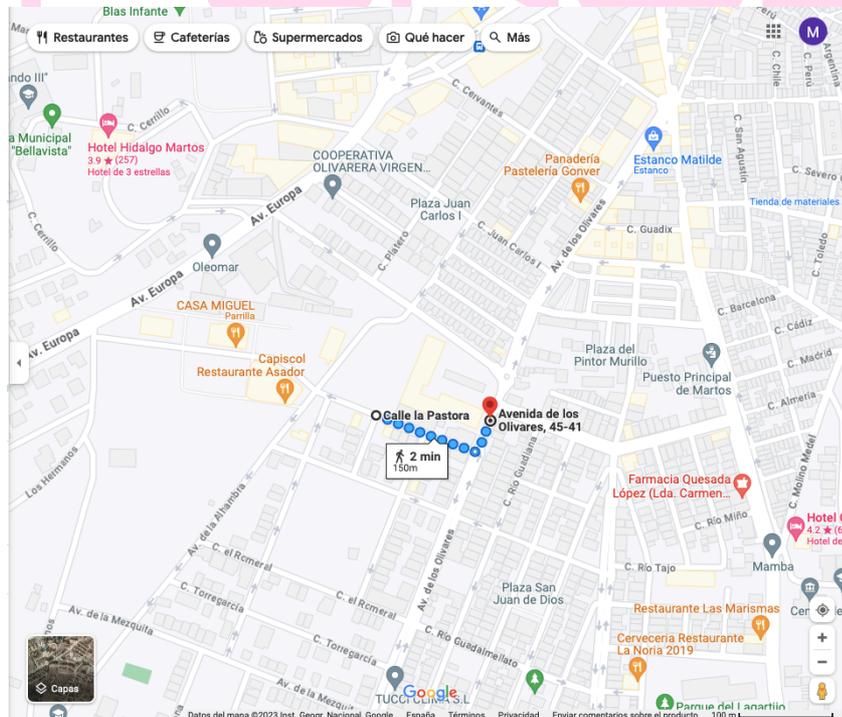


# CENTRO DE ATENCIÓN INFANTIL TEMPRANA DE MARTOS

NICA 33753



- **Parada de autobús municipal** más próxima está a dos minutos a pie.



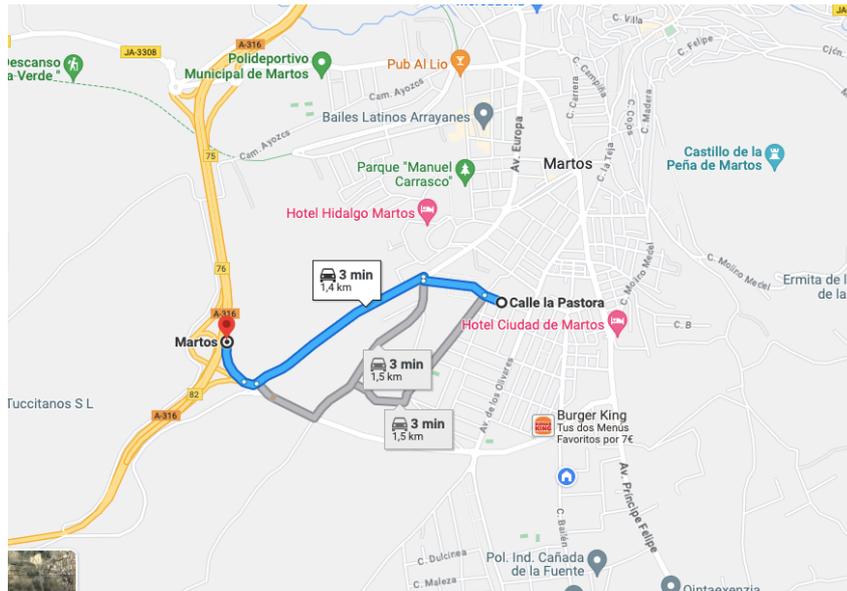
FONOSGLOBAL

11

C/ La Pastora, bloque 6 bajo izq. Martos –Jaén-  
[www.fonosglobal.es](http://www.fonosglobal.es) caitmartos@hotmail.com  
606306648 / 953551475



- El **acceso en coche** desde la A-316 es el que se muestra en la imagen:
  - Siga por A316 hasta la salida del Polígono Industrial.
  - En la rotonda coja la tercera salida en dirección a la Avenida Europa.
  - Gire a la derecha en la C/ Reina Sofía.
  - Gire a la derecha por la C/ Alhambra.
  - Llegada al centro justo en el cruce con la C/ la Pastora.



### 3.3. DATOS DE CONTACTO

- Teléfono; 953551475 . Extensión 1.
- Email: [caitmartos@hotmail.com](mailto:caitmartos@hotmail.com)
- Web: [www.fonosglobal.es](http://www.fonosglobal.es)

### 3.4. INSTALACIONES

Nuestro centro cuenta con las instalaciones y el equipamiento correcto para garantizar la adecuada atención a la persona usuario, de acuerdo con su oferta asistencial cumpliendo así todos los requisitos establecidos en la Orden del 13 de diciembre de 2016, por la que se establecen las condiciones materiales y funcionales de los CAIT para su autorización.

Como norma general:



# CENTRO DE ATENCIÓN INFANTIL TEMPRANA DE MARTOS

NICA 33753



- Los materiales empleados en las intervenciones con la población menor no son tóxicos y están adecuados a la edad de la población tratada, además de cumplir con las normas de homologación y seguridad de Unión Europea.
- Los enchufes y dispositivos eléctricos están tapados para la protección de los menores.
- Las ventanas y aparatos de calefacción no son accesibles a las personas menores.
- El mobiliario ha sido diseñado con puntas romas y ángulos redondeados.
- Los espejos están pegados a la pared con el fin de eliminar cualquier peligro o desprendimiento de fragmentos ante rotura.

La zona de CAIT está diferenciada del área donde se atiende mayores de 6 años compartiendo solamente el despacho de dirección. La distribución del espacio es el siguiente:

- DISTRIBUIDOR: sala de espera
  - Superficie: 15,95 m<sup>2</sup>
  - Acceso: pasillo desde recepción.
  - Equipamiento: sillas, mesa, tablón de información.
  - Desde la recepción se accede a la sala número 4,5,6,7,8,9, aseo y sala de cámara de Gesell.
- SALA 1: despacho de dirección.
  - Superficie: 14,75 m<sup>2</sup>
  - Equipamiento: mesa, silla, equipo informático, estantería con material y pruebas estandarizadas, archivo de expedientes, puesto de llaves, etc.
  - Esta sala se comparte con la unidad asistencial del CAIT.
- SALA 4: logopedia
  - Superficie: 5,55 m<sup>2</sup>.
  - Equipamiento: mesa, silla, espejo, estantería con material
- SALA 5: psicología
  - Superficie: 6,25
  - Equipamiento: mesa, silla, pizarra, estantería con material.
- SALA 6: terapia ocupacional.
  - Superficie: 2,90 m<sup>2</sup>.
  - Equipamiento: puesto de trabajo, colchoneta, material para estimulación sensorial, material para estimulación visual.
- SALA 7: fisioterapia.
  - Superficie: 20,70 m<sup>2</sup>.



- Equipamiento: material psicomotor, alfombra, suelo acolchado, colchoneta, columpio, escalera, plataforma colgante, espejo de larga longitud, estantería con material. Cámara de Gesell.
- SALA 8: logopedia.
  - Superficie: 8,90 m2.
  - Equipamiento: mesa, silla, espejo, mueble con fregadero y grifo, microondas, nevera, etc.
- SALA 9: psicología.
  - Superficie: 12,25 m2.
  - Equipamiento: puesto de trabajo, archivador, estantería con material. Espejo pequeño, mesa y silla para niño, alfombra, etc.
- Aseo 2
  - Superficie: 4,15 m2.
  - Equipamiento: lavabo, w.c., cambiador para bebés, etc.

### 3.5. RECURSOS MATERIALES

El centro dispone de todos los materiales necesarios, establecidos en la Orden del 13 de diciembre de 2016, para que los/a profesionales puedan desarrollar sus funciones correctamente.

Para ello será necesario:

- Historia clínica completa que incluya protocolos y programa terapéutico individualizado.
- Pruebas estandarizadas de evaluación diagnóstica y de seguimiento (Escala de desarrollo, de aptitudes, de lenguaje, ...)
- Material didáctico variado para el trabajo individual, adecuado a las diferentes edades (0-6 años) y áreas de intervención (motora, cognitiva, lenguaje, social), incluyendo el uso de las NNTT aplicadas al aprendizaje.
- Material fungible en general.

## 4. RECURSOS PROFESIONALES

### 4.1. FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES DEL CENTRO.

- Los profesionales del centro en función de su formación de base y de sus responsabilidades específicas, si las tuviera, tienen definidas sus funciones en el *plan de normativa, métodos y procedimientos de actuación del profesional del CAIT*.
- Cada profesional debe ser conocer y aplicar, tal y como está establecido, las funciones que requieren su puesto de trabajo.



- Los profesionales del CAIT deben estar identificados.

## 4.2. JORNADA LABORAL

- La jornada laboral de los profesionales de los CAIT deberá contemplar tanto la atención individualizada de casos en tratamiento como la atención indirecta que conlleva la propia intervención del servicio.
- El CAIT prestará atención en horario de mañana y tarde con mayor número de horas de atención en horario de tarde durante el período escolar.
- Los profesionales del CAIT deben contar en su distribución horaria con horas destinadas a reuniones de coordinación interna e intersectorial.
- Los profesionales encargados de la valoración deben contar en su horario con horas destinadas exclusivamente a este fin.

## 4.3. AGENDA Y PLANIFICACIÓN SEMANAL

- Los profesionales del CAIT planificarán con al menos una semana de antelación la agenda de trabajo.
- Los profesionales deben confirmar la asistencia o ausencia de los menores sobre la planificación semanal de sesiones.
- En esa planificación semanal se debe especificar el tiempo destinado a reuniones de coordinación interna o intersectorial.
- Los usuarios pueden acceder en nuestro portal en la pestaña de agenda a las horas de las sesiones programadas.
- A fin de prevenir el absentismo, las familias recibirán una notificación previa como recordatorio de la sesión programada.

## 4.4. MODIFICACIONES DEL PERSONAL

- La entidad remitirá a la Delegación Territorial competente en materia de salud al inicio de la ejecución del concierto, información actualizada del personal, especificando funciones, capacitación técnica y experiencia certificada.
- Cuando a lo largo del año se produzca alguna variación del personal (altas o bajas, modificación de horas de dedicación, etc.) o en las funciones de dirección y coordinación técnica, deberá comunicarse nuevo cuadro actualizado.
- Cualquier baja un profesional superior a 30 días debe sustituirse por otro profesional con la misma cualificación.



- Esta información debe trasladarse a la Delegación de Salud y Familias en un plazo de 10 días hábiles desde que se produce la modificación.

## 5. PROCESOS ASISTENCIALES

Las intervenciones que se presten en los CAIT se realizarán conforme a las recomendaciones, manuales y estándares del Sistema Sanitario Público de Andalucía para este tipo de actuaciones y Centros. En especial, se atenderá a lo establecido en los Procesos Asistenciales elaborados para este fin y estarán sujetas a las instrucciones de la Consejería de Salud y consumo en cuanto a ordenación, seguimiento, gestión y evaluación de la prestación del Servicio de Atención Infantil Temprana

El proceso de atención del menor sigue las siguientes fases:

### 5.1. ACOGIDA Y VALORACIÓN.

Este proceso se inicia con la acogida de la familia que teniendo en cuenta la valoración previa realizada por los profesionales de la Unidad de Atención Infantil Temprana (UAIT)

Este proceso incluye la recepción y primera entrevista del niño/a y la familia y las actividades de evaluación encaminadas a realizar el Plan Individualizado de Intervención. El proceso concluirá con la realización del informe de evaluación inicial que debe ser entregado a la familia en la correspondiente entrevista de devolución.

Este proceso no puede durar más de un mes desde la entrevista de acogida hasta la sesión de devolución con la familia.

El CAIT debe establecer los mecanismos suficientes para que se minimicen los tiempos de espera, con especial referencia a aquellas intervenciones que precisen una atención más inmediata conforme los siguientes criterios de priorización:

1. Mayor gravedad de la afectación de la persona menor, para la que se solicita la Atención Infantil
2. Temprana.
3. Edad en el momento de la derivación.
4. Situación socioeconómica familiar.
5. Escolarización.
6. Recursos asignados en el ámbito educativo según dictamen de escolarización.
7. Tiempo en espera.

#### 5.1.1. Recepción y acogida de los niños y niñas y sus familias



Lo realiza el coordinador del centro, se realiza en el despacho de dirección y se sigue el siguiente procedimiento:

- En primer lugar se hace una breve exposición de lo que es la atención temprana y del concierto.
- Posteriormente se le abre ficha de expediente a través de nuestra plataforma, se le dará acceso y breve explicación sobre su funcionamiento.
- Se solicitará a la familia el consentimiento informado para la Utilización de datos en el archivo informático del Sistema de Información en Atención Temprana según lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, así como para la cesión de datos entre administraciones implicadas en el seguimiento y tratamiento del niño o la niña y su familia.
- Se explica el funcionamiento del centro (trabajo que se realiza, como se realiza, cartera de servicios y horarios posibles).
- Se facilitará información comprensible y homogénea sobre el proceso que origina la asistencia, sus derechos y deberes con respecto al centro, respetando la privacidad y sus valores culturales.
- Recogida de información por parte del/la profesional sobre el niño o la niña (datos biográficos, antecedentes clínicos e informes anteriores), la familia y el entorno.
- Se informará a la familia sobre el procedimiento a seguir en la evaluación del menor, profesional que la va a iniciar así como los plazos previstos.

## **5.1.2. Valoración del desarrollo y del nivel funcional de niños y niñas, familia y entorno.**

- Evaluación del niño o la niña:
  - Observación de la conducta espontánea mediante la planificación de actividades semiestructuradas y juego espontáneo.
  - Aplicación de pruebas estandarizadas para la evaluación del desarrollo adecuadas a la edad y su nivel de desarrollo si fuese oportuno y posible.
- Evaluación de la familia y entorno:
  - Identificar puntos fuertes y débiles de la familia y su red de apoyo.
  - Valorar las posibilidades de acceso de la familia a los recursos comunitarios (asociaciones, Escuelas Infantiles, Ludotecas...).
  - Recoger información sobre otros recursos con los que cuenta el menor (discapacidad, beca NEAE, ley dependencia, ...)
  - Si fuese necesario, se recabará información del personal en contacto con el niño o la niña en la Escuela Infantil, colegio o Equipo de Orientación



### **5.1.3. Elaboración del informe de valoración inicial.**

Este informe se debe realizar conforme a lo estipulado en *el plan de normativa, métodos y procedimientos del profesional del CAIT de Martos* y debe contener la información del proceso de acogida y entrevista inicial, los datos más relevantes de la evaluación observacional, pruebas administradas y resultados obtenidos, conclusiones, diagnóstico funcional ODAT, necesidad de intervención, intensidad de UMATS y áreas de intervención (psicología, logopedia, ...)

### **5.1.4. Devolución del proceso de valoración**

Se realiza una entrevista familiar donde se exponen los datos más significativos de la valoración realizada sobre el menor, el diagnóstico ODAT y si existe necesidad de intervención.

En caso de considerar oportuno iniciar atención sobre el menor, se realizará la propuesta de intervención (área de trabajo, intensidad, ...). De igual manera se recogerán aquellos objetivos que la familia considera prioritarios y se consensuará la planificación del futuro PII. Por último, se establecerá la periodicidad con la que se va a llevar a cabo la revisión de la evolución del menor mientras existe disponibilidad para iniciar la intervención directa sobre el mismo.

En caso de no considerar necesaria la intervención directa sobre el menor: se entregará el informe de valoración, se expondrán las conclusiones obtenidas, se entregarán pautas y recomendaciones a la familia y el contexto y se procederá al alta del/la niño/a en el CAIT.

### **5.1.5. Revisiones periódicas previas al inicio de intervención del menor.**

Mientras existe disponibilidad horaria para poder iniciar intervención se llevarán a cabo revisiones periódicas según la frecuencia que se estableció en el proceso de valoración del menor. Estas sesiones de revisión consistirán en la valoración observacional del menor y la aplicación de alguna prueba estandarizada, si se considera oportuno. Se entregarán a los padres pautas y recomendaciones concretas para llevar a cabo hasta la siguiente sesión de revisión.

## **5.2. PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADO DE ATENCIÓN INFANTIL TEMPRANA (PII)**



Se elaborará una vez que el menor vaya a poder iniciar intervención porque haya disponibilidad horaria en el CAIT. En este caso, previamente se determinará el profesional responsable que será el encargado de realizar el PII del menor y de llevar a cabo la atención directa sobre éste, su familia y entorno. La asignación de éste seguirá los criterios establecidos en el protocolo para tal fin.

El PII contendrá, al menos, si es individual y/o grupal, el profesional de referencia, las áreas del desarrollo sobre las que se actuará, el tipo de intervención, programación, objetivos, metodología e intensidad y frecuencia de las sesiones que precisa el menor, así como las actividades a desarrollar sobre la familia y el entorno; y las actividades previstas de coordinación interna e intersectorial. De igual manera se establecerá la periodicidad de revisión del mismo.

Todos los PII, tanto individuales como grupales, deben ser firmados por los padres siguiendo las instrucciones que se dan a continuación. De esta forma se realiza el compromiso terapéutico por parte de la familia, para lo cual se deben seguir las indicaciones recogidas en *el plan de normativa, métodos y procedimientos del profesional del CAIT de Martos*.

El compromiso terapéutico debe quedar añadido al expediente del menor.

Los Programas individualizados de intervención deben estar orientados a potenciar las siguientes funciones:

- Desarrollo psicomotor
- Desarrollo cognitivo.
- Desarrollo de habilidades comunicativas y del lenguaje
- Desarrollo sensorial
- Autonomía personal
- Integración familiar y social
- Desarrollo emocional, afectivo y de la personalidad.
- Orientación y apoyo familiar continuado
- Intervención sobre el entorno

De manera genérica la asignación de tareas por categoría profesional es la siguientes:

- Trastornos cognitivos y retrasos evolutivos (Psicología)
- Trastornos psicomotores (Psicología y Fisioterapia)
- Trastornos motores (Fisioterapia)
- Trastornos sensoriales (Terapia Ocupacional)
- Trastornos de la comunicación y el lenguaje (logopedia)
- Factores de riesgos biológicos que precisen tratamiento (psicología)
- Afectivo y social y de autonomía personal (psicología y terapia Ocupacional)



- Información, orientación y apoyo en todo el proceso de intervención (coordinador)

Esta especificación profesional es secundaria a la decisión realizada por el equipo de trabajo al respecto de los mejores perfiles profesionales según las necesidades que presenta el niño/niña.

### **5.3. SEGUIMIENTO DE LA EVOLUCIÓN DEL MENOR.**

El PII se revisará a lo largo de todo el proceso, realizando los informes de seguimiento oportunos que indicaran los cambios producidos en el transcurso de la intervención. Durante el tiempo que el niño/a acuda a nuestro centro podrá tener cambios tanto en las intensidades como en los tipos de tratamientos, dependiendo de su evolución. El tutor/a referente igualmente podrá ir variando para que el perfil del mismo se adecue a las nuevas necesidades.

Como norma general, las valoraciones periódicas se establecerán en períodos de menor asistencia.

Se deben realizar informes de revisión que deben contener, al menos, la siguiente información: la evolución de las distintas áreas tratadas, los cambios en el PII si procede, modificaciones en la metodología y estrategias empleadas, en la intensidad de intervención, en los profesiones de trabajo, o en el profesional de referencia.

Cualquier cambio en el PII debe ser firmado por al familia considerando así tener su compromiso terapéutico.

### **5.4. ALTA DE USUARIO**

Existen diferentes circunstancias por las que se puede proceder al alta de un menor en el CAIT.

Cuando las causas sean por: cumplimiento de la edad de seis años, consecución de un desarrollo típico, desaparición del motivo de derivación inicial al CAIT o por cambio de domicilio a otra CCAA, se elaborará un informe de alta que justifique dichas situaciones facilitando el tránsito a otros ámbitos.

El proceso de alta debe planificarse con la suficiente antelación para poder administrar, si es necesario, las pruebas estandarizadas necesarias y realizar una valoración cualitativa del desarrollo del menor.

A la finalización de esta valoración se debe realizar una entrevista familiar donde se exponga la situación actual menor, favorecer el tránsito a otras intervenciones y entregar el informe de alta del menor.

Este informe debe contener, al menos, los siguientes aspectos:

- Datos personales.



- Diagnósticos.
- Fecha inicio tratamiento.
- Estado inicial.
- Evolución en relación con los objetivos planteados y conseguidos.
- Recomendaciones terapéuticas.
- Fecha y motivo de alta.

## 6. ATENCIÓN SOBRE EL MENOR, LA FAMILIA Y EL ENTORNO

### 6.1. TIPOS DE INTERVENCIÓN

Las personas menores con trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlo, podrán requerir intervenciones dirigidas al tratamiento o bien intervenciones de apoyo y seguimiento, según cual sea su estado en el proceso de Atención Infantil Temprana.

- **Intervenciones de tratamiento:** comprenden una serie de actuaciones programadas y directas con la persona menor, familia y entorno dirigidas a alcanzar el mayor nivel de competencia en las diferentes áreas del desarrollo: cognitiva, motora, comunicación y lenguaje, personal-social, autonomía y afectiva.

En las intervenciones de tratamiento la media de sesiones mensuales es de 8, si bien ello dependerá de las necesidades de la persona usuaria y de su evolución, así como de lo que dictaminen los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), responsables de la derivación y del seguimiento.

La intervención de tratamiento deberá ajustarse estrictamente a las necesidades reales del niño o de la niña, de la familia y a las características del entorno, no debiéndose suministrar más o menos sesiones de las necesarias en base a la evidencia científica que se vaya disponiendo.

- **Intervenciones de apoyo y seguimiento:** Permiten dar respuesta a los niños y a las niñas en condiciones de riesgo, o que, por sus características, requieren un seguimiento y apoyo en su neurodesarrollo, en función de lo que dictaminen los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), responsables de la derivación y el seguimiento.

Se incluyen aquí también los niños y niñas que iniciaron tratamiento de Atención Infantil Temprana y que por su evolución positiva están en situación de apoyo y seguimiento por un periodo de tiempo limitado, hasta su alta definitiva.

Se trata de una atención periódica (quincenal, mensual, trimestral o semestral) que incluye intervención con el menor y orientaciones dirigidas a los ámbitos



familiar, escolar y social con el objetivo de procurar las mejores condiciones de atención al niño o a la niña.

En ambos tipos de intervenciones se llevará a cabo la atención socio familiar, destinada específicamente a la familia y que comprende actividades de información, asesoramiento y apoyo, orientando sobre pautas de actuación con la persona menor y formas de generalizar los resultados de la intervención en el entorno, dinámica familiar y recursos externos que favorezcan el desarrollo del niño o la niña y la calidad de vida de las familias.

## 6.2. ATENCIÓN DIRECTA SOBRE EL/LA MENOR.

La atención terapéutica se entenderá de carácter global, ajustándose al Plan Individualizado de Intervención e incorporando la participación familiar. Englobará las distintas áreas del desarrollo necesarias, en función de los resultados de la evaluación, y cuyo abordaje están incluidas en el servicio de Atención Infantil Temprana y que son objeto de concierto social:

- **Área motora/psicomotora:** Incluye el desarrollo de las estructuras y funciones motoras producto de la correcta maduración del SNC, así como el desarrollo y adquisiciones psicomotoras.
- **Área perceptivo-cognitiva:** Es la interacción entre la programación genética y el medio/entorno a través de los sentidos. En esta área se incluyen desde las funciones sensoriales, la atención, la memoria, el razonamiento, la simbolización y el procesamiento de la información.
- **Área de la comunicación:** Incluye los procesos y las competencias necesarias para la representación mental mediada por el lenguaje y la expresión de éste en la interacción social utilizando recursos gestuales, sistemas aumentativos o alternativos de comunicación y los componentes lingüísticos fonológicos, léxicos, sintácticos o pragmáticos.
- **Área de la autonomía personal:** Hace referencia a las capacidades de autocuidado e independencia personal.
- **Área personal-social:** Incluye las manifestaciones del desarrollo de la personalidad de cada niño o niña en su ámbito emocional y adecuadas a su etapa del desarrollo, las reacciones y procesos de adaptación ante las experiencias que le proporciona su entorno, la capacidad de establecer vínculos y el tipo de relaciones que va estableciendo con las personas que le rodean y sus habilidades sociales.

### 6.2.1. Consideraciones generales



- Las sesiones de Atención Temprana serán entendidas como una hora de actividad realizada por los profesionales sobre el menor, la familia y el entorno incluyendo la recogida y cumplimentación de datos en el sistema de información temprana Alborada, entendiéndose que, con carácter general, cuarenta y cinco minutos de este tiempo deben estar dirigido a la intervención sobre el menor.
- Las intervenciones prestadas por los CAIT no están sujetas, bajo ningún criterio, a contraprestación económica alguna por parte de las personas y familias que los reciban.
- En casos excepcionales de menores que compatibilizan la intervención en CAIT con servicio Privado, en el área de sesiones de nuestro portal quedará expuesto de manera explícita el tipo de sesión realizada.

## 6.2.2. Sesiones individuales.

- Las intervenciones se efectuarán de forma personalizada e integral, durante una o varias sesiones semanales, quincenales, mensuales o trimestrales, según las características y valoración que se haga de las personas receptoras del tratamiento y avaladas por la mayor evidencia posible existente.
- Dicha atención recibida se entenderá de forma global, teniendo en cuenta los aspectos individuales, los familiares y socioambientales que concurren en cada caso.
- Asimismo, la atención recibida se entenderá de carácter global, teniendo en cuenta los aspectos individuales, los familiares y socio-ambientales que concurren en cada caso, incorporando la participación familiar en la labor terapéutica que se realice.
- Las sesiones tienen una duración de 45 minutos de atención directa al menor quedando 15 minutos, que se pueden llevar a cabo en otro momento de la agenda semanal, para aspectos relacionados con el desarrollo de la sesión.
- Las sesiones realizadas deben registrarse en Alborada en un plazo máximo de 48 horas desde la realización de la sesión.
- El registro de la sesión en Alborada debe hacerse por parte de los profesionales de manera extensa y adecuada recogiendo las actividades y tareas realizadas así como el resultado de la sesión.
- En nuestro CAIT, la información referente al desarrollo de la sesión se registrará en la casilla de Observaciones de la sesión en nuestro portal.
- Como norma general, un familiar debe acompañar al menor dentro del aula durante el desarrollo de la sesión. En base a criterios técnicos y en conveniencia con la familia se puede determinar que el familiar permanezca en la sala de observación.



- En casos concretos, a fin de poder facilitar la asistencia de la familia a las sesiones se puede programar dos sesiones consecutivas. Para ello es necesario que la familia exponga sus circunstancias, las cuales serán valoradas por el equipo técnico y se tomará una determinación al respecto siempre que sea posible.
- La familia debe firmar diariamente la sesión realizada. Para ello debe entrar en su perfil de usuario de nuestro portal, ir a asistencias y darle a la pestaña de firmar, tras esto firmar sobre la pantalla del móvil/tableta y guardar.
- Las sesiones que dediquen al niño, familia o entorno y no estén planificadas en el PIAT deberán registrarse en Alborada como sesiones extraordinarias. Sobre este aspecto es importante tener en cuenta que solo se pueden registrar las sesiones que conlleven el tiempo total de dedicación sobre el menor, la familia y el entorno y no pueda completarse en los 15 minutos de que se dispone por cada UMAT/niño.

### 6.2.3. Sesiones grupales

- La realización de sesiones grupales debe establecerse en base a criterios técnicos.
- Este tipo de intervención debe quedar reflejada en el PII.
- Previamente a la planificación de este tipo de sesiones, se debe informar a la familia y obtener su consentimiento.
- El registro de las sesiones en Alborada seguirá los mismos criterios expuestos en las sesiones individuales.

### 6.3. ATENCIÓN SOCIO-FAMILIAR

La atención socio-familiar está orientada al fortalecimiento de las capacidades de la familia con objeto de optimizar el desarrollo del niño o la niña y su grado de autonomía.

Trata de responder a las necesidades específicas detectadas, posibilitando en su mayor grado, la integración de la persona menor y de su familia, durante el periodo de tratamiento, fortaleciendo a las familias para el afrontamiento tanto de las necesidades actuales como futuras, y manteniendo un enfoque preventivo y capacitador.

Se incluyen actuaciones como:

- Apoyo para el afrontamiento de la noticia diagnóstica, así como para favorecer actitudes positivas y expectativas reales sobre los niños y niñas, y para la elaboración de sentimientos positivos.



- Acompañamiento de la familia en el proceso de intervención, a través de la resolución de dudas e intercambio de información sobre evolución y logro de objetivos.
- Ayuda y orientación para realizar las adaptaciones a los cambios que se vayan produciendo en la evolución del caso y sus circunstancias, así como acompañamiento en el tránsito a otros ámbitos como el escolar.
- Fomento de la implicación en el programa de tratamiento y en los servicios del centro.
- Apoyo metodológico para la generalización del Plan Individualizado de Intervención en el entorno natural y para realizar las adaptaciones que se generen en el mismo.
- Información y orientación hacia recursos que mejoren la calidad de vida.
- Las intervenciones se podrán realizar en sesiones individuales o grupales, (como talleres de padres o programas con la familia extensa), en función de los objetivos y de los criterios técnicos que los justifiquen.
- Dichas intervenciones deberán quedar registradas en el Sistema de Información de Atención Infantil Temprana.

En los casos en los que el personal del centro de Atención Infantil Temprana considere que la falta de colaboración de la familia da lugar a una situación de riesgo para la persona menor, lo podrán en conocimiento de los Servicios Sociales y se trabajará conjuntamente para conseguir la adherencia al tratamiento.

#### **6.4. COORDINACIÓN INTERNA:**

Consiste en el trabajo sistematizado del conjunto de profesionales que intervienen en el Plan Individualizado de Intervención. Se lleva a cabo a través de reuniones, planificadas de forma regular y coordinadas por el o la profesional de referencia del caso, para intercambiar información sobre la evolución de las distintas áreas de intervención.

Los profesionales de nuestro centro dispondrán, al menos, de dos horas semanales para poder realizar reuniones de coordinación entre los profesionales que trabajan con el mismo menor.

Se realizará una reunión mensual de todo el equipo del CAIT para valorar aspectos generales de funcionamiento y para el control y seguimiento de las medidas expuestas en este documento.

Cada dos meses un profesional del centro organizará una reunión en colaboración con el director técnico para la exposición de un caso clínico significativo seleccionado y preparado previamente dicho profesional. El director técnico designará el profesional que debe realizar dicha exposición y junto con el profesional de referencia



seleccionarán el caso a exponer. Todos los profesionales del centro deben realizar esta reunión.

De estas reuniones deberá quedar constancia en el Sistema de Información de Atención Infantil Temprana.

## 6.5. COORDINACIÓN INTERSECTORIAL.

El equipo del Centro de Atención Infantil Temprana realizará actividades de coordinación con otros sectores implicados en la atención de la persona menor y su familia, especialmente con los sectores educativo, sanitario y de servicios sociales.

**Sector sanitario:** con los profesionales del SSPA implicados en el proceso de AIT (rehabilitación, USMIJ, neonatología, pediatría, trabajo social, etc...) para coordinar actuaciones y decisiones a lo largo de la intervención.

### **Sector educativo:**

- Elaboración de informes previos al proceso de escolarización tanto de primer como de segundo ciclo de Educación Infantil;
- Reuniones con los Equipos de Orientación Educativa de la zona (al menos dos reuniones /año) y otras actividades necesarias para la puesta en común con el equipo educativo, sobre metodología de trabajo y planes de intervención.

**Sector de servicios sociales:** con Servicios Sociales Comunitarios y/o Equipos de Tratamiento Familiar (ETF) para establecer formas de actuación conjuntas con familias en situación de riesgo o vulnerabilidad y facilitar la continuidad de la atención en el espacio social y en ámbito local, atendiendo las diversas circunstancias y acontecimientos que concurran.

## 7. GESTIÓN DE ALTAS

- El proceso de alta y por tanto la finalización del proceso de intervención puede deberse a:
  - a) Dejar de ser sujeto de la prestación del servicio por razón de edad.
  - b) Cumplimiento de los objetivos establecidos en el Plan Individualizado de Intervención. Se realizará de modo progresivo, implicando un seguimiento hasta el alta definitiva.
  - c) Normalización de la situación del niño o niña por la desaparición de la situación de necesidad que motivó la intervención.



- d) Cambio de domicilio familiar a otra CCAA.
  - e) Incumplimiento de otras normas y condiciones establecidas para la adecuada prestación de la intervención.
  - f) Voluntad expresa de los representantes legales de la persona menor.
- Cuando la causa de la finalización de la intervención en Atención Temprana sea la señalada en las letras a), b), c) o d) se elaborará un informe de alta que justifique dichas situaciones facilitando el tránsito a otros ámbitos. El informe de alta seguirá las instrucciones antes expuestas. Este informe será entregado a la familia o representante legal e incorporado en el Sistema de Información alborada.
  - Cuando la causa de la finalización de la intervención en Atención Temprana sea la señalada en las letras d) o e) y de la misma se pudiesen deducir carencias o dificultades en la atención de las necesidades básicas que el menor precisa para su correcto desarrollo físico, psíquico y social, se promoverá la valoración de los posibles indicios de desasistencia, riesgo o desprotección del menor actuando de conformidad con lo dispuesto en la normativa en materia de derechos de la infancia

## 8. CAMBIO DE CAIT

Quienes representen legalmente a los niños y niñas atendidas podrán solicitar el cambio de CAIT mediante escrito motivado dirigido a la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la provincia de residencia, que deberá autorizar expresamente dicho cambio y comunicarlo a todas las partes interesadas. Asimismo, este cambio estará condicionado a la disponibilidad asistencial del resto de CAIT.

## 9. CONTROL DE ASISTENCIAS

### 9.1. REGISTRO Y FIRMAS DE ASISTENCIAS.

- Nuestro CAIT cuenta con un registro de asistencias y faltas tanto justificadas como no justificadas.
- Las sesiones se registran en nuestra plataforma “FONOSglobal”, lo cual debe coincidir con el registro de sesiones en el SIAT Alborada.
- Éstas están descritas con el día, hora, duración, tipo de sesión, UMAT y profesional/es que las imparte.



- Las familias tienen acceso a la información completa del desarrollo de la sesión, así como anotaciones relevantes sobre la misma; así como a la firma digital de la sesión.
- Es obligación de las familias mantener actualizadas las firmas de las sesiones.

## 9.2. PROCEDIMIENTO ANTE FALTAS REITERADAS

Si se producen 3 faltas de asistencias seguidas sin justificar y/o faltas de asistencias aleatorias reiteradas (superiores al 50% del Plan Individualizado de Intervención) se aplica el siguiente procedimiento:

- Se valora el desarrollo del niño/a y del nivel de aplicación del PIAT.
- Se comprueba las actuaciones que se están realizando en el ámbito educativo y se contacta con el EOE de su centro educativo.
- Se comunica al profesional de pediatría de referencia y/o con profesional de trabajo social del Centro de salud, en aquellos casos de riesgo social, o en su caso, con profesionales de las diferentes especialidades, si hay seguimiento por su parte (neurología, rehabilitación, etc.)
- Se establece contacto con los SSSSCC y/o ETF, en los casos que sea oportuno.

Si realizadas estas actuaciones, han continuado las faltas de asistencia injustificadas, se ha comunicado mediante carta certificada, que el niño o niña causa alta en el CAIT y que en un plazo de 10 días se procederá a hacer efectiva la medida, si no hay comunicación por parte de la familia.

## 10. ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

### 10.1. SISTEMA DE INFORMACIÓN “ALBORADA”

- La entidad estará obligada a mantener actualizada la información de los beneficiarios a través del Sistema de Información de Atención Temprana (SIAT) *Alborada*.
- El SIAT *Alborada* se sustenta en una aplicación informática y tiene por objeto integrar toda la información necesaria en un mismo sistema, facilitando y coordinando las actuaciones de los diferentes agentes que participan en el conjunto de intervenciones en Atención Temprana
- La Consejería de Salud procederá a autorizar y facilitar el acceso a esta aplicación informática a los CAIT adjudicatarios.
- Por su parte, los CAIT estarán obligados a la utilización adecuada de la aplicación informática del Sistema de Información en Atención Temprana, así



como al cumplimiento, según lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, de los datos existentes en la misma.

- Los CAIT, remitirán cualquier documentación que sea solicitada por la Consejería de Salud.
- En Alborada se registra toda la documentación referente al menor atendido siguiendo las indicaciones establecidas en el “*plan de normativa, métodos y procedimientos de actuación del profesional del CAIT*”.
- Alta del menor en el centro en la pestaña de Documentos deben constar, al menos, los siguientes: *autorización, Informe Inicial, PII inicial, Informe de seguimiento, PII de seguimiento, Informe de alta*.

## 10.2. PLATAFORMA y APP “FONOSglobal”

Con el fin de mejorar la transparencia en nuestra práctica diaria y para aplicar el compromiso adquirido por nuestro centro de la implantación del modelo de papel “0” hemos desarrollado una plataforma de gestión del centro.

Toda la información que registramos en el SIAT “Alborada” también debe ser volcada a nuestra plataforma “FONOSglobal”.

Cada paciente tiene un expediente individual que identificamos de manera inequívoca con su NUHSA y que contiene los datos de filiación del menor, el profesional responsable, aspectos sobre antecedentes, diagnósticos, la intervención, historial clínico, sesiones, documentos, ... Este historial se mantiene actualizado.

Todos los documentos realizados sobre el menor (informes, PII, ...) deben añadirse a la pestaña de documentos del menor.

Todas las sesiones planificadas, sean impartidas o no impartidas, deben registrarse en nuestro sistema añadiendo información sobre el desarrollo de la misma y permitiendo hacer anotaciones sobre situaciones excepcionales. De esta forma la información registrada en Alborada debe coincidir con la de nuestra plataforma.

Por último indicar que tanto la APP como la plataforma sirven como medio de información de las noticias referentes al servicio CAIT así como para difundir todos los documentos referentes al funcionamiento del mismo

## 11. ACCESO AL EXPEDIENTE DEL MENOR

Durante el proceso de acogida, el coordinador técnico del CAIT debe rellenar la ficha del paciente, dar acceso a nuestra plataforma e informar sobre el funcionamiento de la misma.

Tras hacer un primer registro del expediente la familia recibe un email con el correo y la clave de acceso. Además el email contiene un documento PDF explicativo sobre el funcionamiento tanto de la plataforma como de la APP. De esta forma se difunde entre



nuestros usuarios nuestro sistema de registro y consulta de la información. Las familias tienen acceso a la plataforma y APP a través de estos enlaces:

- Plataforma: <https://intranet.fonosglobal.com>
- APP:
  - Playstore: [https://play.google.com/store/apps/details?id=com.fonos.global&pcampaignid=web\\_share](https://play.google.com/store/apps/details?id=com.fonos.global&pcampaignid=web_share)
  - Apple Store: <https://apps.apple.com/es/app/fonos-global/id6449642285>

A través de nuestra APP pueden consultar el expediente completo del menor pudiendo ver y actualizar sus datos personales, consultar las citas programadas, ver las sesiones impartidas, con toda su información, y poder firmarlas. De igual manera tiene acceso a la información genérica del Tablón CAIT dónde volcamos toda la documentación referente al funcionamiento de nuestro centro y a los documentos elaborados sobre el menor (informe inicial, PII, ...).

## 12. DETECCIÓN DE MALTRATO INFANTIL Y/O DE VIOLENCIA DE GÉNERO

El centro CAIT debe contar con un protocolo de detección y atención al maltrato infantil y de detección y atención de la violencia de género, de conformidad con lo previsto en el artículo 22. Del Decreto 57/2020, de 22 de abril por el que se regula el concierto social para la prestación de la Atención Infantil Temprana.

Dentro de las funciones de los profesionales del CAIT está la de velar por el mejor desarrollo del menor en su ámbito familiar por lo que éstos deben estar vigilantes ante posibles situaciones de riesgo para el menor.

Las situaciones de riesgo pueden ser muy variadas pero como norma general incluye todas aquellas conductas familiares que no velan por el bienestar emocional del menor.

Ante la detección de signos de un posible maltrato infantil o de violencia de género debemos activar a la mayor brevedad posible el protocolo establecido para tal fin.

Todos los profesionales del centro deben ser conocedores de este protocolo, el cuál se encuentra en el *plan de actuación, métodos y procedimientos de los profesionales del CAIT de Martos*.

## 13. CONFIDENCIALIDAD

El profesional del servicio de Atención Temprana debe ser conocedor y aplicar el protocolo de Protección de datos que se encuentra en el *plan de actuación, métodos y procedimientos de los profesionales del CAIT de Martos*.

De igual manera, se le va a proporcionar documentación necesaria para el proceso de AT que los padres deberán firmar y se adjuntará en la Historia de AT de su hijo/a:

- Consentimientos informados propios del servicio.
- Ley RGPD



## 14. CRITERIOS DE CALIDAD

- Nuestro servicio de Atención Infantil Temprana en su afán por mejorar en la calidad de los procesos asistenciales ha iniciado la certificación de calidad y acreditación de los Centros de Atención Infantil Temprana de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.
- Es por ello que iniciamos un proceso para revisar los diferentes protocolos establecidos para implantar mejoras y adecuarlos a los estándares de calidad indicados.
- Así mismo, se ajustarán a lo establecido en los Procesos Asistenciales elaborados por la Consejería de Salud y que afecten al objeto del contrato de concertación.
- El servicio de Atención Infantil Temprana debe contar con un plan de calidad que recoja objetivos, criterios, medición y análisis de la consecución de los mismos.
- Este plan de calidad debe ser revisado anualmente para, en caso de ser necesario, establecer otros objetivos nuevos de calidad.
- Existen varios aspectos sobre los que centramos nuestros criterios de calidad: encuestas de valoración, reclamaciones recibidas, análisis de las desprogramaciones, cumplimiento del plan de formación, de los protocolos de mantenimiento de instalaciones, ....

## 15. RÉGIMEN DE CONTROL Y VIGILANCIA

- Los niños y niñas derivados y sus familias, estarán sujetos a la organización y normativa interna de los contratistas, cuando estas estén aceptadas por la Consejería de Salud y sus entes instrumentales
- Por parte de la Consejería competente en materia de salud, podrán realizarse auditorías sobre las actividades realizadas en los CAIT, para el seguimiento del correcto cumplimiento de los planes individualizados de Intervención establecidos para las personas menores, así como, del mantenimiento de criterios de calidad.
- De igual manera, se evaluará por parte de los técnicos adecuados pertenecientes a la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (consultoría de Atención Temprana), la calidad asistencial estipulada.
- Los contratistas se comprometerán a incluir en el Sistema de Información alborada los datos estadísticos-asistenciales y de contabilidad de gestión que la Consejería de Salud disponga para mejor evaluar la calidad de la asistencia prestada a los usuarios, así como cualquier otra documentación solicitada por la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.



- Los contratistas presentarán una relación nominal del personal que intervendrá en la prestación de los servicios concertados, especificando funciones, capacitación técnica y experiencia debidamente certificada. En caso de cambio de personal deberá ser notificado a la Delegación Territorial de Salud y consumo, en un plazo no superior a un mes.

## 16. MEMORIA ANUAL DEL CAIT

Anualmente se deben elaborar una memoria del CAIT. Esta memoria debe ser un compendio del funcionamiento global anual del centro. De igual manera se deben recoger todas las actividades paralelas desarrolladas a través del centro, así como un análisis y conclusiones de las mismas.

La memoria anual del centro debe contar con los siguientes aspectos:

- Datos estadísticos (población, edad, localidad, diagnóstico, etc.).
- Estudio de la asistencia al centro por parte de los usuarios.
- Desarrollo general de la actividad del centro.
- Conclusiones.
- Aspectos de mejora.

La memoria anual debe ser realizada por el responsable de calidad junto con el coordinador técnico del CAIT en colaboración con el resto de profesionales del centro y con los datos estadísticos obtenidos del Sistema de Información "ALBORADA" y nuestra plataforma *FONOSglobal*.

Atendiendo a las actividades desarrolladas por el CAIT que no implican la intervención directa con los usuarios, familia y/o entorno, se debe hacer una explicación detallada de la misma exponiendo los aspectos más relevantes.

Al finalizar la memoria se deben establecer conclusiones y propuestas de mejora para el próximo año.

El período de realización es desde enero hasta abril del año siguiente.

A partir del año 2024 la memoria se realizará por curso escolar teniendo como máximo para la realización de la misma hasta diciembre de cada año.