CARTERA DE SERVICIOS CAIT ADIMI

CARACTERÍSTICAS GENERALES

DEFINICIÓN

Centro de Atención Infantil Temprana ADIMI (en adelante CAIT ADIMI). El CAIT ADIMI es un centro con contratación del servicio de Atención Infantil Temprana mediante concierto por procedimiento abierto con la Consejería de Salud y Familia, según el Tercer Acuerdo Marco.

El CAIT ADIMI es un centro autorizado por la Consejería de Salud con N.I.C.A. 47.222

El CAIT ADIMI es considerado como una unidad asistencial especializada, de titularidad pública, sin ánimo de lucro, con infraestructura adecuada y personal multidisciplinar, para prestar, en estrecha coordinación con el resto de los recursos sanitarios, sociales, y educativos, una mejor atención integral temprana al menor, su familia y entorno (Orden de 13 de diciembre de 2016, art. 1).
Nuestro CAIT atenderá a la población infantil con edades comprendidas entre los 0 y los 6 años que precisen atención infantil temprana por presentar trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlo, su familia y su entorno en los supuestos de:

- Trastornos cognitivos y retrasos evolutivos.
- Trastornos psicomotores.
- Trastornos motores.
- Trastornos sensoriales.
- Trastornos de la regulación y el comportamiento.
- Trastornos de la comunicación y lenguaje.
- Factores de riesgo biológicos que precisen seguimiento.
- Intervención y orientación sobre factores afectivos y sociales y de autonomía personal.
- Información, orientación y apoyo a las familias en todo el proceso de intervención.

Nuestro CAIT cuenta con un equipo multidisciplinar que trabaja desde un enfoque inter-transdisciplinar cuyos profesionales poseen formación de posgrado específica en Atención Temprana.

PROCESOS ASISTENCIALES: ALCANCE Y COMPLEJIDAD DE LAS INTERVENCIONES A REALIZAR.

a) Objetivo general de la intervención:

Dar respuesta lo antes posible a las necesidades transitorias o permanentes de la población infantil de 0 a 6 años con trastorno en su desarrollo o riesgo de padecerlo, a sus familias y su entorno.

b) Objetivos específicos de la intervención:

- **Proporcionar** a los padres y a la familia, la **información**, el **apoyo** y **asesoramiento** necesarios con el fin de que puedan adaptarse a la nueva situación, y mantengan unas adecuadas relaciones afectivas con sus hijas e hijos.
- **Enriquecer el medio** en que se va a desenvolver la persona menor, **proporcionando estímulos adecuados** en todos los aspectos **para favorecer su desarrollo.**
- **Fomentar la relación progenitores-menores**, evitando la aparición de estilos interactivos inadecuados.
- **Elevar al máximo los progresos de la persona menor**, para lograr su independencia en las distintas áreas del desarrollo.
- **Emplear estrategias de intervención** en un contexto natural y a través de las situaciones rutinarias de los niños y niñas.
- **Llevar a cabo una acción preventiva**, ya que los programas de atención temprana permiten de alguna manera, frenar el deterioro progresivo de los niveles de desarrollo, evitando que las personas menores presenten alteraciones más graves en los distintos aspectos evolutivos.

PERSONAS DESTINATARIAS

Nuestro CAIT atenderá a la población infantil con edades comprendidas entre los 0 y los 6 años que precisen atención infantil temprana por presentar trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlo, su familia y su entorno.

ÁREAS DE APOYO Y FUNCIONES

Funciones

Las funciones que corresponden al servicio de atención temprana son las siguientes:

c) Estrategias y funciones de las personas profesionales del equipo del CAIT para llevar a cabo los objetivos:

- Acogida.
- Entrevista inicial.
- Entrevista de valoración.
- Evaluación del desarrollo.
- Diagnostico funcional.
- Desarrollo del Programa Individualizado en atención temprana.
- Intervención.
- Derivación a otros especialistas.
- Coordinación entre servicios.

d) Protocolos ante la llegada al CAIT:

1. **Derivación:** El pediatra del SAS deriva al niño a las USNE cuando:
   a) Detecta señales de alerta en el desarrollo del niño.
   b) Tras la prescripción del médico especialista (neurólogo infantil, ORL, etc.).

La derivación al CAIT será realizada después de ser valorada la idoneidad por la Unidad de Seguimiento y Neurodesarrollo (USNE) a través del sistema de información SIAT:
Unidades de Atención Infantil Temprana, son las encargadas de:

- Valorar la idoneidad de la necesidad de intervención temprana en un CAIT.
- Emitir informes de necesidad o no de la intervención para proceder a la derivación a los CAIT.
- Realizar seguimientos de algunos niños en intervención en AT y casos en los que no está clara la idoneidad de la derivación.

***Las USNE están formadas por un pediatra de atención primaria y un psicólogo clínico.** Sus sedes están repartidas por la provincia, en centros de Salud y hospitales para favorecer la accesibilidad al servicio. En nuestro caso la sede se encuentra en el Centro de Salud de las Lagunas.

2. Traslado de CAIT: el centro recepcionará el documento de traslado de CAIT, cuando el expediente se encuentre activo en el sistema SIAT se citará a la familia para comenzar la intervención.

- **Recepción de la derivación:** Es llevada a cabo por la coordinadora del CAIT, que es la encargada de establecer la cita con la familia y la responsable de la acogida. Contacto telefónico con la familia.

- **Cita:** Se cita a la familia antes de pasados siete días desde el primer contacto. Deben acudir a la cita, a ser posible, uno de los progenitores de la persona menor.

- **Documentación recogida:** los tutores deberán traer la siguiente documentación:
  a) Documento interconsulta con código de derivación.
  b) Todos los informes de otros especialistas en caso de que los tengan (médicos, psicopedagógicos, etc.).

- **Acogida, recepción y entrevista inicial:** El responsable de la entrevista inicial es la coordinadora del equipo del CAIT. Recibe a la familia en la entrada del centro, donde se harán las presentaciones. Posteriormente se Informa a las familias de manera general en qué consiste el tratamiento en atención temprana y por qué han sido derivados a este tipo de servicio, y se intentan resolver todas las dudas o cuestiones que se planteen.

La entrevista requiere toda la atención del profesional, por lo que durante la misma no se deben pasar llamadas ni se recogen otras demandas. Sólo ante una urgencia se podrá interrumpir la misma. El objetivo principal es crear un ambiente de privacidad, familiar y acogedor.

*En ocasiones la entrevista de acogida también será realizada por otras personas del equipo que se consideren necesarias para mejorar la calidad de la atención y la valoración de las necesidades de la persona menor y su familia.

- **Entrevista de valoración:** Al finalizar la entrevista de acogida, se lleva a cabo una valoración inicial de la persona menor.

Tras la entrevista de acogida y valoración inicial, se citará a la familia para entrega y explicación de informe de devolución de acogida y valoración inicial.

Posteriormente, se citará a la familia con la persona menor para realizar una valoración más exhaustiva del desarrollo. Los responsables de la entrevista de valoración serán los miembros del equipo del CAIT que se consideren necesarios para realizar una valoración integral y de calidad sobre el desarrollo del niño. Para la valoración serán necesarias invertir un máximo de 6 sesiones/UMAT (unidad de medida de sesiones de atención temprana correspondiente a 1h de duración). siendo el procedimiento a seguir el siguiente:

1. Valoración del desarrollo a través de cuestionarios de evaluación.
   a) Escalas de desarrollo cualitativas o cuestionarios de observación.
      - Rangos de desarrollo secuencial María Gortazar.
      - M-Chat.
      - Curriculum Carolina.
      - Guia Portage.
      - Registro fonológico inducido.
      - Escala HOME.

   b) Escalas de desarrollo cuantitativas.
      - Escalas de desarrollo Merrill Palmer-R
      - Inventario de desarrollo Battelle.
      - Escala de desarrollo psicomotor de la primera infancia Brunet-Lezine revisado.
      - PLON-R

   c) Escalas especificas
      - ITPA
      - SCQ
      - ADOS 2
      - ADI-R

2. Corrección de pruebas de evaluación e interpretación de los resultados.
3. Elaboración de informe de devolución.
4. Cita familiar para devolución de la información.

- **Comienzo del tratamiento:** A partir de este momento los pasos a seguir son los siguientes:

a. Reunión de coordinación del equipo CAIT: donde **se decide el profesional de referencia** (logopedas, Fisioterapeuta o psicólogas) según las características del trastorno que presenta la persona menor y las características y necesidades de la familia**.**
b. Establecimiento un horario fijo semanal para la atención al usuario y su familia.
c. Comienzo del Tratamiento en Atención Temprana.
    - Proceso de adaptación.
    - Identificación de puntos fuertes y puntos débiles
    - Elaboración de programa individualizado en Atención Temprana.
    - Revisión periódica de programaciones y necesidades.

- **Modalidades de las actuaciones de Intervención:**

1. Atención directa: es aquella que exige la participación activa de las personas (profesionales del CAIT, profesionales externos al CAIT, familiares, etc.) en la ejecución de las actuaciones que se hayan determinado previamente, que son las necesarias para la atención individualizada e integral de la persona menor. Orientaciones y pautas y sesiones de intervención

a) **Directas con el niño, la familia y el entorno.**
    - INTENSIDADES DE INTERVENCIÓN: la intensidad de la intervención directa es programada por el equipo tras la valoración inicial del caso y puede ser variable y fluctuante a lo largo de la intervención según las necesidades apreciadas.
        - Seguimiento
            - 1 UMAT/ 6 meses.
            - 1 UMAT/2 meses.
            - 1 UMAT/mes
        - Intervención
            - 2 UMAT/mes
            - 4 UMAT/mes
            - 6 UMAT/mes
            - 9 UMAT/mes
            - >12 UMAT/mes

b) **Atención sociofamiliar**: sesiones directas con la familia: es aquella atención destinada a la familia de forma individual o en grupo para responder a las necesidades más específicas detectadas en proceso de evaluación previa y seguimiento de la persona menor y su entorno familiar (se procurará establecer una reunión familiar al menos una vez al mes o una vez cada dos meses, dependiendo de la necesidad valorada por las personas pertenecientes al equipo CAIT.)

c) **Atención en el proceso de escolarización**: Es aquella dirigida a las personas menores que inician su escolarización y en el desarrollo de la misma, en la que es necesaria la coordinación entre profesionales que los atienden y los equipos de orientación educativa, de forma que se ofrezcan al menor y su familia las medidas de apoyo necesarias en el proceso de incorporación al ámbito escolar.

- Además de las visitas a los diferentes centros escolares, se realizan 2 reuniones oficiales en referencia al Protocolo de coordinación entre las Consejerías de Salud y de Educación para el desarrollo de la Atención Temprana publicado como anexo del Decreto 85/2016, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía, se establece la coordinación entre equipos profesionales de los EOE y de los CAIT, de cara a aunar criterios de actuación que definan programas de trabajo coordinados entre profesionales de los diferentes ámbitos y así, se ofrezcan pautas y orientaciones unificadas y consensuadas previamente, a las familias.

d) **Indirectas con el entorno**. se consideran sesiones al entorno las visitas a CEIP, EI, reuniones de coordinación de equipo y con otros profesionales externos al CAIT.

- **Protocolo de estancia en intervención en atención temprana:** profesionales, usuarios y familiares deberán regirse, durante su permanencia en el servicio de Atención Temprana, por el reglamento de Régimen Interno de nuestro servicio y por el siguiente protocolo:

1. Las personas profesionales deberán entregar por escrito a la familia, su horario individual, en el que se reflejará días y horas de tratamiento.
2. Acudir puntualmente al tratamiento para no interferir en el desarrollo de las sesiones que se pudieran estar llevando a cabo por parte de otras personas profesionales y/o personas usuarias en ese momento.
3. Notificar con antelación las faltas de asistencia.
4. Cada profesional recogerá a la persona menor en la entrada del centro.
5. Se informará a la familia de la evolución de la persona usuaria de forma periódica.
6. Si la persona menor está escolarizada se procurarán mantener reuniones de coordinación con los profesionales del centro educativo al menos una vez al año, para coordinar el tratamiento, los objetivos

que se llevarán a cabo, evaluar los objetivos conseguidos y aquellas que se consideren oportunas para la evolución satisfactoria del tratamiento.

7. La familia participará de manera activa durante todo el proceso de intervención, durante las sesiones permanecerán dentro de la sala de intervención, siempre que sea posible.

Desde el servicio de atención temprana, de manera más específica y directamente relacionada con la intervención entendemos la información a la familia desde dos puntos de vista:

La información como un derecho, la familia debe estar permanentemente informada y a lo largo de todo el proceso, de las acciones que se están desarrollando y de aquellas que se van a realizar esto le ayudará a reconocer donde o como nos vamos a desenvolver, expresar sus opiniones, abrir alternativas de diálogo y comunicación, reforzar sus conocimientos, posibilidades y necesidades.

La información a las familias de todos los procesos que se llevan a cabo a lo largo del programa de atención temprana es un derecho indiscutible.

La información como deber, la familia de la persona menor atendida, desde el conocimiento de sus obligaciones, han de cumplir las normas establecidas relativas al cumplimiento de horarios, asistencia, justificación de faltas, seguimiento de actividades propuesta, facilitando la información necesaria y precisa acerca de su hijo/a, informes médicos, valoraciones, pruebas, etc.

Este proceso influye de manera positiva y es una condición de mejora que repercute directamente en la calidad del servicio.

- **Protocolo de despedida (ALTA en el servicio):** Vamos a diferenciar dos protocolos de despedida según el motivo por el que cause baja en nuestro servicio de atención temprana:

1. **Cuando la persona menor ha cumplido los 6 años y consideremos que debe continuar con tratamiento:**

- Reunión de la familia con su profesional de referencia responsable de la intervención.
- Entrega de un informe final de evaluación donde se especifique el desarrollo evolutivo de la persona menor en ese momento y seguimiento del proceso de intervención.
- Orientaciones para continuar con intervención especializada.
- Solicitud de derivación al especialista en los casos que se considere oportuno.

2. **Otras causas:**

- **Alta por confirmación de desarrollo adecuado.**
  - Reunión con la familia informando de la situación y se les entrega un informe con la valoración final de la persona menor.

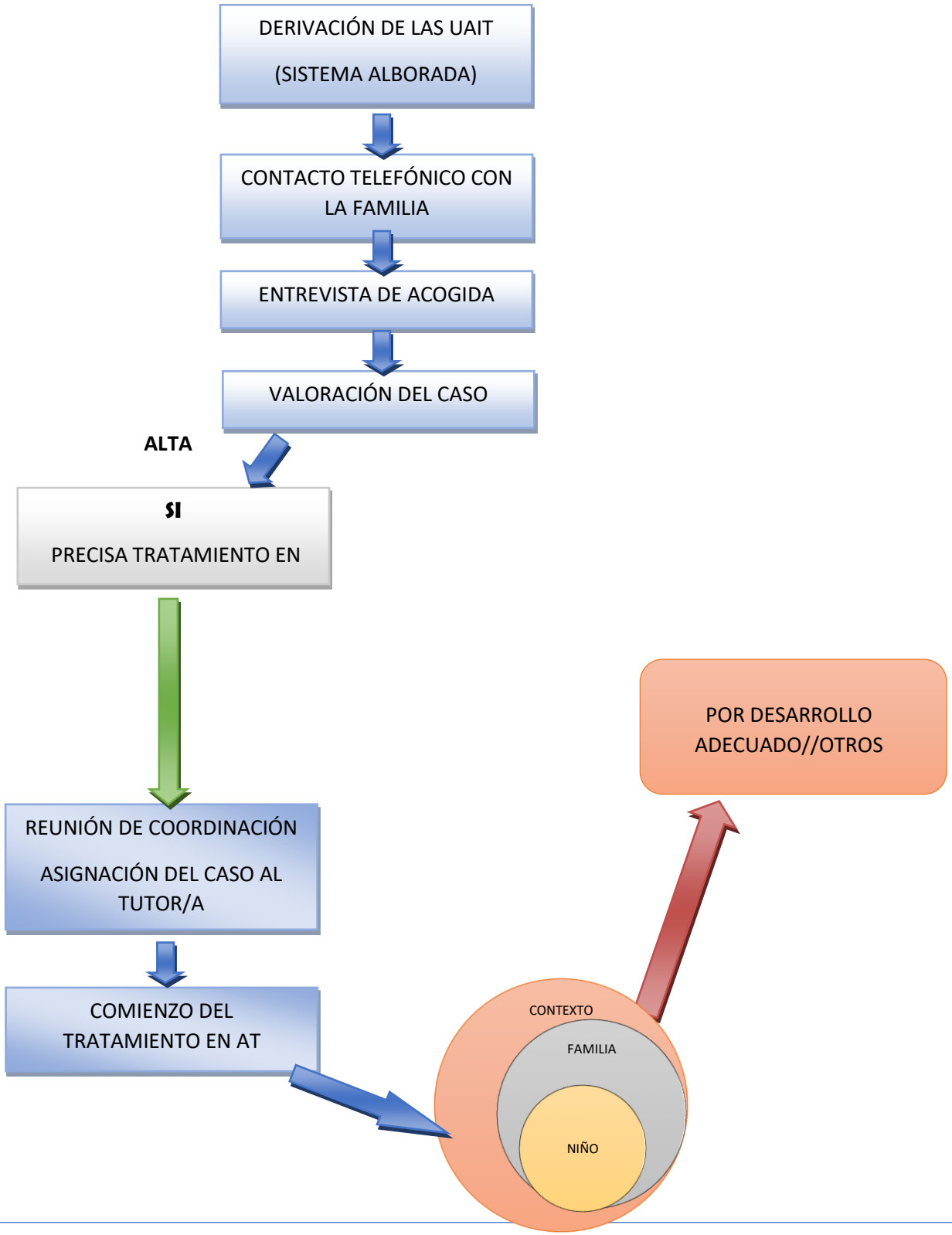
- **Por reiteradas faltas de asistencia sin justificar:** Se informa a la consultora a través de la pestaña NOTIFICACIONES en el sistema SIAT y se siguen las directrices indicadas.

- **Por traslado de CAIT:** La familia informa en el CAIT de la intención de realizar un traslado de CAIT (por cambio de domicilio, hermano/a en otro CAIT y otros.). La familia cumplimenta el documento, que se hará llegar a la consultora de Salud a través de correo electrónico para iniciar los trámites de traslado. También se adjuntará el documento en el sistema SIAT.

- **Por solicitud de los padres.**
  - Se cita a la familia para tener una reunión con la persona responsable (coordinadora-directora) del equipo de atención temprana para comunicarles el posible acuerdo o no con esta decisión que ha tomado la familia.
  - Se entregará a la familia un impreso de baja que deberán rellenar y firmar.
  - Se entregará un informe final donde se especifique el desarrollo evolutivo de la persona menor en ese momento.

*En los casos que se considere que se está vulnerando los derechos de la persona menor, el responsable del servicio de AT se pondrá en contacto con los servicios sociales comunitarios.

DIAGRAMA DE ACTUACIÓN ANTE LA LLEGADA AL CAIT ADIMI



DESCRIPCIÓN DE LOS ASPECTOS ORGANIZATIVOS Y RECURSOS NECESARIOS

- Destinatarios: Atención infantil temprana a la población de Mijas-Fuengirola con edades comprendidas entre los 0 a 6 años, con trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlo, su familia y su entorno.
- Días de atención: de lunes a viernes.
- Horario de atención: de 8:00 a 20:30 de lunes a jueves y de 08:00 a 16:00 los viernes.
- Recursos humanos para el desarrollo del servicio:

  PERSONAL DE ATENCIÓN DIRECTA.
  - Equipo inter-transdisciplinar compuesto por:
    - 1 directora técnica (a tiempo parcial).
    - 1 fisioterapeuta.
    - 4 logopedas.
    - 2 psicólogas.

  PERSONAL DE ATENCIÓN INDIRECTA.
  - Directora del centro/Gerencia.
  - Complementarias
    - 1 trabajadora social de la asociación.
    - 2 auxiliares administrativos.
    - 1 personal de limpieza y mantenimiento.

NORMAS GENERALES DE FUNCIONAMIENTO.

- El centro prestará sus servicios durante los 12 meses del año, de enero a diciembre.

- El CAIT prestará atención de lunes a viernes en horario de mañana y tarde (el porcentaje que represente el horario de tarde se ajustará en cada momento a la demanda y a la normativa vigente).

- El centro dispondrá de un tablón de anuncios ubicado en un lugar visible para las personas usuarias, en el cual se expondrá: autorización de funcionamiento, el organigrama del centro, información de disponibilidad de hojas de reclamaciones y reglamento de régimen interior, así como cualquier otra información complementaria que pueda ser de interés para el atendido y su familia.

- Las intervenciones serán individuales o grupales (de forma excepcional), con una o varias sesiones semanales, quincenales, mensuales o trimestrales. La sesión tendrá una duración de 45 minutos, del cual, al menos el 75% de este tiempo será directamente con la persona menor y su familia y será de carácter global.

- El centro dispondrá de archivo bajo llave en el que se guardará el expediente individual de cada persona usuaria, en el cual se almacenará cualquier documento que contenga información relacionada con el atendido (art. 9. Orden de 13 de diciembre de 2016).

- Las evaluaciones e intervenciones de las personas usuarias que estén siendo atendidos en el CAIT serán planificadas por el equipo del centro (art. 17 punto 5, 6 y 7 Decreto 85/2016 de 26 de abril).

- El historial de Atención Temprana de la persona atendida se regulará según normativa vigente para ello.

- 8.- Se respetará el derecho a la intimidad y privacidad de la persona usuaria y su familia durante todo el proceso de intervención.

SALUD E HIGIENE

- Las normas básicas de limpieza deben ser atendidas en todo el centro y aledaños, siendo de especial atención las salas de tratamientos y espacios comunes.

- La higiene personal debe ser cuidada por todos, en especial la de las personas menores que asisten a tratamiento.

- Las personas usuarias y sus familias deberán acudir al Centro en condiciones correctas de salud e higiene. De no ser así, se podrá suspender temporalmente las sesiones hasta que se normalice la situación.

- No serán atendidos en el centro los niños/as que padezcan enfermedades transmisibles, que se encuentren enfermos o padezcan fiebres. Se reanudará la atención cuando se normalice la salud del niño/a.

- De observarse síntomas de un proceso infectocontagioso, los niños/as, no podrán permanecer en el centro.

- Cuando las circunstancias lo requieran, la Dirección del Centro, podrá exigir un documento que acredite el haber superado el periodo de transmisibilidad de una enfermedad contagiosa de una persona menor.

MATERIALES

- No se hará un uso indebido, ni se malgastará el material fungible de que disponga el centro para la realización de actividades y se velará por su correcto uso.

- Se procurará por parte de las personas profesionales, familiares y personas usuarias el uso adecuado de los materiales y equipamiento para evitar la rotura o el deterioro de artículos.

- Ningún material del CAIT podrá salir del centro sin autorización de la dirección.

TRANSPORTE
Se dispone de transporte público para el acceso al centro de atención infantil temprana.

DESPLAZAMIENTO

Se contempla el desplazamiento de las personas profesionales, al domicilio de las personas usuarias, al objeto de dispensar el tratamiento ambulatorio que se necesite en cada caso cuando el perfil de necesidad lo justifique.

FINANCIACIÓN

La financiación es preferentemente pública para cubrir a las personas profesionales de atención directa. El coste de profesionales de atención indirecta se cubre con fondos tanto públicos y privados.
Se dispone de una póliza de responsabilidad civil, de accidentes para usuarios y profesionales y otros seguros complementarios.

SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS

Se cuenta con un programa de seguridad y de prevención de riesgos laborales que dará cumplimiento a la normativa vigente en esta materia (plan de evacuación, emergencias, incendios, etc.) y así mismo se realizará periódicamente una evaluación de riesgos.

FORMACIÓN

La formación de las personas profesionales del equipo, además de la titulación propia, es la específica en Atención Temprana, obtenida a través del Máster en Atención temprana. La formación continua es un requisito imprescindible en la labor desempeñada como miembro de un equipo de Atención de Temprana.

Anualmente la formación realizada por los miembros del equipo de CAIT ADIMI se especifica de forma detallada en la memoria de actividades.

CALENDARIO Y HORARIO

HORARIO DE APERTURA Y CIERRE	
APERTURA	CIERRE
08:00	20:30 *Exceptuando viernes a las 16:00

Se atenderá a los/as usuarios/as de lunes a viernes, excepto festivos.

Se recomienda puntualidad en los horarios acordados con el fin de garantizar un mejor funcionamiento del Centro.

COORDINACIÓN Y PARTICIPACIÓN

El servicio de atención temprana corresponde a las pautas de organización, coordinación y participaciones siguientes:

- **Coordinación Interna:**

Reuniones semanales de equipo entre profesionales que atienden a los usuarios del centro.

- **Coordinación Externa:**

Reuniones específicas con los servicios externos (salud, educación, servicios sociales) para la atención de necesidades concretas. Reuniones específicas con gerencia de quién depende el centro.

CONDICIONES MATERIALES

UBICACIÓN

La titularidad del centro es pública y se encuentra situado en calle Candilera de la Torre, nº5 urbanización la Cala Hill, Mijas Costa, CP: 29651 en la provincia de Málaga.

CAPACIDAD

- **Capacidad de atención del CAIT:**

	Nº DE SESIONES MENSUALES aprox.	Nº DE SESIONES ANUALES aprox.
	800	**9.600**

DIMENSIÓN

El centro correspondiente a este servicio cuenta con la dimensión suficiente para cubrir las necesidades de espacio derivada de la estructura que se detalla.

ESTRUCTURA

El centro cuenta al menos con tres zonas diferenciadas.

- **Zona de administración:** Dispone de los espacios necesarios para realizar las funciones de administración, dirección y gestión.

- **Zona de Atención Especializada:** Dispone de los espacios necesarios para realizar la atención y tratamiento correspondientes.

Las salas son:
- 5 salas de intervención
- 1 sala multisensorial
- 1 sala de espera.

El centro dispone de espacios para:

- Recepción.
- Sala de espera.
- 1 aseo adaptado con espacio para cambiar y vestir a la persona menor con dispositivos de agua caliente.

Los sistemas y organización de los recursos permiten la seguridad y supervisión de todo el centro y de las personas usuarias en todo momento.

Además, el servicio cumple los requisitos recogidos en la regulación de Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras Arquitectónicas y cualquier otra normativa de obligado cumplimiento, así como los específicos que se relacionan a continuación:

- Accesibilidad de tipo integral, careciendo de barreras arquitectónicas.
- Hay separación funcional entre el centro de atención temprana y otros servicios que se prestan en el mismo local.
- Las condiciones de diseño y dotacionales permiten maniobrar con carritos y sillas de niños.
- El tratamiento de los niños se realiza en un ambiente tranquilo y sin ruidos teniéndose en cuenta agentes internos y externos.
- Plan de evacuación e incendios (Plan de autoprotección).

TECNOLOGÍA Y EQUIPAMIENTOS BÁSICOS

En cuanto a tecnología:

Se presta atención a la introducción de nuevas tecnologías que facilitan y favorecen el máximo desarrollo de las personas del servicio. Actualmente disponemos de **Eneso Verbo** un programa de comunicación aumentativa o alternativa universal para Windows y Android. Este programa permite crear tableros de comunicación y actividades educativas de forma rápida e intuitiva. Combina pictogramas, texto, sonidos y voz para diseñar comunicadores dinámicos.

En cuanto a equipamientos básicos se tendrá en consideración:

Equipamiento propio para las funciones de recepción, administración, dirección y gestión:

- Equipo informático, ordenador con impresora, archivadores, plastificadora, material bibliográfico.

- Teléfono.

Dispositivos que faciliten el conocimiento general y la comunicación, así como la prestación de servicios:

- Materiales adecuados para valoración.

- Materiales didácticos para el trabajo individual adecuado a cada edad.

***El centro cuenta con un inventario de materiales actualizado.**