



## **REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERIOR**

### **1. NORMAS GENERALES DE FUNCIONAMIENTO**

#### **1. Introducción**

La Atención Infantil Temprana es el conjunto de intervenciones planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar dirigidas a la población infantil menor de 6 años, a la familia y al entorno, que tiene por objeto dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presenta la población infantil, con trastorno en su desarrollo o riesgo de padecerlo.

El Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía, define los Centros de Atención Infantil Temprana como unidades asistenciales especializadas, con infraestructura adecuada y personal multidisciplinar, para prestar, en estrecha coordinación con el resto de recursos sanitarios, sociales y educativos, una mejor atención integral al menor, su familia y su entorno.

La Orden de 13 de diciembre de 2016, por la que se establecieron las condiciones materiales y funcionales de los Centros de Atención Infantil Temprana para su autorización, regula las condiciones funcionales y organizativas, así como los requisitos técnicos de estructura, instalaciones y equipamiento exigibles para el funcionamiento de dichos Centros, siendo aplicable a todos los Centros de Atención Infantil Temprana ubicados en Andalucía.

El Decreto 129/2017, de 1 de agosto, tiene por objeto delegar la competencia de la prestación de los servicios de Atención Infantil Temprana a las Entidades locales que ya lo venían realizando con anterioridad.

El CAIT de Úbeda que pertenece al Excmo. Ayuntamiento de Úbeda, tiene la competencia delegada de la Consejería de Salud desde el 16 de septiembre de 2017.

Está ubicado en la calle Explanada nº 4 de Úbeda (Jaén).

Atiende a la población de las siguientes localidades: Úbeda y anejos, Sabiote, Torreperogil, Jódar, Larva, La Iruela, Hinojares, Chilluévar y Huesa.

### **2. Modelo de intervención en el CAIT**

#### **1. Recepción o acogida del menor y la familia.**

En la entrevista de acogida se recogerán los motivos de preocupación de la familia y la percepción que ella tiene de los problemas de desarrollo de su hijo.



A lo largo de esta entrevista se realizarán las siguientes tareas:

- Se le explicará a la familia el funcionamiento del CAIT dándole a conocer los espacios y las personas que lo conforman, los objetivos que se plantean, el procedimiento a seguir y los recursos de que se disponen.
- Se le pedirá su consentimiento informado para la utilización de los datos en archivo informático teniendo en cuenta la Ley de Protección de Datos, con la intención de poder compartir esta información con las Administraciones implicadas.
- Se le informará de sus derechos y deberes con respecto al Centro.
- Se recogerá el documento de derivación al CAIT emitido por la UAIT, así como todos los informes de profesionales Sanitarios, de Educación o de Servicios Sociales que correspondan.
- Abriremos la historia personal del niño recogiendo los datos personales y realizando la anamnesis, basándonos en la información que aporta la familia y la UAIT.

## **2. Valoración del menor, familia y entorno.**

La valoración del menor conlleva la pasación de pruebas estandarizadas (escalas de desarrollo e inventario de desarrollo), pudiendo complementarse con pruebas específicas dependiendo del tipo de trastorno.

Ésta debe completarse con la observación de la conducta espontánea y reactiva, valorando principalmente el juego con objetos, el juego interactivo con sus padres y la interacción con el evaluador.

La evaluación de la familia se lleva a cabo a través de la entrevista y la observación.

Esta evaluación debe aportarnos los siguientes datos:

- Identificación de sus puntos fuertes y débiles y su red de apoyo.
- Momento en que se encuentran en la aceptación del trastorno y recursos con los que cuentan para establecer vías adecuadas de colaboración.
- Establecimiento del vínculo padres-hijo.
- Dinámica familiar.
- Estilos educativos de ambos padres.
- Circunstancias ambientales

La evaluación de entorno se centra principalmente en los siguientes aspectos:

- Si el menor está escolarizado, habrá que contactar con el Centro Educativo para recabar la siguiente información: modalidad de escolarización, recursos educativos con los que cuenta, grado de adaptación, relación con tutor o tutora y con iguales, adaptación a las rutinas del aula, comunicación y lenguaje, nivel de aprendizaje, etc.
- En el caso de familias de riesgo psicosocial deberemos contactar con los Servicios Sociales Comunitarios para recabar información de los profesionales que estén interviniendo con la familia y actuar de forma coordinada.



### **3. Elaboración de hipótesis diagnóstica y plan de intervención.**

Una vez recogida toda la información se realizará una sesión interdisciplinar en la que se identificarán las necesidades del menor, la familia y el entorno.

Se elaborará una hipótesis diagnóstica utilizando la clasificación diagnóstica para la Atención Temprana (ODAT), estableciendo el diagnóstico principal y los secundarios.

Se realizará informe que recoja los resultados de la evaluación de forma detallada y comprensiva para los padres.

Se asignará un profesional de referencia, siendo su función canalizar las demandas de la familia y coordinar la actuación de las redes de recursos sociales, escolares y sanitarios, siendo coherente con las necesidades del menor y su familia.

Se propondrá un Plan Individualizado de Atención Temprana que recogerá las actuaciones dirigidas al menor, su familia y entorno.

### **4. Entrevista de devolución y compromiso terapéutico**

Se realizará una sesión de puesta en común en la que participará la familia y los miembros del equipo del CAIT .

Se proporcionará la información diagnóstica, las directrices a seguir y el plan de intervención (profesional de referencia, tipo de atención, objetivos y planes de revisión).

El plan de intervención deberá ser consensuado con la familia.

### **5. Revisiones y control anual**

Se realizará una revisión del PIAT cada 3 meses cuando el bebé sea menor de 1 año, y cada 6 meses en los mayores de 1 año.

Anualmente se llevará a cabo una nueva evaluación que se someterá a la consideración de la familia en una entrevista de orientación.

### **6. Evaluación e informe final**

Al alta se realizará una valoración final, acompañándose de un informe de derivación que irá dirigido tanto a la familia como a los profesionales que van a seguir trabajando con el menor.

En el caso de que el motivo de alta sea el desistimiento de la familia o la falta de asistencia, no será necesario realizar esta valoración.



### **3. Metodología del CAIT**

#### **3.1. Objetivos de la intervención :**

##### *3.1.1. Objetivos dirigidos al menor:*

- Mejorar su calidad de vida, potenciando las habilidades cognitivas, adaptativas, sociales y personales, favoreciendo un desarrollo global y armónico, y normalizando el curso de su desarrollo, siempre en la medida de sus posibilidades.
- Evitar o reducir la aparición de efectos o déficits secundarios asociados, producidos por un trastorno o situación de riesgo.
- Favorecer su integración familiar, educativa y social, ayudándole a alcanzar el máximo grado de autonomía y potenciando su autoestima.

##### *3.1.2. Objetivos dirigidos a la familia*

- Facilitar el proceso de aceptación del menor . Ayudarles a realizar los ajustes necesarios, incidiendo en el bienestar general y teniendo en cuenta a todos los miembros de la estructura familiar.
- Potenciar sus mecanismos para controlar el estrés, facilitando la toma de decisiones y la resolución de problemas.
- Ayudarles a mantener actitudes positivas centrándose en los logros y manteniendo expectativas realistas.
- Facilitar el desarrollo de sus propias habilidades y competencias ayudándoles a aumentar la confianza en sí mismos y haciéndolos agentes activos en cuanto al desarrollo del niño se refiere.
- Convertirlos en artífices de la intervención, tanto en la planificación de las actividades como en la toma de decisiones y evaluación de los resultados.

##### *3.1.3. Objetivos dirigidos al entorno*

- Sensibilizar al entorno sobre las características y necesidades de los menores con trastornos en su desarrollo.
- Integrar en la intervención a todas aquellas personas, tanto de la familia extensa como apoyos informales, que tienen relación directa con el menor.
- Crear o adaptar los recursos a las posibilidades del menor y de su entorno familiar y social, buscando el mayor grado de integración social y en un contexto lo más normalizado posible.
- Apoyar a la Escuela en la integración del menor con trastorno en su desarrollo, facilitándole toda la información posible antes y después de su escolarización, favoreciendo la adaptación del menor al Centro Escolar, y coordinando nuestras actuaciones.



### **3.2. Metodología de trabajo**

#### *3.2.1. Pautas de actuación dirigidas al menor*

- La intervención debe ser global, teniendo en cuenta el desarrollo integral del menor.
- La intervención debe adaptarse a cada caso, respetando su ritmo de aprendizaje y sus propias características.
- La intervención es secuencial, debiendo de ser cada objetivo un paso para conseguir el siguiente.
- Los aprendizajes deben de ser significativos, facilitando así su generalización.
- La familia participará en las sesiones de forma activa. En aquellos casos o situaciones en que su presencia no sea conveniente (determinados momentos evolutivos, menores con grandes problemas de conducta etc.) deberán observar la sesión través de una cámara de Gesell, dejando siempre después los minutos finales para comentar lo acontecido con ellos.
- En algunos casos la intervención puede ser domiciliaria, de cualquier modo siempre es conveniente hacer una visita al domicilio al principio o durante el proceso de intervención.
- Aunque la mayoría de las intervenciones se hacen de forma individual, en algunas ocasiones podrán planificarse sesiones grupales para trabajar determinados objetivos, sobre todo los relacionados con aspectos relacionales, sociales, y comunicativos.
- Las sesiones de intervención dirigidas al menor, familia y entorno tendrán una duración de 60 minutos, dedicando 45 a la intervención directa y 15 a la preparación y el registro en el sistema de información de Atención Temprana Alborada.

#### *3.2.2.Pautas de actuación dirigidas a la familia*

A pesar de que el trabajo con la familia se realiza de forma continua a lo largo de todo el proceso, habrá determinados momentos en los que merecerá una atención especial, debiendo de tenerlo en cuenta en la planificación de la intervención, como por ejemplo el momento del conocimiento del diagnóstico, su llegada al CAIT, el inicio de la escolarización, etc.

Uno de los profesionales del equipo llevará a cabo un seguimiento de la familia, debiendo de incidir en los siguientes objetivos:

- Trabajar sobre su sistema de atribuciones.
- Ofrecerle apoyo emocional.
- Generar autocompetencia y fomentarla.
- Trabajar problemas específicos: problemas de conducta en el hogar, relación entre hermanos, control de esfínteres, etc.



### 3.2.3. Pautas de actuación dirigidas al entorno

#### 1. Coordinación con los Servicios Sociales

Cuando el menor llega al CAIT, o en el momento en que lo precise, se derivará a la familia a los Servicios Sociales de su comunidad para que sea informada de los recursos disponibles, tanto para el menor como para la propia familia: subvenciones o ayudas, beneficios fiscales, obtención del grado de discapacidad, dependencia, programas de respiro familiar, etc.

En el caso de que la familia sea de riesgo psicosocial habrá dos posibilidades:

- Que ya se esté interviniendo con ella desde los Servicios Sociales Comunitarios o Especializados (Equipo de Tratamiento Familiar), debiendo de establecer en ese caso un calendario para coordinar nuestras actuaciones.
- En el caso de que la familia no haya sido detectada por los Servicios Sociales, se derivará al equipo de la zona para su valoración y posible intervención.

#### 2. Coordinación con el Sistema Educativo

En la coordinación con el Sistema Educativo se plantean las siguientes actuaciones:

##### 1ª ciclo de Educación Infantil

- Realización en septiembre de “ Informe de Escolarización “ por parte del CAIT dirigido a las Escuelas Infantiles.
- Reunión con el equipo educativo de la Escuela Infantil en el primer trimestre del curso escolar para favorecer la adaptación del menor y realizar un intercambio de información, previo aviso al referente de Educación del EPAT.
- Una vez al trimestre como mínimo, o en su caso, cuando surja la necesidad, se mantendrá un contacto, al menos telefónico, con el equipo educativo, para realizar seguimiento de su evolución y coordinar nuestras actuaciones.

##### 2ª ciclo de Educación Infantil

- Realización en Enero del “ Informe de Escolarización” por parte del CAIT de aquellos menores que van a ser escolarizados en septiembre del año en curso en el segundo ciclo de Educación Infantil , siendo recepcionados por los EOE.
- Reunión en Febrero con los EOE para facilitar el trasvase de información.
- Reunión del CAIT y los CEIP en noviembre, una vez iniciado el curso escolar, para planificar conjuntamente las actuaciones que se van a llevar



a cabo con los menores. En esta reunión participarán los orientadores, tutores, PT y MAL de todos los menores que están siendo atendidos.

- Una vez al trimestre como mínimo, o en su caso , cuando surja un problema concreto, se mantendrá un contacto, al menos telefónico , con el orientador, el tutor y los maestros especialistas que estén interviniendo con el niño, para realizar seguimiento de su evolución y coordinar nuestras actuaciones.

### **3.3.Sistema de admisión y altas**

Ante la detección de trastorno en el desarrollo o señales de alerta de riesgo de padecerlo el Pediatra de Atención Primaria procederá , en su caso a su confirmación e iniciará el trámite de derivación a la Unidad de Atención Infantil Temprana ( UAIT).

Esta Unidad realizará valoración y decidirá sobre la idoneidad de la necesidad de intervención, remitiendo el caso al Centro de Atención Infantil Temprana.( CAIT)

#### **Criterios de prioridad y su ponderación para la adjudicación de plaza de tratamiento.**

- Mayor gravedad de la afectación del menor para el que se solicita la Atención Temprana
- Edad en el momento de la derivación
- Escolarización
- Recursos asignados en el ámbito educativo según dictamen de escolarización
- Tiempo en espera
- Situación socioeconómica familiar

#### **Se puede proponer el alta por diversos motivos:**

- Cumplimiento de los objetivos establecidos por los equipos profesionales de los CAITs .
- Haber cumplido 6 años
- Normalización de la situación del menor por la desaparición de la situación de necesidad que motivó la intervención
- Voluntad expresa de los representantes legales del menor por cualquier medio válido en derecho.
- Falta de asistencia del menor de forma reiterada e injustificada a las actuaciones dispuestas o incumplimiento de otras normas y condiciones establecidas para la adecuada prestación de la intervención.

### **3.4.Horario de funcionamiento del Centro**

El Centro permanece abierto de lunes a jueves de 8 a 15 horas y de 16 a 20,30 horas, y los viernes de 8 a 15 horas.

CAIT C / Explanada, 4 23400 Úbeda ( Jaén ) Tlfno. y Fax. 953 754640-41





## **2. DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS, FAMILIAS O PERSONAS QUE LO REPRESENTAN**

### ***Derechos de las personas usuarias de Atención Infantil Temprana.***

1. Los menores en Andalucía, en el marco de los derechos reconocidos en el Capítulo I y IV del Título III de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, tienen derecho a la atención de los trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlos.

2. A tal fin, la población infantil y sus familias tendrán derecho a:

- a) La Atención Infantil Temprana gratuita.
- b) La optimización del desarrollo del menor y su grado de autonomía, considerando al menor y su familia como sujetos activos de la intervención y la familia como el principal agente impulsor del desarrollo del niño o niña.
- c) La utilización de los servicios en condiciones de igualdad y sin discriminación por razón de nacimiento, sexo, raza, situación familiar, discapacidad, ideología, creencia, opinión o cualquier otra circunstancia.
- d) Recibir un trato acorde a la dignidad de la persona y al respeto de los derechos y libertades fundamentales.
- e) Recibir información de manera ágil, suficiente y veraz y en términos comprensibles.
- f) Contar con un profesional de referencia que actúe como interlocutor o interlocutora, que asegure la coherencia y el sentido holístico de intervención.
- g) Una segunda valoración en el caso de discrepancia por parte de la familia sobre la idoneidad de la necesidad de la Atención Infantil Temprana.
- h) Un Plan Individualizado de Atención sanitario, educativo, social y comunitario de los menores en Atención Infantil Temprana.
- i) La capacitación de los profesionales para una atención de calidad en la Atención Infantil Temprana que incluya el desarrollo de planes de formación.

### ***Obligaciones de las personas usuarias de Atención Infantil Temprana.***

Las personas usuarias tendrán la obligación:

- a) De cumplir las normas del CAIT de puntualidad en las sesiones, del uso debido de las instalaciones y materiales de dicho CAIT, así como respetar los derechos y libertades fundamentales de los trabajadores.
- b) De comunicar al personal de referencia cualquier cambio significativo de las circunstancias que pudiera implicar la interrupción o modificación sustancial de su proceso de intervención, avisando con antelación siempre que sea posible, las faltas de asistencia e incluso los retrasos en las citas, ya que de lo contrario podría no recibir la intervención, tanto el niño como la familia.
- c) De comunicar a su terapeuta de referencia o en su defecto al CAIT, cualquier enfermedad que padezca el niño, no sólo por su bien sino también por el resto de los usuarios, sin olvidar que son población de riesgo por su vulnerabilidad a las infecciones.
- d) De participar de manera activa en su proceso de mejora, autonomía personal e inserción social.





### **3. NORMAS DE CONVIVENCIA**

Las normas de convivencia son de obligado cumplimiento para los profesionales y usuarios del mismo:

1. Deberá darse un trato de respeto entre profesionales, padres/madres/tutores y los menores.
2. Se respetará por parte de profesionales, familias y niños los enseres, utensilios, materiales y mobiliario del centro.
3. No se hará uso indebido, ni se malgastará el material fungible de que disponga el Centro para la realización de actividades y su correcto funcionamiento.
4. Se procurará por parte de profesionales, familiares y niños el uso adecuado de los materiales y equipamiento para evitar la rotura o el deterioro de artículos tales como libros, juegos, colchonetas, etc.
5. No se podrán interrumpir las sesiones de trabajo por parte de los familiares o personal ajeno al mismo.
6. Se deberá acudir puntualmente a las sesiones.
6. Las normas básicas de limpieza deben ser exigidas en todo el Centro y alrededores, siendo de especial atención las salas de tratamiento.
7. Las familias tienen la obligación de cuidar que los niños asistan al centro en adecuadas condiciones de aseo e higiene personal.
8. Se deberá utilizar un lenguaje correcto y adecuado, procurando no elevar la voz y evitar carreras y ruidos que puedan dificultar el trabajo en el Centro.
11. No se fomentarán situaciones de discriminación por razón de sexo, raza o religión.
12. Los niños deben venir adecuadamente hidratados y alimentados para facilitar la realización de las sesiones.