NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

MEMORIA JUSTIFICATIVA

DEL CUMPLIMIENTO DE LA FINALIDAD DE CONVENIO (PARA GASTOS CORRIENTES – ESTADOS CONTABLES) CON ENTIDAD DE INICIATIVA SOCIAL

MEMORIA TÉCNICA DE JUSTIFICACIÓN

CONVENIO IMAS - FADIS 2016

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA [CDIAT] AIDEMAR

San Javier, Marzo de 2017

[Vista exterior – entorno: Parque]

NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

NOMBRE DE LA ENTIDAD: ASOCIACIÓN PARA LA INTEGRACIÓN DEL DISCAPACITADO EN LA COMARCA DEL MAR MENOR [AIDEMAR]

SERVICIO: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA (CDIAT) AIDEMAR

MEMORIA JUSTIFICATIVA

DEL CUMPLIMIENTO DE LA FINALIDAD DE CONVENIO (PARA GASTOS CORRIENTES – ESTADOS CONTABLES) CON ENTIDAD DE INICIATIVA SOCIAL

NOMBRE DEL CONVENIO:

"Convenio entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través del Instituto Murciano de Acción Social, y la Federación de Asociaciones de Discapacitados Psíquicos de la Comunidad Murciana -FADIS-, para regular los compromisos y condiciones aplicables a la concesión de una subvención nominativa destinada al mantenimiento de actividades y servicios de la Federación y Asociaciones miembros"

FECHA DE FIRMA DEL CONVENIO:	26-05-2016

NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

CENTRO/SERVICIO: Centro de Desarrollo Infantil y AT [CDIAT] AIDEMAR	
Nº REGISTRO ACTIVIDAD DE SERVICIOS SOCIALES: RCSS Nº: 30000072 Fecha de Autorización: 06/04/2015	
ENTIDAD TITULAR: AIDEMAR [RESS Nº E-00065]	**CIF:** G30048920
CERTIFICACIÓN CALIDAD: ISO 9001:2008. Nº: ES029977	
DOMICILIO: C/ Neptuno, 42	**POBLACIÓN:** S. JAVIER
CÓDIGO POSTAL: 30730	**TELÉFONOS:** 968 19 25 47–607 344 975
DIRECCIÓN CORREO ELECTRÓNICO: a.temprana@aidemar.com	**FAX:** 968 19 21 37
RELLENADO POR: Tomás Meroño Zapata	**EN CALIDAD DE:** Psicólogo/Director CDIAT Email personal: tomasmerono@gmail.com

Nombre de la subvención

"Convenio entre la CARM, a través del IMAS, y FADIS, para regular los compromisos y condiciones aplicables a la concesión de una subvención nominativa destinada al mantenimiento de actividades y servicios de la Federación y Asociaciones miembros" [Fecha firma convenio: 26-05-2016]

Importe a justificar:	275.147,66 €

En San Javier, a 31 de Marzo de 2017.

Fdo.:

Fco. Javier García Martínez

(Presidente Junta Directiva Aidemar)

Fdo.:

Tomás Meroño Zapata

(Director CDIAT Aidemar)

NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

ÍNDICE

CAPÍTULOS	PÁGINAS
1. DENOMINACIÓN DEL CENTRO / SERVICIO / PROGRAMA. *1.1. Breve descripción de la Asociación Aidemar* *1.2. CDIAT Aidemar*	Págs.: 5–18
2. OBJETIVOS. *2.1. Objetivo General CDIAT* *2.2. Objetivos específicos* *2.3. Objetivos operativos*	Págs.: 18–23
3. SERVICIOS QUE SE PRESTAN. ACTIVIDADES. DESARROLLADAS.	Págs.: 24–32
4. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN.	Págs.: 33–53
5. REQUISITOS DE LOS USUARIOS.	Págs.: 53–58
6. LISTA DE ESPERA. CRITERIOS DE CONFIGURACIÓN.	Págs.: 59–60
7. USUARIOS CARACTERÍSTICAS GENERALES.	Págs.: 60–63
8. PRECIO DE LOS SERVICIOS.	Págs.: 63–65
9. RELACIÓN DE PROFESIONALES.	Págs.: 65–67
10. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA	Págs.: 68–78
11. RELACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES.	Págs.: 79–82
12. VALORACIÓN Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS.	Págs.: 82–86
ANEXOS.	Págs.: 87–94

[Vista Pérgola- Patio/jardín]

1. DENOMINACIÓN DEL CENTRO/SERVICIO/PROGRAMA.

El Convenio al que se refiere la Memoria de justificación que se desarrolla a continuación, corresponde al que se desarrolla a lo largo del año 2016, y que se firmó, en mayo 2016, entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CARM) a través del instituto Murciano de Acción Social (IMAS) y la Federación de Asociaciones Protectoras de Discapacitados (FADIS), a la que pertenece nuestra Asociación [Asociación para la Integración del Discapacitado en la comarca del Mar Menor (Aidemar)] y en la que se ubica nuestro servicio: El Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT) de Aidemar.

El referido convenio contiene la propuesta de estructura y colaboración que el IMAS y las propias Organizaciones realizan para conseguir el sostenimiento de los servicios dependientes de las Asociaciones de familias que integran la Federación FADIS y que

disponen de servicios dirigidos a la atención integral de niños menores de seis años que presentan trastornos en su desarrollo y a sus familias. Esta Memoria se realiza para la "Justificación" de las actividades desarrollada por el Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana [CDIAT] de Aidemar a lo largo del año 2016.

1.1. Encuadre: Breve descripción de la entidad.

La Asociación para la Integración del Discapacitado en la comarca del Mar Menor [Aidemar] es una Organización sin ánimo de lucro (ONL), fundada en enero de 1982, declarada de utilidad pública el 27.07.1983 y que surge desde la iniciativa social (familias con personas que presentan discapacidad, especialmente psíquica e intelectual) y cuya finalidad es la promoción de las personas con discapaciddad, la defensa de sus intereses, mediante la realización de cuantas actuaciones repercutan en la mejora de calidad de vida del colectivo de nuestros usuarios.

El dispositivo de recursos promovido desde Aidemar trata de dar respuesta a las demandas que presenta el colectivo de personas con discapacidad/dependencia desde el nacimiento hasta la vida adulta, con esfuerzos en los diversos ámbitos vitales de la persona y su familia. Así, La prevención, la detección precoz y la atención temprana así como la rehabilitación, la educación y refuerzo en aprendizajes, la formación para el empleo, la terapia ocupacional, las actividades destinadas a mejorar la integración y autonomía personal, familiar y sociocomunictaria, los servicios de empleo *(empleo especial, empleo con apoyo…)* la afectividad, la vivienda, el ocio y el deporte…

La Asociación es fundada en 1.982, para dar respuesta a las las necesidades que se plantea un pequeño grupo de padres y madres con hijos discapacitados ante la carencia de servicios en su lugar de residencia. De esta forma, con apoyo de las Administraciones Local y Regional, la participación de un grupo de jóvenes profesionales que iniciaban su desempeño laboral y la colaboración entregada de un grupo de voluntarios, se inicia la "prestación" de los primeros servicios de atención personalizada que hasta ese momento se encontraban sin recursos locales o comarcales disponibles.

En aquel entonces se inician las "actividades" de intervención temprana en un pequeño local cedido por el Ayto.de San Javier, atendiendo a una veintena de niños,

adolescentes y jóvenes, con las prestaciones básicas de *"Estimulación precoz", "Rehabilitación médico-funcional", Apoyo en aprendizajes e intervenciones de apoyo/orientación para mejorar la conducta adaptativa/autonomía personal…* Igualmente se ponen en marcha otros servicios complementarios *(transporte, orientación familiar, ocio)* que rersultaban necesarios en el ámbito comarcal…

En 1991 construye su primera infraestructura propia en la que se ubicarían "todos" los servicios existentes entonces... En 1993 nace el Centro concertado de Educación Especial. Más adelante *(1995)* se construiría un Centro de Día *(Centro Ocupacional)* así como un Recurso de Empleo con apoyo a la inserción laboral… Desde 1998 hasta la actualidad se desarrollaron otros servicios como un Centro Especial Empleo y un servicio Residencial y de Viviendas Tuteladas.

Antes de dar paso a una descripción y análisis más detenidos sobre el servicio CDIAT Aidemar, vamos a enumerar brevemente algunos datos de contextualización sobre el dispositivo de recursos que estructura la oferta de Aidemar.

La Asociación tiene su "sede central" *(Incluye: Gerencia, Administración, Contabilidad)* en las instalaciones del Centro concertado de Educación Especial en C/ Fernández Caballero Nº 09, de San Javier *(Murcia).*

Los servicios que presta la Asociación Aidemar, en síntesis, son los siguientes*:*

a) *<u>En San Javier se encuentran los centros de:</u>*

- (CDIAT) Atención Temprana;
- (CCEE) Centro de Educación Especial
- (CDA S. J.) Centro de Día para Personas alto grado y nivel de Dependencia
- (CREA) Centro de Recursos para el Empleo con Apoyo;
- (RA) Residencia Aidemar
- (VTA) Viviendas Tuteladas.

b) *<u>En San Pedro del Pinatar:</u>*

- (CDA S. P.): A partir del Centro Ocupacional e incluyendo personas con discapacidad que requieren de apoyos intensivos/permanentes)
- (CEE) Centro Especial de Empleo.

1.3. Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana [CDIAT]:

Antecedentes.

Durante muchos años, la prestación del servicio de "Estimulación Precoz" de Aidemar *(como se denominaba entonces)* y que incluía servicios de evaluación e intervención, así como otras actividades informativas y de orientación a la prevención con las familias, se desarrolló en una infraestructura compartida con otros servicios de la Asociación *(un espacio "cedido" por el centro de educación especial).*

Más adelante (Desde el año 2000), habiendo aumentado la demanda *(niños pequeños entre los cero y seis años),* se va configurando un proyecto técnico definido, ubicado en una infraestructura independiente *(casa en planta baja alquilada),* para trasladarnos posteriormente a una casa independiente en planta baja, adquirida y reformada por Aidemar, y que se destinó -en exclusicva- a prestar servicios de atención a los niños de entre 0-6 años con trastornos en su desarrollo o riesgo para padecerlos así como a sus familias.

En 2014, tras una reestructuración y ajuste de prioridades en torno a las necesidades de los servicios, se ha gestionado la financiación que oermitirá finalizar la obra que inicialmente iba a ser el nuevo CDIAT, adaptándose a los requerimientos de un nevo Centro de Día que resultaba imprescindble para atender la demanda de usurios adultos en situación de dependencia que requieren de apoyos personales intensos y permanentes, de modo que al trasladarse de su actual ubicación, se permite liberar su antigua infraestructura que, tras las reformas y adaptaciones necesarias, podría acoger el servicio del CDIAT de Aidemar.

El colectivo de niños atendidos a lo largo de los ultimos 10 años se ha multiplicado *(de alrededor de 60 usuarios, hemos pasado a superar los 200 niños atendidos cada año),* por lo que el aumento de personal ha fluctuado en base a las necesidades planteadas por el colectivo. El Equipo interdisciplinar formado por un grupo de 12-14 profesionales en función de las fluctuaciones de la demanda, se conforman como un equipo con perfiles complementarios, dedicado a la "atención directa" [1] (intervención) con niños/as pequeños y sus familias *(además, el servicio cuenta con servicios/profesionales complementarios que facilitan la gestión y la propia prestación de servicios: Gerencia, Administración, RRHH, Limpieza, Mantenimiento…).*

Efectivamente, durante el verano de 2014 se acondiciona esta nueva infraestructura que reúne las condiciones necesarias para desarrollar la actividad de la Atención Temprana. En el mes de Septiembre de 2014 nos trasladamos al nuevo centro.

Nueva infraestructura Cdiat.

El proyecto más ambicionado por profesionales y familias nos permite dar una respuesta de mayor calidad, aumentando la oferta de servicios y las modalidades de intervención que se presentan en esta nueva infraestructura, cuyo equipamiento está siendo completado mediante la realización de actividades económicas y socio-comunitarias… A partir del periodo 1999 – 2000, "se independiza" el Servicio de AT *(físicamente se separa del entorno de educación Especial, cuya infraestructura se había*

[1] Consultar Anexo E: - Profesionales 2016.

compartido) y se inicia una consolidación de la oferta de AT *(niños más pequeños)* que viene ofertando una atención global desde una perspectiva interdisciplinar donde se incorpora la prevención, la detección temprana y abordaje precoz de los trastornos del desarrollo en niños pequeños, con implicación progresivamente más intensa de las familias y coordinación con los recursos que atienden al niño en esta etapa *(servicios de salud, educativos…).*

Tras la construcción del nuevo Centro de Día en San Javier, la infraestructura en la que se ubicaba anteriormente dicho servicio es reformada *(verano de 2014)* y en Septiembre 2014, iniciamos esta nueva etapa inaugurando esta infraestructura, destinada en exclusiva al servicio de Atención Temprana.

a) <u>Descripción Nueva infraestructura.</u>

El CDIAT Aidemar está ubicado actualmente en San Javier, en una parcela de uso exclusivo *(titularidad de Aidemar),* situada en una zona residencial, cercana a la mayoría de servicios socio-sanitarios y educativos de referencia *(Escuela Infantil, Centro de Salud, Centros educativos…),* también se encuentran muy cerca otros servicios como: Biblioteca, Parque infantil, Auditorio, Centro Cívico y otras zonas socio-comunitarias y comerciales…

La infraestructura de alrededor de 400 m2 útiles, además de una gran zona ajardinada alrededor, casi triplica el espacio con el que contábamos anteriormente. Los equipamientos se han mejorado y van facilitando nuevas oportunidades para el desarrollo de la tarea. El nuevo CDIAT consiste en un módulo en planta baja, con todos los espacios orientados al exterior, que cuenta las medidas de accesibilidad, aislamiento acústico y térmico y demás adaptaciones ajustadas al uso de CDIAT:

DISTRIBUCIÓN INFRAESTRUCTURA CDIAT		
Espacios	**Superficie aprox.**	**Uso**
Sala Espera (c/ baño adaptado)	40 m2	Espera familias
"Entrada"/Recepción	15 m2	Entrada - Recepción
Despacho 1 (T. Social)	25 m2.	Atención a Familias
Despacho 2 (Psicólogo/Dirección)	20 m2	Dirección, Atención a Familias
Sala AT I	20 m2	Estimulación, Tratamientos de Apoyo psicopedagógico.
Sala AT II	20 m2	Estimulación, Tratamientos de Apoyo psicopedagógico.
Sala AT III	20 m2	Logopedia
Sala AT IV	20 m2	Estimulación, Tratamientos de Apoyo psicopedagógico.
Sala AT V	20 m2	Estimulación, Tratamientos de Apoyo psicopedagógico.
Sala AT VI	20 m2	Estimulación, Tratamientos de Apoyo psicopedagógico.
Sala Observación ("Gesell")	10 m2.	Observación (individual / grupal)
Fisioterapia I	30 m2	Fisioterapia, rehabilitación
Fisioterapia II	25 m2	Fisioterapia, rehabilitación
Fisioterapia II	26 m2	Fisioterapia, rehabilitación
Sala Polivalente	60 m2	Trabajo Grupal, formación
Office	15 m2	Pequeño espacio para almuerzo/ comida del personal
3 Baños /Aseos	40 m2	- Aseos /usuarios - Aseos / personal
Total superficie construida*:*	**> 400 m2**	**Salas de trabajo en el CDIAT**

Espacios "complementarios"		
Zonas ajardinadas al aire libre [+] Pérgola cubierta	300 m2	Anexos al CDIAT (usuarios, personal, familias)
Piscina climatizada (CDA)	100 m2	CDA colindante

Titularidad del local.

- La infraestructura es propiedad de AIDEMAR

Nº Registro Autorización de Servicios Sociales.

- Nº RCSS: 30000072
- Fecha Autorización: 06/04/2015

Domicilio. Municipio.

- C/ Neptuno, Nº 42.
- 30730 San Javier (Murcia)

Ámbito geográfico de influencia.

- La Comarca del "Mar Menor- Campo de Cartagena" incluye los municipios de:
  - S. Javier, S. Pedro del Pinatar, Torre Pacheco[2], Los Alcázares, Fuente Álamo, La Unión, El Algar, Cartagena…
    - También se atienden demandas de usuarios con residencia en pedanías y algunos diseminados de Murcia: Lobosillo, Avileses, Sucina..., (Por cercanía geográfica eligen desplazarse a San Javier)

[2] Desde el año 2011 existe un nuevo centro de desarrollo infantil y AT en Torre Pacheco, dependiente de la Asociación Prometeo, al que se deriva a las familias de esa procedencia que deseen ser atendidas en un centro más cercano a su residencia.

b) Equipamiento e instalaciones (CDIAT actual).

La reforma, a pesar de la premura de tiempo y limitaciones presupuestarias ha conseguido un buen resultado: Se ha realizado una buena adecuación del espacio al "nuevo uso". El aislamiento acústico/térmico permite un trabajo de mayor atención donde el bienestar de niños y trabajadores ha aumentado de modo significativo…

En el nuevo centro disponemos de una iluminación natural adecuada, dado que todas las salas de intervención se proyectan al exterior. El espacio de las salas es suficiente y disponemos de espacio polivalente para trabajo grupal.

También contamos con instalaciones de aire acondicionado y calefacción en todos los espacios. Se dispone de equipos informáticos configurados en red y con un mini-servidor independiente que nos facilitan la tarea de compartir y sistematizar información, elaborar conjuntamente los informes con una adecuación suficiente a la *Legislación de Protección de Datos…*

Se ha iniciado desde hace 5 años un procedimiento de implantación de sistemas de calidad en la gestión organizacional y en los procedimientos desarrollados por los diferentes servicios de Aidemar [Certificación ISO 9001:2008. Nº: ES029977].

Igualmente, se desarrollan planes de prevención *(incendios y evacuación),* así como también se adoptan las medidas de prevención de riesgos laborales con supervisión y seguimiento externo especializado…

Una nota sobre el *Equipamiento y Material*:

- Camillas, Colchonetas, Espejos, Material de Fisioterapia y Psicomotricidad
- Mobiliario adaptado; Material educativo, de estimulación sensorial, de logopedia, juegos educativos y juguetes para las distintas edades
- Herramientas Tics: Tabletas, proyector para video y pantalla, Xbox, Programa para Psicomotricidad…

- Material de evaluación *(Baterías de Tests y Material psicotécnico para evaluación del desarrollo)*

- Así mismo, contamos con bibliografía especializada, programas, métodos y materiales psicopedagógicos de apoyo específico, de logopedia, diverso software educativo…

c) Equipo Multidisciplinar CDIAT

Por lo que se refiere al Equipo de Atención directa, formado por diferentes perfiles profesionales, con un enfoque *Interdisciplinar*, cuenta con una dilatada experiencia en el ámbito de la AT, se va configurando a lo largo de los años.

Se trata de un Equipo de Profesionales con formación básica (licenciatura en los ámbitos de la psicopedagogía y diplomatura en fisioterapia) así como formación específica de postgrado/especialización en áreas de intervención complementaria *(Ej.: Máster AT; Máster Audición y lenguaje/Logopedia, especialización en Fisioterapia infantil, Osteopatía, Hidroterapia, Psicomotricidad o Terapia Familiar…)* que se han ido configurando como "Grupo" manteniendo una dinámica de formación continua y actuaciones de "complementariedad", permitiendo estructurar un equipo potente, de experiencia dilatada y con una perspectiva de trabajo interdisciplinar - transdisciplinar.

En este sentido, cabe citar la importancia y ajuste que va adquiriendo la dinámica de trabajo grupal, que ha ido perfilándose con mayor operatividad al ir introduciendo la interdisciplinariedad como enfoque metodológico de trabajo en equipo *(Tareas de evaluación, programación, análisis de casos, intervención globalizada–integral-, seguimiento)* incorporando además un esfuerzo por mantener un adecuado clima laboral y de apoyo profesional (tan relevantes en la dinámica de grupos de trabajo al aportar una mayor coherencia y eficacia en las intervenciones…).

Así, desde la perspectiva del trabajo inter/trans-disciplinar, señalamos actuaciones concretas como:

- Desde el protocolo de acogida, se diseñan equipos mixtos (con distinta formación profesional) para realizar exploraciones conjuntas y posteriormente, la programación y seguimiento de las intervenciones…
- Participación del / en equipo en el diseño, programación y desarrollo de las intervenciones.
- Las evaluaciones iniciales tratan de ser comprensivas (una visión integral y contextualizada: Distintos enfoques profesionales, varios observadores, incorporación de información de otros contextos…).
- En consecuencia, los correspondientes Informes, se elaboran conjuntamente entre los profesionales de distinta cualificación que han intervenido en la exploración…
- Seguimiento continuado en el que, al analizar los casos, se puede ir ajustando continuamente la intervención ante las modificaciones, avances o desajustes producidos…

Desde una perspectiva "histórica" *(todos tenemos una historia, nuestra Organización también)* el dispositivo de servicios ofertados por Aidemar, desde hace ya más de treinta años, se ha convertido a en un recurso de referencia para las personas con discapacidad y sus familias en la comarca del Mar Menor-Campo de Cartagena.

En nuestro ámbito geográfico, la Asociación Aidemar ha ido estructurando una oferta de servicios que pretende dar una respuesta de calidad, integral y complementaria dirigida a las personas con discapacidad que precisan apoyos personales, desde el nacimiento hasta la vida adulta.

Por nuestra parte, en el CDIAT, manteniendo en lo esencial los parámetros del servicio, cabe reiterar que el nº de usuarios atendidos durante los últimos años venía superando nuestra propia capacidad hasta que hemos dispuesto de la nueva infraestructura *(septiembre 2014).*

Así, el desarrollo de las actividades propias del centro, se ha venido adecuando a las necesidades y demandas planteadas por las familias, en lo posible. En tal sentido, se mantiene la oferta de de mañana y tarde *(habiéndonos aumentado la demanda de tardes para los niños ya escolarizados -3-6 años-)* tratando con estas medidas y en el nuevo entorno de dar respuesta -en lo posible- a las demandas existentes en la actualidad:

- *Horarios, Nº de sesiones; Modalidad de tratamiento grupal; Disponibilidad de tiempo para la atención a las familias por parte de los terapeutas…).*

NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

CALENDARIO - HORARIOS	
Calendario.	- CDIAT Aidemar abre durante 11 meses al año: ✓ De Septiembre a Julio ambos inclusive *(Agosto cerrado)*
Horario de apertura.	- El calendario y horario del CDIAT se distribuye como sigue: ✓ <u>Calendario Semanal</u>: - Lunes a Viernes (turnos de mañana/tarde). - Los viernes, además, se realizan evaluaciones iniciales, seguimientos en colegios, tutorías, reuniones de coordinación, análisis de casos… ✓ <u>Horario diario:</u> - Mañanas: 08:00 – 15:00 - Tardes: 14:00 – 20:30

2. OBJETIVOS.

En relación con los objetivos propios del CDIAT, hemos realizado un análisis más detenido partiendo de los objetivos que definen la Atención Temprana:

> *"La Atención Temprana debe entenderse como un conjunto de actuaciones dirigidas al niño, a su familia y su entorno, desarrolladas desde la acción coordinada de un equipo interdisciplinario, con la finalidad de dar respuesta inmediata, planificada, con carácter global, sistemática, dinámica e integral a las necesidades transitorias o permanentes de la población infantil que, en la primera infancia (de cero a seis años), presenta trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlos"…*
>
> (Libro Blanco de la AT)

De este modo, partiendo del objetivo general de la AT, diferenciamos a continuación aquellos objetivos específicos / operativos, que planteamos en nuestro cwentro así como su interacción con las actuaciones profesionales y la oferta de las actividades que se desarrollan.

A) Objetivo General.

La Atención Temprana es una respuesta coherente ante las demandas de la población de niños pequeños con dificultades en su desarrollo. En congruencia con la Misión de nuestra Organización, intentamos estructurar un recurso especializado que ofrezca un servicio de calidad para prestar los apoyos necesarios al niño y a su familia, durante la etapa inicial y más importante del desarrollo evolutivo (0-6 años).

La intervención en AT va dirigida tanto al niño, como a su familia y a su entorno. Los tratamientos específicos van dirigidos al niño, aunque es imprescindible una actuación integral que incluya a la familia *(Se ha de incluir la atención a la familia como parte de la intervención).* La cooperación (acción integrada, estructuración de una dinámica de trabajo conjunta…) entre terapeutas y familia, así como la adecuación y respeto al entorno cultural y social del niño, resultan necesarios para ofertar un servicio de calidad, integral, contextualizado y en definitiva, respetuoso con los derechos del niño y de su familia.

B) Objetivos Específicos CDIAT.

La Atención Temprana, está encuadrada en nuestra región (desde el punto de vista de la incipiente regulación administrativa) en el ámbito de trabajo de los *Servicios Sociales especializados* ("a caballo de" los recursos sanitarios / educativos / sociales). Desde una perspectiva doble de *Prevención e Intervención Temprana*, consideraremos los siguientes objetivos específicos:

1. Participación en las acciones encaminadas a la *prevención y detección.*
2. Estudio y planificación de las acciones orientadas a *posibilitar en el mayor grado posible la integración familiar, escolar y social.*
3. Facilitar la evolución del máximo potencial del desarrollo del niño para lograr una mayor independencia en las distintas áreas del desarrollo. Minimizar los retrasos potenciales, previniendo el posible deterioro futuro y optimizar el curso del desarrollo del niño.
4. Emplear *estrategias de intervención de una forma ecológicamente relevante*, evitando fórmulas demasiado artificiales. Introducir los mecanismos necesarios de compensación, de eliminación de barreras y adaptación a necesidades específicas.

5. Favorecer *la funcionalidad de los aprendizajes* en distintos contextos (generalización).
6. Mejorar la coordinación con los *cauces de derivación* (Hospital, EOEP, Pediatras, EEII…) así como con los recursos (sanitarios, educativos y sociales) de apoyo y seguimiento (Neuropediatría, EOEP, EEII, colegios, Servicios Sociales municipales…).
7. Durante /ó/ después de la exploración e inicio de tratamiento, derivación a los diferentes Servicios Especializados a fin de continuar exploraciones complementarias y/o completar *diagnóstico diferencial*, en su caso.
8. Considerar al niño como sujeto activo de la intervención y en consecuencia, *diseñar intervenciones globales* que contemplen al sujeto de modo integral y el desarrollo infantil como un continuo dinámico.
9. Desde el alta por criterios de edad *(a partir de 6 años),* realizamos actuaciones de mediación con los recursos educativos y/o de otro tipo *(sanitarios, sociales…)* a fin de *que el niño y la familia mantengan los apoyos y servicios adecuados* al margen de nuestra propia intervención.

*C) **Objetivos Operativos**.*

Objetivos operativos derivados del Objetivo General:

1. Que el 100% de niños "nacidos con prematuridad" residentes en nuestra comarca, que nos sean derivados, podamos evaluarlos antes de cumplir 3 meses.

2. Las exploraciones iniciales de niños menores de 1 año sean realizadas e informadas en el plazo máximo de 3 semanas desde el momento de recepción de la demanda.

3. Los niños menores de 1 año con "necesidades de apoyo individual", inicien su tratamiento en un 1 mes desde que se recibe la demanda.

4. Que el *100% de las familias de nuestros usuarios puedan ser atendidas individualmente* por el *Trabajador Social y por el Psicólogo* al inicio del procedimiento de Acogida.

5. Con los espacios adecuados y suficientes, en nuestra nueva infraestructura, se mejora la calidad de la oferta de Atención Temprana, lo que nos permite plantearnos nuevos objetivos específicos relacionados con la calidad:
   a). *En cada sala, existen espacios diferenciados para las diversas áreas de actividad (colchoneta, camilla, silla/mesa, "rincón de juegos", medios informáticos…)*
   b). *Se ponen en marcha de nuevo los Grupos de Madres/Padres (asesoramiento, autoayuda)*
   c). *Aumento del control (disminución del efecto) de las variables dependientes del entorno que "distorsionan" la calidad en las sesiones: contaminación acústica (llanto, actividad grupal, música…)*
   d). *En las sesiones de tratamiento se ha incorporado a los padres, en su caso, de la madre/padre sin que "interfiera" en la sesión de tratamiento.*
   e). *Se dispone de un área destinada a las familias (sala de usos múltiples, formación continua, biblioteca de consulta, puesto de Internet...)*
   f). *Espacios destinados al trabajo de los profesionales (programación, preparación de sesiones, seguimiento, elaboración de informes), sin interferencias*
   g). *Se colabora en la formación complementaria (Prácticas) de alumnos de grado, ciclos universitarios (pedagogía, Psicología, Fisioterapia, Logopedia) y post-grado (Máster de DI/AT, Logopedia…), compatibilizando con nuestra dinámica de trabajo (atención directa, ambulatoria con niños pequeños, en presencia de sus madres…)*

Objetivos operativos relacionados con objetivos específicos:

Objetivo 1***:*** *Participación en las acciones encaminadas a la prevención y detección...*

a) *Mejorar la coordinación con los cauces de derivación. Exploraciones complementarias y/o completar diagnóstico diferencial, en su caso*.

a) Llevar a cabo reuniones sectoriales (periodicidad trimestral) con pediatras de atención primaria y participación del servicio de pediatría del hospital comarcal

b) Crear un cauce de derivación inmediata de niños prematuros (H. Universitario y H. Comarcal), mediante la puesta en marcha del Grupo de Trabajo Interdisciplinar en detección / atención temprana (CDIAT – Pediatría - EOEP)
c) Contacto vía telefónica / Email semanal (detección y seguimiento) con los encargados de tareas de detección (Hospital, A. Primaria, EOEP)
d) Aviso directo de las fechas de revisión de "Especialistas" a fin de informar por escrito sobre la evolución

Objetivo 2: *Estudio y planificación de las acciones orientadas a posibilitar en el mayor grado posible la integración familiar, escolar y social.*

a) Puesta en marcha de Talleres de Hermanos
b) Iniciar Grupos de Autoayuda
c) Visitas quincenales a colegios y guarderías

Objetivo 3: *Facilitar la evolución del máximo potencial del desarrollo del niño… Minimizar la aparición de retrasos potenciales, previniendo el posible deterioro futuro...*

a) Aumento del nº y frecuencia de sesiones para niños más pequeños (durante los primeros 24 – 36 meses)
b) Sesiones clínicas semanales de análisis de casos
c) Seguimiento continuado y coordinado de la evolución de cada niño

Objetivo 4: *Emplear estrategias de intervención de forma ecológicamente relevante. Introducir los mecanismos necesarios de compensación… Favorecer la funcionalidad de aprendizajes en diferentes contextos.*

a) Incluir en los programas de intervención las áreas de habilidades adaptativas como objetivos prioritarios a conseguir
b) Disponer de espacios y diseño de tareas que den respuesta inmediata a las necesidades del niño.
c) Incluir orientaciones específicas para áreas de autonomía personal a trabajar en casa, en el colegio...
d) Diseño de apoyos y ayudas técnicas individualizadas (comunicación aumentativa, mobiliario adaptado, apoyo visual en aprendizajes).

Objetivo 5: *Diseñar intervenciones globales que contemplen al sujeto de modo integral y el desarrollo infantil como un continuo dinámico.*

a) Enfoque interdisciplinar (participación de al menos: T. Social, Psicólogo y/o dos terapeutas desde el inicio de la exploración
b) Mantener contactos permanentes (mínimo 2 veces al mes) con las familias que incluyan "entrenamiento en modelado", en su caso.

Objetivo 6: *Coordinación con ámbitos sanitarios, educativos y sociales. Mediación con los recursos educativos y/o sanitarios especializados, sociales (objetivos 1 y 7).*

a) Llevar a cabo reuniones sectoriales con pediatras de atención primaria y participación del servicio de pediatría del hospital comarcal, así como con los servicios educativos especializados (EOEP)
b) Mantener el cauce de derivación inmediata de niños prematuros (H. Universitario y H. Comarcal) a través del trabajo transdisciplinar en detección / atención temprana (CDIAT – Pediatría - EOEP). Contacto vía telefónica / Mail (detección y seguimiento) con los encargados de tareas de detección (Hospital, A. Primaria, EOEP)
c) Conocimiento previo directo del CDIAT sobre las fechas de revisión (especialistas) para informar por escrito sobre la evolución del niño…

3. SERVICIOS QUE SE PRESTAN. ACTIVIDADES DESARROLLADAS.

El Servicio de Atención Temprana se dirige al colectivo de los niños/as con trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlo y a sus familias, desde la perspectiva preventiva, de detección precoz e intervención integral *(Modelo Integral de AT).* El servicio se presta en el propio centro así como en el contexto natural del niño/familia *(domicilio, colegio, guardería…)*

CDIAT AIDEMAR es un recurso especializado, servicio *genérico (atiende al colectivo de niños menores de seis años que presentan trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlo y a sus familias),* dedicado a la promoción del desarrollo infantil y la atención temprana. Los servicios que se prestan en el CDIAT *(Programas / sistemas de apoyos ofertados…)* persiguen un objetivo global e integrador que favorezca las potencialidades del óptimo desarrollo del niño pequeño, acompañando en el proceso de "aprendizaje" a su familia y dirigiendo sus actuaciones a la integración en su entorno.

Los objetivos de prevención y detección precoz favorecen las intervenciones interdisciplinares e integradoras que son centrales en la planificación del servicio: Ofrecemos servicios relacionados con la detección/diagnóstico precoz de los signos de riesgo y de los trastornos en el desarrollo para posibilitar intervenciones tempranas de apoyo a los niños y a sus familias.

Las actividades correspondientes a las diferentes áreas del desarrollo *(distintas modalidades de intervención)* intentan dar respuesta a las demandas de nuestros usuarios y están dirigidas a la consecución de los objetivos específicos y operativos que se basan en o*ptimizar las posibilidades funcionales para cada niño, que mejorarán su calidad de vida y la de sus familias.*

A continuación, enumeramos brevemente los principales *Programas de Intervención (actuaciones y actividades)* que desarrolla nuestro equipo en el CDIAT *(y en los entornos naturales)* y que, *a efectos de mayor claridad expositiva, describimos por separado (actuaciones por áreas)* en función de la metodología y las técnicas empleadas y los apoyos de que se trate *(aún cuando se han de entender, desde la perspectiva de un enfoque integrador con un abordaje inter/transdisciplinar y con gran interdependencia*

interdependientes con la realidad del sujeto en su entorno. Así pasamos a enumerar brevemente las actuaciones e intervenciones más relevantes que desarrollamos en nuestro servicio:

1. *EXPLORACIÓN Y DIAGNÓSTICO.*

El Equipo "se ha incorporado" desde hace años a la "tarea de evaluación inicial": El psicólogo y los distintos perfiles profesionales que componen el equipo intervienen desde el inicio del "Procedimiento de Acogida" y según su especialización pueden acercarse con mayor especificidad, de acuerdo con las características del niño de que se trata y a la demanda de su derivación, aportando su propia visión y estructurando un acercamiento lo más integrado posible… En este área se incluyen *la "Acogida"* y Exploración Inicial de los "usuarios de nuevo ingreso" realizando la entrevista inicial con la familia, aplicando las pruebas / escalas del desarrollo, obteniendo los datos y observaciones ajustadas a las características de cada niño, elaborando los informes de evaluación inicial y programando los objetivos y actividades del "tratamiento", la metodología y encuadre más adecuados y recomendaciones sobre los apoyos necesarios en las diferentes áreas/contextos…Igualmente y con periodicidad diferente, se realizan revisiones y actualizaciones (Seguimiento) con diversos objetivos y en diferentes momentos (Derivación a especialistas, procesos de escolarización…).

Finalmente, se realiza una valoración anual de la evolución de cada usuario, incluyendo orientaciones a la familia (antes del periodo de vacaciones de verano). Todos estos "momentos" suelen producir el correspondiente informe de evaluación, en su caso.

2. *TRATAMIENTO DE "ESTIMULACION"* [3]

Tratamiento integral que abarca todas las áreas del desarrollo: Motricidad, sociabilidad, estimulación sensorial (vestibular, táctil, propioceptiva, olfativa, auditiva y visual), comunicación y relación con el entorno, hábitos de autonomía, habilidades manipulativas y cognición. Incluimos aquí *la Atención Domiciliaria*, modalidad de

[3] Se utiliza este epígrafe para diferenciar a nivel de análisis entre distintas actuaciones terapéuticas, refiriéndonos en este caso a estimulación sensorio-motora, tareas de control atencional, estimulación cognitiva…, dirigidas a potenciar el desarrollo de las destrezas básicas (Percepción, pre-requisitos de aprendizaje patrones de comunicación, interacción social…)

tratamiento realizada en el propio domicilio del niño, con la periodicidad que se estime oportuna, implicando a los padres y otros familiares en las sesiones informativas y prácticas, con finalidad de incidir en el entorno más inmediato del niño. Este tratamiento se realiza también en casos de niños muy afectados (con un alto grado de dependencia y necesidades de apoyo intensas) y que presentan aspectos de su salud comprometidos.

3. LOGOPEDIA Y ESTIMULACIÓN DEL LENGUAJE.

Actuaciones detección precoz, evaluación y tratamiento de los trastornos de la comunicación, la cual, considerada en este contexto, engloba todas las funciones asociadas a la comprensión y expresión del lenguaje, estimulación de la comunicación sea o no verbal y las funciones del lenguaje oral y escrito.

Se incorporan tratamientos en pequeño grupo que vienen demostrando su eficacia en la intervención con objetivos de mejora de las destrezas comunicativas, al favorecer la motivación, imitación y un ambiente lúdico, que parecen ayudar para una mejora en la evolución.

4. FISIOTERAPIA.

Acción Terapéutica destinada a niños desde el nacimiento que con carácter asistencial y preventivo, pretende rehabilitar los problemas motrices, activar las capacidades de movimiento, minimizar en lo posible deformaciones, realizar revisiones y aconsejar las ayudas técnicas oportunas. La incorporación de técnicas diversas, una metodología flexible, la participación de los padres en las sesiones y la propia dinámica de especialización de las profesionales del departamento de fisioterapia, son elementos importantes en esta área.

5. HIDROTERAPIA

Intervención terapéutica realizada en el medio acuático dirigida habitualmente por los fisioterapeutas del centro y destinada a aquellos niños con problemas motrices de diversa índole con el objetivo de estimular sus capacidades de movimiento y percepción dentro de un contexto diferente que, por sus características y cualidades, resulta ser un excelente medio para la rehabilitación/movilización física.

6. PSICOMOTRICIDAD.

Tratamiento grupal que pretende conseguir madurez en el ámbito de comunicación, relación con el objeto y con el espacio, cambios posturales, equilibrio, estimulación vestibular, conceptos espaciales referidos al propio cuerpo, al de otros (niños y adultos) o a los objetos, a través del juego espontáneo y dirigido.

Estas actividades "se relacionan" con la adquisición de hábitos y recursos en el área de relación e interacción con los otros, la expresión de emociones, el control de impulsos y la modificación de hábitos, entre otras las actuaciones desarrolladas en el contexto grupal.

7. OTROS "ENFOQUES" GRUPALES.

El abordaje de diferentes objetivos terapéuticos en un contexto de "Pequeño Grupo" merece una breve referencia independiente. Dificultades relacionadas con la desatención, la impulsividad, la comunicación, HHSS, destrezas adaptativas, se ven favorecidas en este encuadre. Por ello cada vez con mayor frecuencia, se viene ofertando esta modalidad de intervención (niños entre 3 – 6 años) con buenos resultados.

8. APOYO EN APRENDIZAJES.

Tratamiento que pretende servir de apoyo y continuidad al servicio de estimulación a partir de los 24-30 meses de edad, incluyendo los pre-requisitos de aprendizajes "escolares", la incorporación de límites *(autocontrol),* normas sociales *(reglas, respetar turno, manejo de materiales…)* en niños en "proceso" de escolarización *(otras modalidades posibles: centros ordinarios, escolarización combinada, aula abierta, educación especial…),* haciendo más énfasis en los mecanismos de aprendizaje "cognitivo-adaptativo", de acuerdo al desarrollo evolutivo del niño.

9. TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL.

Tratamientos individuales y en pequeño grupo que ayudan a resolver aspectos del control de impulsos, asimilación y manejo de límites/normas y estructuración de la conducta. También se incluyen en intervenciones dirigidas a niños *(Ej.: espectro TEA/ TGD)* cuyo objetivo es incidir en aquellas alteraciones propias del trastorno *(en realidad, se parte de las "necesidades de apoyo" planteadas: Alteraciones de la comunicación, de relación, de la flexibilidad mental y comportamental,),* buscando oportunidades que

conduzcan al desarrollo de nuevas destrezas: *Comunicación, interacción social, flexibilidad adaptativa, mejora de las capacidades de ficción y juego...*

10. INTERVENCIÓN ESCOLAR.

La intervención en Escuelas Infantiles y Colegios se desarrolla en el contexto educativo natural del niño, consistente en examinar las posibilidades de apoyo / asesoramiento a profesionales, ofrecer la información que poseemos sobre cada niño, proponer materiales individuales de ayuda personal, orientaciones sobre pautas,…, para así conseguir un desarrollo más integral de los objetivos planteados, favoreciendo la integración grupal, dando prioridad a aquellos que benefician al niño en estos contextos. Mediante el análisis del contexto, se diseñan intervenciones realizadas en cooperación con los responsables educativos, planteadas como intervenciones preventivas.

11. ATENCIÓN A FAMILIAS

Se realizan reuniones grupales con las familias de modo que los actuantes puedan plantear su problemática, convirtiéndose con la asistencia de familias más veteranas en un grupo terapéutico para las familias que entran con su problemática sin aún tener mucha conciencia de lo que les sucede a sus hijos. Por otro lado se realizan reuniones periódicas con los padres de los niños para ponerles al corriente de la evolución del niño. Así mismo se ofrece una atención específica y "escucha" en todos los casos en que las familias demandan atención, sobre todo en procesos graves de duelo, aceptación, revisiones médicas etc.

12. *TRABAJO SOCIAL*

La información, gestión y mediación sobre los recursos económicos y sociocomunitarios se configura como un aspecto fundamental de la atención a los usuarios y sus familias (Además de integrar la discapacidad de su hijo/a, las familias afrontan unas dificultades económicas, sobreesfuerzo, gastos, necesidades de ayudas técnicas…). El Trabajador Social viene destinando su esfuerzo a orientar y asesorar a las familias con respecto a las gestiones con la Administración y el acceso a recursos socio-económicos de apoyo. Así, la gestión de subvenciones, becas, ayudas técnicas, la elaboración de informes y su colaboración con el Servicio de Atención a Familias.

13. OTRAS ACTIVIDADES.

Incluimos en este apartado aquellas actuaciones que completan/complementan la oferta del servicio. Son Actividades "complementarias" que se vienen desarrollando en el CDIAT Aidemar y que se pueden considerar como "transversales" en relación con el desarrollo evolutivo del niño y con la intervención realizada desde Atención Temprana. Se han de destacar las nuevas posibilidades, por los efectos sobre la mejora en el servicio, el trabajo, desde la puesta en marcha de la nueva infraestructura y cambios relacionados con los equipamientos *(trabajo cooperativo entre el Equipo, Dirección del servicio y Comités cooperativos: Comité de Calidad, Comité de Orientadores, Comité de Directores, Gerencia…)* que va a conducir a dichos objetivos.

Cabe citar de forma específica, las acciones emprendidas en relación con la estructuración del servicio, modificaciones organizativas, de asignación / distribución de tareas dentro del equipo, que han propiciado mejoras en los procedimientos e incluso nuevos espacios de actuación *(Ej. Comité de Calidad CDIAT, modificación del protocolo de acogida y reorganización del proceso de exploración inicial…).*

Además, las acciones relacionadas con otros contextos en las que se han realizado modificaciones en algunos protocolos *(Protocolos de coordinación con Pediatría de Atención Primaria; Seguimiento de la Escolarización)* que han supuesto mejoras en la intervención integral y en las actuaciones de seguimiento de los usuarios. Sin ánimo de ser exhaustivos, referimos una enumeración breve de algunas de esas "Actividades Complementarias" que se han desarrollado a lo largo del año 2016:

- Numerosos trabajos por parte de los profesionales del departamento de fisioterapia, destinados a ayudas técnicas: Adaptaciones posturales *(con vendas de escayola)* para numerosos usuarios que presentan dificultades en su control postural.

- Se ha consolidado un horario específico *("fuera del horario de tratamiento")* para trabajar con las familias en diferentes ámbitos de actuación, destacando:

Grupos de madres/padres con objetivos de orientación / autoayuda y las intervenciones de apoyo familiar *(orientación sistémica)*

- Se han desarrollado jornadas intensivas de trabajo grupal *(2ª semana de Julio)* con participación del equipo al completo con los objetivos de análisis y revisión sobre el trabajo del *"curso"* y propuesta organizativa básica a tener en cuenta para próximo periodo, propuestas de ajuste, metodología, actividades...

- Mantenemos reuniones periódicas con el "EOEP Mar Menor" *(responsable de los apoyos en el sector educativo),* en relación con los procedimientos de escolarización de los niños *(3 años)* así como para el seguimiento coordinado de la integración escolar de nuestros usuarios en escuelas infantiles, guarderías y colegios de la comarca a los que asisten los niños a los que atendemos...

- Se han realizado ajustes en el Protocolo de seguimiento en colegios para mejorar este ámbito de actuación / coordinación.

- Se ha aumentado el nº de contactos y visitas a los colegios y escuelas infantiles *(visitas más frecuentes)* para realizar un adecuado seguimiento de pautas de actuación y evolución de los usuarios en dicho contexto -educativo.

- Mejora del "Protocolo de Acogida" con una sistemática ajustada de las citas de anamnesis, evaluación y devoluciones de informes iniciales, disminuyendo el periodo total de acogida (inferior a 4 semanas) desde la recepción de la demanda hasta la finalización del proceso: Inicio de tratamiento). Todo lo cual está permitiendo una optimización de la atención a nuevas demandas…

- Además del total de niños explorados, con los que se ha iniciado tratamiento, se realizan exploraciones "externas" *(niños de riesgo, derivaciones para diagnóstico y orientación),* que acuden a petición de los Centros de Salud de la zona, del Hospital Comarcal de los Arcos, de Escuelas Infantiles, o colegios, que han sido valorados y derivados a otros recursos u orientados a seguimiento, aunque no hayan recibido tratamiento en el centro.

- En las reuniones semanales del Equipo, se realizan sesiones clínicas de Análisis de Casos donde se consulta sobre los casos, se proponen ajustes desde una búsqueda de soluciones globales y con una perspectiva interdisciplinar

- Se ha mantenido el tiempo de trabajo individual disponible para funciones como: Preparación de sesiones, seguimiento de la evolución así como para trabajar en "pequeño grupo" entre los profesionales de similar perfil profesional *(Departamentos, Trabajo con Familias…)* de modo que se pueda profundizar sobre los aspectos propios del área de que se trata…

- Mejora el funcionamiento de la derivación y la coordinación con los recursos sanitarios. Se mantiene la comunicación *(telefónica, escrita e incluso presencial)* con los pediatras de referencia, en el seguimiento de nuestros usuarios.

- Las actividades de formación individual de los profesionales del equipo se mantiene. Se amplía la oferta de actividades de formación continua *(a nivel interno, a través del la "Fundación Tripartita")* en el Equipo, mediante la organización de Cursos, Jornadas, Seminarios consensuados con otros profesionales de la Asociación, en diversas áreas de especialización de los profesionales…

- Igualmente, se mantienen la dinámica de "Formación / Especialización" individual para los profesionales del Equipo. Dadas las dificultades económicas, se trata de facilitar el tiempo para la formación y la Asociación colabora –en lo posible- con alguna ayuda económica.

- Se han organizado Talleres de Masaje Terapéutico Infantil destinados a gestantes y madres de niños pequeños a cargo de profesionales del Equipo que ya realizaron dicho curso de especialización, compartiendo conocimientos y ampliando la oferta a las familias en un espacio en el que se trabaja la interacción afectiva madre-hijo...

- Se han realizado 2 nuevos *Talleres de Hermanos* dirigidos a grupos de hermanos de niños atendidos en el centro, con el objetivo de analizar

problemas de interacción planteados en el grupo y facilitar nuevas herramientas de afrontamiento.

- Se han desarrollado nuevas actividades en prevención que incluye una participación de profesionales del CDIAT en actividades del Centro de Salud *(Atención Primaria):* Preparación al parto; información a mamás lactantes en torno a las pautas de relación *(vínculo, apego seguro)* con sus hijos recién nacidos y otras actividades complementarias como el Taller de Masaje con bebés

- Se mantiene la oferta de plazas para "Prácticas Formativas" de profesionales en formación *(Psicopedagogía; Diplomatura de fisioterapia; Alumnos de postgrado en el Máster Universitario de Atención Temprana…),* en la medida de nuestras escasas posibilidades *(sólo se ofertan unas pocas plazas para alumnos en prácticas, debido a la carencia de espacios de nuestra infraestructura …)*

- Incorporación de dos profesionales del Equipo a la Junta Directiva de la Asociación representativa de los profesionales a nivel regional (ATEMP). Participación de representantes del CDIAT Aidemar en comisiones y grupos de trabajo en el ámbito de la AT a nivel regional *(Comisión Regional AT),* así como en actividades de divulgación, formativas, jornadas, cursos y seminarios…

4. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN.

Los protocolos responden a la necesidad de sistematizar las actuaciones mediante protocolos. La incorporación de un proceso de implantación de sistemas de calidad en la gestión de los servicios ha resultado determinante en la mejora de los procedimientos seguidos con repercusión positiva en la calidad de los servicios.

Mediante la implementación de nuevos procedimientos, con un enfoque progresivamente más centrado en el cliente (usuarios y sus familias) y la búsqueda de nuevos indicadores de valoración, se va obteniendo una mayor coherencia entre la demanda y las actuaciones, a través de una sistemática y mayor funcionalidad en la prestación de los servicios.

Algunos procedimientos y protocolos de la intervención en el CDIAT que hemos ido elaborando a lo largo del año:

1. Procedimientos CDIAT
    a. Procedimiento General CDIAT
    b. Protocolo de Acogida
    c. Procedimiento de intervención (Tratamientos)
    d. Derivación y Seguimiento en Pediatría (A. Primaria)

2. Protocolos y Registros
    a. 1ª entrevista (Anamnesis)
    b. Informe Inicial, de seguimiento, escolar…
    c. Parte de alta
    d. Otros (parte de baja, protección de datos…)

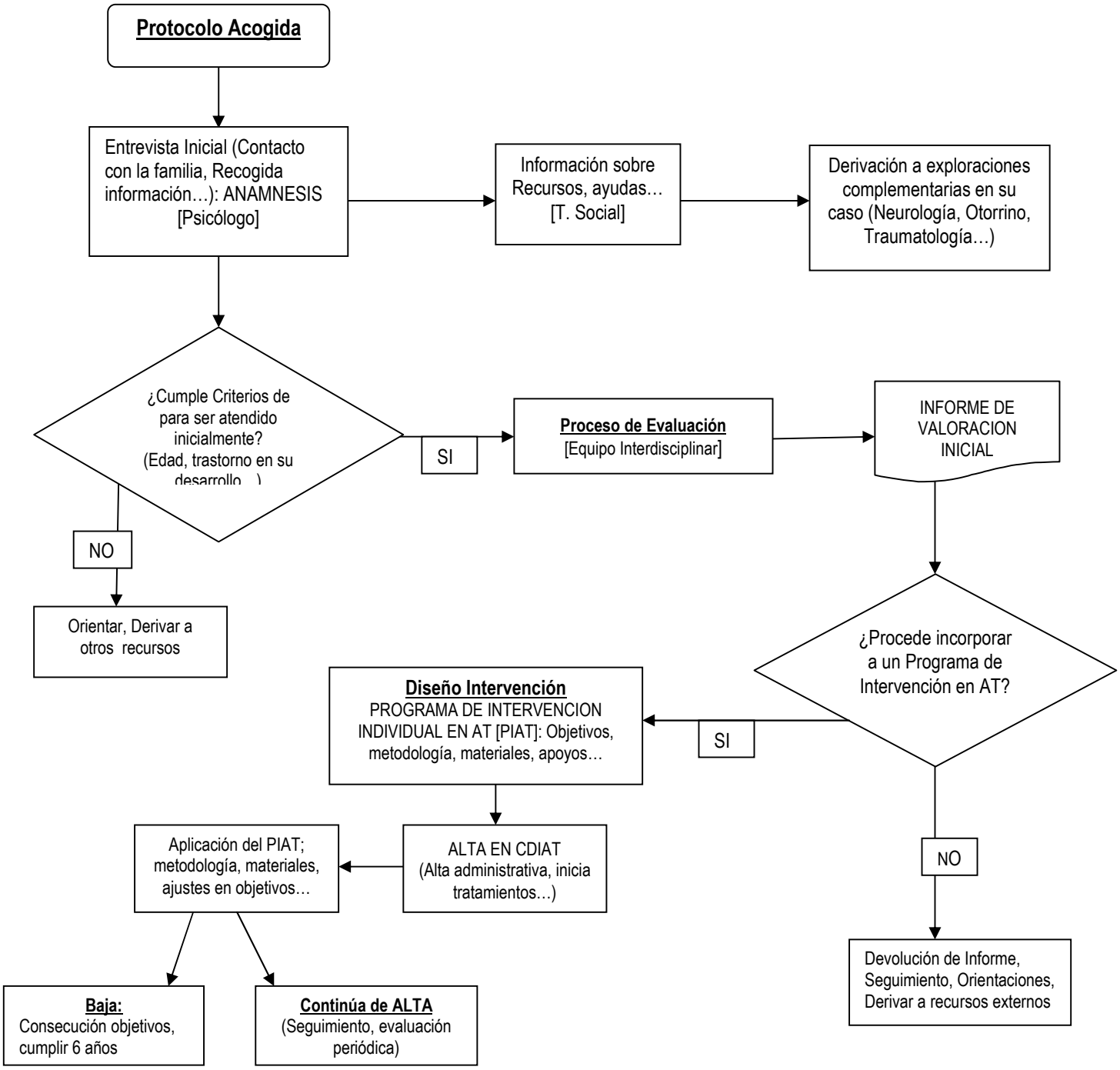
3. Criterios de Funcionamiento CDIAT

4. Otros (Asociación, Administración…):
    a. Protocolos de Calidad
    b. Procedimiento de Selección de Personal
    c. Procedimiento de Compras
    d. Procedimiento de Transporte

NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

A continuación se presentan algunos ejemplos de protocolos y registros (a modo de ejemplo):

PROCEDIMIENTO GENERAL CDIAT AIDEMAR



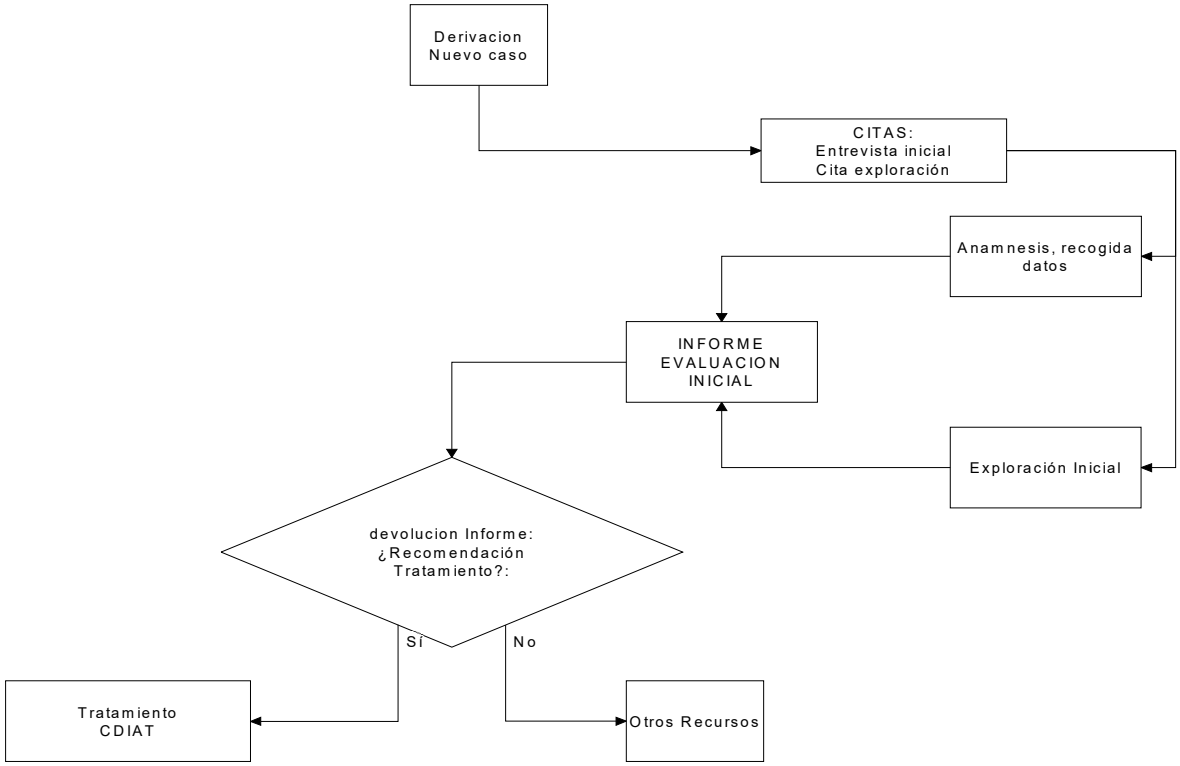
NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO I DE ACOGIDA CDIAT (PE 101)

Objeto:	Atender las demandas de evaluacion / intervención que llegan a nuestro centro, mediante un procedimiento ordenado, sistemático y rápido, que facilite dar una respuesta lo más inmediata posible acerca de las necesidades de apoyo que presenta el/la niño/a derivado/a
Alcance:	Niños con [0-6 años] que presentan Trastornos de Desarrollo o riesgo de padecerlos.

Definiciones:	**Responsables implicados:**
▪ Protocolo de Acogida: Proceso que abarca desde la derivación de un nuevo caso hasta la devolución de informe y propuesta de intervención, en su caso. Contiene los siguientes "momentos": 1. Anamnesis: Entrevista de recogida de Información 2. Evaluación inicial: Sesiones de aplicación de pruebas y exploración 3. Elaboración de informe: Corrección de pruebas y estructuración de un informe conteniendo los resultados, observaciones y conclusiones 4. Devolución de Informe: Entrevista con familia para "devolver" el informe Inicial 5. Entrevista Social: En los casos en que se recomienda tratamiento, entrevista con el T Social en la que se informa de recursos socioeconómicos y se realiza el Alta en el servicio.	EQUIPO INTERDISCIPLINAR: Se trata de una responsabilidad conjunta (de equipo) con las especificaciones siguientes (concreción de funciones): - **Psicólogo-Director:** Anamnesis, Elaboración de Informes - **Terapeutas Infantiles y Fisioterapeutas:** Exploración, Elaboración y Devolución de informes - **Trabajador Social:** "Entrevista social" y de Alta

Método operativo:



NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

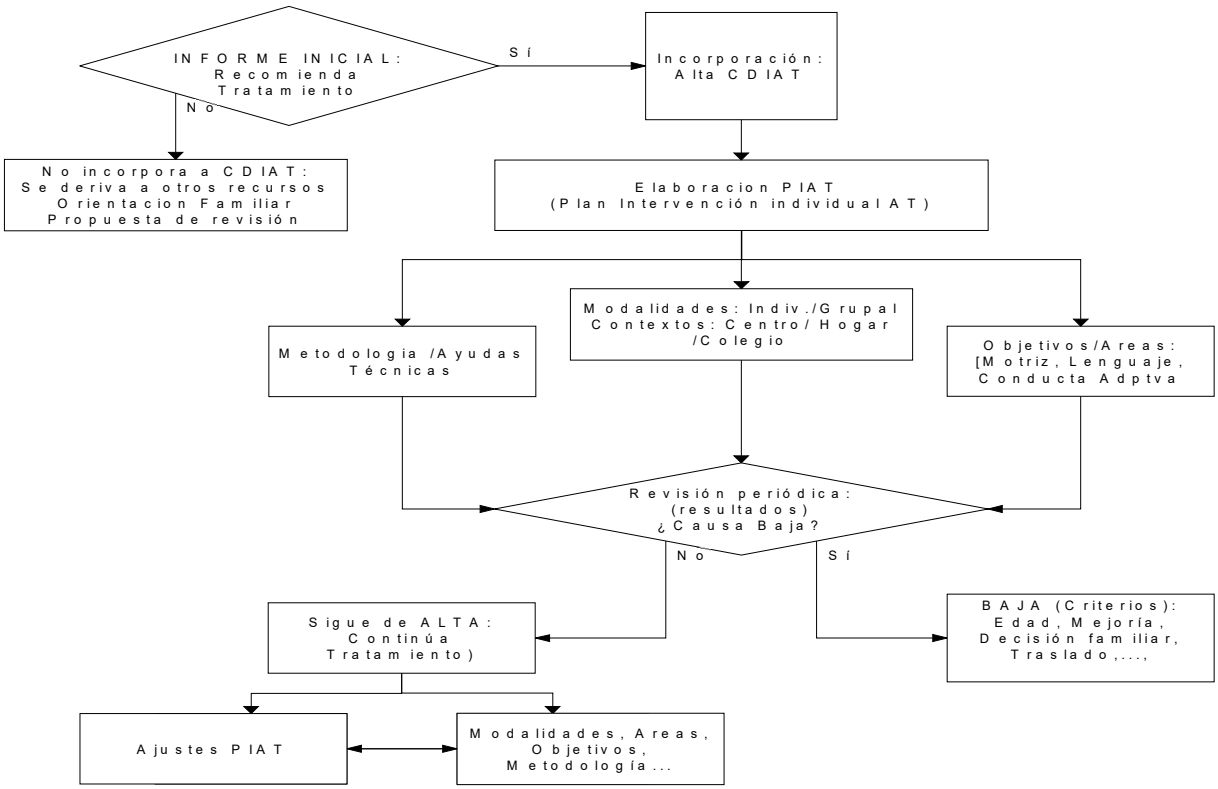
Referencias: Libro Blanco de la Atención Temprana; Organización Diagnóstica del GAT; Guía de Estándares de Calidad en AT

PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO II: "TRATAMIENTOS" CDIAT (PE 102)

Objeto:	Estructurar un procedimiento de intervención interdisciplinar que responda a las necesidades de apoyo específicas de niños/as y de sus familias que atendemos en el CDIAT, sistematizar nuestras prácticas y mejorar la calidad de atención a usuarios/as.
Alcance:	Niños/as [0-6 años] que presentan Trastornos de Desarrollo o riesgo de padecerlos, y sus familias.

Definiciones:	**Responsables implicados:**
▪ **Intervención CDIAT:** Diseño y aplicación de sistemas de apoyos destinados a mejorar la calidad de vida de los usuarios del servicio. Conjunto de acciones (presentación de estímulos, ayudas técnicas, manipulación de variables, etc.) que configuran un Plan de Acción Individual destinado a ofrecer una respuesta especializada ante las necesidades evolutivas de los/as niños/as atendidos/as: 1. "Detección" necesidades de apoyo (Informe Inicial) 2. Diseño (y Aplicación) de un Plan de Intervención (Programación Individual) que contemplará: - Modalidades de la intervención (Individual/Grupal); Contextos de Intervención; Objetivos por Áreas; Metodología (control de variables, instrumentos, ayudas técnicas…) 3. Seguimiento (continuo, contextualizado, incorporando medios y ajustes necesarios…)	**EQUIPO INTERDISCIPLINAR:** Se mantiene la "orientación interdisciplinar" como metodología de trabajo en equipo: - **Terapeutas Infantiles (AT)/Fisioterapeutas:** Elaboración, puesta en marcha y seguimiento de los Planes de Intervención (Programas Individuales) - **Psicólogo-Director:** Coordinación, Análisis de casos - **Trabajador Social:** Mediador de recursos

Método operativo:



NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

REGISTRO: INFORME INICIAL DE VALORACION	Rev.: 03 Fecha: 23/12/10 Pág.: 1/1

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre:
Fecha de Ncto.:
Edad actual:
Dirección:
Tfno.:

II. DATOS DE GESTACIÓN. PRIMER DESARROLLO.

III. ANTECEDENTES FAMILIARES.

IV. DIAGNÓSTICO MÉDICO.

V. DATOS DE EXPLORACIÓN.

A) Exploración Desarrollo general (Cognitivo – Adaptativa):

(Ejemplo: Escala de Desarrollo)

RESUMEN DE PUNTUACIONES					
Edad Cronológica:	Postural	Cognitiva	Lenguaje	Social	Global
Nº de puntos					
Edad Desarrollo					
Cociente de Desarrollo					

B) Fisioterapia

Otras Valoraciones específicas:

- Lenguaje
- Conducta
- Interacción Social

C) Observaciones durante la exploración:

VI. CONCLUSIÓN.

VII. ORIENTACIONES.

NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

REGISTRO: INFORME SEGUIMIENTO	Rev.: 03 Fecha: 23/12/2010 Pág.: 1/1

Fecha de Revisión: _____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre:

Fecha de Ncto.:

Edad actual:

Domicilio:

2. DIAGNÓSTICO MÉDICO.

3. DATOS DE EXPLORACIÓN ACTUAL.

- Pruebas utilizadas:
- Resultados obtenidos
- Análisis Comparativo. Evolución:

1. DATOS SOBRE EL TRATAMIENTO.

- Evolución
- Objetivos alcanzados
- Ajustes en el programa

2. CONCLUSIÓN Y ORIENTACIONES.

- Familia
- Escolar
- Terapéutico (Apoyos)

San Javier, a ___ de _____ 200 __

REGISTRO: INFORME DE ESCOLARIZACION	Rev.: 03 Fecha: 23/12/2010 Pág.: 39/94

a. DATOS DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre:

Fecha de Ncto.: Edad actual:

Domicilio:

b. DATOS DE DIAGNÓSTICO.

c. DATOS SOBRE EL TRATAMIENTO.

Fecha de inicio:

Modalidad:

Actitud del niño ante el tratamiento:

Actitud de la Familia:

d. DATOS DE LA EXPLORACIÓN ACTUAL

e. VALORACIÓN DEL TRATAMIENTO.

a. Valoración Fisioterapia:
   - Área Motora. Habilidades de Motricidad gruesa
   - Valoración postural:
   - Valoración del tono:
   - Motricidad Fina:
   - Manipulación:

b. Valoración cognitivo-adaptativa:
   - Área Perceptivo-Manipulativa:
   - Área de Lenguaje:
   - Área Social / Conducta Adaptativa:

f. CONCLUSIONES. ORIENTACIONES.

a. Propuestas sobre:
   - Modalidad escolarización:
   - Tipo de Centro /
   - Recursos de Apoyo
   - Adaptación del currículo

NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

REGISTRO: MODELO DE FICHA PARA PROGRAMACION INDIVIDUAL CDIAT

PROGRAMACION GENERAL INDIVIDUAL

(Curso: 20 / 20)

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre:

Fecha Nacimiento:

Edad actual:

Escolarización:

2. DATOS DE DIAGNÓSTICO.

3. CONCLUSIONES SOBRE EL DESARROLLO.

4. DATOS GENERALES SOBRE EL TRATAMIENTO.

Fecha de inicio:

Modalidad:

Metodología:

Actitud del niño ante el tratamiento:

Actitud de la familia ante el tratamiento:

NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

5. PROGRAMACIÓN TRATAMIENTOS (Curso: 201 / 201)

Nombre: xxx **Edad Actual**: xxx **Fecha programación**: Septiembre 201…

A) SERVICIO: ESTIMULACIÓN *(Ejemplo: Objetivos en Área de "Estimulación")* **TERAPEUTA:**

OBJETIVOS Y ACTIVIDADES	I	A/V	S	N	OBSERVACIONES
(Breve descripción de objetivos y actividades distribuidos por áreas)	(Inicia / Ocasional / Supera / No)				(Estilo, conducta, cambios)
• **ÁREA MOTORA FINA:** - Objetivo general: - Objetivos específicos: - Actividades: • **ÁREA PERCEPTIVO-COGNITIVA:** - Objetivo general: - Objetivos específicos: - Actividades: • **ÁREA DEL LENGUAJE:** **Lenguaje Comprensivo:** - Objetivo general: - Objetivos específicos:					

- Actividades: **Lenguaje Expresivo:** - Objetivo general: - Objetivos específicos: - Actividades: • **ÁREA SOCIAL:** - Objetivo general: - Objetivos específicos: - Actividades:					

B) SERVICIO: FISIOTERAPIA **(Ejemplo: Objetivos programación de fisioterapia)**					**FISIOTERAPEUTA: _____**
OBJETIVOS Y ACTIVIDADES	I	A/V	S	N	OBSERVACIONES
(Breve descripción de objetivos y actividades distribuidos por áreas)	(Inicia / Ocasional / Supera / No)				(Estilo, conducta, cambios…)
A) Marcha / Equilibrio / Coordinación: ➢ Afianzar la marcha. ➢ Mejorar la carrera: ➢ Mejorar el salto: ➢ Lanzar y recibir la pelota ➢ Montar en bicicleta: ➢ Entrenar el equilibrio ➢ Mejorar la estabilidad en apoyo monopodal: ➢ Entrenar la subida y bajada de escaleras:					

NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

PARTE DE ALTA
(Incorporación a Tratamientos)

DATOS IDENTIFICACIÓN USUARIO / A (Niño/a que acudirá a tratamiento)

APELLIDOS Y NOMBRE

Sexo: Fecha de nacimiento: DNI.:

Población de nacimiento: Municipio:

Población de residencia: C.P.:

Domicilio: c/ Nº Piso:

Municipio: Provincia:

Teléfono Fijo: EMail:

DATOS DIAGNOSTICO (DISCAPACIDAD – DEPENDENCIA) // MODALIDADES DE **TRATAMIENTO**

CENTRO: CDIAT AIDEMAR Departamento/s:

Diagnóstico Ppal.:

Diagnóstico Secundario:

Certificado discapacidad: Revisión:

Gado Dependencia: Revisión:

Tratamientos (modalidad, nº de sesiones):

Fecha de alta: Transporte: ☐ SI / ☐ NO

DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A

NOMBRE DEL PADRE: Teléfono:

Fecha de nacimiento: Profesión:

DNI.: Nº S. Social:

NOMBRE DE LA MADRE: Teléfono:

Fecha de nacimiento: Profesión:

DNI.: Nº S. Social:

Domicilio: C/ Nº Piso:

C.P.: Población: Provincia:

AUTORIZACIÓN PARA DOMICILIACIÓN BANCACARIA DE LAS CUOTAS DE AIDEMAR: [DATOS BANCARIOS]

☐ **Tratamientos** ☐ **Seguimiento** **Cuota Mensual:** **€**

IBAN -- ENTIDAD: **OFICINA -- DÍGITO CONTROL:** **Nº CUENTA:**

				-					-					-					-					-				

Nombre de cliente (Titular/autorizado):

Por la presente, autorizo la domiciliación de cuotas de Aidemar, hasta nuevo aviso.

Fdo.:_____ **V. B. º:**_____ Titular
[Padre / Madre] Director CDIAT

NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

PROTOCOLO DE DERIVACIÓN DESDE PEDIATRÍA (A. PRIMARIA)

DEL DR. / DRA. (C. SALUD/ HOSPITAL): _____

AL CDIAT DE SAN JAVIER Fecha: ____ /____ / 20____

1. DATOS PERSONALES:

NOMBRE Y APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO:

TFNO. DE CONTACTO:

NOMBRE DE LA MADRE/PADRE:

2. MOTIVO DE LA DERIVACIÓN:

4. ACERCAMIENTO AL DIAGNÓSTICO (Factores de riesgo; Trastornos / Disfunciones)

5. PRÓXIMAS REVISIÓNES:

PEDIATRA **DIA:** ____ /____ / 20____
NEUROPEDIATRA **DÍA:** ____ /____ / 20____
PSIQUIATRIA INFANTIL **DÍA:** ____ /____ / 20____
OTRAS ESPECIALIDADES (genetista, digestivo, médico rehabilitador,...): _____

NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

F 802	HISTORIA SOCIAL	Rev.: 01 Fecha: 10/11/2008 Pág.: 45/94

FECHA:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN (referidos al usuario)

Apellidos y Nombre:

Domicilio: C/

Barrio/Pedanía: **CP:**

Tfno.: **Lugar de Nacimiento:**

Fecha de Nacimiento: **EC:**

Nacionalidad: **DNI/Pasaporte:**

Ocupación:

Tipo de pensión/prestación:

Minusvalía (diagnóstico y porcentaje):

Composición de la Unidad Familiar (excluido/a el/la usuario)

NOMBRE Y APELLIDOS	N. ESTUDIOS	PAR	FN	EC	PROF/OCUP

BREVE DESCRIPCION DE ANTECEDENTES FMILIARES

DATOS DE SALUD	***Otros aspectos de salud***
Tipo de cobertura	*Tipo de alimentación:*
Centro de salud	*Hábitos de sueño y tipo.*
Médico de cabecera:	*Enfermedades/operaciones de interés:*
Medicación actual:	*Alergias*
Número de teléfono:	*Drogodependencias*

NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

Nº afiliación S.S.:
Autonomía
Higiene y vestido:
Salidas fuera del domicilio:
¿Lleva dinero encima?:
Vivienda:
Régimen de tenencia o uso:
Tipo de vivienda:
Costo €/mes:
¿Dispone la vivienda de todos los equipamientos necesarios?

SITUACIÓN ECONÓMICA

IDENTIFICACIÓN Ingresos - Gastos	FUENTE/CONCEPTO	CUANTÍA/mes

OBSERVACIONES

Fdo.: _____

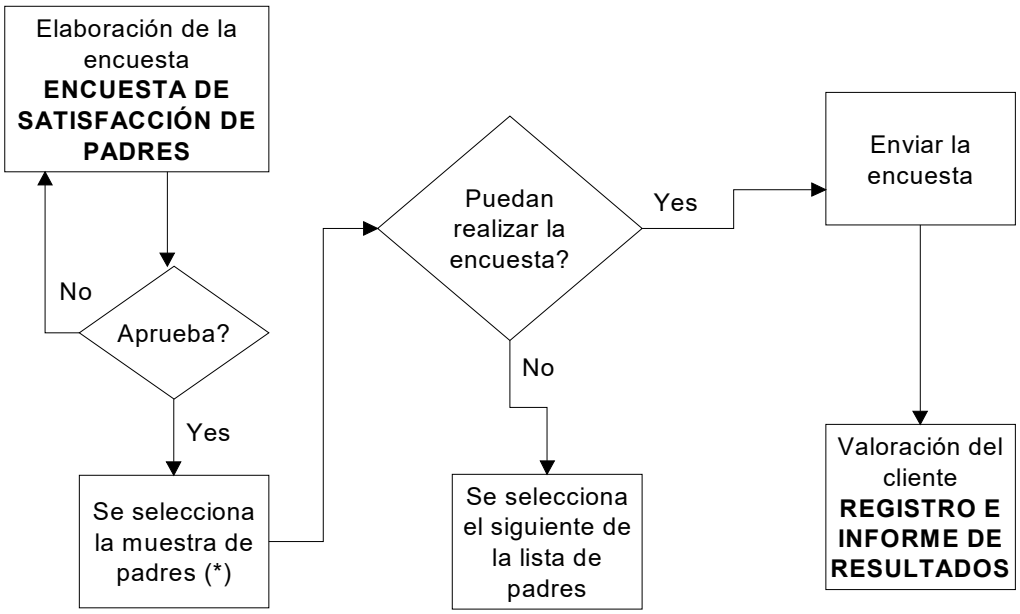
Trabajador/a Social

NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

PE 200.1: SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	**Rev:** 00 **Fecha:** 27/11/2007 **Pág.**: 47/94

Objeto:	Establecer la sistemática para llevar a cabo el seguimiento y medición de la satisfacción de las familias del CDIAT de Aidemar, cuya evaluación contribuya a mejorar en la eficacia de nuestro sistema de gestión de calidad.
Alcance:	Este procedimiento alcanza a las familias de los/as usuarios/as del CDIAT
Responsables Implicados:	Dirección / Equipo Interdisciplinar CDIAT.

Método operativo:



Se seleccionará una muestra de, al menos, el 30% del total de usuarios/as

Se analizan descriptiva y cuantitativamente los datos.

Este análisis lleva asociado, para cada ítem, una puntuación que nos informa del grado de satisfacción de las familias.

Estas puntuaciones (resultados) nos habrán de permitir la toma de decisiones más adecuada para mejorar nuestra prestación de servicio y adecuarlo en lo posible a sus necesidades y demandas.

- Indicador: grado de satisfacción, con una periodicidad Bianual.

Referencias:

Manual de Calidad Norma UNE-EN ISO 9001-2008

Control documental

Elabora	Jefe de Servicio	
Revisa	Comité de Calidad	
Aprueba	Jefe de Servicio	

FICHA DE PUESTOS CDIAT [PERFILES PROFESIONALES AT. DIRECTA]	Rev.: 01 Fecha: 15.09.2014 Pág.: 48/…

PUESTO I

Nombre del puesto

Dirección Técnica del Servicio

Titulación mínima

Licenciado en psicología/psicopedagogía/pedagogía. Se valorará la experiencia en psicología-psicopedagogía infantiles, así como la titulación complementaria en atención temprana (Master en AT o similares).

Funciones

1. Planificación (objetivos) del servicio
2. Coordinador Calidad Servicio
3. Atención a familias
4. Participación en la Evaluación e informes iniciales.
5. Selección y Responsable de Personal
6. Responsable de Formación y Programas finalistas (Fuentes de financiación)
7. Responsable de infraestructuras/equipamiento, financiación y búsqueda de recursos

PUESTO II

Nombre del puesto

Psicólogo/a - Orientador/a

Titulación mínima

Licenciado/a en psicología/psicopedagogía/pedagogía. Se valorará la experiencia en psicología / psico-pedagogía infantil, así como la titulación complementaria en atención temprana (Master en AT o similares).

Funciones.

1. Evaluación del desarrollo general inicial (en cooperación con el equipo interdisciplinar)
2. Participación en la elaboración de Programas de Intervención individual
3. Coordinación técnica del Equipo interdisciplinar
4. Orientación Familiar
5. Participación en CCA / Comité de Orientadores de la Asociación
6. Otras intervenciones derivadas por el Equipo y la Dirección del centro

PUESTO III

Nombre del puesto

Fisioterapeuta

Titulación mínima

Diplomado en Fisioterapia. Se valora titulación complementaria en Atención Temprana (Master en AT). Así mismo, será valorada la experiencia en puesto de similares características.

Funciones.

Atención e Intervención directa con usuarios (0-6 años) y sus familias: 1. Evaluación del Desarrollo Motriz 2. Elaborar/Desarrollar Planes de Intervención en Rehabilitación Motora, (Sensorio-motora, Neuromotriz, Psicomotricidad…) ✓ Intervención directa en área del desarrollo motor ✓ Elaboración / Orientaciones sobre materiales y ayudas técnicas ✓ Seguimiento/Revisión del desarrollo Motor ✓ Orientación familiar 3. Coordinación de recursos en el área motora (ayudas técnicas, seguimiento de intervención motriz en el colegio)
PUESTO IV
Nombre del puesto
Trabajador Social
Titulación mínima
Diplomatura en T. Social
Funciones.
1. Protocolo de Acogida: Anamnesis 2. Gestión de Recursos (becas, ayudas técnicas, orientación sobre apoyos...) 3. Orientación Reconocimiento Discapacidad / Dependencia 4. Mediación con recursos e instituciones 5. Colaboración en Orientación a las familias
PUESTO V
Nombre del puesto
Estimuladora / Terapeuta de Atención Temprana [Incluye: Logopedia, Psicomotricidad]
Titulación mínima
Licenciado en psicología/psicopedagogía. Titulación complementaria en Atención Temprana (Máster en AT). Así mismo, se valorará la experiencia en puesto de similares características.
Funciones.
Atención e Intervención directa con usuarios (0-6 años): 1. Evaluación del Desarrollo 2. Elaborar/Desarrollar Planes de Intervención: ✓ Intervención directa en áreas del desarrollo ✓ Elaboración de materiales ✓ Seguimiento/Revisión del desarrollo 3. Coordinación de recursos (familia, especialistas, colegio…) 4. Seguimiento, coordinación y orientación contextualizada (familia, especialistas, colegio…)

SEGUIMIENTO DE OBJETIVOS ESPECÍFICOS (Año 2016)	Rev.: 03 Fecha: 15.09.2014 Pág.: 50/2

OBJETIVO I: Mejora de la información a la familia

DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO 1: (Se reclama por la familia una mayor continuidad en los intercambios de información con las terapeutas). Se trata de conseguir espacios y tiempos que sean compatibles con la organización del tratamiento de los niños para conseguir dicha mejora.

META	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	MEDIOS	FECHAS PREVISTAS	OBSERVACIÓN	FECHA REAL	COSTE
1.	Mejora del intercambio de las terapeutas con cada familia	Terapeuta / Tutora [Equipo Técnico]	Sala de Observación / Reunión mensual	Enero a diciembre 2016	Participación de cada familia (cumplimiento de citas)	Enero 2016 se valora trimestralmente - Este objetivo requiere una evaluación continua a lo largo del curso	Se emplean los medios personales, materiales y económicos propios del servicio
2.	Ofertar / Dedicar 1 mensual "de tratamiento" al intercambio de información a las familias	Terapeuta / Tutora [Equipo Técnico]	Calendario y horario disponibles		Seguimiento de la distribución mensual de citas (¿última sesión mensual)		

SEGUIMIENTO DEL OBJETIVO 1

META 1 Mejora del intercambio de las terapeutas con cada familia

- Valorar los cambios en las respuestas del bebé con / sin la presencia de la madre / padre en la sala de tratamiento.

META 2. Ofertar / Dedicar 1 mensual "de tratamiento" al intercambio de información a las familias

- Grupos: Se ponen en marcha 7 grupos de tratamiento (al contar con una sala polivalente, grande e independiente, sin que el trabajo grupal interfiera (molestias, ruido…) en la dinámica de las intervenciones individuales

OBJETIVO II: Programar actividades que faciliten interacción entre / con las familias

La propia idiosincrasia de nuestros clientes (niños pequeños y sus familias), así como el aumento de nuevos usuarios con trastornos más leves provoca que muchas familias consideren "estar de paso" en el servicio, lo que dificulta las relaciones entre las familias que tienen una escasa participación / implicación en la dinámica del centro y en general, en todo lo relacionado con la "vida asociativa"…

- Planteamos acciones que mejoren la interacción de las familias entre sí, con el propio centro a través de los objetivos compartidos con el del CDIAT, independientemente el tiempo que permanezcan con nosotros.

META	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	MEDIOS	FECHA / PERIODO PREVISTOS	OBSERVACIÓN	FECHA REAL	COSTE
1. 2. 3.	Participación Actividades Asociativas Actividades de Ocio / Convivencia Familiar Actividades Formativas y de Autoayuda	Dirección Técnica	Mediante la propuesta de objetivos comunes, se plantearán entre otros los siguientes: - Formación de las familias sobre pautas educativas, Propuestas de ocio compartido, invitar a la participación	Enero 2016 a diciembre 2016	Seguimiento: - Actividades programadas - Aumento de la participación. de las familias - Mejora del grado de implicación general de las familias en la dinámica del CDIAT	Enero 2016	Las actividades asociativas implican la búsqueda de financiación específica sin que se vaya a ocasionar gasto a la Asociación. En función de la financiación obtenida se podrán realizar las acciones previstas

SEGUIMIENTO DEL OBJETIVO 2

Enero 2016 – Diciembre 2016

▪ Grupo de 40 - 50 familias implicadas en actividades asociativas ▪ Grupo estable de familias que se mantienen conectadas, comparten información, realizan propuestas e intercambian experiencias por WhatsApp ▪ Planificación y desarrollo de diversas actividades socio-culturales y económicas (actuaciones, eventos deportivos…)	Daremos continuidad a las actividades asociativas relacionadas con el equipamiento del CDIAT ▪ Consecución de fondos y colaboración en la adquisición de equipamiento Iniciar actividades en pequeño grupo: ▪ Grupos formativos y de autoayuda

OBJETIVO III: Aumento / mejora de la intervención en contextos naturales

DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO:
La intervención con nuestros usuarios y sus familias impone que la funcionalidad y generalización de "los aprendizajes". Es preciso que se realice una intervención contextualizada *(en el hogar, en el colegio…)* y cercana que incorpore la participación de profesionales y familiares o educadores en los diferentes contextos naturales…

META	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	MEDIOS	FECHA / PERIODO PREVISTOS	OBSERVACIÓN	FECHA REAL	COSTE
1. 2.	Sesiones en el hogar Sesiones en el Colegio	Tutoras / Equipo Técnico	Personal técnico del Equipo / Familias / Maestros	Enero a diciembre 2016	Seguimiento: - Nº de sesione en el hogar - Nº de sesiones en el colegio - Avances en funcionalidad de aprendizajes y conducta adaptativa	Febrero 2016	Se emplean los medios personales, materiales y económicos propios del servicio

SEGUIMIENTO DEL OBJETIVO 3

Enero 2016 – Diciembre 2016

META 1: Aumento de las sesiones en el hogar • Nº de sesione en el hogar • Avances en funcionalidad de aprendizajes y conducta adaptativa	META 2: Aumento de las sesiones en el Colegio • Nº de sesiones en el colegio • Avances en funcionalidad de aprendizajes y conducta adaptativa

5. REQUISITOS DE LOS USUARIOS.

- **Perfil de destinatarios:**

De forma genérica, el Servicio CDIAT Aidemar está dirigido a niños/as que presentan Trastornos en su Desarrollo o riesgo de padecerlos desde el nacimiento hasta los 6 años y a sus familias.

CDIAT Aidemar es un centro de los que se denominan "generalistas" *(genéricos)* dado que al ser un Servicio de referencia en un entorno geográfico y poblacional como el nuestro *(donde no están disponibles otros CDIAT específicos),* viene atendiendo las demandas recibidas (*diversos diagnósticos médicos o psicopedagógicos, diferentes necesidades de apoyo…)* dentro del colectivo de niños de entre 0-6 años en nuestra comarca.

Los niños derivados desde diversas instancias (Médicas, Educativas, Servicios Sociales), y en el marco del Protocolo de Acogida, son informados de los recursos *(sociosanitarios, educativos)* que se encuentran a su disposición y desde el Departamento de Trabajo Social son asesorados en la realización de los procedimientos que les permitan incorporar los derechos que están en la base de dichos recursos.

Así, se asesora sobre la solicitud del grado de Discapacidad o se informa e inicia el procedimiento de solicitud de reconocimiento del Grado de Dependencia, en su caso…

No olvidamos las necesidades de apoyo familiar que guaran relación con el particular momento que las familias pueden vivir en este periodo, donde se sustancia el diagnóstico inicial, se están produciendo múltiples exploraciones médicas y en el que las familias vivencian experiencias de duelo, necesidades de readaptación del grupo familiar a las nuevas circunstancias…

Muchos de los niños que llegan a nuestro centro, vienen sin diagnosticar, están en proceso de exploración y diagnóstico *(Genética, Neuropediatría)* o bien presentan signos de riesgo biológico (gestación, parto, prematuridad…), pendiente de revisiones periódicas, sin que se especifique un diagnóstico diferencial al llegar a nuestro servicio.

Por lo demás, podemos diferenciar a efectos de análisis y diagnóstico funcional, entre otros, los "agrupamientos" siguientes:

- Recién nacidos con alguna retrasos en el desarrollo psicomotor origen prenatal / connatal / neonatal. En algunos casos, presentando "plurideficiencias" que demandan unos apoyos intensivos…

- Niños/as (situados en el intervalo de edad 2-3 años), con "dificultades significativas" de lenguaje/comunicación

- Niños derivados mayoritariamente desde colegios *(Etapa de Educación Infantil)* que presentan gran desatención, inquietud motriz, impulsividad e inmadurez en sus destrezas adaptativas

- Aquellos que presentan signos que remiten al espectro de los TGD / TEA *(Dificultades de conexión/proyección con el entorno y con los otros, con dificultades graves en la comunicación, que no presentan juego imaginativo, presentan estereotipias / desajustes en la conducta adaptativa…)*

- Un grupo de niños (finalizando su etapa de E. Infantil) presentan mayores dificultades en áreas de aprendizaje académico/funcional y son derivados desde los centros edcuativos cuando no pueden recibir los apoyos / refuerzos necesarios en su contexto natural…

Después de un tiempo de evaluación e iniciado el tratamiento en nuestro centro, en el marco del seguimiento/valoración del niño, los profesionales de atención directa, observamos aspectos y sintomatología nuevos, *pudiendo llegar a proponer modificaciones en el diagnóstico que avanzará hacia un mejor diagnostico diferencial*, en coordinación con los diferentes servicios especializados a los que se deriva al niño para su exploración.

Se nos siguen derivando desde los distintos servicios de Salud, con cada vez mayor frecuencia, niños con prematuridad y en menor medida, algunos con gran prematuridad. El resto de los niños de temprana edad derivados por Neuropediatría tienen en su mayoría, diagnósticos de encefalopatía, o sindrómicos (cromosomopatías y/o plurideficiencias).

El acceso al CDIAT AIDEMAR se hace extensible a familias que, preocupadas por el desarrollo de sus hijos, se acercan a nuestro centro por iniciativa propia para que exploremos a sus niños y les demos orientaciones de actuación o en su caso tratamiento, sobre todo en aquellos niños con dificultades en el lenguaje.

No podemos dejar de citar al número cada vez mayor de niños con procedencia de la inmigración *(en la mayoría de ocasiones, con muy escasos recursos: económicos, socioculturales),* con afectaciones diversas en su desarrollo, en ocasiones, graves *(encefalopatías de etiología diversa y otros síndromes: Metabolopatías, alteraciones genéticas…)* que vienen derivados mayoritariamente desde los servicios de Pediatría Hospitalaria y de Atención Primaria

- **Criterios establecidos para el acceso de usuarios:**

1. Niños entre 0-6 años con trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlos.

2. Niños que tienen reconocido su grado de dependencia y en consecuencia cuentan con un Programa Individual de apoyos, con recomendación de tratamiento en un servicio de Atención Temprana.

3. Tendrán prioridad igualmente aquellos niños que presenten una minusvalía igual o superior al 33%.

4. En todo caso, se prioriza la prestación del servicio a aquellos niños derivados desde servicios médicos, educativos, sociales y en general, desde los canales propios de la Administración pública (CARM, Ayuntamientos…)

Disponemos de un "Protocolo de Acogida" *(se adjunta en el apartado de Protocolos de actuación)* en un procedimiento de acceso sistematizado, progresivo y facilitador de un acceso ordenado, rápido y no discriminatorio, en el que se incorporan por parte del Equipo, los criterios más relevantes para la admisión de usuarios.

Así, de forma sintetizada (en relación con el proceso de incorporación *(Acogida)* que seguimos en el CDIAT AIDEMAR) cabe indicar lo siguiente:

1. Entrevista Inicial: Se toma contacto con la familia y el niño por parte del Psicólogo), se realiza una historia sociofamiliar y se resume el historial clínico (anamnesis); además, se recogen los informes y datos clínicos, médico, de pruebas realizadas que nos ayuden a comprender mejor la realidad del niño (potencialidades, necesidades de apoyo, recursos familiares y sociocomunitarios disponibles…)

2. Se deriva a exploración (se incluye en un procedimiento de evaluación en el que se cuenta con una aproximación a las necesidades previstas y, en función de las mismas, al "tipo de exploración" más adecuada (modalidad: Fisioterapia, Lenguaje, Desarrollo general…)

3. Cuando realizamos las exploraciones y se completa el informe inicial de evaluación, se analiza en equipo el caso para determinar el grado de apoyo necesario (seguimiento, tratamiento, derivación…..)

4. En caso de que requiere una intervención directa, tratamos de que la incorporación tenga en cuenta los criterios ya reiterados de: edad y gravedad (procuramos que entren primero los más pequeños, casos más graves, después los más pequeños con diagnóstico previo y finalmente, los niños mayores que, por escasez de recursos en los centros educativos, nos siguen demandando apoyo (especialmente de Logopedia y Apoyo Psicopedagógico, aunque también nos llegan demandas de "sospecha de TDAH": Inquietud y desatención, problemas de comportamiento…).

5. Existe el compromiso por nuestra parte de "no dejar" a ningún niño con necesidades de apoyo sin tratamiento *(en el caso de los "escolares" realizamos un seguimiento hasta conseguir evidencia de buen pronóstico, disponiendo de los apoyos necesarios en sus entornos educativo y sanitario).*

6. Finalmente, se mantiene el apoyo individual *(fuera del Convenio AT)* para un pequeño grupo de usuarios *(>6 años)* que presentan necesidades de apoyo más

permanente, mientras disponemos de algún "hueco" en nuestros horarios *(dando prioridad a las demandas de < de 6 años)* y hasta que conseguimos derivarles a otros recursos de apoyo…

Otros "criterios" complementarios a tener en cuenta son:

1. Se tendrá en cuenta la edad del niño y la gravedad del caso (el grado e intensidad de los apoyos que precisa), iniciándose tratamiento inmediato para los niños de menor edad y con diagnostico de gravedad (que precisan apoyos constantes e intensivos).

2. Igualmente, se considerarán casos prioritarios aquellos que vienen derivados desde recursos sanitarios con una recomendación específica de evaluación, tratamiento o seguimiento por riesgo en su desarrollo

3. Tienen "preferencia" los niños con residencia en la Región de Murcia, preferentemente los que están domiciliados en municipios pertenecientes a nuestra área geográfica de referencia (Comarca del Mar Menor- Campo de Cartagena-).

6. LISTA DE ESPERA. CRITERIOS DE CONFIGURACIÓN.

Nuestra perspectiva sigue siendo la de dar una repuesta rápida a las demandas de exploración inicial e intervención temprana para niños pequeños con necesidades de apoyo. Nos planteamos unos plazos de 3-4 semanas, desde la fecha de solicitud de evaluación hasta la devolución del informe inicial y prescripción de tratamiento, en su caso.

En paralelo, cabe indicar igualmente que uno de nuestros objetivos consiste en que ningún niño menor de tres años[4] que necesite apoyos (tratamiento de AT), quede sin recibirlo.

Las exigencias planteadas por una demanda en aumento nos llevaron desde el año 2006 a incorporar un aumento del horario de atención directa *(instaurando un "turno de tardes")* que permitió ir atendiendo a las demandas de atención de las familias.

Los criterios que seguimos respecto de la configuración de las listas de espera (que no deja de ser equivalente al nº de niños que se incorporan al "procedimiento de evaluación inicial" y/o aquellos otros que vienen demandando semanalmente nuevas exploraciones…).

Todo lo anterior resultará coherente con los criterios enunciados al inicio del presente documento (criterios de admisión) en el que indicamos la priorización de los criterios de edad y gravedad como elementos para establecer la prioridad de la intervención:

- Inicialmente, es urgente la incorporación a tratamiento de niños con trastornos en su desarrollo menores de 1 año que lo precisan.

- Así mismo, aquellos que presentan una mayor gravedad en su diagnóstico / afectación / necesidades de apoyo.

- Paralelamente, se intenta -como decíamos anteriormente- que ningún niño menor de tres años que necesite atención directa quede sin tratamiento.

[4] Diferenciamos en este caso el "tramo de edad" entre 0 – 3 años como prioritario habida cuenta que en muchos casos, los niños en edad escolar cuentan con algunos apoyos en los colegios.

En consecuencia, la ***Lista de Espera del CDIAT AIDEMAR*** no la consideramos como tal, dado que se atienden las demandas de intervención con una temporalización como la ya descrita: 1 mes desde el momento de la solicitud del recurso, siendo inexistente la "espera" fuera del propio procedimiento de Acogida…

En definitiva, consideramos que este grupo de niños/as *(que están en proceso de incorporación al servicio)* tras su derivación/demanda, han iniciado el procedimiento de Acogida y no los incluimos en una "Lista de Espera" como tal.

7. USUARIOS. CARACTERÍSTICAS GENERALES.

El CDIAT [Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana] Aidemar es un Servicio que atiende a niños de edades comprendidas entre cero y 6 años, con trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlos, y a sus familias. Al ser un centro "genérico" atiende diversos cuadros de diagnóstico y diversidad de necesidades de apoyo.

➢ CARACTERÍSTICAS GENERALES [5]

En el cuadro siguiente reflejamos brevemente algunos de los elementos más relevantes que configuran el colectivo de usuarios (y familias) atendidas a lo largo del año 2016. Las características detalladas *(Nº de usuarios, Sexo, Procedencia, Diagnóstico, Modalidades de Tratamiento, Escolarización, Derivación, etc.)* se incluyen en el Anexo B de usuarios de 2016 [6] *(se adjunta a esta Memoria).*

ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN ATENDIDA [2016]		
SEXO	**EDAD**	**PROCEDENCIA**
MUJERES: 95 [41,67 %]	>1 - 2 AÑOS: 75 [33%]	SAN JAVIER: 102 [45%]
		SAN PEDRO PINATAR: 76 [33,4%]
	2 - 3 AÑOS: 60 [27%]	TORRE PACHECO: 18 [8%]
		LOS ALCÁZARES: 15 [6,4%]
VARONES: 133 [58,33%]	4 AÑOS: 26 [11%]	CAMPO DE CARTAGENA: 10 [4,2%]
		DISEMINADOS MURCIA: 7 [3%]
	4 – 6 AÑOS: 67 [29 %]	**TOTAL [N]: 228**[7]

[5] Datos pertenecientes al colectivo de usuarios atendido durante el año 2016.

[6] **Anexo B**: Usuarios atendidos por el CDIAT durante 2016

[7] En esta tabla-resumen se han incluido el total de usuarios atendidos a lo largo del año 2016, en las modalidades de intervención: Tratamientos y Seguimientos.

Diagnóstico Principal (Tabla resumen 2016)[8]:

DIAGNOSTICO [Denominación]	**Clave** [Código]	**DIAGNOSTICO PRINCIPAL**	
		N = 211	% Total
Alteración psicomotora	A	8	3,8 %
Retraso psicomotor	B	74	35,2 %
Déficit sensorial	C	3	1,4 %
Alteración cognitiva	D	2	0,9 %
Retraso cognitivo	E	9	4,3 %
TGD / espectro autista	F	16	7,5 %
Alteración por déficit de atención	G	10	4,7 %
Problemas de comportamiento	H	6	2,8 %
Alteración del lenguaje	I	13	6,2 %
Alteración de la comunicación	J	14	6,7 %
Alteración afectivo / emocional	K	2	0,9 %
Alteración del sueño	L	-	-
Alteración de la alimentación	M	2	0,9 %
Plurideficiencias	N	6	2,8 %
Síndrome	O	10	4,7 %
Encefalopatía	P	18	8,5 %
Riesgo social	Q	2	0,9 %
Riesgo biológico	R	14	6,7 %
Otros	S	2	0,9 %

[8] Se utilizan los Criterios de Diagnóstico consensuados en la CRAT y provenientes del consenso del GAT. Los datos de diagnóstico que utilizamos se corresponden con 2016. Para analizar en detalle, remitimos a **Anexo B**. Usuarios 2016.

- **Capacidad máxima de atención:**

Desde nuestro traslado al nuevo centro, la capacidad total de la infraestructura se ha duplicado al menos. Teóricamente, al máximo de su capacidad en ambos turnos (mañana y tarde) podríamos atender a más de 350 usuarios al año. Por ello para dar una perspectiva real ajustada al momento actual y con los profesionales que están disponibles se puede atender a un colectivo de 230 familias.

- **Modalidad de tratamientos/horas atención directa recibidos por los usuarios**

- *Tratamientos:*
  - 153 usuarios (Media de 4 sesiones de tratamiento a la semana, incluyendo en su caso, alguna sesión en pequeño grupo)

- *Seguimientos:*
  - 75 usuarios (<1 sesión semanal)

- *Otras modalidades de atención*:
  - 37 usuarios. Se realizaron valoraciones, elaboraron breves informes y se dan orientaciones a las familias, derivando a otros recursos del contexto "natural" del niño/familia *(en su caso).*
  - *23* usuarios (RN). Tratamientos de corte "preventivo" *(desarrolados por fisioterapeutas osteópatas, especialistas en masaje infantil...)*: Talleres de masaje; Tratamiento del cólico del lactante; plagiocefalias; tortícolis; desajustes en el sueño y otros signos de malestar en el RN.

8. PRECIO DE LOS SERVICIOS.

El Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT) AIDEMAR es un servicio dependiente de la Asociación Aidemar *(ONG sin ánimo de lucro declarada de utilidad pública),* que recibe financiación pública *(en base al Convenio de Mantenimiento*

anual con la CARM), y cuya única financiación complementaria consiste en las cuotas de las familias.

Los padres de los niños atendidos en el CDIAT forman parte de la Asociación Aidemar *(socios numerarios)*, abonando una cuota mensual decidida en asamblea general anual por los propios padres.

- La cuota mensual del CDIAT se mantiene (desde el año 2007) en 80€ [9]
  - Esta cuota es la que completa el coste del servicio CDIAT Aidemar *(Incluye: La evaluación, diseño de la intervención (PIAT), las sesioes de intervención de periodicidad semanal y el seguimiento de la evolución del usuario con las nuevas valoraciones, informes y ajustes en el programa de tratamiento…*

- Aquellos niños a los que se realizan "Exploraciones externas" (a petición de otros especialistas o de las familias), y que no habrán de recibir Tratamiento posterior en el CDIAT, habrán de abonar los siguientes precios:
  - Exploración "completa" (Desarrollo Global: Una evaluación de las distintas áreas del desarrollo, con participación de varios especialistas): 80 €
  - Exploraciones por áreas (Valoración motora; del Lenguaje,…,): 50 €

- Algunos usuarios son valorados y no necesitan tratamiento, precisando que se realicen seguimientos con una periodicidad mayor (mensualmente, por Ej.). En tales casos, se abonan las siguientes cantidades:
  - 1ª Revisión de Seguimiento: 50 € -
  - Posteriores sesiones de seguimiento (2ª, 3ª…): 30 € /cada revisión.

Cabe referir que los pagos de las cuotas, en los últimos años, se enfrentan con dificultades frecuentes: *Una situación sociofamiliar precaria, escasas becas o ayudas para usuarios y familias...* En tales casos nos encontramos ante el reto de responder a las necesidades de apoyo de niños cuyas familias no pueden hacerse cargo de las cuotas. Nuestro *Protocolo de Acogida* recoge un análisis socio-familiar que es realizado por el

[9] Se trata de una cuota mensual en concepto de alta como socio numerario de Aidemar, dirigido a las familias cuyos/as hijos/as asisten a "tratamiento" al CDIAT, en concepto de contribución al sostenimiento del servicio. El total anual es de 960 € (80 € / 12 mensualidades).

Trabajador Social y que incluye la valoración de la situación socio-económica del grupo de origen, lo que resulta determinante para conocer las circunstancias que HAGAN POSIBLE que ningún niño con necesidades de apoyo deje de recibirlas por falta de recursos económicos: Este planteamiento es coherente con la propia filosofía asociativa de Aidemar y mantenida en la práctica a lo largo de los años, a saber: No permitir que un niño pequeño se quede sin la atención mínima necesaria por motivos económicos.

En tales casos, el informe de T. Social deriva a la Junta Directiva de Aidemar, tras un estudio de la situación económica familiar *(renta y patrimonio familiar disponible; nº de miembros de la unidad familiar; situación laboral: paro, la existencia de una situación de crisis temporal…)* para reducir o eximir del pago de la cuota, en su caso, a las familias que lo requieren.

Se trata de un sistema de ayudas ["becas"] que la Asociación presta a las familias cuyos escasos recursos o situación de precariedad / riesgo de exclusión exige de la "medicación" para obtener un apoyo económico además de los propios recursos técnicos que precisa el usuario. Tras el estudio por parte de la Junta Directiva de las situaciones más habituales (a lo largo de los años) la Trabajadora Social puede proponer directamente a la Dirección del CDIAT la disminución (o "exención", en su caso) de las cuotas mensuales a fin de que se reduzca el plazo de la gestión y se inicie el tratamiento de forma inmediata.

9. RELACIÓN DE PROFESIONALES

El CDIAT ha ido conformando, a lo largo de los años, en el que se evidencia un equipo multidisciplinar con una larga trayectoria, compartiendo con nuevas incorporaciones y manteniendo una dinámica que pone énfasis en la formación, el trabajo interdisciplinar y la complementariedad.

El grupo de profesionales que desempeña sus funciones en el CDIAT Aidemar ha permanecido "estable" en el número, con escasas fluctuaciones en los últimos años. Pretende optimizar al máximo la disponibilidad *(posibilidades reales)* de una atención directa de calidad a los usuarios y sus familias *(en el contexto familiar, escolar y social)* adaptada a las demandas del colectivo: *Nº de usuarios atendidos; nº de horas y modalidades de "tratamiento", horarios / turnos…*

Las diferentes circunstancias personales / laborales *(con independencia de los elementos derivados de la demanda del colectivo de usuarios)* han continuado incidiendo, como no puede ser de otra manera, en la exigencia de realizar ajustes y adaptar las necesidades del servicio (demanda de los usuarios) con las características del equipo, condiciones de trabajo y *derechos adquiridos*…

Un aumento significativo y sostenido durante varios años del nº de usuarios está en la base del aumento importante del número de profesionales dedicados a la intervención con usuarios a lo largo de una larga trayectoria con las incorporaciones que se han producido *(el equipo se duplicó en los 5 últimos años).*

Tal como se refleja en el Anexo E que se adjunta a la presente Memoria *(y del que hemos elaborado un cuadro – resumen que se incluye en la página siguiente)*, los trabajadores del Equipo interdisciplinar del CDIAT encargados de realizar las actividades de "atención directa" *(atención de usuarios y sus familias),* han sido, a lo largo del año 2016, los siguientes *(no se incluyen aquí las variaciones referidas a las altas/bajas y sustituciones acaecidas a lo largo del año, dado que no han alterado el número de profesionales y/o nº de horas semanales de atención):*

Equipo Multidisciplinar [(Atención Directa) durante 2016 [10]]
1 Psicólogo – Director (Protocolo de Acogida familiar; evaluación; coordinación técnica; tareas de gestión del CDIAT…)
7 Terapeutas Infantiles (Tituladas en psicología o psicopedagogía con diversas especialidades de postgrado tales como: Máster en Atención Temprana, Logopedia, Cursos de especialización en Psicomotricidad, Terapia Familiar…)
4 Fisioterapeutas (diversos grados de especialización en áreas de rehabilitación infantil)
1 Trabajadora Social (Mediación de recursos; apoyo/orientación familiar)
Total personal de atención directa: 13 *["jornadas laborales" aproximadas]*
Personal Complementario
Desde los Servicios generales de la Asociación se prestan a los diversos centros otros servicios complementarios de forma compartida *(dedicación horaria en función de las necesidades de cada servicio…):* ▪ *Administrativa - Recepcionista* ▪ *Gerencia, Administración* ▪ *Contabilidad,* ▪ *Recursos Humanos y Formación,* ▪ *Limpieza,* ▪ *Mantenimiento…*

[10] Remitimos al Anexo correspondiente (Anexo E)

10. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA.

La Asociación AIDEMAR es una organización de familias con hijos que presentan trastornos en su desarrollo / discapacidad. Como ONL (organización sin ánimo de Lucro), declarada de utilidad pública, está "incorporada" en la Red Pública de los "Servicios Sociales Especializados" de la región de Murcia, ofertando un dispositivo integrado de recursos de apoyo al colectivo de personas con discapacidad/dependencia y a sus familias en el ámbito de la comarca del Mar Menor – campo de Cartagena.

Los servicios de Aidemar se vienen coordinando con la Administración Regional y Local en cuanto a la planificación de su oferta y el diseño de los programas que se ofertan al colectivo de *personas con discapacidad y sus familias*… Dichos servicios cuentan con financiación mixta (La Administración Pública financia parcialmente los servicios de Aidemar en base a distintos criterios: edad, gravedad/dependencia…)

Aidemar es una Organización de Iniciativa Social que se encuadra en el "Sector Terciario" (Servicios Sociales), con una estructura organizativa democrática, representativa y participativa, centralizada en cuanto a sus órganos de gobierno (Asamblea General y Junta Directiva) con una gestión técnica progresivamente más descentralizada e independiente.

La dinámica organizativa que se desarrolla en Aidemar, queda esquemáticamente representada en los organigramas (Asociación y CDIAT) que presentamos en páginas siguientes y que proporcionan una visión esquemática del funcionamiento general.

Actualmente, en el marco de la implementación de las medidas derivadas de los sistemas de calidad organizacional implantados, se va consolidando una estructura organizativa que trata de optimizar los servicios y recursos disponibles:

1. En 2007 se crea el departamento de Gerencia de la Asociación (con la "dedicación" de un Técnico con formación y experiencia en gestión) que desarrolla las funciones de una Gerencia con una vertiente técnica de coordinación entre los diferentes servicios y en otro nivel, actúa como enlace entre el Comité de Dirección (donde están representados todos los servicios) y la Junta Directiva ("La Asociación").

2. La Coordinación Técnica entre los diferentes servicios de Aidemar se estructura alrededor del Comité de Calidad (Comité de Dirección, en su vertiente técnica y de control de procesos / procedimientos). A continuación, de forma esquemática, se describen aspectos de la organización que permiten comprender mejor la organización y funcionamiento internos:
   - La Asociación cuenta con varios órganos de dirección y representación básicos, como son la Asamblea General (ordinaria / extraordinaria) y la Junta Directiva. Ambos órganos resultan prioritarios en la participación en la gestión de las familias en la Asociación.
   - Por lo que se refiere a los ámbitos de la gestión "técnica", a lo largo de los años se van estructurando espacios y mecanismos para facilitar la coordinación, el aprovechamiento de los recursos y el propio desarrollo de las prioridades, objetivos, dinámica, metodología.

- En este sentido, El Comité de Calidad (CCA) de Aidemar, se estructura como Equipo de dirección técnica global (Inter.-centros) coordinando las actuaciones técnicas de la asociación y de los centros y servicios de Aidemar, estructurando las prioridades generales y supervisando las actuaciones de la organización, actuando de hecho como "mediador cualificado" entre los diferentes Servicios y la Organización, desempeñando funciones de *Asesoría Técnica* cualificada de la Junta Directiva de Aidemar.
- Se ha diferenciado del CCA (Comité de Calidad) un grupo de trabajo específico con el objetivo de coordinar las diferentes direcciones técnicas de los servicios de Aidemar: La Comisión del Director@s, que conjuntamente con el gerente, analizan periódicamente el funcionamiento de los servicios, corrigen desajustes y proponen medidas de mejora a la Junta Directiva.

Se estructura un Equipo de trabajo en el Área de Orientación: Comisión de Orientadores/as *(Orientadores y Trabajadores Sociales de los distintos servicios)* que se reúne puntualmente para trabajar aspectos comunes (Protocolo de Acogida), así como para realizar análisis de casos y elaboración de propuestas de resolución, prescripción de servicios y "orientación técnica", a demanda de cualquier centro…

En relación con el CDIAT, se estructura en la perspectiva de una dinámica de trabajo en equipo *(con objetivos de Inter-transdisciplinariedad),* manteniendo a la vez el suficiente grado de autonomía en el desempeño individual de las intervenciones y respetando la diversidad de estilos de los profesionales del equipo (*siempre enriquecedora),* que desde cada uno de su perfiles profesionales se aporta a la intervención integral que se ofrece a nuestros usuarios.

Existe una estructuración flexible que incluye 2 departamentos: "Fisioterapia y Estimulación", con la doble vertiente de coordinación / independencia funcional, así como la función de coordinación técnica y organizativa global del centro, que desempeña la Dirección del CDIAT.

Finalmente, es preciso indicar que nuestra Asociación está incluida en una Federación de Asociaciones de Familias con hijos que presentan discapacidades a nivel regional (Federación de Asociaciones de Discapacitados de la Región de Murcia: FADIS), que se constituye como entidad supra-organizativa, que nos representa ante la Administración Pública y conforma un foro de intercambios entre técnicos de las diferentes organizaciones participantes que nos facilita el intercambio de conocimientos y experiencias que nos enriquecen...

MECANISMOS DE COORDINACIÓN.

- *Coordinación con la Junta Directiva*

Periódicamente, se realizan reuniones entre El Coordinador y el Gerente de la Asociación, que traslada en su caso, los asuntos tratados a la Junta Directiva, siempre que es necesario para tratar asuntos propios del CDIAT. Con la puesta en marcha del Comité de Calidad, se ha generado un marco de coordinación que permite trasladar a la Junta Directiva los asuntos generales más relevantes. Paralelamente, la Comisión de Director@s se ocupa de plantear propuestas de resolución a la JD en orden a mejorar el funcionamiento general, clima de trabajo, priorizar proyectos de la Organización y de los servicios.

- *Coordinación entre los diferentes centros de la Asociación*

Mensualmente, en el marco de los protocolos del Sistema de Calidad, los directores/Coordinadores de cada servicio/centro mantienen una reunión para repasar la situación de cada uno de los centros, las incidencias producidas así como para comunicar proyectos y proponer medidos que se deban consensuar y/o comunicar a la Junta Directiva. Si por alguna circunstancia, la situación lo requiere, se convoca una reunión extraordinaria.

- *Coordinación del Equipo Interdisciplinar (Multiprofesional) del CDIAT*

El funcionamiento del CDIAT sigue un patrón de actuación coordinada en el seno de un Equipo Multiprofesional con un desempeño de funciones complementarias. Básicamente, seguimos un esquema organizativo en el que el Coordinador actúa como un medio para la comunicación/participación y como cauce entre los

profesionales y las familias de un lado, y el resto de servicios de la Asociación y los órganos directivos de Aidemar, por el otro.

- En el "día a día" el trabajo interdisciplinar/transdisciplinar se produce a través de análisis, consultas y seguimiento conjunto que los distintos profesionales realizan en relación a las actuaciones de atención directa.

- Semanalmente se reúnen por "departamentos" los profesionales de los distintos perfiles (Terapeutas/Fisioterapeutas/Psicólogo-Trabajador Social) para analizar la operativa (Metodología, cuestiones técnicas) propias de su área.

- También con periodicidad semanal se realiza una reunión de todo el equipo de profesionales que trabajan en el CDIAT de Aidemar. En estas reuniones, se trabajan cuestiones técnicas (Evaluaciones iniciales, Metodología, Análisis de Casos, Modalidades de intervención, Ajustes de programación e intervención…).

PARTICIPACIÓN DE LOS USUARIOS.

Habida cuenta las edades y características de nuestros usuarios, la representatividad y participación en órganos de gestión asociativa, corresponde a las familias. En el momento que un niño entra en el CDIAT para recibir tratamiento, sus padres se incorporan a la Asociación (se convierten en socios), participando en todas aquellas actividades propias de la misma y siendo acreedores de los derechos y responsabilidades que les son propios.

La Organización cuenta con diversos órganos de representación/participación que con una dinámica democrática gestionan la vida asociativa y periódicamente desarrollan sus actuaciones (Asamblea General, Junta Directiva…).

Todas las familias tienen el derecho a participar en tales órganos como electores y elegibles. En la Junta Directiva de la Asociación están representados los padres de los usuarios de los diferentes servicios y centros de Aidemar. El CDIAT cuenta con un Vocal representando a (las familias) de los usuarios del Centro.

Por lo que se refiere a la dinámica propia de nuestro centro, los padres cuentan con cauces de comunicación y participación para intervenir directamente o de forma grupal en el funcionamiento del centro, consultan, opinan y comparten ideas sobre la intervención y pautas propuestas, etc.

- Los Grupos de Madres y Padres son un entorno proclive a la participación, con implicación personal de los participantes, que permite canalizar propuestas y peticiones.
- Individualmente, las familias –a través de las propias terapeutas o de la dirección- realizan sugerencias, demandas y propuestas más concretas referidas a la intervención que se propone para sus hijos.
- Además, disponemos de un *Buzón de Sugerencias* anónimo y realizamos consultas periódicas a las familias sobre el funcionamiento del CDIAT (Aplicación de Escalas de Satisfacción de clientes)
- Finalmente, a través de su Vocal representante (padre perteneciente al servicio), pueden trasladar sus sugerencias, quejas o propuestas…

CALENDARIO DE ACTIVIDADES

El CDIAT Aidemar ofrece servicios de atención directa para los usuarios y sus familias, de forma continuada, con un calendario que sigue la siguiente secuencia:

- Inicio: 1 de Septiembre
- Finalización: 31 de Julio
- Agosto: Cerrado

En el inicio de cada "periodo lectivo" se organiza la prestación del servicio coordinando los diferentes elementos (listados, tutorías, horarios y programas…). Además, se intenta buscar sinergias optimizando los recursos a nivel general (entre los diferentes servicios, recursos complementarios,…, de Aidemar.

A lo largo de todo el curso se han realizdon valoraciones y programaciones para nuevas incorporaciones, revisiones y ajustes en la intervención de usuarios y se mantiene la dinámica normal del centro (actividades descritas).

En la fase final del periodo "lectivo" y con periodicidad anual (Durante la segunda quincena de Julio) se realizaron actividades *"complementarias"* (Convivencia de familias, Colonias de verano, Intensivas Grupales del Equipo para Revisión / Planificación…) así como las exploraciones de revisión final de los usuarios en tratamiento, la elaboración de informes de seguimiento (Informe final del periodo anual), tanto en el nivel individual como en el de trabajo grupal.

Durante estas últimas jornadas, se lleva a cabo por parte del Equipo un análisis general del trabajo desarrollado y se realizan las propuestas de ajuste necesarias para la planificación del "curso siguiente" (tras las vacaciones de verano).

El Calendario semanal y Horario diario de "Atención Directa" del CDIAT durante el año 2012 ha sido el siguiente:

- Calendario semanal: lunes a viernes.
- Horario diario: 08:00 hs. a 20:30

Tanto el horario, como la distribución de tareas y la dedicación del personal, intentan adaptarse a las necesidades de los usuarios.

La planificación del servicio persigue conseguir el objetivo de incluir a los niños en unas franjas de horario que sean compatibles con sus propias necesidades (edad, ritmo de actividades en la vida diaria, escolarización…) y de sus familias (composición del grupo, trabajo de los padres…), siempre que es posible.

Los profesionales de "atención directa" destinan unos minutos diarios para intercambios y comentarios puntuales con las familias. Paralelamente, conciertan entrevistas más amplias con los padres si es preciso (orientación, pautas, cambios, evolución…).

En el desempeño de sus funciones, el psicólogo, participa y se implica en la atención a las familias *(Acogida, Información, orientación/ asesoramiento individualizado)* a petición de las propias familias o por derivación desde el Equipo.

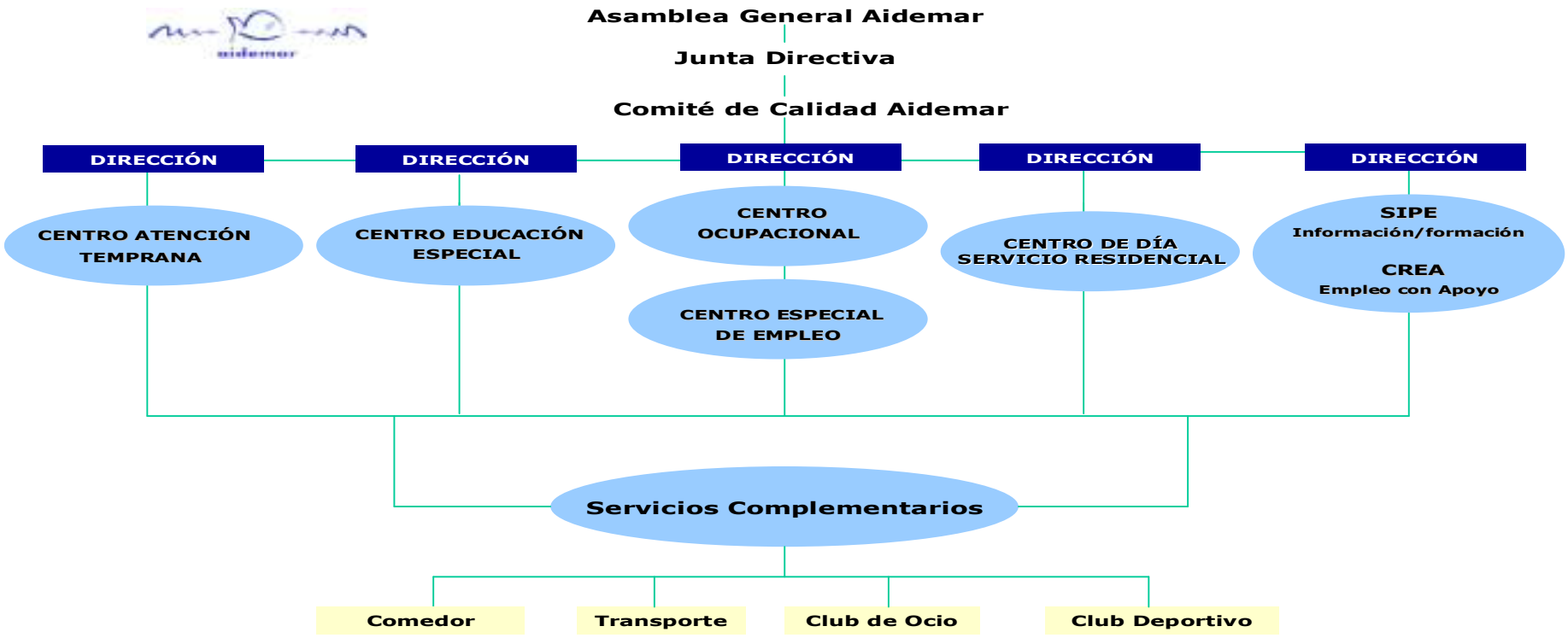
La Trabajadora Social dispone de un horario de atención semanal *(concertando cita previa)* destinado a las familias, en la doble vertiente de *Acogida* (Información general sobre la asociación en la que se gestiona el alta en el servicio) y a demanda, para la gestión de recursos socio-económico/comunitarios *(Discapacidad, Dependencia, Becas y ayudas…).* Finalmente, cabe indicar que el CDIAT AIDEMAR (en línea con la filosofía de la Asociación) adopta las medidas más favorables al objetivo de conciliación de la vida laboral/familiar de sus clientes y de sus trabajadores, mediante la flexibilización de horarios y buscando "el consenso" con las necesidades del servicio…

Al inicio de los periodos vacacionales *(y especialmente de cara a las vacaciones de verano)* se preparan informes de valoración, conteniendo orientaciones y pautas de actuación para casa, con un enfoque de *aprendizaje funcional* para el periodo de vacaciones.

Otras actividades *(formación continua, actividades de ocio compartido con las familias, actividades socio-económicas, de sensibilización e información…)* desarrolladas durante el año 2016, se han descrito de forma resumida en el apartado correspondiente de esta Memoria. A continuación, se incluyen *Organigramas* donde se representa en un esquema gráfico el sistema de organización general *(elementos más relevantes del funcionamiento)* de la Asociación y del propio Centro, así como sus interacciones:

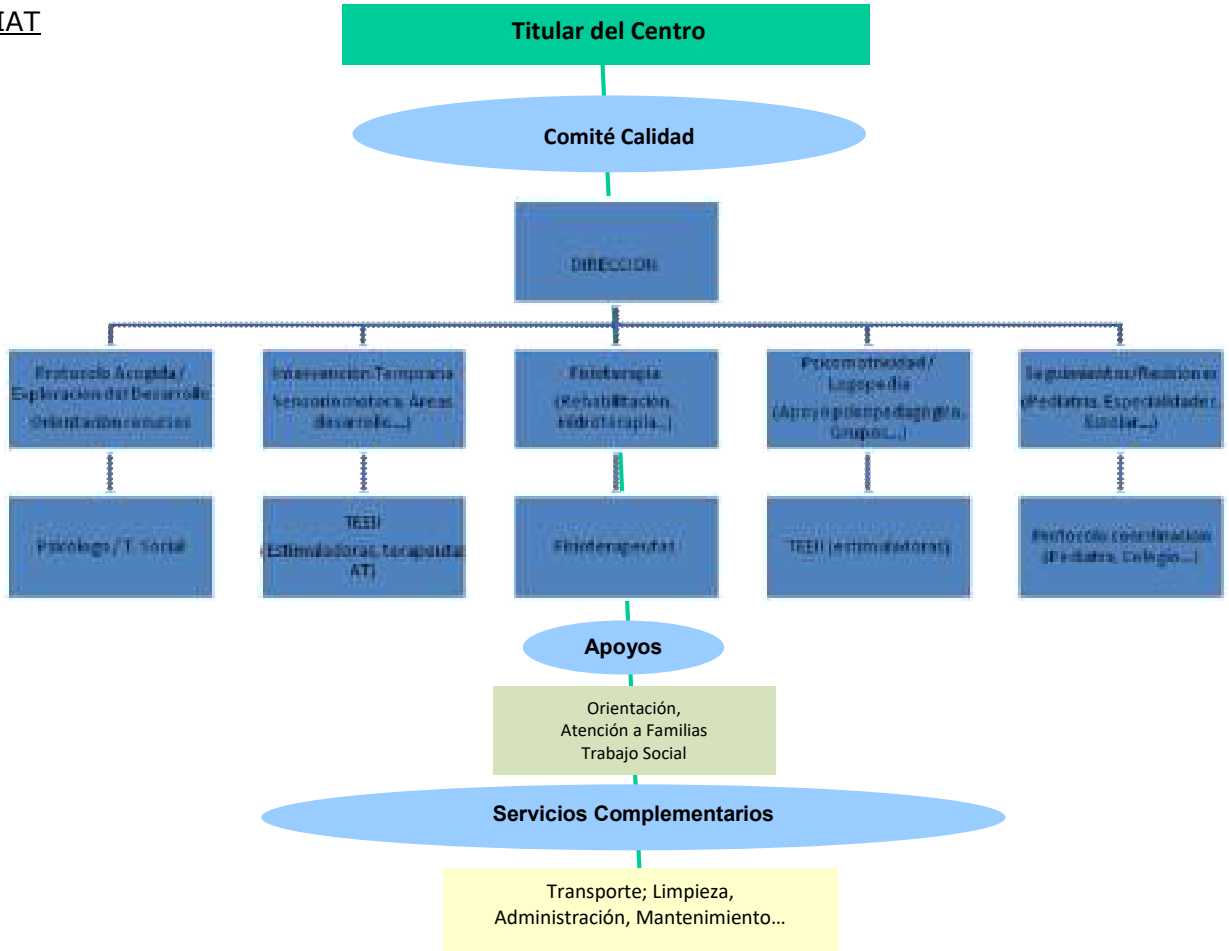
NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA AIDEMAR.



NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

ORGANIGRAMA CDIAT



CAPACIDAD REAL DE ATENCIÓN

Por lo que se refiere a nuestra *capacidad real de atención,* se ha multiplicado con la nueva infraestructura, pudiendo atender a un colectivo superior al actual. *(Contando con el personal necesario).*

La organización en 2 turnos de trabajo (mañana/tarde) también permitió en su momento aumentar la capacidad del servicio para adaptarse a las demandas de los clientes. Hace unos años, se analizaron las posibilidades que conjugarían nuestra infraestructura con una ampliación del horario de tardes, aumentándose las posibilidades reales de atender usuarios (escolares, principalmente).

Se "ha intervenido" con un colectivo superior a las 250 familias durante el año 2016 *(así como en los últimos años)* y en la perspectiva de futuro, podremos dar respuesta a la demanda que recibamos *(aumentando el nº de profesionales necesario).*

11. RELACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES.

Es un objetivo de nuestra Organización el conseguir una coherencia y coordinación cada vez mayores con respecto a las diversas instituciones, organismos, profesionales,…, que están implicados en el diseño y elaboración de diagnóstico, programas de intervención e implementación de medidas de apoyo destinadas al colectivo de personas con discapacidad/dependencia y sus familias. El grado de interacción y coordinación con diversas instancias administrativas, instituciones, profesionales y otras entidades, es constante y resulta muy relevante en nuestro trabajo.

Los programas de actuación, el cumplimiento de objetivos y en general, el seguimiento continuado de las actividades, se lleva a cabo de forma coordinada –en primer lugar- con los departamentos correspondientes de la Administración Estatal / Regional / Municipal, en función de cuál sea la competencia (Sanidad, Educación, Servicios Sociales, Familia e Infancia, Empleo…). Así cabe citar (como ejemplos) específicamente la relación establecida con el IMAS, con Educación (EOEP), así como con los Ayuntamientos (Servicios Sociales Municipales).

Además, con distinta periodicidad se vienen realizando actuaciones conjuntas con diferentes instituciones y organizaciones con la finalidad de gestionar recursos, coordinar las acciones de rehabilitación y educativas e intentar optimizar la atención continua (seguimiento periódico) que se oferta a usuarios y sus familias (Pediatría, Centros de Salud, Colegios…).

El carácter del centro, incluido en la Red Regional de Servicios Sociales especializados exige una coordinación continuada con las Administraciones Públicas a fin de garantizar el mejor cumplimiento de los objetivos enunciados y, en general, una óptima gestión de recursos –siempre limitados-. A continuación describimos una síntesis que consideramos representativa de las acciones más relevantes que coordinamos con diversas instituciones y entidades:

- ✓ *Asesoramiento Administración Regional:* Participación del CDIAT en la Comisión Regional de Atención Temprana, donde se coordina la oferta de A. T. a nivel regional, ofreciendo propuestas, intercambiando información y participando en

la organización y planificación de la oferta de Centros de Atención Temprana, a nivel regional.

- ✓ *Administración educativa (Escolarización):* Coordinación con el EOEP del sector educativo del Mar Menor para valorar a los niños de nueva escolarización (dictamen educativo, necesidades de apoyo, elección de colegio más adecuado…) así como para el seguimiento de acnees escolarizados en *colegios ordinarios* que asisten a nuestro centro.

- ✓ *Apoyos escolares:* Coordinación y reuniones periódicas con los tutores, profesores de pedagogía terapéutica y Audición – lenguaje destinados en los colegios de Educación Primaria con la finalidad de coordinar las pautas de actuación y mantener un seguimiento continuado de la evolución. Así mismo, con similar finalidad, coordinamos acciones y unificamos criterios de actuación con los tutores de aquellos usuarios que se encuentran escolarizados en Escuelas infantiles y Guarderías.

- ✓ *Trabajo Social:* Actuación coordinada con los diferentes Trabajadores Sociales de los distintos ayuntamientos de la zona, centros de salud, en los casos de derivación, seguimiento, mediación y gestión de recursos, documentación e informes, especialmente en relación con familias más desfavorecidas….

- ✓ *Equipos:* Coordinación con los Equipos de Atención Temprana I y II de Murcia, así como el EOEP de AT de Cartagena y los EOEPS específicos, en su caso, en cuanto a información, derivación y seguimiento de casos.

- ✓ *Actividades formativas:* Realizamos actuaciones de colaboración académica, impartiendo cursos y módulos formativos en diferentes instituciones: A nivel interno del equipo, compartidas con profesionales de otros centros de Aidemar o bien con otros profesionales "del exterior" (colegios, otras asociaciones,…,)

- ✓ *Colaboración con varias Facultades de la Universidad de Murcia:* (Realización de Prácticas: Pedagogís, Psicología, Logopedia, Fisioterapia, Máster…):

- Prácticas de Pedagogía - Psicología de la Educación - Escuela de Práctica Psicológica de la Universidad de Murcia,
- Prácticas de alumnos de los Cursos de *"Especialista / Máster en Atención Temprana"* de dicha escuela.
- Prácticas del Máster de Audición y lenguaje
- Igualmente para realizar las prácticas en la Diplomatura de Fisioterapia y en la de Trabajo Social

✓ *Pediatría del Hospital U. del Mar Menor (HULAMM) y de los Centros de Salud de la comarca*: Intercambiamos información periódica con pediatras de centros de salud y con el Servicio de Pediatría del Hospital de los Arcos en relación con la actualización de datos y seguimiento de la evolución de los niños atendidos en nuestro centro. Precisamente este año, se ha elaborado un nuevo folleto del CDIAT, así como otros sobre tratameintos específicos que se han presentado en los distintos centros de salud de los municipios de la comarca, así como diversos materiales de detección precoz y orientación para las familias, que se han entregado a los pediatras de la zona.

✓ Participación en la Unidad de Disfagia en el HULAMM: (*participan fisioterapeutas y Logopedas del CDIAT)*. Trabajo de seguimiento en Equipo para abordar las dificultades complejas del diagnóstico de disfagia, con usuarios de nuestro propio centro y de otros (CCEE) de la Asociación…

✓ *Medicina Rehabilitadora (HULAMM):* Mantenemos reuniones periódicas de coordinación y seguimiento de usuarios tratados en el servicio correspondiente y remitimos/recibimos informes con el Servicio de Rehabilitación del Hospital donde se programan las intervenciones de rehabilitación, así como para llevar a cabo el correspondiente seguimiento de la evolución.

✓ *Otros servicios hospitalarios:* Contacto, derivación, envío/devolución de informes con Neuropediatría del Hospital Santa Lucía de Cartagena, Virgen de la Arrixaca en Murcia, así como consultas de Neurología (privadas) en el ámbito de la evaluación y seguimiento de la evolución de casos.

- ✓ Con similares objetivos, en su caso, mantenemos una coordinación y seguimiento conjunto de usuarios, con el Servicio Infanto-Juvenil del *Centro de Salud Mental de Cartagena.*

- ✓ *Otras entidades:*
  - Se desarrollan actividades coordinadas con otras entidades, tales como: ONCE, Instituto Social de la Marina e ISFAS…, para gestionar diversos recursos (económicos, ayudas técnicas, becas) destinados a los usuarios del CDIAT y sus familias.
  - Periódicamente, se desarrollan acciones con medios de comunicación social (prensa, radio, TV local) que persiguen la difusión de las actuaciones, la toma de conciencia y colaboración ciudadana con los objetivos de nuestro centro...
  - En el ámbito de las "actividades económicas" se diseñan proyectos y programas de actuación con diversas entidades financieras *(convocatorias de las Obras Sociales de Cajas de Ahorros, principalmente)* a fin de conseguir recursos de "financiación finalista"…

12. VALORACION Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS.

Los objetivos propuestos en el Proyecto Inicial para 2016 se han ido cumpliendo *(se han alcanzado las previsiones relacionadas con programas y actuaciones).* En consecuencia, nuestra valoración es positiva: Ha sido un periodo en el que se mantiene la demanda *(Nº de usuarios atendidos)* y se continúa realizando una ampliación y adaptación de nuestra oferta de intervención *(personal, ajustes en horarios, intervención en el contexto…).*

Tras la puesta en marcha de la nueva infraestructura son múltiples las mejoras que cada año *(desde el último trimestre de 2014)* se consiguen. Dicho evento ha repercutido positivamente en los tratamientos, atención a las familias, clima de trabajo y en la calidad general del servicio.

Respecto de la valoración sobre *consecución de objetivos generales* (valoración cualitativa) durante el año 2016, queremos destacar, en primer lugar, los elementos siguientes:

- Se continua perfeccionando el trabajo en equipo (Interdisciplinariedad) en los diferentes momentos del proceso de intervención (Evaluación, programación y seguimiento)

- Avances significativos en la detección precoz y aumento del nº de intervenciones con niños de edades cada vez más tempranas

- Mayor coordinación con recursos sanitarios y educativos, repercutiendo positivamente en las actuaciones preventivas y detección temprana de los riesgos para el desarrollo *(Por ejemplo: Aumenta el uso de los protocolos de derivación, especialmente en Pediatría)*

- Seguimiento escolar continuado (más frecuente) con mejor coordinación en el entorno escolar de los niños

En el ámbito de *la intervención "terapéutica"* podemos indicar, entre otros, algunos elementos significativos de mejora:

- El protocolo de acogida se encuentra bien estructurado y se desarrolla sin incidencias, completando una secuencia bien orientada y eficaz con una positiva repercusión en la relación Familia-CDIAT (Escucha atenta, contención, esclarecimiento de la información, cooperación para un acercamiento progresivo al diagnóstico…)

- Se mantiene la dinámica de evaluación / programación individualizadas así como un seguimiento continuado individual, de cada caso (incorporando frecuentes análisis de casos y propuestas de ajuste en su caso)

- Ha aumentado el número de sesiones destinadas a dar apoyo individual directo a los niños más pequeños y que presentan mayores necesidades de apoyo.

- En el mismo sentido, se ha ampliado el número de grupos para niños mayores de 3 años con diferentes objetivos de intervención *(Comunicación; Psicomotricidad; Habilidades Sociales…)*

- Está aumentando/mejorando el trabajo con las familias, con una mayor dedicación y horario a la atención directa de las mismas (tanto a nivel de "Grupos de Familias" como de atención "individual" de una familia en situación de crisis (desajuste, aprendizaje de pautas…)

Por lo que se refiere a las *dificultades y límites* presentes,

- Encontramos dificultades para conseguir algunos de los equipamientos y los medios materiales así como para aumentar los profesionales necesarios que permitan llevar a cabo nuevas iniciativas *(el sostenimiento de los servicios supone una tarea de gran dificultad…)*

- En el CDIAT se realizaron en su momento ajustes y reestructuraciones internos *(que afectaron al personal)* que nos han permitido –hasta el momento- mantener una oferta suficiente para atender las demandas recibidas, pero no es posible ampliar la oferta sin aumentar el personal.

- El incremento del número de niños en tratamiento, la necesidad de realizar una atención domiciliaria en algunos casos, la petición de valoración de niños derivados por pediatras y el aumento de la intervención en el contexto natural, han supuesto un reto y es difível atender todas las demandas de las familias como nos gustaría.

Con relación a las *perspectivas de futuro*,

- Mejora del encuadre de intervención (control de variables estimulares y del contexto en las entrevistas, sesiones)

- Mejorar las ratios (Terapeuta / Nº de usuarios atendidos) y aumentar la calidad de la intervención individual, grupal y familiar…

- Aumento del nº de sesiones en los casos que sea necesario y de la disponibilidad para el contacto / orientación familiar, para la programación de sesiones, el seguimiento escolar (guarderías y colegios)

- Aumento de los tiempos destinados a la Evaluación "externa" (los muchos casos derivados por distintas instancias y recursos que solicitan exploraciones y revisiones de niños) secuenciando / alargando el procedimiento durante las sesiones precisas a fin de conseguir acercamientos al diagnóstico diferencial más completos y rigurosos

- Mejora en la oferta de nuevas modalidades de tratamiento (actividades "terapéuticas" (Hidroterapia; aumento de la oferta en el ámbito de trabajo grupal…)

- Aumento de la oferta específica destinadas a las familias (Atención en el contexto del hogar, ofertas de Formación; talleres para hermanos, Grupos de padres/madres, Actividades de ocio compartido…)

- Mejora en la oferta de formación (continuada, especializada, funcional, congruente con el perfil de interdisciplinariedad y complementariedad) de los profesionales del Equipo.

- Mejora del las condiciones laborales (aumento de la disponibilidad de horrio para "atención indirecta") que repercutirá en la mejora de calidad de la oferta.

- Ofertar mayores oportunidades para el desarrollo de iniciativas propias de los padres/madres que asisten frecuentemente al centro (lectura, estudio, formación) y para desarrollar actividades "compartidas" (Actividades formativas, de ocio, grupos de madres/padres)…

- Posibilidades para desarrollar la investigación (análisis, reflexión, propuestas de mejora sobre aspectos relevantes de nuestra práctica en la intervención…

Aún cuando no se explicitan aquí, existen procedimientos externos de evaluación de resultados: En el proyecto inicial de 2017 se acaba de presentar un esquema de previsión para el año recién comenzado, que incorpora una referencia explícita al procedimiento de valoración "externa" que se aplica en nuestro servicio (Incluyendo Auditorías de Calidad y económico-financiera, externas).

Por lo demás, se plantea iniciar este mismo mes un nuevo procedimiento de evaluación de la calidad del servicio (padres / trabajadores) que permita revisar estos 2 ultimos años de trabajo en el CDIAT *(Último Informe de Satisfacción: año 2015).*

San Javier, a 31 de Marzo de 2017

Fdo.:

Tomás Meroño Zapata
Director CDIAT Aidemar

V. B. º:

Francisco Javier García Martínez
Presidente J. Directiva Aidemar

ANEXO:
INFORME DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE CDIAT 2015

1. Introducción.

En el marco del proceso de gestión de la calidad en el ámbito del Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT) Aidemar, el análisis de la satisfacción de las familias se estructura como una evaluación periódica *(continua)* de las necesidades, opiniones y criterios de los padres/madres de los usuarios atendidos acerca de diversos aspectos relacionados con la prestación del servicio en el CDIAT.

Todo ello en coherencia con el *enfoque dirigido hacia el cliente* y en la perspectiva de una mejora continua del servicio. Estudiamos la fórmula para realizar una adecuada recogida de la información relevante, así como una devolución de las conclusiones y las propuestas de mejora que se van a emprender...

Con relación a los anteriores procesos de valoración, se ha elaborado un nuevo *Cuestionario* que simplifica los enunciados y recoge mejor las demandas e intereses de las familias con la pretensión de obtener información útil de cara a implementar medidas correctoras y ajustes en su caso, respecto de los diferentes aspectos del servicio evaluados…

2. Encuadre. Metodología.

Siguiendo la experiencia de anteriores aplicaciones, hemos preferido elaborar un cuestionario *algo más sencillo* que facilite la valoración del funcionamiento, de la información relevante y sobre el grado de participación de las familias de los usuarios *"en las intervenciones"* desarrolladas con sus hijos…

El cuestionario (se adjunta modelo de cuestionario) tiene dos partes diferenciadas:

I. Escala de puntuación entre [1- 2 – 3] para valorar el grado de satisfacción con respecto a diversos ámbitos de la práctica del servicio.

II. Evaluación sobre la información disponible en manos de las familias y oportunidades para la participación de las familias en el tratamiento de sus hijos/as.

<u>La metodología seguida fue la siguiente:</u>

- Se les presenta el cuestionario con el objeto de facilitar la mejora en la calidad del servicio. Se indica que los cuestionarios son contestados de forma anónima.
- Se propone un encuadre temporal y se evalúa el procedimiento de análisis.
- Seleccionamos una *"Muestra"* de usuarios en base a criterios de edad *(intervalos de edad más significativos)* y de permanencia en el servicio *(alta en el servicio antes de julio 2015).*
- La Muestra seleccionada resulta representativa del colectivo de usuarios atendidos en el servicio (homogeneizada en los criterios de sexo, edad, procedencia respecto del grupo total de usuarios/as atendidos/as)
- Se "distribuyeron" un total de 83 cuestionarios *(> 50% de Total de usuarios = 164).* La entrega se realiza entre el mes de julio y a principios de septiembre de 2015.
- Se recogen durante la 1ª quincena de octubre un total de 64 cuestionarios. Se descartan algunos cuestionarios incompletos y se estructura una muestra definitiva "equilibrada" *(edad, sexo y procedencia)* de 50 cuestionarios.

<u>Características de la Muestra seleccionada:</u>

CARACTERÍSTICAS POBLACIÓN/COLECTIVO ENCUESTADO [11]	
Población / Muestra	• Total Niños/as en tratamiento = 170 [12] (100 %) • Muestra de familias encuestadas = 50 (30 %)
Sexo	Varones: 34 [68%]
	Mujeres: 16 [32%]
Intervalos de edad	[1 - 2 años]: 20 (40%)
	[3 – 4 años]: 15 (30%)
	[5 – 6 años]: 13 (26%)
	[> 6 años]: 2 (4%)

3. Análisis de los resultados.

La distribución de los resultados nos da información sobre la valoración de las familias acerca del servicio CDIAT Aidemar en general *(Infraestructuras, instalaciones, equipamiento)* sobre el tratamiento *(encuadre, modalidades del tratamiento),* sobre los profesionales *(preparación, relación entre profesionales-usuarios-familias)*, acerca de la participación de las familias, sobre la coordinación del equipo CDIAT Aidemar con otros recursos *(salud, educación, servicios sociales)* así como también acerca del funcionamiento y relación con la dirección del CDIAT.

En la siguiente tabla se resumen algunos de los ítems que se han incluido en la Encuesta así como sus *"puntuaciones de evaluación medias"* [+intervalo de puntuaciones: 1-3] para su evaluación por los usuarios (familias):

TABLA RESULTADOS ESCALA DE SATISFACCIÓN CLIENTE CDIAT AIDEMAR 2015 - 2016 PARTE I: Valoración general del Servicio 1 = NADA SATISFECHO 2 = SATISFECHO 3 = MUY SATISFECHO	
Áreas	**Puntuación [13]**
1. LOCALIZACIÓN Y ACCESOS	1.8
2. INSTALACIONES	2.7
3. EQUIPAMIENTO	2.8
4. MATERIALES	3
5. PROCESO DE ACOGIDA	2.3
6. INFORMACIÓN SOBRE EL FUNCIONAMIENTO	2.4

[11] Se trata de un breve resumen de las características (Sexo / edad) de la población "encuestada" (Muestra), y de la distribución de dichas características en relación con la población general (Colectivo total de "niños/as en tratamiento")

[12] Colectivo total de niños/as en tratamiento durante el mes de Octubre/Noviembre 2015.

[13] Puntuaciones medias para cada ítem entre todos los cuestionarios contestados.

7.	CALENDARIO. HORARIOS	1.4
8.	ADECUACIÓN DEL TRATAMIENTO	2.2
9.	DURACIÓN DE LAS SESIONES	1.9
10.	ATENCIÓN ESPECÍFICA (ORIENTACIÓN) A LAS FAMILIAS	1.7
11.	PREPARACIÓN, ACTITUD DE LOS PROFESIONALES	2.1
12.	COMUNICACIÓN FAMILIAS - TERAPEUTAS	1.8
13.	GRADO DE SATISFACCIÓN GLOBAL SOBRE EL SERVICIO	2.1
14.	COORDINACIÓN CON OTROS RECURSOS	1.9
15.	DIRECCIÓN	2
	Puntuación Media:	**2.1**

En un primer acercamiento al análisis de resultados relacionados con la evaluación del "Servicio", podemos indicar que:

- La puntuación media global es de 2.1 (intervalo de puntuaciones entre 1 – 3). El grado de "satisfacción general" que arroja el cuestionario resulta positivo.
- En cuanto al nuevo centro, destaca la valoración de instalaciones, equipamiento y materiales. No es tan valorada la localización y accesos.
- El proceso de acogida así como la información general sobre el funcionamiento del servicio, se valoran como adecuadas.
- No ocurre lo mismo con el calendario y horarios, que reciben la evaluación más baja.

Por lo que se refiere a otros aspectos valorados: *Conocimiento del diagnóstico / Implicación en tratamiento / Participación…*

TABLA RESULTADOS ESCALA DE SATISFACCIÓN CLIENTE CDIAT AIDEMAR 2015 - 2016 PARTE II: Conocimiento del diagnóstico / Implicación en tratamiento / Participación accesible		
Ítems	**% Sí**	**% No**
1. Grado de información/comprensión *(diagnóstico, evolución, pronóstico)*	53.4	46.6
2. Disponibilidad horario de terapeutas (tiempo intercambio información)	39.7	60.3
3. Aceptación e interés en participar "actividades *extra-tratamiento*"	33.5	67.5
4. Opinión sobre aumento de la intervención en el contexto natural	55	45

En relación con este apartado, observamos:

- La información de que disponen los padres sobre el diagnóstico es, en general, aceptable, describiéndose en su evolución como positiva: Las familias van adquiriendo más información sobre los aspectos implicados en las necesidades de sus hijos a lo largo del tratamiento, aunque la demanda de mejora en este aspecto también parece bastante clara.
- Sí se evidencia un aumento de la necesidad de intervención en el contexto natural *(hogar / colegio).*

- En las observaciones se reitera la *"falta de concreción"* del diagnóstico y se echa en falta un conocimiento mayor sobre el curso y pronóstico *(evolución/futuro…)* de las dificultades, así como del tratamiento.

- Sobresale la petición de un aumento de la disponibilidad de horario para la comunicación continua de las familias con las terapeutas.

Finalmente, resumimos las observaciones y propuestas realizadas por las familias:

TABLA RESULTADOS ESCALA DE SATISFACCIÓN CLIENTE CDIAT AIDEMAR 2015 - 2016 OBSERVACIONES / PROPUESTAS:
- Todas las observaciones señalan la ***"falta de tiempo destinada a informar a las familias"*** sobre el tratamiento y acerca de la evolución de sus hijos. En el mismo sentido, se pide ***más comunicación periódica*** y se sugiere el ***uso del Email, el teléfono, Wsap***… - Se valoran negativamente aspectos del calendario y horarios y se pide un ***aumento de la oferta de horarios de tratamiento por la tarde*** *(fuera de horario escolar)*. - Se critican en algún caso las ***ausencias de terapeutas*** *(y falta de recuperación de las sesiones de tratamiento "perdidas"…)*[14] - En algún caso se refiere la conveniencia de que los profesionales intervengan más en las actividades de la vida diaria del niño/familia (***intervenciones en casa y en el colegio***). - Se denuncia ***escasa coordinación con otros recursos*** *(sanitarios, educativos)* en algún caso. - Se solicita un ***aumento de la oferta de tratamiento grupal*** *(en especial para niños mayores…)* - Se sugieren nuevos cauces de ***participación de las familias así como el diseño de experiencias de interacción*** entre las mismas. En esta misma línea, algunas familias proponen actividades de grupo con otros padres/ madres… - Se han planteado ***observaciones negativas sobre los accesos*** *(localización, aparcamiento escaso y alejado de la entrada…)* ***e instalaciones*** *(frío/calor en la entrada principal y sala de padres ¿?)* - Una mayoría de cuestionarios incluyen **observaciones muy positivas sobre la profesionalidad, colaboración e interés mostrados por parte de las terapeutas**.

4. Conclusiones.

El colectivo de padres y madres del CDIAT, queda representado adecuadamente en la muestra confeccionada, su grado de participación en el proceso ha sido positivo, mostrando interés en participar y aportando observaciones valiosas para la mejora de nuestra práctica...

En cuanto a las conclusiones que nos parecen más relevantes:

- ***La valoración de las familias sobre el servicio es, en general, positiva:*** Se mantiene una alta valoración de los profesionales *(cualificación, implicación).*

- ***Los padres disponen de más información*** sobre la problemática de sus hijos y el tratamiento.

[14] En ocasiones hay confusión con el funcionamiento *(por ejemplo: las bajas por enfermedad no se recuperan, así como el tema de las cuotas / nº sesiones…)* que habrá que explicar de nuevo.

- Sin embargo ***existen elementos de insatisfacción***, especialmente, en lo referido al tiempo disponible, frecuencia y continuidad de la comunicación entre terapeutas y familias…
- *Las familias desean y solicitan más información* de la que podemos prestarles en ocasiones

- En general ***las familias piden aumentar su conocimiento sobre el tratamiento y la participación de las familias*** *(en el tratamiento)*

- Se solicita **una mayor intervención en el contexto** *(vida cotidiana, hogar, colegio…)*

- Se han realizado algunas críticas sobre la coordinación con otros recursos *(especialmente con los colegios)*

Finalmente, nuestros usuarios *(las familias)* nos plantean explícitamente *áreas/propuestas de mejora* que podríamos ordenar del modo siguiente:

ÁREAS DE MEJORA
1ª. Información sobre diagnóstico, curso y pronóstico de problemas/tratamiento de los niños *(explicación clara, continua)* así como también sobre los recursos/ pautas de actuación
2ª. Revisión y **mejora de la oferta en el Calendario y horarios de tratamiento**
3º. Aumento de la oferta de intervención en el contexto *(implicación de todo el Equipo)*
3º. Programar **actividades que faciliten la interacción *(e implicación)* entre / de las familia**s

Intentando concretar, se evidencian algunas <u>oportunidades de mejora</u> relacionadas con los siguientes aspectos:

MEDIDAS PARA LA MEJORA	
Objetivos	**Actividades**
Comunicación / interacción entre terapeutas y familias	- *Reorganizar (especialmente "cantidad de tiempo" y continuidad de entrevistas). Revisar / organización de citas y entrevistas con las familias (¿Grupales, periodicidad trimestral?). Propuesta de retomar horario de tutorías; iniciativa de las terapeutas para hacer pasar a la madre/padre a la sesión…*
Orientación/intervención familiar	- *Atención especializada a las Familias; Creación de Grupos (formación y autoayuda)*
Intervención en el contexto	- *Propuesta: Participación de todo el equipo: Progresiva, con reajustes de horario para que todos los usuarios puedan acceder a esta intervención*

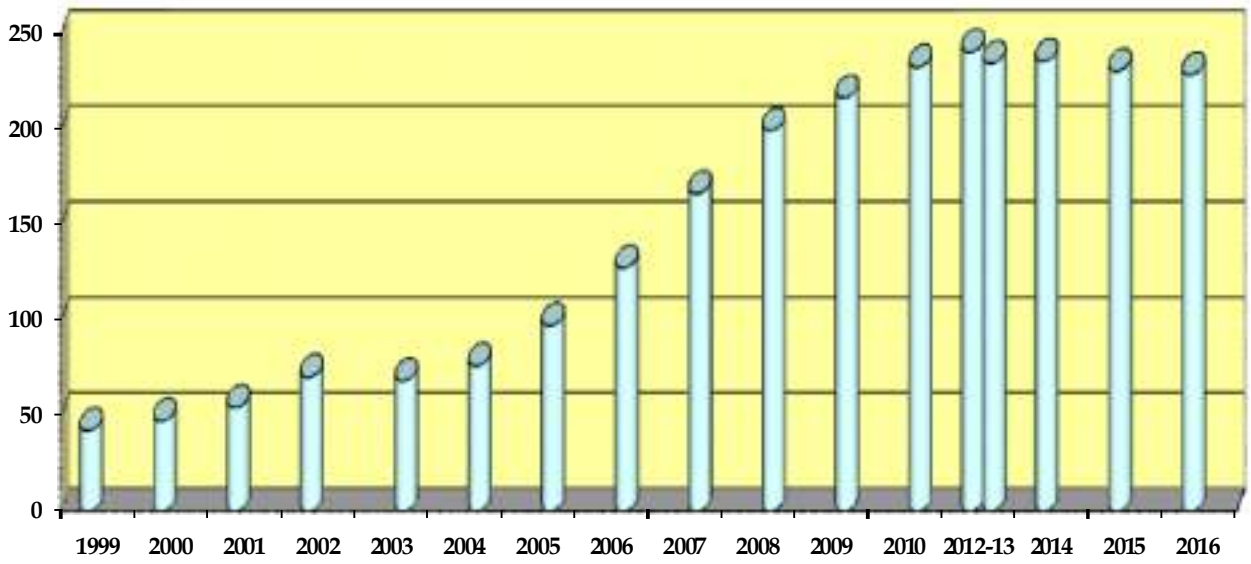
Los resultados arrojan una visión satisfactoria del servicio, en general, de nuestros clientes. Estamos convencidos de que el presente informe aporta datos muy valiosos acerca de las dificultades existentes así como de algunas de las medidas a implementar para mejorar la calidad del servicio y el grado de satisfacción de nuestros usuarios *(familias).*

No obstante lo anterior, se va a realizar un análisis en profundidad por parte del equipo a fin de llevar a cabo todas aquellas actuaciones que avancen en dicha perspectiva de mejora.

IMÁGENES SOBRE LA INTERVENCIÓN EN EL CENTRO

NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

ANEXO II: EVOLUCIÓN COLECTIVO USUARIOS ATENDIDOS CDIAT AIDEMAR [1.999 – 2.016]

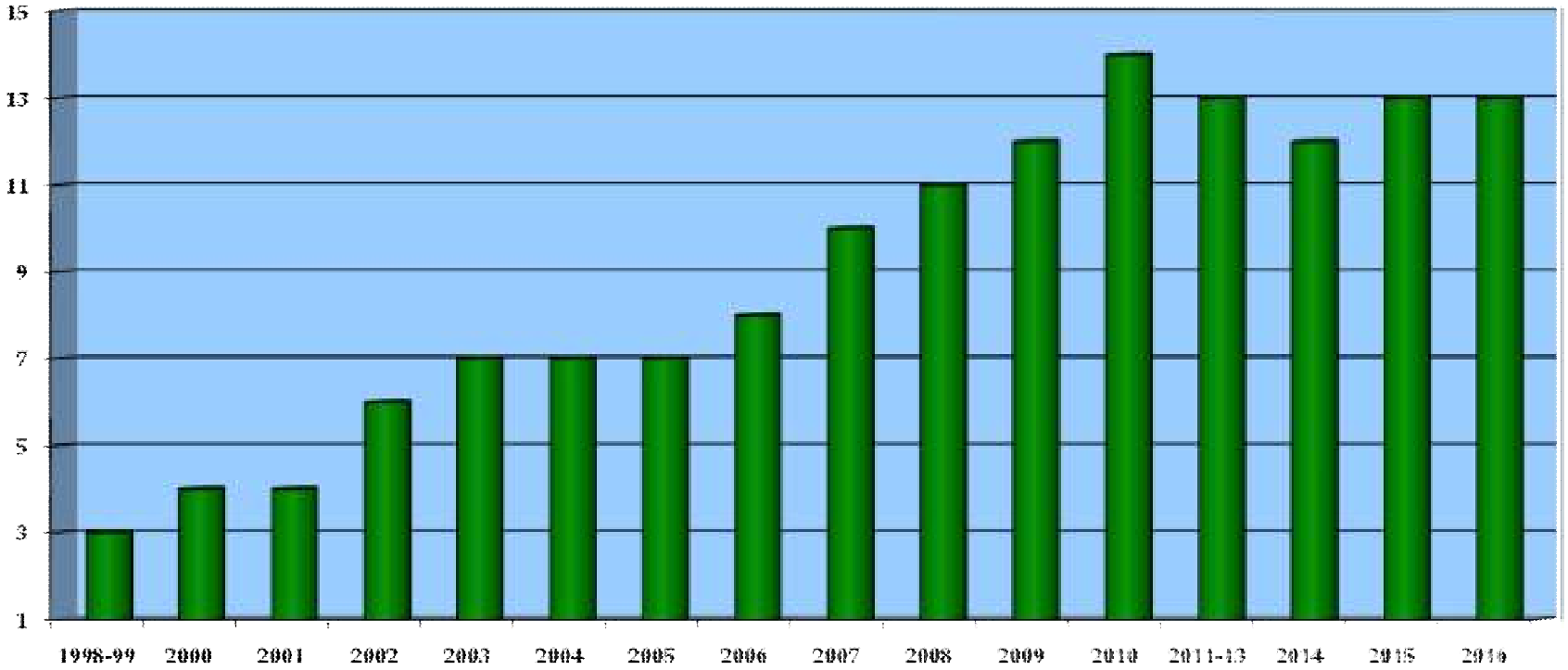


LEYENDA:

Años	1.999	2.000	2.001	2.002	2.003	2.004	2.005	2.006	2.007	2.008	2.009	2.010	2.012-13	2014	2.015	2.016
Nº Usuarios	30	47	63	70	68	76	97	127	166	199	216	232	236-240	235	230	228

NEPTUNO, 42
30730 San Javier. MURCIA
Teléfonos: 968 19 25 47 - 607 344 975
CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA AIDEMAR
cat-director@aidemar.com
a.temprana@aidemar.com
http://www.aidemar.com

EVOLUCIÓN / Nº PROFESIONALES (Atención Directa) CDIAT AIDEMAR [1.998 – 2.016]



LEYENDA:

Años	1.998-99	2.000	2.001	2.002	2.003	2.004	2.005	2.006	2.007	2.008	2.009	2.010	2.011-12-13	2014	2.015	2016
Profesionales	3	4	4	4	7	7	7	8	10	11	12	14	13	12	13	13

INTERACCIÓN Y JUEGO MEDIANTE LA PSICOMOTRICIDAD