

# Guía de Usuario de Atención Temprana



ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**  
Avda. Eduardo Dato, 42. 41005 - SEVILLA  
Tfno.: 954 939 300  
Correo: sevilla2@sjd.es  
www.sjd.es

# Contenido de la Guía de Usuario de Atención Temprana

- 1** BIENVENIDA
- 2** BREVE HISTORIA
- 3** MISION Y VALORES
- 4** LA ORDEN HOSPITALARIA: PRINCIPIOS FUNDAMENTALES (Estatutos Generales)
- 5** DERECHOS Y DEBERES DE ATENCIÓN TEMPRANA
- 6** NORMAS DEL SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPRANA
- 7** PROCESO DE ATENCIÓN TEMPRANA
  - 7.1** SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPRANA
  - 7.2** PROCESO ATENCIÓN TEMPRANA ORDEN HOSPITALARIA SAN JUAN DIOS
  - 7.3** CARTERA DE SERVICIOS
  - 7.4** NUESTROS PROFESIONALES
- 8** CONFIDENCIALIDAD
- 9** CONTACTO
- 10** NORMATIVA VIGENTE
- 11** ENCUESTAS DE CALIDAD PERCIBIDA

## 1. BIENVENIDA

Bienvenido al Servicio de Atención Temprana del Hospital San Juan de Dios de Sevilla. Queremos desde el principio transmitirle que TODOS, profesionales y familia, somos parte de un mismo EQUIPO, que vamos a trabajar por y para su HIJO, y esperamos que se sientan partícipes de este gran proyecto que es la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Este es nuestro deseo y nuestro afán.

Con esta guía pretendemos orientarles y ayudarles sobre nuestros servicios y nuestras normas de funcionamiento, aunque en caso de que necesiten ampliar cualquier información no duden en consultarnos. Estamos a su disposición.

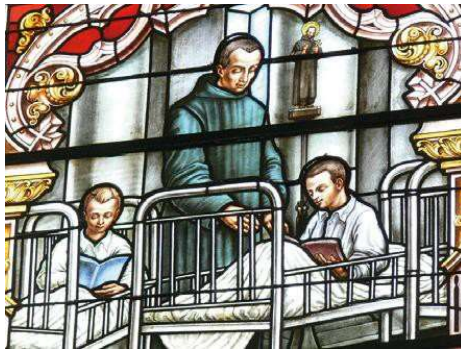
Gracias por confiar en nosotros.



## 2. BREVE HISTORIA

El Hospital San Juan de Dios de Sevilla, pertenece a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Desde que iniciara su actividad en 1943, ha dedicado gran parte de su labor a la atención de niños y niñas con enfermedad o discapacidad, en situación de especial vulnerabilidad. Actualmente, el Hospital San Juan de Dios de Sevilla además de sus Unidades de Hospitalización, Consultas, Respirio Familiar, Trabajo Social cuenta con el Centro de Atención Infantil Temprana del que usted va a ser usuario

El Centro de Atención Infantil Temprana (CAIT) comenzó su actividad en septiembre de 2009. Desde entonces han pasado por nuestras consultas más de 1000 niños y sus familias.



### 3. MISION Y VALORES

En la Orden de San Juan de Dios, tanto los hermanos como los colaboradores trabajamos con una misión común: "Evangelizar el mundo del dolor y el sufrimiento". Por ello, promovemos obras y organizaciones sanitarias y/o sociales, que presten una asistencia integral a la persona humana.

Para ello, la HOSPITALIDAD vertebrada todas nuestras actuaciones, prestando una asistencia integral a la persona, desde el respeto a su dignidad, ofreciendo un trato humano, personalizado, eficaz y actualizado.

## RESPECTO, CALIDAD, RESPONSABILIDAD Y ESPIRITUALIDAD.

### 4. PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS (Estatutos Generales)

- ✓ El centro de interés de cuantos vivimos y trabajamos en el Hospital es la PERSONA ASISTIDA.
- ✓ Promovemos y defendemos los derechos de la persona enferma y con necesidades, teniendo en cuenta su DIGNIDAD PERSONAL.
- ✓ Nos comprometemos decididamente en la defensa y promoción de la vida humana.
- ✓ Reconocemos el derecho de las personas asistidas a ser convenientemente informadas de su estado de salud.
- ✓ Observamos las exigencias del secreto profesional y tratamos de que sean respetadas por cuantos se relacionan con la persona asistida.
- ✓ Respetamos la libertad de conciencia de las personas a quienes asistimos y de nuestros colaboradores, pero exigimos que se acepte y respete la identidad de nuestros centros.
- ✓ Valoramos y promovemos las cualidades y la profesionalidad de nuestros colaboradores, les estimulamos a participar activamente en la misión de la Orden y les hacemos partícipes del proceso de decisión de nuestras obras apostólicas, en función de sus capacidades y áreas de responsabilidad.

Nos oponemos al afán de lucro; por tanto, observamos y exigimos que se respeten las normas económicas justas.



## 5. DERECHOS Y DEBERES DE ATENCIÓN TEMPRANA

Además de lo incluido en la carta de los derechos y deberes que todo ciudadano en los servicios Sanitarios de Andalucía tienen, los Usuarios de la Unidad de Atención Temprana tienen los derechos y deberes específicos que se relacionan:

### **DERECHOS DE LOS USUARIOS Y PADRES/MADRES O RESPONSABLES DE LOS MENORES EN EL CENTRO DE ATENCIÓN TEMPRANA**

- El usuario tiene derecho a la correcta evaluación de sus necesidades terapéuticas para establecer la periodicidad de tratamiento según cada caso.
- Los padres tienen derecho a ser partícipes en la elaboración y posterior desarrollo del Plan Actuación Individualizado de Tratamiento
- Ser informados adecuadamente sobre objetivos y normas de funcionamiento de la Unidad.
- Ser informado adecuadamente sobre la evolución global del niño, así como de los mecanismos de evaluación y recogidas de datos necesarios para la toma de decisiones sobre el Plan de Actuación. y de los tratamientos que recibe en dicha Unidad.
- En los casos pertinentes, recibir información previa sobre derivaciones o comunicaciones con medios externos con relación a la situación del niño o de la familia.
- Recibir orientación sobre pautas de actuación con el niño, dinámica familiar y recursos externos.
- Ser informado y recibir orientaciones previas a la finalización de las terapias.
- Recibir información adecuada sobre circunstancias extraordinarias o cambios en el Funcionamiento del Centro y en lo posible, comunicación previa sobre anulación de sesiones de tratamiento u otras actividades.
- A que se le solicite su opinión sobre la marcha general de la Unidad y a que se contemplen las áreas de mejora que plantee.
- Los padres o responsables podrán obtener de la Unidad por escrito, y en forma comprensible para ellos, contenidos básicos de las informaciones anteriormente señaladas. Tienen derecho a recibir:
  - Informe escrito del CAIT sobre la evolución global del niño y la Atención o tratamientos que recibe.
  - Informe escrito del CAIT al finalizar la Atención o tratamiento (Informe de Alta)
  - Informes escritos del CAIT dirigidos a otros servicios públicos que traten la situación del niño o de la familia. Para dichos Informes la familia tendrá que solicitarlos a su Profesional referente de caso de Atención Temprana con al menos 10 días de anticipo.

## **DEBERES Y COLABORACIÓN NECESARIA DE LOS USUARIOS-PADRES/MADRES O RESPONSABLES DE LOS MENORES CON EL SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPRANA.**

- Colaborar y participar activamente en la elaboración y posterior desarrollo del programa de intervención dirigido al tratamiento del niño, así como a su familia y entorno.
  - Facilitar en todo momento la información, documentación e informes del niño, de la situación familiar y de cualquier circunstancia que pudiera ser relevante para la atención del niño en la Unidad. En el caso de separaciones y/o divorcios que conlleven cambios en las custodias y patria potestad es OBLIGACIÓN INFORMAR AL TERAPEUTA REFERENTE PARA ACTIVACIÓN DE PROTOCOLO ESPECIFICO.
  - Justificar debidamente, a ser posible con antelación, las faltas de asistencia al Centro para sesiones de tratamiento u otras actividades, procurando siempre programar las ausencias y vacaciones que menos afecten al desarrollo del tratamiento del niño y a la gestión del Centro.
    - Si las posibles faltas de asistencia al Centro del niño y/o de sus padres estuvieran debidamente justificadas, la Unidad reservará la plaza y el horario, en función de las circunstancias que motivan esta situación.
    - No se pueden recuperar sesiones. Los horarios de los profesionales no disponen de huecos para ello. Se podrán conmutar horarios (día u hora de sesión) con otras familias siempre que dispongamos de suficiente antelación como para organizarlo internamente el profesional con las familias implicadas.
    - En el caso de no estar justificadas las faltas el menor perderá el horario establecido con los padres y se le ofertara otro disponible.
    - Tres faltas injustificadas consecutivas conlleva la notificación mediante carta escrita del alta del servicio.
    - Serán motivos de ALTA del servicio:
      - Consecución de los objetivos y confirmación de desarrollo adecuado.
      - Cambio de centro o equipo responsable.
      - Alta voluntaria por solicitud por escrito de los padres.
      - Alta por edad.
      - Otros: faltas injustificadas o no avisadas.
  - Cumplir las normas determinadas en las condiciones generales de utilización del centro o servicio.
  - Mostrar una conducta basada en el mutuo respeto, tolerancia y colaboración, encaminada a facilitar una mejor convivencia
- El incumplimiento de las Normas de Convivencia del Centro y/o las específicas para el correcto funcionamiento del Servicio de Atención Temprana puede conllevar el ALTA del SERVICIO.



## 6. NORMAS DEL CENTRO ATENCIÓN INFANTIL TEMPRANA

Con el cumplimiento de estas normas, usted colabora en hacer la estancia de todos lo más agradable posible:

- Se prohíbe fumar en "centros, servicios o establecimientos sanitarios, así como en los espacios al aire libre o cubiertos, comprendidos en sus recintos", según la Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo.
- Para respetar la intimidad de los menores no se permite interrumpir las sesiones de tratamiento. El profesional saldrá a la sala de espera a la hora acordada para recoger al menor y su familia.
- No permanezca en los pasillos del Centro. Dispone de salas de espera. Si usted quiere entrar en sesión con su hijo indíquesele a su terapeuta.
- Colabore con nosotros en mantener zonas comunes (sala de espera y pasillos...) lo más limpias y ordenadas posible.
- El silencio es importante, por eso le rogamos hable en voz baja. Restrinjan el uso del teléfono móvil en los pasillos y zonas de espera.
- Mostrar una conducta basada en el mutuo respeto, tolerancia y colaboración, encaminada a facilitar una mejor convivencia.
- El incumplimiento de estas Normas conllevará que el Centro tome las medidas oportunas pudiendo a negar el acceso al mismo al familiar del Usuario que las incumpla.

## 7. PROCESO DE ATENCIÓN TEMPRANA

### 7.1 SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPRANA

En nuestro Centro atendemos a niños y niñas menores de 6 años con Trastorno en el desarrollo o riesgo de padecerlo, sus familias y el entorno en el que se desarrollan. Atendiendo a la normativa en vigor publicada son derivables a nuestro centro, aquellos menores que presentan o pueden presentar los siguientes trastornos:

- a) T. cognitivos y retrasos evolutivos.
- b) T. psicomotores.
- c) T. motores.
- d) T. sensoriales.
- e) T. de la comunicación y el lenguaje.
- f) factores de riesgos biológicos que precisen seguimiento.
- g) afectivo y social y de autonomía personal.

Nuestro modelo de trabajo está basado en la aplicación del proceso asistencial integrado de Atención Temprana OHSJD, siendo claves en el mismo:

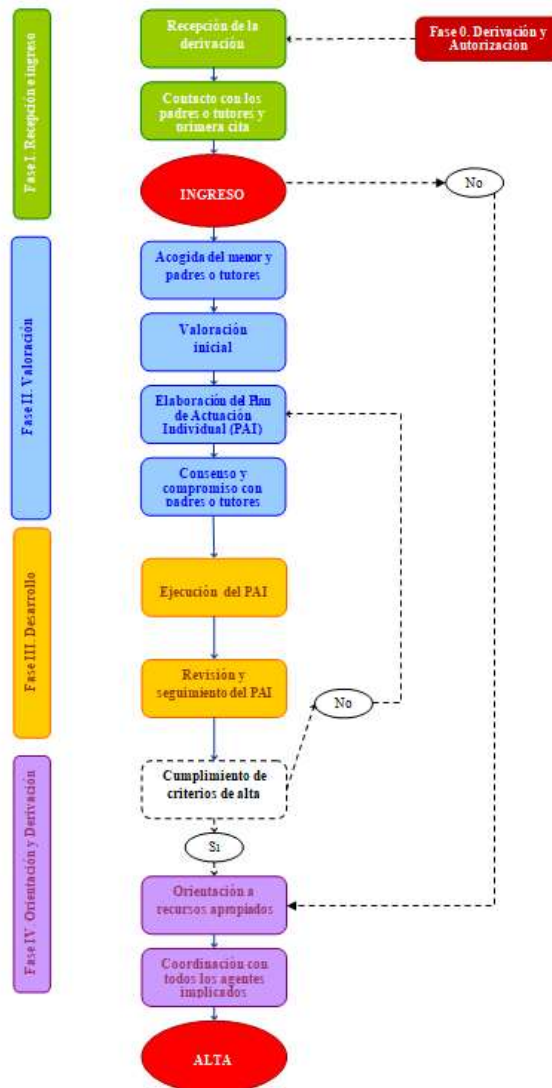
- \* El enfoque centrado en el niño/a y su familia.
- \* El desarrollo de un equipo de profesionales de orientación inter/transdisciplinar con perspectiva de mejora continua.
- \* Búsqueda constante de evidencias para tomar decisiones terapéuticas que garanticen calidad en la toma de decisiones.
- \* Medición de los resultados y evaluaciones continuas.
- \* Garantizar la continuidad asistencial.





## 7.2 PROCESO ATENCIÓN TEMPRANA ORDEN HOSPITALARIA SAN JUAN DIOS

A continuación te explicamos en que va a consistir vuestro paso por el servicio de Atención Temprana de nuestro CAIT.



### **FASE I (Etapa 1): RECEPCIÓN E INGRESO AL PROCESO DE ATENCIÓN TEMPRANA:**

Se trata del primer contacto que hemos mantenido con usted, en el que nos ha facilitado la información necesaria para iniciar el proceso.

---

## **FASE 2 VALORACIÓN**

Esta fase consta de distintos momentos:

**ACOGIDA:** se trata de la primera cita en la que revisamos los informes y las valoraciones que otros profesionales han emitido de su hijo/a. En este momento desde el CAIT le informamos sobre el proceso de AT, sobre los recursos del centro, los profesionales que forman el equipo, y otras cuestiones de interés.

**VALORACIÓN INICIAL:** Llevaremos a cabo una primera valoración funcional de su hijo/a mediante el uso de la observación clínica durante tareas de juego y/o la aplicación de las pruebas estandarizadas habituales. Además, necesitaremos conocer la situación familiar, vuestras dudas e incertidumbres. También necesitaremos saber a qué servicios sanitarios, sociales y educativos (tanto públicos como privados) está asistiendo vuestro hijo/a con la finalidad de establecer una coordinación integral y positiva entre todos los servicios.

**ELABORACIÓN DEL PLAN ACTUACIÓN INDIVIDUAL (PAI):** Atendiendo a la valoración inicial, el equipo de AT elaborará un PAI que incluirá una propuesta de tratamiento con vuestro hijo/a, así como las actuaciones recomendadas con vosotros y el entorno en el que se desarrolla el menor (escuela infantil de primer o segundo ciclo) También se indicará la intensidad de tratamiento (número de sesiones a la semana o al mes). Este informe se os entregará en una entrevista, en la que revisaremos conjuntamente tanto la valoración, como los objetivos de trabajo para consensuar los mismos, y adecuarlos a vuestras necesidades y funcionamiento familiar.

La propuesta sobre la intensidad, tipo de intervención y proceso al que el menor se incorpora se registrará en ALBORADA.

En caso de NO NECESITAR TRATAMIENTO, vuestro hijo/a será dado de alta de AT.

Si vuestro hijo NECESITA TRATAMIENTO, iniciará uno de los subprocesos de AT de nuestro CAIT, que conllevará distintos tipos de tratamiento (intensidades, profesionales de referencia y objetivos marcados como prioritarios en la intervención). Los subprocesos se ajustan a los desarrollados anteriormente por la Consejería de Salud en sus Procesos Asistenciales Integrados.

Los subprocesos de OHSJD intentan dar respuesta la NECESIDAD DEL MENOR Y SU FAMILIA, tras la evaluación de dichas necesidades de tratamiento, englobando al menor en aquel en el que se ajuste más a su situación de desarrollo en este momento. Los Subprocesos son:

PROCESO SENSORIOMOTOR

PROCESO COGNITIVO

## PROCESO LENGUAJE Y COMUNICACIÓN

### PROCESO SOCIO-COMUNICATIVO

Durante todo el proceso, tendréis siempre un **profesional de referencia**, que os acompañará y será el encargado de coordinar todas las actuaciones desde el CAIT respecto a vuestro hijo/a. A este profesional debéis dirigirlos cuando tengáis alguna duda, ya que será el encargado de gestionar y articular las medidas que sean necesarias para responder a vuestras inquietudes. Además, establecerá los contactos necesarios con otros servicios e instituciones relacionadas con vuestro hijo/a.

### **FASE 3: DESARROLLO**

**INICIO DEL PLAN TERAPEUTICO INDIVIDUAL (PAI):** Durante esta fase se desarrollará el PAI en sus diferentes SUBPROCESOS, por parte del equipo inter/transdisciplinar. Mensualmente deberéis firmar el parte de asistencias/incidencias.

En función de la intensidad de tratamiento, se asignarán las citas semanales necesarias para atender al niño/a con horario estable y flexible, acordado entre el equipo y la familia, según disponibilidad horaria por ambas partes.

Los niños/as cuya modalidad de tratamiento sea SEGUIMIENTO, también tendrán que acordar la cita, siguiendo los criterios temporales o de evolución acordados entre el equipo y la familia.

**REVISIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN TERAPEUTICO INDIVIDUAL (PAI):** El PAI se revisará a lo largo de todo el proceso, realizando los informes de seguimiento oportunos que indicarán los cambios producidos en el transcurso de la intervención. Durante el tiempo que tu hijo/a acuda a nuestro centro podrá tener cambios tanto en las intensidades como en los tipos de tratamientos dependiendo de su evolución. El tutor referente igualmente podrá ir variando para que el perfil del mismo se adecue a las nuevas necesidades.

### **FASE IV: ORIENTACIÓN AL ALTA Y DERIVACIÓN A OTROS RECURSOS**

Motivos que pueden conllevar alta:

- Consecución de los objetivos y confirmación de desarrollo adecuado.
- Cambio de centro y/o equipo responsable.
- Alta voluntaria por solicitud por escrito de los padres.
- Alta por edad.
- Otros: faltas injustificadas y/o no avisadas.

Al finalizar el proceso se facilitará un informe de Alta a la familia. Finalmente, daremos a

conocer la decisión de alta y sus condicionantes a todos los agentes implicados, e iniciar los trámites necesarios para que el alta sea efectiva.



### 7.3 CARTERA DE SERVICIOS

#### **CARTERA DE SERVICIOS DEL CENTRO DE ATENCION TEMPRANA SAN JUAN DE DIOS SEVILLA.**

El Centro de Atención Temprana San Juan de Dios Sevilla, basándose en un enfoque de Intervención Integral **Niño-Familia-Entorno**, ha diseñado la Cartera de Servicios que ha continuación se detalla. Para dicho diseño, se ha realizado previamente, un análisis de la identificación de las Necesidades de los Usuarios y de las Necesidades de sus Familias. El modelo asistencial **incorpora a la familia** en todo el proceso y en la definición de la Cartera de Servicios se concretan las acciones de certeza que al comunicarlas a las familias se convierten en Garantías Asistenciales.

#### **ACOGIDA:**

Se realiza a través de una entrevista con el niño/a y su familia (solicitando, que, si es posible, acudan ambos padres). Los objetivos de dicha entrevista son los siguientes:

- Disminuir la ansiedad y angustia de la familia frente a la incertidumbre de lo que puede estar pasando.
- Se explica, de forma clara y accesible para ellos, en que consisten las terapias de Atención Temprana.
- Se crea la Historia de Atención Temprana en la que se incluyen todos los datos médicos, familiares, socio-afectivos, y del entorno que son necesarios para una evaluación posterior, así como su tratamiento.
- Se recogen los informes médicos y/o de otros servicios a los que el niño acuda.
- Se informa a los padres del funcionamiento de la Unidad de Atención Temprana.
- Se les pone en contacto con su profesional de referencia. Se les informa, igualmente, de la composición del Equipo de Atención Temprana.
- Se les pide consentimiento escrito para iniciar, si el caso lo requiere, contactos con otros profesionales (educativos o sanitarios) que puedan estar en relacionados con el niño/a y su terapia.

---

### **EVALUACIÓN NIÑO/FAMILIA:**

Se realiza mediante sesiones de Evaluaciones con el menor donde a través de actividades estructuradas, pasación de escalas estandarizadas, pruebas de desarrollo, etc... es valorado de forma global. Se requiere de la participación de la familia para dicha evaluación ya que ellos rellenarán parte de los cuestionarios y resolverán dudas que puedan surgir sobre el desarrollo del menor en otros entornos. De dicha Evaluación global se tomarán decisiones como intensidad de tratamiento, especialidad o especialidades que intervendrán, necesidad de profundizar con evaluaciones más específicas, etc...

### **EVALUACIÓN PSICOEDUCATIVA (INTERVENCIÓN ENTORNO):**

Se realiza mediante entrevistas con los padres, madres, tutores, maestros y demás agentes educativos que se relacionan directamente con el niño/a. Estas entrevistas tienen como objetivo:

- Recoger todos los datos necesarios que nos permitan establecer un plan de trabajo con el niño y su entorno de aprendizaje más cercano, creando "terapeutas aliados" para generalizar los aprendizajes de las terapias en la Unidad.
- Evaluar los puntos fuertes y débiles del entorno cercano al niño, incorporando objetivos de tratamiento relacionados directamente con estos puntos.
- Establecer planes de trabajo conjuntos con escuelas infantiles.
- Análisis de necesidades conjuntas con EOE.
- Facilitar y establecer vías de coordinación para intercambio del plan de actuación individualizado del niño/a con los agentes educativos.
- Facilitar y establecer coordinación con agentes Sanitarios (Especialistas en Neurología, Otorrino, Neuropediatra, Pediatras, etc...)
- Ofrecer pautas de intervención con los niños/as en su entorno cotidiano.

### **Elaboración y Entrega de PLAN DE ACTUACIÓN INDIVIDUALIZADO (PAI):**

Se realiza a través de entrevistas con las familias en las que se plantean los siguientes objetivos:

- Devolver los resultados de las pruebas estandarizadas y no estandarizadas suministradas a sus niños.
- Dar información sobre un posible diagnóstico funcional y posibles pronósticos (y/o cambios si los hubiera).

- Se dan directrices y se consensúan los objetivos a trabajar en el PAI (Plan de Acción Individualizado) del niño/a a todos los niveles (objetivos directos a trabajar en consulta, en casa y las generalizaciones a otros contextos en los que el niño se desenvuelve).
- Se proporcionan estrategias y formación específica en aspectos relacionados con la consecución de los objetivos.

### **INTERVENCION CON FAMILIAS:**

Se realiza a través de entrevistas y sesiones de terapia directa con las familias en las que se plantean los siguientes objetivos:

- Evaluación de la dinámica familiar.
- Ofrecer un apoyo psicológico a las familias frente a su nueva situación, afrontamiento del Duelo frente a la discapacidad, gestión de sentimientos negativos, etc....
- Sensibilizar a los cuidadores sobre las peculiaridades en el aprendizaje de habilidades y capacidades de su hijo/a.
- Reestablecer vínculos de apego seguro que permitan el mejor desarrollo de las habilidades psico-cognitivas y sociales de su hijo/a.
- Apoyo y asesoramiento en momentos de crisis y cambios en su dinámica familiar (diagnósticos, escolarizaciones, nacimiento de hijos, etc....)
- Asesoramiento sobre otros recursos (Certificado de discapacidad, Becas MEC, etc.)

### **ESCUELAS DE PADRES Y MADRES**

Sesiones organizadas según la periodicidad establecida por las necesidades detectadas y transmitidas por las familias. Periódicamente se pasan cuestionarios a las familias sobre las necesidades que ellos presentan de formación y se planifica un cronograma de reuniones. Son dirigidas por el equipo de Intervención del Centro y en función del tema serán impartidas por uno o varios profesionales.

Las familias deben informar de su interés en la asistencia y posteriormente firmar dicha asistencia.

### **EVALUACIÓN PSICOLOGIA:**

Evaluación del niño/a de forma global, atendiendo a todos los aspectos de su desarrollo en las áreas Cognitiva, Socio-Afectiva, Motora (fina y gruesa), Lenguaje y Comunicación. Para ello se realiza una evaluación al niño mediante:

Observación de la conducta espontánea del niño: se recogen datos sobre la actividad física, afectiva, social y comunicativa (verbal y/o gestual) mediante el juego, la interrelación con el terapeuta, con sus padres u otros iguales.

Aplicación de pruebas estandarizadas:

Se realiza una evaluación formal mediante la aplicación de test estandarizados como el Brunet-Lezine, Mc-Carthy, Curriculum Carolina, Escalas Merrill Palmer y otros.

Se emplean también, pruebas no estandarizadas para recoger toda la información necesaria para el diseño del Plan de Actuación Individualizado con el niño.

### **INTERVENCIÓN EN PSICOLOGIA:**

Recogidos todos los datos necesarios de las evaluaciones llevadas a cabo, se establece el Plan de Intervención Individualizado atendiendo a todas las áreas de desarrollo. De dicho plan se extraen unos objetivos de terapia que se harán entrega a los padres para su continuidad y seguimiento desde casa y demás ámbitos de aprendizaje. La terapia se lleva a cabo mediante intervenciones directas con el niño y su familia (permaneciendo los padres dentro de la sala de intervención), con una duración de 45 minutos in intervención directa con el menor y una periodicidad previamente establecida según la evaluación. Las sesiones serán individualizadas, pudiéndose realizar sesiones conjuntas de terapia si así se requiriera para la consecución de objetivos establecidos.

### **EVALUACIÓN LOGOPEDIA:**

Evaluación del niño/a de los aspectos relacionados directa o indirectamente con el lenguaje y la comunicación.

Esto se realiza mediante:

Observación de la conducta verbal espontánea del niño: se recogen datos sobre la actividad verbal y/o gestual mediante el juego, la interrelación con el terapeuta, sus padres u otros iguales.

Aplicación de pruebas estandarizadas:

Se realiza una evaluación formal mediante la aplicación de test estandarizados como el PLON-R, ITPA, Registro Fonológico Inducido, Conceptos básicos del Boehm, etc...Evaluándose así el contenido, forma y uso del lenguaje verbal y/o gestual que el niño presenta.

En los casos en los que la intención comunicativa esté muy limitada se empleará como screening pruebas como el M-Chat y/o Curriculum Carolina.

### **INTERVENCIÓN EN LOGOPEDIA**

Recogidos todos los datos necesarios de las evaluaciones llevadas a cabo, se establece el Plan de Intervención Individualizado atendiendo a todas las áreas de desarrollo, pero en especial lo referente al lenguaje y la comunicación. De dicho plan se extraen unos objetivos de terapia del lenguaje que se harán entrega a los padres para su continuidad y seguimiento desde casa y demás ámbitos de aprendizaje. La terapia se lleva a cabo mediante intervenciones directas con el niño y su familia (permaneciendo los padres dentro de la sala de intervención), con una duración de 45 minutos de intervención directa con el menor y una periodicidad previamente establecida según la evaluación. Las sesiones serán individualizadas, pudiéndose realizar sesiones conjuntas de terapia si así se requiriera para la consecución de objetivos establecidos.

### **EVALUACIÓN FISIOTERAPIA**

Evaluación del niño/a en la que se recogen todos los datos referentes a antecedentes médicos y desarrollo psicomotor desde un enfoque más de índole Psicomotórico. Se realiza una exploración física en la que atiende a la morfología general, tono muscular, motricidad espontánea, motricidad provocada y las respuestas primarias (reflejo de succión, búsqueda, moro, prensión palmar, respuesta a la tracción, marcha automática, extensión cruzada, etc....).

### **INTERVENCIÓN EN FISIOTERAPIA/PSICOMOTRICIDAD**

Recogidos todos los datos necesarios de las evaluaciones llevadas a cabo, se establece el Plan de Intervención Individualizado atendiendo a todas las áreas de desarrollo, pero en especial lo referente desarrollo psicomotor. De dicho plan se extraen unos objetivos de



terapia del psicomotriz que se harán entrega a los padres para su continuidad y seguimiento desde casa y demás ámbitos de aprendizaje. La terapia se lleva a cabo mediante intervenciones directas con el niño y su familia (permaneciendo los padres dentro de la sala de intervención), con una duración de 45 minutos de intervención y una periodicidad previamente establecida según la evaluación. Las sesiones serán individualizadas, pudiéndose realizar sesiones conjuntas de terapia si así se requiriera para la consecución de objetivos establecidos.

### **EVALUACIÓN TERAPIA OCUPACIONAL**

Evaluación global del niño de todas las áreas desde una perspectiva biopsicosocial que intervengan en el desempeño de sus actividades básicas de la vida diaria, centrándonos en el procesamiento neurológico sensorial y su repercusión en el día a día, y adaptación del entorno.

Es utilizado el juego como actividad principal y ocupación actual del niño. La evaluación es realizada con la familia y niño a través de entrevista inicial sobre situación actual, dificultades de las ABVD, conductas como respuesta por disfunción en procesamiento sensorial y principales dificultades en el día.

Dicha valoración se complementa con la pasación de baterías y/o pruebas estandarizadas, específicas de esta disciplina que nos aportan información sobre el perfil sensorial del niño.

### **INTERVENCIÓN TERAPIA OCUPACIONAL**

Recogida toda la información necesaria y resultados de pruebas, se pasa al planteamiento de objetivos con la familia a través de un plan de intervención individualizado. Dicho plan incluye pautas para casa y objetivos conjuntos en los distintos entornos.

Las sesiones se realizan en sala con el niño y padres durante 45 minutos, pudiendo realizar sesiones conjuntas de terapias si se requiere para la consecución de objetivos establecidos.

### **EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

Se revisarán los planes individualizados de tratamiento en dicha área, volviendo a evaluarse, de la forma anteriormente, mencionada y replanteándose los objetivos de terapia, generando un nuevo Plan Individualizado.

### **INTERVENCIÓN FAMILIAR (TRABAJO SOCIAL)**

El área de trabajo social del Hospital está a disposición de cualquier familia que requiera consultar sobre recursos externos, becas de NEE, ayudas individuales y otras subvenciones. Aquellos casos detectados en el servicio de Atención Temprana como de riesgo por vulnerabilidad socio-económica serán puestos en conocimiento del área de Trabajo Social del Hospital que, previa cita con la familia, realizará estudio social y facilitará información sobre ayudas sociales (propias de la entidad o de otras externas) de las que dichas familias se pueden beneficiar.

### **INTERVENCION DOMICILIARIA**

Aquellos menores que por motivos debidamente certificados a nivel sanitario o social no puedan acudir a recibir el tratamiento en el centro podrán recibir dicho tratamiento, seguimiento y demás modalidades de intervención en su entorno. Esto debe estar autorizado por las autoridades competentes en la materia de Atención Temprana y aceptado por la familia.

### **ALTA**

Son motivo de alta:

- Edad
- Cambio de equipo responsable
- Alta voluntaria de la familia (debe ser comunicado oficialmente y por escrito)
- Alta por consecución de objetivos
- Alta por faltas injustificadas y no avisadas (3 faltas consecutivas)

El alta conlleva la emisión de Informe de Alta donde se especifican los motivos así como el cierre del expediente de Atención Temprana. La Historia clínica de AT pasará al archivo general y allí será guardada cumpliendo con la normativa vigente.

Todas estas actividades de la cartera de servicio son desarrolladas por nuestro equipo de Atención Temprana que presenta una metodología de carácter inter/transdisciplinar y está compuesto por profesionales de los ámbitos:

- Psicología Sanitaria
- Neuropsicología

- Logopedia
- Fisioterapia
- Terapia ocupacional
- Trabajo social

#### 7.4 NUESTROS PROFESIONALES

Nuestro servicio está compuesto por un equipo de profesionales con funcionamiento interdisciplinar/transdisciplinar, con vocación de mejora y formación continua sobre todos los aspectos de la Atención Temprana.

Nuestro modelo de trabajo se fundamenta en la participación conjunta de la familia y de los profesionales durante todo el proceso de la Atención Temprana. Para ello es fundamental el papel del **profesional de referencia** que aglutine y coordine todas las intervenciones terapéuticas, la información transmitida a la familia, otros profesionales de otros ámbitos, etc...



## 8. CONFIDENCIALIDAD.

Se le va a proporcionar documentación necesaria para el proceso de AT que usted deberá firmar y se adjuntara en la Historia de AT de su hijo/a.

- Consentimientos informados propios del servicio.
- Ley RGPD



## 9. OTRAS CUESTIONES IMPORTANTES:

**PROCESOS DE ESCOLARIZACIÓN:** Se refiere a los momentos en los que vuestro hijo/a se va a incorporar al mundo escolar, es decir, va a ingresar en el Primer o Segundo ciclo de Educación Infantil. Desde el CAIT debemos elaborar un informe de escolarización a través del Sistema Informático Alborada (Consejería de Salud), con el objetivo de facilitar la adaptación al nuevo entorno escolar y que los centros estén preparados para recibir a vuestro hijo/a (siguiendo la Normativa en vigor.). Cuando vuestro hijo/a va a iniciar el Segundo ciclo de Educación Infantil, se pondrán en marcha los trámites pertinentes para determinar la modalidad de Escolarización que necesita vuestro hijo. Estas modalidades las determina el EOE (Equipo de Orientación Educativa) a través de un Dictamen de Escolarización. Las modalidades de Escolarización son:

TIPO A: Centro Ordinario: Integración Total en Grupo Ordinario a Tiempo Completo

TIPO B: Centro Ordinario: Con integración en Grupo Ordinario con asistencia a Aula de Apoyo en períodos variables

TIPO C: Centro Ordinario con Aula Específica TIPO

D: Centro Específico

Para mayor información consulte a su referente de caso. El tema de la escolarización también se abordará en las escuelas de familias. No olvide estar atento a las fechas.

**ESCUELAS DE FAMILIAS:** son reuniones informativas y formativas para padres sobre temas concretos que afectan a la crianza de los niños y niñas, como por ejemplo, hábitos y control de esfínteres, problemas de conducta, estimulación del lenguaje en casa, etc. También se abordarán temas de interés generalizado, como por ejemplo, el proceso de escolarización. Las Escuelas de Familias se publicarán en el tablón de anuncios y si os interesa algún tema, debéis reservar plaza (comentarlo con vuestro profesional referente).

## OTROS RECURSOS

También podéis solicitar otro tipo de recursos o ayudas a los niños y niñas con riesgo o trastorno en el desarrollo, y a sus familias, como pueden ser:

- ✓ **BECAS DE NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES**
- ✓ **AYUDAS INDIVIDUALES (ayudas al transporte AT, adaptación de viviendas, protesis, etc..)**
- ✓ **SOLICITUD CERTIFICADO RECONOCIMIENTO DISCAPACIDAD**
- ✓ **LEY DE DEPENDENCIA**

Consulte a su PROFESIONAL DE REFERENCIA Y LE TRAMITAREMOS CITA CON NUESTRA TRABAJADORA SOCIAL que le dará más información.

## 10. CONTACTOS:

Teléfono

- CENTRALITA 954 93 93 00
- C.A.I.T. 955 04 59 03

Web

- <https://www.sjd.es/>

Presenciales

- Con cita previa en Avd. Eduardo Dato, 42 CP 41005

Mail

- Profesional de referencia:
- Correo:

Horarios

- El CAIT permanecerá abierto de lunes a viernes en horario de 8.00 a 20.30

## 11. NORMATIVA VIGENTE

### a. Ley autonomía del paciente

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

### b. Ley sanidad

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

### **Decreto de atención temprana**

Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía.

### **Orden Centro de atención temprana**

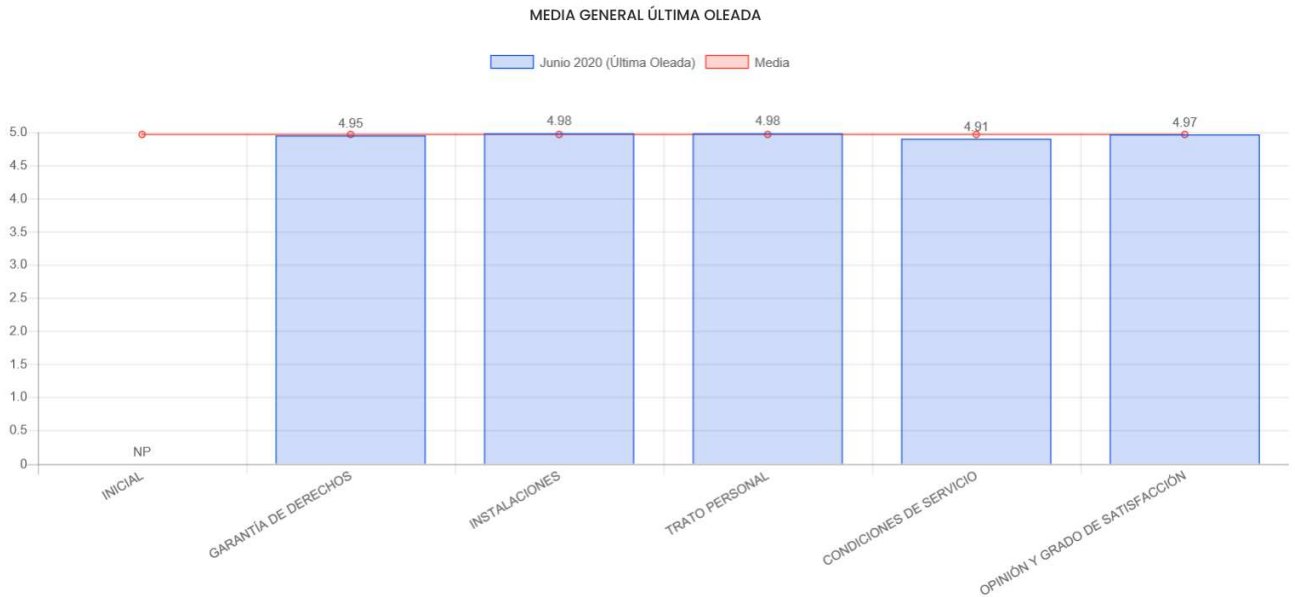
Orden de 13 de diciembre de 2016, por la que se establecen las condiciones materiales y funcionales de los Centros de Atención Infantil Temprana para su autorización.

### **Educación.**

Instrucciones de 11 de marzo de 2016, de la Dirección General de Participación y Equidad, por las que se regula el procedimiento y los criterios para solicitar la permanencia extraordinaria del alumnado con necesidades educativas en el primer ciclo de la etapa de Educación Infantil.

## 12. ENCUESTAS DE CALIDAD PERCIBIDA

Muy contentos con los resultados de las encuestas de Calidad percibida por los usuarios de nuestro Centro de Atención Infantil Temprana, que año tras año nos ayudan a mejorar e iniciar proyectos nuevos.



Puntuaciones de los bloques sobre 5.

**PROCESO ATENCIÓN TEMPRANA OHSJD**

