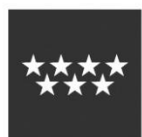


PROTOCOLO DE COORDINACIÓN DE ATENCIÓN TEMPRANA



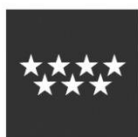
**Comunidad
de Madrid**

PROTOCOLO DE COORDINACIÓN DE ATENCIÓN TEMPRANA



**Comunidad
de Madrid**

CONSEJERÍA DE FAMILIA,
JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL

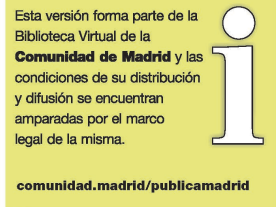


**Comunidad
de Madrid**

VICEPRESIDENCIA,
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
Y UNIVERSIDADES



SaludMadrid

**Edita:**

Comunidad de Madrid

Consejería de Familia, Juventud y Política Social

Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad

Realiza:

Grupo de trabajo para la elaboración del Protocolo de Coordinación de Atención Temprana, integrado por representantes de la Consejería competente en materia de sanidad, la Consejería competente en materia de educación y la Consejería competente en materia de servicios sociales y representantes de los Centros de Atención Temprana concertados por la Comunidad de Madrid.

Este protocolo se aprobó en el Pleno de Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil el día 17 de diciembre de 2018.

La presente edición incluye las modificaciones acordadas en el Pleno de Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil el día 14 de diciembre de 2022 y la relación de Centros de Atención Temprana actualizada con fecha de abril de 2023.

Edición:

Abril 2023 – corregida y aumentada.

ÍNDICE

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | <u>Introducción</u> | 7 |
| 2 | <u>Procedimiento de derivación para la valoración de la necesidad de atención temprana en niños de 0 a 6 años</u> | 8 |
| 2.1 | <u>Consejería competente en materia de Sanidad</u> | 8 |
| 2.1.1 | <u>Derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI)</u> | 8 |
| 2.1.2 | <u>Derivación al Centro Dionisia Plaza</u> | 9 |
| 2.2 | <u>Consejería competente en materia de educación</u> | 10 |
| 2.3 | <u>Consejería competente en materia de Servicios Sociales: Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI)</u> | 10 |
| 3 | <u>Procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana</u> | 11 |
| 3.1 | <u>Valoración inicial de la necesidad de atención temprana</u> | 11 |
| 3.1.1 | <u>Iniciación</u> | 11 |
| 3.1.2 | <u>Proceso de valoración</u> | 12 |
| 3.1.3 | <u>Comisión de Valoración y Dictamen de necesidad de atención temprana</u> | 13 |
| 3.1.4 | <u>Resolución del procedimiento</u> | 14 |
| 3.2 | <u>Revisión de la valoración de la necesidad de atención temprana</u> | 14 |
| 4 | <u>Procedimiento de adjudicación de plazas en centros de atención temprana y centros base</u> | 14 |
| 4.1 | <u>Iniciación</u> | 15 |
| 4.2 | <u>Adjudicación de plaza en centro de atención temprana y centro base de atención a personas con discapacidad</u> | 15 |
| 4.2.1 | <u>Solicitud</u> | 15 |
| 4.2.2 | <u>Procedimiento y prioridad de adjudicación de plaza</u> | 16 |
| 4.2.3 | <u>Resolución de adjudicación de plaza</u> | 17 |
| 5 | <u>Procedimiento de baja en el centro de atención temprana</u> | 18 |
| 6 | <u>Procedimiento de intervención terapéutica</u> | 20 |
| 6.1 | <u>Acogida</u> | 21 |



| | | |
|-----|--|----|
| 6.2 | Valoración inicial | 21 |
| 6.3 | Intervención terapéutica | 22 |
| 6.4 | Atención socio familiar | 23 |
| 6.5 | Seguimiento | 23 |
| 6.6 | Fin de la atención | 24 |
| 7 | Anexos | 25 |
| 7.1 | Anexo I. Informe normalizado de coordinación del CRECOVI | 25 |
| 7.2 | Anexo II. Modelo de comunicación entre los centros de atención temprana/ centros base y la Consejería competente en materia de educación | 27 |
| 7.3 | Anexo III. Centros hospitalarios públicos de la Comunidad de Madrid que disponen de rehabilitación infantil | 28 |
| 7.4 | Anexo IV. Recursos para los niños de 0 a 6 años con necesidades educativas especiales | 33 |
| 7.5 | Anexo V. Red pública de Centros de Atención Temprana y Centros Base | 34 |
| 7.6 | Anexo VI. Recursos para niños con situación de dependencia reconocida | 38 |
| 7.7 | Anexo VII. Indicadores de evaluación | 39 |
| 7.8 | Anexo VIII. Criterios de mejora en la calidad de la derivación a tratamiento de logopedia en casos de dificultades de expresión sin patología asociada | 41 |
| 7.9 | Anexo IX. Informe del Centro de Atención Temprana para revisión en CRECOVI | 43 |



1.- INTRODUCCIÓN

En el Libro Blanco de Atención Temprana se define la Atención Temprana como el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Esta definición se recoge asimismo en el Decreto 46/2015, de 7 de mayo, por el que se regula la coordinación en la prestación de la atención temprana en la Comunidad de Madrid y se establece el procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar.

El carácter multidisciplinar que requiere la atención temprana hace preciso que se aborden las necesidades del niño, desde el punto de vista sanitario, educativo y social, para contribuir a facilitar su integración y mejorar su calidad de vida.

El Decreto 46/2015, de 7 de mayo, por el que se regula “la coordinación en la prestación de la atención temprana en la Comunidad de Madrid y se establece el procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana”, nació con los objetivos de regular la actuación integral en atención temprana de cada uno de los órganos y entidades en su ámbito de actuación (sanitario, educativo y de servicios sociales), determinar los mecanismos de coordinación entre las tres consejerías implicadas, y regular el procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana.

Para lograr ambos objetivos, la norma ha creado el Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI), como órgano encargado de tramitar el procedimiento administrativo de valoración de la necesidad de atención temprana, y órgano garante de la organización y coordinación de la actuación integral de la atención temprana de la Comunidad Madrid, a través del trabajo desarrollado por el Pleno y la Comisión Técnica de CRECOVI.

Para llevar a cabo esta coordinación, el Decreto 46/2015, de 7 de mayo, prevé en su artículo 8.2 la necesidad de aprobar un protocolo de coordinación de atención temprana, que favorezca el intercambio de información y la derivación dentro del sistema. Dicho Protocolo ha sido elaborado por la Comisión Técnica de Atención Temprana y aprobado por el Pleno en su reunión de fecha 17 de diciembre de 2018.

Este protocolo contiene todas las fases de actuación, desde la derivación promovida por los profesionales de los ámbitos de la educación, sanidad y servicios sociales, hasta la intervención con el niño por parte de los centros de atención temprana y centros base de atención a personas con discapacidad.



Normativa de referencia:

- Decreto 46/2015, de 7 de mayo, por el que se regula la coordinación en la prestación de la atención temprana en la Comunidad de Madrid y se establece el procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana (BOCM de 11 de mayo de 2015).
- Acuerdo Marco para la gestión del servicio público especializado de atención temprana (Pliego de Prescripciones Técnicas).
- ORDEN 1649/2017, de 19 de octubre, del Consejero de Políticas Sociales y Familia, por la que se modifica la Orden 868/2015, de 22 de mayo, de la Consejería de Asuntos Sociales, por la que se aprueba el modelo normalizado de solicitud de valoración de necesidad de atención temprana de la Comunidad de Madrid y la Orden 1228/2015, de 19 de junio, del Consejero de Asuntos Sociales, por la que se aprueba el modelo normalizado de solicitud de plaza en centro de atención temprana.

2.- PROCEDIMIENTO DE DERIVACIÓN PARA LA VALORACIÓN DE LA NECESIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA EN NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS.

El primer paso, necesario para asegurar la coordinación en el sistema de atención temprana de la Comunidad de Madrid, es definir el procedimiento de derivación para la valoración de la necesidad de atención temprana entre las tres consejerías implicadas en el conjunto de actuaciones, prestaciones, recursos, tratamientos, ayudas y demás medios de atención dirigidos a estos menores.

La derivación puede realizarse por la Consejería competente en materia de sanidad, la Consejería competente en materia de educación y la Consejería competente en materia de servicios sociales

2.1 Consejería competente en materia de Sanidad.

Desde la Consejería competente en materia de sanidad, se pueden realizar dos procedimientos de derivación diferenciados:

2.1.1 Derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI)

La derivación podrá realizarla cualquier profesional sanitario del Servicio Madrileño de Salud, ya sea de Atención Primaria o de Atención Hospitalaria, que detecte que un niño de 0 a 6 años puede ser susceptible de recibir atención en la red pública de centros de atención temprana y centros base de la Comunidad de Madrid, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:



- **La derivación podrá realizarse siempre que el niño cumpla con los criterios contemplados en el informe de derivación que se remite a través del Registro Único de Atención Temprana** y además no reciba tratamiento en el sistema público sanitario, salvo que dicho tratamiento esté próximo a finalizar o deba ser complementado con otro tratamiento distinto que no pueda ser prestado en el ámbito sanitario, pero sí a través de la red de centros de atención temprana de servicios sociales.

Si el niño se encontrara en seguimiento por parte de un médico de atención hospitalaria, el informe de derivación será emitido preferentemente por parte de dicho médico especialista, salvo en el caso de que el pediatra de atención primaria disponga de los informes médicos necesarios que justifiquen realizar la derivación.

- **La derivación para la valoración de la necesidad de atención temprana no se realizará en el siguiente supuesto:**

Cuando el niño precise asistencia y/o cuidados sanitarios especializados, que no pueden ser prestados por los centros de la red de atención temprana de servicios sociales.

Los profesionales facultativos sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, tanto del ámbito de Atención Primaria como Atención Hospitalaria, podrán realizar una solicitud de derivación de Atención Temprana del paciente desde sus Sistemas de Información, módulo de gestión de la historia clínica del paciente, completando los requisitos y necesidades definidas en el Anexo I, para después, mediante la integración disponible, ser transmitida dicha información al Registro Único de Atención Temprana (RUAT).

Los profesionales comunicarán a la familia que la derivación se ha realizado correctamente y les informará que el siguiente paso a realizar es la presentación de la solicitud de valoración de atención temprana por registro electrónico o presencialmente en las oficinas de asistencia en materia de registro.

En el mismo acto, entregará el documento de información y orientación a las familias en materia de atención temprana, editado por la Comunidad de Madrid y disponible en formato digital en la página web www.madrid.org/bvirtual/BVCM050181.pdf que recoge los pasos a seguir por la familia para completar la solicitud.

2.1.2 Derivación al Centro Dionisia Plaza

La derivación podrá realizarla cualquier profesional sanitario del Servicio Madrileño de Salud, ya sea de Atención Primaria o de Atención Hospitalaria, que detecte que un niño de 3 a 6 años, puede ser susceptible de recibir atención en éste centro, siguiendo los criterios de selección y el procedimiento de derivación establecido a tal efecto por la Consejería de Sanidad.



2.2 Consejería competente en materia de educación.

La derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI) podrán realizarla los **profesionales de la Red de Orientación autorizados por la Consejería competente en materia de educación** (Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica y los orientadores de centros concertados que tengan autorización por la Consejería cuando se trate de niños escolarizados en el 2º ciclo de Educación Infantil). Esta derivación se realizará cuando se detecte que un niño puede ser susceptible de recibir atención temprana en la red pública de centros de atención temprana y centros base de la Comunidad de Madrid.

Los profesionales de la Red de Orientación autorizados realizarán la derivación a través del Registro Único de Atención Temprana (RUAT). Para ello accederán al Sistema Integral de Gestión Educativa Raíces cumplimentando dicha derivación dentro del módulo "ACNEAE".

Los profesionales comunicarán a la familia que la derivación se ha realizado correctamente y les informará que el siguiente paso a realizar es la presentación de la solicitud de valoración de atención temprana por registro electrónico o presencialmente en las oficinas de asistencia en materia de registro.

En el mismo acto, entregará el documento de información y orientación a las familias en materia de atención temprana, editado por la Comunidad de Madrid y disponible en formato digital en el sistema de información de la Dirección de Área Territorial y en la página web www.madrid.org/bvirtual/BVCM050181.pdf, que recoge los pasos a seguir por la familia para completar la solicitud.

La derivación para la valoración de la necesidad de atención temprana no se realizará en el siguiente supuesto: Cuando el niño esté matriculado en centros de educación especial, al ser una situación incompatible con la adjudicación de plaza en la red de centros de atención temprana de servicios sociales.

2.3 Consejería competente en materia de servicios sociales: Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI)

La derivación desde el Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI) a los profesionales sanitarios y a los profesionales de la Red de Orientación autorizados por la Consejería competente en materia de educación, podrá realizarse en las siguientes situaciones:

1.-Si durante el proceso de valoración de un niño que ha solicitado únicamente el reconocimiento del grado de discapacidad, el equipo multiprofesional de CRECOVI, considera que el niño puede precisar atención temprana y no ha sido derivado por los profesionales sanitarios o del ámbito educativo.

En este supuesto, el CRECOVI facilitará a la familia el informe normalizado de coordinación que figura en el Anexo III, para que sea entregado al profesional sanitario,



al Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica o al orientador del centro concertado, si el niño está escolarizado o ha presentado solicitud de admisión en un centro escolar.

Los profesionales sanitarios o de educación, previa valoración del niño, realizarán si procede, la derivación a través del Registro Único de Atención Temprana, para que posteriormente la familia solicite la valoración de la necesidad de atención temprana.

2.- Si durante el proceso de valoración de la necesidad de atención temprana de un niño escolarizado que ha sido derivado mediante por los profesionales del Servicio Madrileño de Salud, el equipo multiprofesional de CRECOVI observa que el niño requiere ser valorado también por los profesionales de la Red de Orientación autorizados por la Consejería competente en materia de educación.

En éste supuesto, el CRECOVI cumplimentará y entregará a la familia el informe normalizado de coordinación que figura en el Anexo III, a fin de que el servicio de orientación correspondiente realice su valoración.

La derivación que realice CRECOVI en ningún caso supondrá la suspensión del procedimiento de valoración de necesidad de atención temprana ni del reconocimiento del grado de discapacidad.

En el momento que todas las fases de implantación del Registro Único de Atención Temprana estén completadas, esta comunicación CRECOVI- Educación, se realizará a través dicho Registro.

3.- PROCEDIMIENTO DE VALORACIÓN DE LA NECESIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA

3.1 Valoración inicial de la necesidad de atención temprana

3.1.1 Iniciación

Recibida en el CRECOVI la solicitud de valoración de la necesidad de atención temprana, se verificará que reúne o contiene toda la documentación precisa para su tramitación.

Si la solicitud está completa, se iniciará la tramitación del expediente, notificando a la familia la cita en el CRECOVI para llevar a cabo la valoración del niño.

Si la solicitud está incompleta, la Unidad de Valoración del CRECOVI notificará por correo certificado a la familia un requerimiento de documentación, que deberá ser atendido en el plazo de diez días.

Excepcionalmente, y atendiendo a especiales circunstancias del niño que serán evaluadas por los profesionales del equipo multidisciplinar, podrá realizarse una valoración temporal con los informes aportados.



- Coordinación con Dependencia.

En el caso de niños con edad comprendida entre los 0 y tres años, las Direcciones Generales con competencias en materia de Discapacidad y de Dependencia se coordinarán para verificar si la familia ha solicitado conjuntamente la valoración del grado de dependencia y de necesidad de atención temprana, en cuyo caso, se coordinarán de forma que puedan concurrir en el CRECOVI en el mismo día ambas valoraciones.

3.1.2 Proceso de valoración.

La valoración de la necesidad de atención temprana se realizará, por uno o varios miembros de los equipos interdisciplinarios de valoración infantil, formados por médico, psicólogo y trabajador social, en función de las necesidades del menor que son determinadas por los propios profesionales tras el análisis previo de los informes presentados.

Los profesionales que realizan la valoración en este proceso, con carácter general, llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

- Estudio y análisis de los informes presentados por la familia, junto a la solicitud. En casos puntuales el profesional puede hacer una petición de pruebas complementarias necesarias para la valoración del niño.
- Valoración del niño y emisión de informe técnico personalizado para determinar la necesidad de atención temprana.

Resumen de los trámites para solicitar la valoración de necesidad de atención temprana de niños menores de 6 años:

1º.- Realizar la derivación por parte del profesional sanitario del Servicio Madrileño de Salud o de profesionales de la Red de Orientación autorizados de la Consejería con competencia en materia de Educación a través del Registro Único de Atención Temprana (RUAT). ESTA DERIVACIÓN ES OBLIGATORIA PARA SOLICITAR LA VALORACIÓN.

2º.- Rellenar la "Solicitud de valoración de necesidad de atención temprana", que puede descargarse en www.comunidad.madrid o recogerse en los Centros Base de Atención a la Discapacidad y en la oficina de asistencia en materia de registro de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social – Calle O'Donnell, nº 50.

3º.- Presentar, en la oficina de asistencia en materia de registro de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social o en cualquier otra, la siguiente documentación:

Documentación de presentación obligatoria:

1. Solicitud de valoración de necesidad de atención temprana, firmada por ambos progenitores o tutores legales.
2. Fotocopia de la tarjeta sanitaria del menor.
3. Fotocopia del libro de familia o certificación equivalente expedida por el Registro Civil.
- 4.- En caso de representación legal, documento que lo acredite

Documentación que debe aportarse sólo si hay oposición expresa a la consulta de datos:

1. Fotocopia del DNI/NIE del menor, siempre que se disponga de él.
2. Fotocopia del DNI/NIE del padre y de la madre o tutores legales.
3. En su caso, fotocopia del DNI/NIE del representante legal, acompañado de la documentación que acredite la representación legal del menor.
4. Documento acreditativo de empadronamiento en un municipio de la Comunidad de Madrid.
- 5- Informes médicos y/o psicológicos que acrediten la situación del menor



- Orientación a las familias sobre los centros de la red pública de atención temprana y otros recursos que puedan estar a disposición de las familias.

El día de la valoración, cada uno de los técnicos del equipo interdisciplinar, tras el análisis de la documentación aportada por el interesado, atiende individualmente a la familia y al niño y realiza la intervención que precisa para determinar si el niño requiere de atención temprana.

Asimismo, se informará a la familia del procedimiento para solicitar la valoración de la dependencia y/o discapacidad cuando, bajo el criterio del equipo interdisciplinar, sea conveniente para el niño y aun no lo hubiera solicitado.

3.1.3 Comisión de Valoración y Dictamen de necesidad de atención temprana.

Corresponde a la Comisión de Valoración, formada por médico, psicólogo, trabajador social y el responsable de la Unidad de Valoración, que actúa como presidente, las siguientes funciones:

- Determinar la necesidad o no de atención temprana del niño en función del contenido de los informes técnicos elaborados por cada uno de los miembros del Equipo de Valoración.
- Emitir el dictamen de necesidad de atención temprana.

El dictamen puede indicar tres situaciones:

- Dictamen estimatorio con indicación de recomendación de tratamientos.
- Dictamen estimatorio con indicación de la necesidad de apoyo y seguimiento.
- Dictamen desestimatorio indicando la no procedencia de atención temprana en el momento actual de la valoración.

El Dictamen indica el plazo de validez de la necesidad de atención temprana, siempre condicionado a la evolución que experimente el niño en su nivel de desarrollo.

- **Coordinación con el Área de Coordinación de Atención Temprana y Subvenciones**

En la Comisión de Valoración se analiza y acuerda, para cada uno de los niños valorados, la puntuación que les corresponde, según los criterios de priorización para la adjudicación de plazas de atención temprana.

Esta puntuación permite al Área de Coordinación de Atención Temprana, determinar el orden de prelación del niño, dentro de la lista de demanda para la adjudicación de plazas públicas.



3.1.4 Resolución del procedimiento

El procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana finaliza mediante resolución administrativa de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad en función de lo establecido en el dictamen de necesidad de atención temprana, que se notifica a los interesados.

El plazo máximo para resolver será el establecido en la normativa reguladora del procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana.

3.2 Revisión de la valoración de necesidad de atención temprana

La necesidad de atención temprana podrá ser objeto de revisión cuando finalice el plazo de validez previsto en el dictamen de necesidad de atención temprana.

En estos casos, la familia deberá presentar la solicitud de revisión y aportar el informe del centro donde esté o ha estado recibiendo atención temprana. Asimismo, deberá presentar la información clínica del niño actualizada solo si manifiesta en la solicitud, oposición a la consulta por parte de la Comunidad de Madrid, de la historia clínica sanitaria del menor en el Servicio Madrileño de Salud.

Si el niño ocupa una plaza pública, la familia debe aportar el informe del centro de atención temprana o del centro base de atención a personas con discapacidad donde está recibiendo la atención temprana.

Si el niño no está siendo atendido en un recurso público, podrá presentar informe del centro de atención temprana en el que reciba tratamiento. En caso de no estar recibiendo tratamiento, los profesionales de CRECOVI valorarán la necesidad de atención temprana con los informes que aporte la familia.

4.- PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DE PLAZAS EN CENTROS DE ATENCIÓN TEMPRANA Y CENTROS BASE

Corresponde a la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, a través del Área de Coordinación de Atención Temprana, la competencia para gestionar la red pública de centros de atención temprana y resolver la adjudicación de plazas.

Una vez dictaminada por el CRECOVI la necesidad de atención temprana, los padres como representantes legales del niño, podrán solicitar plaza en un centro de atención temprana concertado con la Consejería de Familia, Juventud y Política Social, o bien, en un centro base de atención a personas con discapacidad.



4.1 Iniciación.

De acuerdo con el Decreto 46/2015, de 7 de mayo, el procedimiento se inicia con la presentación de la solicitud de plaza, dirigida a la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad.

En la solicitud la familia puede indicar hasta dos centros de preferencia entre los existentes en la red pública de atención temprana.

El requisito esencial para poder ser beneficiario de plaza de atención temprana es tener en vigor la Resolución de necesidad de atención temprana o haber solicitado la revisión en plazo. Además, deben cumplirse los siguientes requisitos:

- Ser menor de 6 años, en el momento de la adjudicación.
- Residir en la Comunidad de Madrid.
- No estar escolarizados en un Centro de Educación Especial.
- No estar escolarizado en Educación Primaria.
- No recibir el mismo tipo de tratamiento y en similares condiciones en otros Centros o Servicios públicos.

Ser beneficiario de plaza pública de atención temprana será incompatible con:

- Estar escolarizado en un Centro de Educación Especial.
- Estar escolarizado en Educación Primaria
- Recibir tratamiento de atención temprana en otros centros o servicios públicos
- Recibir atención temprana en plaza de tratamiento y en plaza de apoyo y seguimiento al mismo tiempo.
- Recibir becas o ayudas públicas para la asistencia a tratamiento de atención temprana.
- Aquellas otras que se puedan establecer en la normativa aplicable.

4.2 Adjudicación de plaza en centro de atención temprana y centro base de atención a personas con discapacidad

4.2.1 Solicitud

Recibida la solicitud, la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad comprueba el cumplimiento de los requisitos de acceso a la plaza. Si todo está correcto, se incorporan los datos del niño en la lista única de demanda de atención temprana, integrada por todas las solicitudes, independientemente del tipo de plaza recomendado (tratamiento y plaza de apoyo y seguimiento).



4.2.2 Procedimiento y prioridad de adjudicación de plaza

La asignación de plaza al niño se realizará, atendiendo al orden de prioridad que ocupa dentro de la lista de demanda de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad. Este orden viene determinado por los puntos asignados en la aplicación del baremo de priorización de plaza realizado por la Unidad de Valoración de CRECOVI, en el momento que resuelve la necesidad de atención temprana.

Criterios de prioridad para la adjudicación de plaza:

1º Los puntos asignados en la aplicación del baremo de priorización de plaza realizado por la Unidad de Valoración de CRECOVI, en el que se valora:

- La gravedad del menor.
- El riesgo social.
- La edad.
- La impresión pronóstica.

A igualdad de puntos, se priorizarán, de manera secuencial, los siguientes factores:

2º Solicitudes por:

- Traslado de centro por cambio de domicilio o de centro escolar
- Niños que causaron baja por enfermedad y una vez recuperados, la familia presenta nueva solicitud de plaza.
- Cambio de tipo de plaza.
- Niños que fueron dados de baja y tras revisión de la necesidad de atención temprana se hace necesario una nueva intervención.

3º Apoyos que recibe el menor, que pueden ser educativos, sanitarios, económicos, se priorizará a aquellas familias que no cuente con ningún apoyo.

4º Antigüedad en la solicitud de plaza de atención temprana. Se tendrá en cuenta la fecha de la Resolución de necesidad de atención temprana si esta fuera posterior a la fecha de presentación de la solicitud de plaza.

5º Traslados basados en otras razones no incluidas en el punto 2º.

La propuesta se realizará teniendo en cuenta los centros de preferencia indicados por la familia en la solicitud, salvo que no exista plaza vacante para los tratamientos que precisa el menor, en cuyo caso, se le podrá ofrecer plaza en otro centro que pueda atender sus necesidades.

Asimismo, se comprobará si el menor es beneficiario de la prestación vinculada al servicio del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia de la Comunidad de Madrid, para permitir que la familia opte por la plaza pública ofrecida o por mantener la prestación vinculada al servicio y evitar la concurrencia de incompatibilidades.

El personal técnico de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, atendiendo a los criterios de admisión en los centros, mantendrá contacto con el centro de atención temprana y la familia del menor, para coordinar la posible asignación de la plaza vacante en ese momento.

Aceptada la plaza por la familia, el personal técnico de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad remitirá al centro asignado, una comunicación con la



identidad del menor y el tipo de plaza adjudicada, junto con el expediente de valoración instruido por el CRECOVI que incluirá los informes y pruebas realizadas.

Una vez acordado este primer paso, desde la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad se dictará Resolución de Adjudicación de Plaza Pública que se notificará a la familia.

Asimismo, se facilitará a la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia el acceso a la información relativa a menores adjudicatarios de plaza que tienen reconocida situación de dependencia.

Serán causa de baja en la lista de demanda, las siguientes situaciones:

- Si la familia rechaza formalmente la plaza ofrecida. Se entenderá a estos efectos, que hay rechazo formal cuando haya firmado la renuncia a la plaza, cuando confirme por correo electrónico la renuncia, o cuando habiendo pedido confirmación, la familia no se manifieste en el plazo indicado en la comunicación.
- Si el niño cumple 6 años, sin haber sido adjudicatario de plaza pública de atención temprana.
- Si el centro de atención temprana considera que el niño ha alcanzado el nivel de desarrollo o evolución, con carácter previo a iniciar el tratamiento en plaza pública.
- Si el niño está escolarizado en un centro de educación especial o cursa educación primaria en el momento de ser valorado el comienzo del tratamiento.
- Si la familia no acepta ninguno de los tres horarios diferentes, propuestos por el personal técnico de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad.

4.2.3 Resolución de adjudicación de plaza

El Director General de Atención a Personas con Discapacidad dictará resolución de la adjudicación de plaza pública, indicando la modalidad de plaza adjudicada y el centro correspondiente y se notificará por correo certificado en el plazo de 10 días, al centro y a los padres, tutores o representantes legales del niño.

Existen dos modalidades de plaza:

- Plaza de tratamiento: Intervención directa con el niño y la familia prestando coordinadamente los servicios de estimulación, fisioterapia, psicomotricidad, logopedia y/o psicoterapia que precise de manera ambulatoria.
- Plaza de Apoyo y seguimiento: Intervención directa con el niño y la familia de menos periodicidad para aquellos casos que puedan encontrarse en situación de riesgo o en situación de retirada gradual de tratamiento.

Una vez emitida la Resolución de adjudicación de plaza de atención temprana, si el niño no acudiera a tratamiento en el plazo de 10 días, se considerará que la familia renuncia a la plaza pública, y se procederá a notificar la resolución de baja en la plaza y a resolver nueva adjudicación a otro menor.



Es posible llevar a cabo un cambio de modalidad de la plaza adjudicada, a propuesta del centro de atención temprana, si lo considera conveniente en función a la evolución o al desarrollo que esté experimentando el niño. Para hacer efectiva esta propuesta, será preciso que el centro de atención temprana remita un informe justificativo a la Subdirección General de Valoración de la Discapacidad, que autorizará una nueva modalidad de plaza para el niño, sin necesidad de emitir nueva resolución administrativa.

Una vez adjudicada la plaza, pueden contemplarse las siguientes situaciones especiales:

- Los menores que ya hayan cumplido 6 años podrán permanecer en la plaza pública hasta la finalización de la etapa de Educación Infantil.
- Se podrá prolongar la permanencia del niño en el servicio de atención temprana hasta su incorporación a la Enseñanza Obligatoria, previo informe favorable del órgano competente en la prestación de atención temprana en el ámbito de los servicios sociales, cuando el niño prorrogue un año su escolarización en la etapa de Educación Infantil.

Resumen del procedimiento de adjudicación de las plazas de atención temprana a niños menores de 6 años:

- 1- Tener reconocida la necesidad de atención temprana.
- 2- Presentar “la solicitud de plaza de atención temprana” que puede descargarse en www.comunidad.madrid, una vez que la familia haya recibido la notificación del reconocimiento de la necesidad de atención temprana.
- 3- La Subdirección General de Valoración de la Discapacidad comprueba los requisitos e incluye al menor en la lista de demanda.
- 4.- Los centros comunicarán a la Subdirección General de Valoración de la Discapacidad las plazas vacantes disponibles.
- 5.- La Subdirección General de Valoración de la Discapacidad, mantendrá contacto con el centro y la familia del niño, para coordinar la posible adjudicación de plaza.
- 6.- Aceptada la plaza por la familia, la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, dictará la resolución de adjudicación de plaza pública, que se notificará al interesado.

5.- PROCEDIMIENTO DE BAJA EN EL CENTRO DE ATENCIÓN TEMPRANA

La duración del proceso de atención a cada niño varía dependiendo de las características y necesidades del menor. Será el centro donde recibe la atención el niño, el que proponga motivadamente la baja en la plaza a la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, cuando se den alguna de las causas recogidas a continuación:



- a) Porque el niño ha cumplido los 6 años, salvo que excepcionalmente por acuerdo expreso de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, a solicitud del centro de atención temprana, se considere oportuna la permanencia del niño en el centro.
- b) Por escolarización del niño en Educación Primaria.
- c) Por escolaridad del niño en un centro de Educación Especial.
- d) Por cumplimiento de los objetivos informado por el centro de atención temprana, previa verificación de esta circunstancia, o normalización de la situación del niño por la desaparición de la situación de necesidad o riesgo que motivó la intervención.
- e) Por baja técnica informada por el centro de atención temprana cuando valore que no es necesario que el niño continúe recibiendo atención especializada debido al conjunto de sus características personales, condiciones familiares y, en su caso, atención en el ámbito escolar.
- f) Por finalización del plazo de validez de la Resolución de necesidad de atención temprana del niño sin que se haya presentado la solicitud de revisión o no haya comparecido la familia a la valoración sin justificación o cuando en la revisión el CRECOVI resuelva la no necesidad de atención temprana.
- g) Por la prestación terapéutica de atención temprana en otro centro o servicio público.
- h) Por inasistencia del niño al tratamiento o asistencia irregular. Se entiende que concurre esta causa de baja, en los siguientes supuestos:
- Falta injustificada de asistencia al tratamiento durante tres días consecutivos.
 - Falta justificada de asistencia al tratamiento durante cinco días consecutivos, cuando no sea por motivo de salud.
 - Asistencia irregular al tratamiento que, aun estando justificada, suponga pérdida de su efectividad. A estos efectos, se entenderá que no es efectivo el tratamiento cuando la asistencia sea inferior al 50% del número de sesiones que tiene asignadas en el periodo de un mes.
 - Inasistencia prolongada por un periodo superior a un mes, en caso de intervención quirúrgica o de larga enfermedad del niño. Finalizada la recuperación, la familia deberá presentar nueva solicitud de plaza, que se atenderá con carácter preferente.
 - Falta de asistencia al tratamiento en el plazo indicado en la resolución de adjudicación de plaza.
- i) Por voluntad expresa del representante o tutores legales del menor.
- j) Por cambio de residencia del niño fuera de la Comunidad de Madrid.
- k) Por fallecimiento del niño.



l) Por ser perceptores de la prestación económica vinculada al servicio a que se refiere el artículo 17 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.

m) Por recibir becas o ayudas públicas para recibir tratamiento de atención temprana.

n) Aquellas otras que pudieran estar previstas en la normativa aplicable.

Con carácter general, una vez emitida la propuesta de baja por el centro de atención temprana, la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad resolverá la baja del usuario en la plaza y asignará la plaza a otro niño dentro de la lista de demanda para proceder a una nueva adjudicación.

La resolución de baja se notificará a los padres o tutores legales y se comunicará al centro.

En el caso de baja por inasistencia del niño al tratamiento o asistencia irregular, el centro de atención temprana deberá remitir la propuesta de baja junto con un informe de las circunstancias, a la Subdirección General de Valoración de la Discapacidad. Recibida la propuesta, la Subdirección General de Valoración de la Discapacidad concederá a la familia un plazo de 10 días para formular alegaciones. Transcurrido este plazo y valoradas las alegaciones, si se considera insuficientemente justificada la inasistencia, se dictará resolución por la que se acuerda la baja en la plaza.

En el caso de baja por cumplimiento de objetivos y baja técnica, el centro de atención temprana deberá enviar un informe justificativo de la baja propuesta, especificando si existe acuerdo por parte de la familia o tutores legales.

6.- PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA

El objetivo de los centros de atención temprana y centros base, es garantizar y organizar los recursos necesarios para potenciar las habilidades en los niños y apoyar a los entornos en los que estos se desenvuelven, ofreciendo oportunidades para la generalización de sus aprendizajes en su día a día, teniendo como fin último la mejora de su calidad de vida.

Uno de los pilares fundamentales de la metodología de los centros es el trabajo con la familia como entorno principal donde el niño se desarrolla y aprende. Otro pilar imprescindible, es el trabajo en coordinación con otros agentes (profesionales del ámbito sanitario, social y educativo) implicados en su evolución y en la de su familia. La coordinación se realiza a través de reuniones presenciales, vía telefónica, informes escritos y/o correo electrónico, respetando los requerimientos de la normativa vigente en materia de protección de datos.



6.1. Acogida

El trabajador social, psicólogo, pedagogo o director del centro acoge a la familia y revisa toda la información y documentación disponible para iniciar el tratamiento, proporcionando a su vez información sobre el funcionamiento del centro, los derechos y deberes de la familia y los motivos de baja en la plaza. Asimismo, les orientará sobre la gestión de los trámites externos que tuviera que realizar.

A continuación, se abre el expediente personal que incluirá los documentos e informes que aporta la familia y el CRECOVI, la información obtenida en la entrevista y la ficha de ingreso en el centro, donde la familia, el tutor y/o guardador legal, autorizarán expresamente el intercambio de datos e informes entre los profesionales del ámbito sanitario, educativo, servicios sociales o cualquier otro, implicados en la atención del niño y siempre con el objetivo de favorecer su desarrollo.

Este expediente se irá completando progresivamente con los documentos, informes y valoraciones futuras.

6.2. Valoración inicial

La Valoración Inicial tiene como finalidad el estudio de la información, la evaluación funcional del desarrollo y la valoración de las necesidades planteadas por la familia, para establecer los tratamientos (objetivos generales y operativos) por los que se comenzará la intervención.

Los profesionales de la Unidad de Evaluación (psicólogo, pedagogo, trabajador social y/o terapeutas) basándose en la evaluación funcional realizada y en las recomendaciones del Dictamen de Necesidad de Atención Temprana, procederán a determinar los tratamientos con los que se iniciará la intervención terapéutica. El centro, en aquellos casos en los que, debido al estado evolutivo del menor, aprecie una variación en la recomendación de los tratamientos facilitada por el CRECOVI, justificará dicha decisión en la correspondiente información de alta del niño, en el Área de Coordinación de Atención Temprana.

Las conclusiones de dicha valoración se incluirán en el expediente del niño, y se transmitirán al Área de Coordinación de Atención Temprana de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad.

a) Comunicación con la Consejería competente en materia de educación.

El centro en los tiempos establecidos para tal fin, remitirá al Servicio o Área responsable de Programas Educativos de la Dirección de Área Territorial (Consejería competente en materia de educación) la relación de menores que inician su atención temprana en el centro, según el modelo del Anexo IV.

El Servicio o Área responsable de Programas Educativos informará, al responsable, en cada caso de los profesionales de la Red de Orientación autorizados de la Consejería con competencia en materia de Educación, para que estos comuniquen al CAT la persona de referencia para la coordinación y/o seguimiento del menor y propiciar una atención integral al niño y su familia.



En el momento que todas las fases de implantación del Registro Único de Atención Temprana estén completadas, esta información estará actualizada en dicho Registro para su consulta por parte de los Centros de Atención Temprana y de los profesionales de la Red de Orientación autorizados de la Consejería con competencia en materia de educación

b) Comunicación con la Consejería competente en materia de Sanidad

En el momento que todas las fases de implantación del Registro Único de Atención Temprana estén completadas, la información relativa al inicio de la intervención terapéutica del menor en un centro de atención temprana, estará actualizada en dicho Registro para su consulta por parte de los profesionales sanitarios de los centros públicos de atención primaria y hospitales.

6.3. Intervención terapéutica

La atención en el centro atención temprana y centro base, consiste en una intervención individual y globalizada en el desarrollo del niño. Para ello es necesaria la elaboración del Programa de Atención Individual (PAI) que es el documento que recoge la situación del menor, el diagnóstico, objetivos a alcanzar, tratamientos y toda aquella información que el centro considere necesaria. Los responsables de su elaboración, aplicación, registro, seguimiento y evaluación son los profesionales que forman parte de la Unidad de Atención Terapéutica. El PAI se revisará al menos dos veces al año.

Los tratamientos que se pueden proporcionar al niño son: estimulación, logopedia, psicoterapia, psicomotricidad y fisioterapia. La metodología de los tratamientos incluirá sesiones individuales (en las que puede participar la familia según criterio técnico) y cuando se considere oportuno sesiones grupales.

Durante el proceso de intervención terapéutica y para el seguimiento del menor, las personas de referencia del centro de atención temprana, del ámbito educativo, social y sanitario se coordinarán entre sí.

a) Coordinación con la Consejería competente en materia de educación

En el ámbito educativo, habrá una coordinación entre el centro de atención temprana y centro base, y la persona de referencia que, previamente, haya sido comunicada por el responsable, en cada caso, de la Red de orientación autorizada.

Dicha coordinación permitirá conocer los objetivos, tratamientos, respuesta y modalidad educativa, para compartir estrategias de actuación que favorezcan una atención integral al menor.

b) Coordinación con la Consejería competente en materia de sanidad

En el momento que todas las fases de implantación del Registro Único de Atención Temprana estén completadas, los profesionales sanitarios de los centros de atención temprana podrán consultar la historia clínica del menor a través del Visor HORUS de la Consejería competente en materia de sanidad.



c) Coordinación con la Consejería competente en materia de servicios sociales

La coordinación entre el centro de atención temprana, el centro base y el equipo técnico de la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia especializado en la valoración de menores se realizará mediante correo electrónico habilitado al efecto.

6.4. Atención socio familiar

El equipo técnico del centro de atención temprana y el centro base, según las necesidades y la situación particular de cada familia, proporcionará la necesaria información, formación, orientación y apoyo en los diferentes ámbitos que lo precise.

Esta atención responde al principio de actuación globalizada y tendrá un enfoque preventivo y multidisciplinar, con el objetivo de desarrollar o posibilitar la mayor integración del niño y de su familia en la etapa de Atención Temprana.

La atención a la familia se lleva a cabo de forma individual siempre que sea necesaria y también podrá ser grupal a través de reuniones, talleres, charlas u otras actividades.

En aquellos casos en los que se detecte que el menor se encuentra en situación de riesgo o posible desamparo, se realizará la correspondiente comunicación y coordinación con los Servicios Sociales de referencia, sin perjuicio de poder comunicar los casos de mayor gravedad, al Área de Protección del Menor de la Dirección General de Infancia, Familia y Fomento de la Natalidad.

6.5. Seguimiento

El equipo técnico del centro de atención temprana, psicóloga/pedagoga, trabajadora social y aquellos terapeutas que trabajen con el niño, realizarán dos valoraciones de seguimiento al año, con el objetivo de evaluar globalmente la evolución, y realizar las posibles adaptaciones de los objetivos y tratamientos a la nueva situación. Asimismo, entregará a la familia, al menos, un informe de seguimiento anual.

El centro de atención temprana orientará a la familia en cuanto a la necesidad o no de renovar el Dictamen de Necesidad de Atención Temprana y el Reconocimiento de Grado de Discapacidad, y para ello, les entregará un informe con la situación actualizada del niño y los tratamientos que recibe.

Igualmente se actualizará, antes de finalizar el año natural toda la información relativa al niño y se comunicará al Área de Coordinación de Atención Temprana.

Durante esta fase de intervención, se posibilitará la coordinación con Sanidad, Educación y/o Servicios Sociales si se considera oportuno.



6.6. Fin de la atención

La intervención finalizará en el momento que se cumpla alguna de las causas de baja en la plaza recogidas en el Acuerdo Marco.

En términos generales, cuando se aproxime la fecha de finalización de la intervención, el centro de atención temprana o centro base citará a la familia para comunicarles la situación actual del niño y orientarles, si fuese preciso, sobre los recursos que pueda precisar en el futuro. Asimismo, informará de esta situación al Área de Coordinación de Atención Temprana.

No obstante, si una de las causas de baja en plaza, es la finalización de la intervención, por normalización del desarrollo o cumplimiento de los objetivos del niño, el centro de atención temprana o centro base comunicará dicha circunstancia con una antelación de dos meses, al Área de Coordinación de Atención Temprana que lo pondrá en conocimiento de CRECOVI, para comprobar si la familia ha presentado solicitud de revisión de necesidad de atención temprana. En este supuesto, pueden plantearse una de las siguientes situaciones:

- 1.- Si la familia ha registrado la solicitud, el CRECOVI, citará con carácter de urgencia al menor, salvo que ya tuviera programada una cita y establecerá una coordinación técnica del caso entre el centro de atención temprana y la Unidad de Valoración de CRECOVI, para adoptar una decisión conjunta, sobre la procedencia del reconocimiento de la necesidad de atención temprana y la continuidad del tratamiento.
- 2.- Si la familia no ha registrado la solicitud, el CRECOVI tomará en consideración la propuesta de baja en la plaza que ha comunicado el centro de atención temprana, sin que quede vinculado por el sentido de la misma, cuando tenga que resolver una nueva solicitud de necesidad temprana presentada por la familia.

Al finalizar la intervención se entregará a la familia un informe final y la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, dictará la resolución de baja que se notificará al interesado.



Comunidad
de Madrid

CONSEJERÍA DE FAMILIA,
JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL

ANEXO I. INFORME NORMALIZADO DE COORDINACIÓN DEL CRECOVI

(La familia aportará a los destinatarios de la derivación este documento que se le facilitará por los profesionales técnicos de CRECOVI)

DATOS DEL MENOR

Nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento:

Dirección:

Teléfono de contacto:

Nombre del padre/ progenitor o representante legal 1:

Nombre de la madre/ progenitor o representante legal 2:

ORIGEN DE LA DERIVACIÓN

D/Dña.

Equipo de Valoración y Orientación Nº:

Psicólogo/Médico/Trabajador Social de CRECOVI:

Fecha y firma

DESTINO DE LA DERIVACIÓN

Centro de Salud (Pediatría).....

EOEP/EAT:.....Dirección.....

Centro Concertado (Orientador).....

Otro.....

Comunidad
de MadridCONSEJERÍA DE FAMILIA,
JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL

MOTIVOS DE LA DERIVACIÓN

- Se solicita derivación a atención sanitaria especializada, al carecer el menor de informes que fundamenten su derivación (pág.9 del Protocolo de Coordinación de Atención Temprana aprobado el 17/12/2018).
- No procede actualmente atención temprana ya que el niño precisa asistencia o cuidados sanitarios especializados que no pueden ser prestados en la red de atención temprana de servicios sociales.
- Se solicita emisión del informe normalizado de derivación del Anexo I (Sanitario) o del Anexo II (Educativo), al estimarse durante la valoración para el reconocimiento del grado de discapacidad que precisaría ser valorado para atención temprana.
- Se solicita valoración por el EOEP/EAT/orientador del centro concertado correspondiente ya que en el momento de su valoración en el Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil aún no ha sido valorado y se estima que a lo largo de su etapa escolar podría requerir apoyos.
- En aplicación de los “Criterios de mejora en la calidad de la derivación a tratamiento de logopedia en casos de dificultades de expresión sin patología asociada” (aprobados el 18/06/2019), no procede derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil, debiéndose valorar la posibilidad de ser atendido desde el sistema sanitario.
- En aplicación de los “Criterios de mejora en la calidad de la derivación a tratamiento de logopedia en casos de dificultades de expresión sin patología asociada” (aprobados el 18/06/2019), no procede derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil, debiéndose valorar la posibilidad de ser atendido desde el sistema educativo.
- Otro

En virtud del art. 11.2 de la Ley Orgánica de Protección de datos, 3/2018, de 5 de diciembre, se le informa que los datos personales que proporcione serán tratados de conformidad con el Reglamento UE 2016/679, de protección de datos y la propia Ley Orgánica 3/2018, en el Tratamiento “Usuarios de Atención Temprana_ Registro Único-” bajo la responsabilidad de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, para valorar y en su caso, asignar una plaza pública de atención temprana. Para mayor información puede dirigirse a protecciondatos-psociales@madrid.org. Puede ejercer los derechos que le reconoce la normativa vigente ante el Responsable de tratamiento mediante solicitud expresa, presentada ante registro presencial o telemático de la C. Madrid o bien directamente ante la AEPD. Dispone de toda la información adicional en www.comunidad.madrid/protecciondedatos.

**MEMBRETE CON LOGO DEL
CENTRO ATENCIÓN TEMPRANA O
CENTRO BASE**

**ANEXO II. MODELO DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS CENTROS DE ATENCIÓN TEMPRANA/ CENTROS BASE
Y LA CONSEJERÍA COMPETENTE EN MATERIA DE EDUCACIÓN**

La atención integral a los menores de seis años con trastornos en su desarrollo, con discapacidad o riesgo de padecerla y/o dependencia, así como a sus familias, requiere de la participación activa y coordinación de las diferentes unidades administrativas con competencias en Sanidad, Educación y Servicios Sociales para la intervención, el seguimiento e intercambio de información en cumplimiento del artículo 8 del Decreto 46/2015, de 7 de mayo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula la coordinación en la prestación de atención temprana en la Comunidad.

Una vez dictaminada por el CRECOVI la necesidad de atención temprana del menor y asignada la plaza por la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad en un Centro de Atención Temprana (CAT), este solicitará autorización a la familia para la coordinación y seguimiento del menor con el responsable de la orientación educativa.

La familia, según consta en la ficha de ingreso/alta del niño en el Centro de Atención Temprana (CAT), ha autorizado la coordinación con el responsable de la orientación educativa u orientador del centro educativo donde está escolarizado el menor. El consentimiento de la familia para la coordinación entre el CAT, Sanidad y Educación figurará en el expediente del menor y podrá enviarse copia al orientador si se solicitase.

Se adjunta fichero Excel que contiene los datos que figuran a continuación, en relación a los alumnos/menores que están recibiendo atención temprana/tratamiento actualmente en este Centro de Atención Temprana y cuyas familias han autorizado la coordinación:

| Nombre del niño o niña | Fecha de nacimiento | Atención y tratamientos del niño | Persona de referencia en el CAT/Centro Base | CENTRO EDUCATIVO | | | Orientador de referencia y mail de contacto |
|------------------------|---------------------|----------------------------------|---|------------------|--------------------|------------------|---|
| | | | | Nombre | Distrito/Localidad | Código de Centro | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

El Servicio de la Unidad de Programas Educativos de la Dirección de Área Territorial con el fin de comunicar a los centros educativos esta circunstancia, posibilitar la coordinación con el Centro de Atención Temprana y, que los centros educativos faciliten la asistencia de sus alumnos a las sesiones de tratamiento en el CAT, informará, en el caso de los centros públicos y privados sostenidos con fondos públicos, a los Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica (Atención Temprana o General) de referencia en el sector y, en el caso de los centros privados, a través del orientador del propio centro si existiese esta figura, o al Director de la Escuela Infantil Privada correspondiente.


Estos comunicarán al Centro de Atención Temprana el nombre de la persona de referencia en el ámbito educativo y su e-mail, así como los apoyos escolares que recibe en la actualidad.

Madrid, de de 20.....

El Coordinador del Centro de Atención Temprana o Centro Base


Sello de la entidad

JEFE DE SERVICIO O ÁREA RESPONSABLE DE PROGRAMAS EDUCATIVOS DE LA DIRECCIÓN DE ÁREA TERRITORIAL DE MADRID.....

| | | |
|--|---|---|
|  <p>Comunidad de Madrid</p> | <p>INFORME DE RECURSOS DISPONIBLES EN HOSPITALES CON REHABILITACIÓN INFANTIL</p> | <p>Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria</p> <p>-----</p> <p>Dirección General de la Coordinación de la Asistencia Sanitaria</p> <p>-----</p> <p>Consejería de Sanidad</p> |
|--|---|---|


ANEXO III CENTROS HOSPITALARIOS PÚBLICOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID QUE DISPONEN DE REHABILITACIÓN INFANTIL:

- Hospital Universitario La Paz
- Hospital Universitario 12 De Octubre
- Hospital General Universitario Gregorio Marañón
- Hospital Infantil Universitario Niño Jesús
- Hospital Clínico San Carlos
- Hospital Universitario Príncipe De Asturias
- Hospital Universitario Puerta De Hierro Majadahonda
- Fundación Jiménez Díaz
- Hospital Universitario De Fuenlabrada
- Hospital Universitario Infanta Sofía
- Hospital Universitario Rey Juan Carlos
- Hospital Universitario Infanta Elena
- Hospital General De Villalba
- Hospital Universitario Torrejón
- Hospital Universitario Infanta Cristina
- Hospital Universitario Ramón Y Cajal

| | | |
|--|--|--|
|  Comunidad de Madrid | INFORME DE RECURSOS DISPONIBLES EN HOSPITALES CON REHABILITACIÓN INFANTIL | Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria |
| | | Dirección General de la Coordinación de la Asistencia Sanitaria |
| | | Consejería de Sanidad |

RECURSOS: CONSULTA REHABILITACIÓN INFANTIL. FISIOTERAPIA

| | HU LA PAZ | HU 12 DE OCTUBRE | HGU GREGORIO MARAÑÓN | H CLÍNICO SAN CARLOS | HU PUERTA DE HIERRO | HU RAMÓN Y CAJAL | FJD | HIU NIÑO JESÚS | HU PRINCIPE DE ASTURIAS | HU INFANTA SOFÍA | FUENLABRADA | H REY JUAN CARLOS | H VILLALBA | H TORREJÓN | H INFANTA CRISTINA | H INFANTA ELENA |
|--|-----------|------------------|----------------------|----------------------|---------------------|------------------|-----|----------------|-------------------------|------------------|-------------|-------------------|------------|------------|--------------------|-----------------|
| Consulta médica de rehabilitación infantil | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | X | X | X | X | X |
| - Cinesiterapia activa y pasiva | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| -Terapia Bobath | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| -Terapia Vojta | X | X | X | X | X | X | X | X | | X | X | X | X | X | X | X |
| -Método Le Métayer | X | | X | | | | | X | | | | | X | X | | |
| -Técnicas de masoterapia | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | X | X | X | X | X | X |
| -Técnicas manipulativas articulares | X | X | X | X | X | | X | X | X | | X | X | X | X | X | |
| -Estiramientos pasivos y activos | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| -Reeducación postural global (RPG) | X | X | X | X | X | X | X | X | | | X | X | X | X | X | X |
| -Técnicas de fortalecimiento muscular | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | X | X | X | X | X | X |
| -Electroterapia superficial y profunda | | | X | | | X | X | X | | X | X | X | X | X | | |
| -Reeducación de la marcha | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| -Reeducación al esfuerzo | X | X | X | X | X | | X | X | | | X | X | X | X | X | X |
| -Movilización neurodinámica | X | X | X | | X | X | X | X | X | | X | X | X | X | X | X |
| -Técnicas propioceptivas | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| -Técnicas de fisioterapia respiratoria | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

| | | |
|--|--|--|
|  Comunidad de Madrid | INFORME DE RECURSOS DISPONIBLES EN HOSPITALES CON REHABILITACIÓN INFANTIL | Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria |
| | | Dirección General de la Coordinación de la Asistencia Sanitaria Consejería de Sanidad |

RECURSOS: TERAPIA OCUPACIONAL

| | | HU LA PAZ | HU 12 DE OCTUBRE | HGU GREGORIO MARAÑÓN | H CLÍNICO SAN CARLOS | HU PUERTA DE HIERRO | HU RAMÓN Y CAJAL | FJD | HIU NIÑO JESÚS | HU PRINCIPE DE ASTURIAS | HU INFANTA SOFÍA | HU FUENLABRADA | H REY JUAN CARLOS | H VILLALBA | H TORREJÓN | H INFANTA CRISTINA | H INFANTA ELENA | |
|---------------------|--|-----------|------------------|----------------------|----------------------|---------------------|------------------|-----|----------------|-------------------------|------------------|----------------|-------------------|------------|------------|--------------------|-----------------|--|
| Terapia ocupacional | Estimulación sensorio-motora | X | X | X | | | X | X | X | X | | X | X | X | | X | | |
| | Cuidados posturales | X | X | X | | | X | X | X | X | | X | X | X | | X | | |
| | Pautas de posicionamiento | X | X | X | | | X | X | X | X | | X | X | X | | X | | |
| | Apoyo / aprendizaje de las AVD. | X | X | X | | | X | X | X | X | | X | X | X | | X | | |
| | Recomendación, realización y asesoramiento de adaptaciones, ayudas técnicas y órtesis (férulas). | X | X | X | | | | | X | X | X | X | X | X | | X | | |
| | Confección de sistemas de posicionamiento / asientos moldeados (escayola) | X | | X | | | | | X | X | X | | | X | | | | |
| | Fomento del juego correspondiente al nivel madurativo | | X | X | | | X | X | X | X | | | X | X | X | | X | |
| | Asesoría / apoyo a familiares, educadores... | X | X | X | | | | | X | X | X | | X | X | X | | X | |
| | Fomento de relaciones sociales. | | X | X | | | | | X | X | | | X | X | X | | | |



Comunidad de Madrid

INFORME DE RECURSOS DISPONIBLES EN HOSPITALES CON REHABILITACIÓN INFANTIL


Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria

Dirección General de la Coordinación de la Asistencia Sanitaria

Consejería de Sanidad

| | HU LA PAZ | HU 12 DE OCTUBRE | HGU GREGORIO MARAÑÓN | H CLÍNICO SAN CARLOS | HU PUERTA DE HIERRO | HU RAMÓN Y CAJAL | FJD | HIU NIÑO JESÚS | HU PRINCIPE DE ASTURIAS | HU INFANTA SOFÍA | HU FUENLABRADA | H REY JUAN CARLOS | H VILLALBA | H TORREJÓN | H INFANTA CRISTINA | H INFANTA ELENA |
|---|-----------|------------------|----------------------|----------------------|---------------------|------------------|-----|----------------|-------------------------|------------------|----------------|-------------------|------------|------------|--------------------|-----------------|
| Técnicas específicas: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Psicomotricidad | | X | X | | | X | X | X | X | | X | X | X | | X | |
| Terapia restrictiva o Terapia de movimiento inducido por restricción (TMIR) | X | X | X | | | X | X | X | X | | | X | X | | X | |
| Integración Sensorial | | X | X | | | X | X | X | X | | X | X | X | | X | |
| Terapia de Espejo | X | X | X | | | | X | X | | | X | X | X | | X | |
| Terapia Bobath | X | X | X | | | X | X | X | X | | X | X | X | | X | |
| Reeducación Cerebromotriz de Le Metayer | | | X | | | | | X | | | | | | | | |
| Control motor orientado a la tarea | | X | X | | | X | X | X | X | | | X | X | | X | |
| Ejercicio Terapéutico Cognoscitivo. Concepto Perfetti | | | X | | | X | X | X | | | X | X | X | | | |



| | | |
|---|---|---|
|  <p>Comunidad de Madrid</p> | <p>INFORME DE RECURSOS DISPONIBLES EN HOSPITALES CON REHABILITACIÓN INFANTIL</p> | <p>Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria</p> <p>-----</p> <p>Dirección General de la Coordinación de la Asistencia Sanitaria</p> <p>-----</p> <p>Consejería de Sanidad</p> |
|---|---|---|

RECURSOS: FONIATRÍA INFANTIL Y LOGOPEDIA

| | | HU LA PAZ | HU 12 DE OCTUBRE | HGU GREGORIO MARAÑÓN | H CLÍNICO SAN CARLOS | HU PUERTA DE HIERRO | HU RAMÓN Y CAJAL | FJD | HIU NIÑO JESÚS | HU PRINCIPE DE ASTURIAS | HU INFANTA SOFÍA | HU FUENLABRADA | H REY JUAN CARLOS | H VILLALBA | H TORREJÓN | H INFANTA CRISTINA | H INFANTA ELENA |
|--------------------------------|--|-----------|------------------|----------------------|----------------------|---------------------|------------------|-----|----------------|-------------------------|------------------|----------------|-------------------|------------|------------|--------------------|-----------------|
| Foniatría infantil y Logopedia | Técnicas para el tratamiento en los trastornos funcionales del sistema orofacial | X | X | X | | | X | X | X | X | | X | X | X | X | X | X |
| | Técnicas para el tratamiento de los trastornos del habla y la fluencia | X | X | X | | | X | X | X | X | | X | X | X | X | X | X |
| | Estrategias y técnicas para el tratamiento de los trastornos del desarrollo del lenguaje y la comunicación | X | X | X | | | X | X | X | X | | X | X | X | X | X | X |

Comunidad
de MadridVICEPRESIDENCIA,
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
Y UNIVERSIDADES

ANEXO IV. RECURSOS PARA LOS NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

La atención a los alumnos con necesidades educativas especiales contempla varias opciones de escolarización en función del grado y tipo de necesidad educativa.

Los profesionales de la Red de Orientación autorizados por la Consejería con competencia en materia de Educación, son los responsables de realizar la determinación de las necesidades educativas especiales del alumnado y la propuesta más adecuada para su escolarización.

La escolarización del alumnado con necesidades educativas especiales, se realizará a cargo de las plazas reservadas para dichos alumnos, y podrá llevarse a cabo en:

- **Escuelas Infantiles de la Red Pública de Educación Infantil**, escolarizan a niños a partir de tres meses de edad. En el caso de los alumnos con necesidades educativas especiales recibirán el apoyo y asesoramiento por parte de los profesionales de los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica de Atención Temprana.
- **Centros educativos ordinarios** que imparten enseñanzas de educación infantil y primaria: conforman un contexto educativo en el que las necesidades de los alumnos pueden ser satisfechas mediante la práctica educativa y los recursos habituales del centro o mediante medidas y recursos específicos como son los apoyos por parte de los maestros especialistas en Pedagogía Terapéutica y Audición y Lenguaje. Una parte de estos centros se caracterizan por ser de escolarización preferente para un determinado tipo de alumnado. **Los centros de escolarización preferente** representan una oferta educativa dirigida a alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a Discapacidad Auditiva, Discapacidad Motora y Trastornos Generalizados del Desarrollo y cuentan con recursos no generalizables a centros ordinarios.
- **Centros de Educación Especial y unidades de educación especial en centros ordinarios**. Se configuran como un recurso de atención al alumnado con necesidades educativas especiales que requiere modificaciones muy significativas y apoyos permanentes en los elementos prescriptivos del currículo, ya sea en algunas o en todas las áreas o materias.

Cuando, un profesional o una familia, necesite información sobre centros educativos y/o Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica puede consultar:

- [Guía de Centros Educativos](#)
- [Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica](#)

Para consultar la normativa que regula la admisión del alumnado en los centros escolares de la comunidad de Madrid, consultar información [proceso de admisión](#).





ANEXO V RED PÚBLICA DE CENTROS DE ATENCIÓN TEMPRANA Y CENTROS BASE

CENTROS CONCERTADOS

Alcalá de Henares

APHISA
C/ Serracines, 13 loc. 9 y 10
28806 Alcalá de Henares - Madrid
Telf. 91 883 12 27
www.aphisa.es

Alcobendas

APAMA
C/ Pablo Serrano, s/n
28100 Alcobendas - Madrid
Telf. 91 662 06 41
www.apama.es

Alcorcón

APANSA
C/ Timanfaya, 1 -13
28924 Alcorcón - Madrid
Telf. 91 621 06 83
www.apansa.es

Aranjuez

ARANJUEZ - INTEGRANDES
C/ del Sol, 12
28300 Aranjuez - Madrid
Telf. 91 875 48 83
www.integrandes.org

ARANJUEZ II
C/ Andrés Martínez, 7
28300 Aranjuez - Madrid
Telf. 91 527 88 23/ 664 657 505
www.integrandes.org

Arganda del Rey

APSA
C/ Cóndor, 9 y 11
28500 Arganda del Rey - Madrid
Telf. 91 871 11 90
www.asociacionapsa.es

Boadilla del Monte

ANDA CONMIGO
C/ de los Mártires, 11 Bajo (esquina c/
Carmen)
28660 Boadilla del Monte - Madrid
Telf. 91 632 69 91/ 673 768 211
www.andaconmigo.com/cat/boadilla

Collado Villalba

APASCOVI
C/ José M^a. Usandizaga, 34 bis (Los
Negrales)
28409 Collado Villalba - Madrid
Telf. 91 850 63 92 ext. 2
www.apascovifundacion.org

Colmenar Viejo

ASPRODICO
C/ Batanes, 4
28770 Colmenar Viejo - Madrid
Telf. 91 845 32 76/ 626 649 923
www.asprodico.org

Fuenlabrada

AMÁS FINLANDIA
C/ Finlandia, s/n Urbanización Arco Iris
28942 Fuenlabrada - Madrid
Telf. 91 125 05 45/ 628 012 122
www.grupoamas.org

AMÁS REINOSA
C/ Reinosa, 26
28941 Fuenlabrada - Madrid
Telf. 679 724 766
www.grupoamas.org

Getafe

APANID
Plaza Jiménez Díaz, 5
28903 Getafe - Madrid
Telf. 91 695 28 03/ / 91 682 56 15
www.apanid.es

APANID II
Pza. Jiménez Díaz, 9
28903 Getafe - Madrid
Telf. 91 695 28 03/ 91 682 56 15
www.apanid.es

Leganés

ESFERA
Plaza Pablo Casals, 1 – bajo
28911 Leganés - Madrid
Telf. 91 689 88 30
www.fundacionesfera.com

Madrid/ Arganzuela

ALTEA
C/ Arganda, 34 – local
28005 Madrid
Telf. 91 530 71 53
www.alteaatenciontemprana.com

ANIDA
C/ Alonso del Barco, 6 Bajo
28012 Madrid
Telf. 91 046 58 55/653 788 806
www.centroanida.es





Madrid/ Barajas

ENVERA
C/ Bahía de Pollensa, 25
28042 Madrid
Telf. 91 329 55 64/ 91 747 92 26
www.grupoenvera.org

Madrid/ Carabanchel

ARIS
C/ Álvarez Abellán, 6
28025 Madrid
Telf. 91 462 62 22
www.grupo-aris.es

Madrid/ Centro

ANAYET
C/ Costanilla de los Desamparados, 21
(esquina c/ Gobernador)
28014 Madrid
Telf. 91 369 79 79/ 657 898 463
www.centroanayet.com

ARIS ANTONIO LEYVA
C/ Antonio Leyva, 25
28019 Madrid
Telf. 91 066 08 04
www.grupo-aris.es

ANAYET II
C/ Costanilla de los Desamparados, 12
28014 Madrid
Telf. 91 152 31 34
www.centroanayet.com

Madrid/ Chamartín

AMEB
C/ Prádena del Rincón, 4
28002 Madrid
Telf. 91 563 04 48
www.ameb.es

Madrid/ Fuencarral-El Pardo

BOBATH
C/ Mirador de la Reina, 113 -115
28035 Madrid
Telf. 91 376 71 90
www.fundacionbobath.org

Madrid/ Latina

FUNDACIÓN INSTITUTO SAN JOSÉ
C/ Pinar de San José, 98
28054 Madrid
Telf. 91 508 01 40
www.fundacioninstitutosanjose.com

CENTRO DE TERAPIA INFANTIL M^a
ISABEL ZULUETA
(Fundación Síndrome de Down)
C/ Caídos de la División Azul, 15
28016 Madrid
Telf. 91 310 53 64
www.downmadrid.org

NAPSIS
Avda. del Camino de Santiago, 1.
Entrada por c/ Puerto de Somport
(Las Tablas)
28050 Madrid
Telf. 91 427 26 99/ 637 668 525
www.napsis.org

JUAN XXIII SEGRE
C/ Segre, 8
28002 Madrid
Telf. 91 413 73 49
www.fundacionjuanxxiii.org

CONMIGO-MONTECARMELO
Avda. Santuario de Valverde, 11
28049 Madrid
Telf. 91 704 09 73
www.centroconmigo.com

Madrid/ Moncloa-Aravaca

CONMIGO
C/ Alsasua, 4
28023 Madrid
Telf. 91 357 31 37
www.centroconmigo.com

Madrid/ Moratalaz

ADEMO
Avenida de Moratalaz, 42
28030 Madrid
Telf. 91 439 29 24
www.fundacionrailes.org

Madrid/ Puente de Vallecas

ACEOPS
C/ Las Marismas, 51 – bajo A
28038 Madrid
Telf. 91 501 25 25/ 696 682 808
www.aceops.es

FUNDACIÓN CARLOS MARTÍN
Avda. Rafael Alberti, 4
28038 Madrid
Telf. 91 380 73 70/ 667 284 348
www.fundacionrailes.org



Madrid/ Retiro

EDAI
C/ Regalada, s/n
28007 Madrid
Telf. 91 418 33 38
www.edai.es

Madrid/ Salamanca

ASPAS
C/ Elvira, 17
28028 Madrid
Telf. 91 725 07 45/ 628 466 873
www.aspasmadrid.es

Madrid/ Vicálvaro

JUAN XXIII VICÁLVARO
Avenida de la Gran Vía del Este, 4
28032 Madrid
Telf. 91 413 73 49
www.fundacionjuanxxiii.org

CENTRO DE REHABILITACIÓN DEL
LENGUAJE (CRL)
Avda. de los Toreros, 10
28028 Madrid
Telf. 91 575 96 51 ext. 3
www.atenciontemprana.crl.es

Madrid/ Villa de Vallecas

AYTONA TOSA
C/ Virgen de las Viñas, 16
(3ª planta del Mercado de Sta.
Eugenia).
28031 Madrid
Telf. 91 777 32 93/ 607 041 743
www.aytona.com

Madrid/ Villaverde

AFANDICE
C/ Lenguas, 22
28021 Madrid
Telf. 91 505 11 28
www.afandice.org

Móstoles

AMÁS PARÍS
C/ Juan Gómez, 1
28938 Móstoles - Madrid
Telf. 91 645 76 45
www.grupoamas.org

ACEOPS-ENSANCHE
C/ Fernando Chueca Goitia, 14 Bajo
28051 Madrid
Telf. 91 483 48 98 / 690 281 033
www.aceops.es

Parla

ADEMPA
C/ Villaverde, 1, 3 y 5 posterior
28981 Parla - Madrid
Telf. 91 698 43 11/ 91 698 85 48
www.adempa.org

Pinto

ADA 1
C/ Cañada Real de la Mesta, 3, local A
28320 Pinto - Madrid
Telf. 91 039 98 45 / 692 279 192
www.centroada.es

Pozuelo de Alarcón

MITAI
Vía Dos Castillas, 3
28224 Pozuelo de Alarcón - Madrid
Telf. 91 351 57 13 / 625 529 047
www.mitai.es

CRECIENDO
C/ Buenos Aires, 7
28320 Pinto - Madrid
Telf. 91 052 37 83 / 644 027 804
www.centrointegralcreciendo.org

PINTO "JOSÉ LUIS MARTÍNEZ
DREGORIO"
C/ Egido de la Fuente, 15
28320 Pinto - Madrid
Telf. 91 692 39 52
www.ampinto.org



Rivas Vaciamadrid

ASPADIR
Avenida Integración, 1
28523 Rivas-Vaciamadrid - Madrid
Telf. 91 666 95 03
www.aspadir.org

San Fernando de Henares

CENTRO ASPIMIP SAN FERNANDO
Avenida Somorrostro, 193
28830 San Fernando de Henares -
Madrid
Telf. 91 671 82 24
www.aspimip.org

San Sebastián de los Reyes

APADIS
Avda. Castilla la Mancha, 109 bis,
28701 San Sebastián de los Reyes -
Madrid
Telf. 91 654 42 07
www.apadis.es

DACERIN
C/ Francisco Ayala, 10
28702 San Sebastián de los Reyes -
Madrid
Telf. 91 667 16 46
www.dacer.org

Torrejón de Ardoz

ASTOR LOS JUNCALES
C/ Brasil, 32
28850 Torrejón de Ardoz - Madrid
Telf. 91 676 62 83/ 661 401 096
www.astor-inlade.es

Torrelodones

CITO
Carretera de Galapagar, 37
28250 Torrelodones - Madrid
Telf. 91 859 14 97
www.citocentro.org

Tres Cantos

INTERACTÚA
C/ Sector Músicos, 16 Bajo 4
28760 Tres Cantos - Madrid
Telf. 91 930 19 78 / 623 360 819
www.centrointeractua.com

Valdemoro

AMIVAL
C/ Apolo, 22
28341 Valdemoro - Madrid
Telf. 91 865 73 46
www.amival.org

Villanueva de la Cañada

JARDINES DE ESPAÑA
Avd. Mirasierra, 1
28691- Villanueva de la Cañada -
Madrid
Telf. 91 811 77 60/ 91 811 71 61
www.fundacionjares.org

Villaviciosa de Odón

CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL
SOCIOFAMILIAR (CAIS)
C/ Fernando III, 4
28670 Villaviciosa de Odón - Madrid
Telf. 91 616 63 04 / 691 840 526
www.atencionintegral.es

CENTROS BASE DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

CENTRO BASE I

C/ Maudes, 26
28003 Madrid
Telf. 91 598 90 90

CENTRO BASE II

C/ Melquíades Biencinto, 15
28053 Madrid
Telf. 91 552 10 04

CENTRO BASE III

C/ Tomás Bretón, 47-F
28045 Madrid
Telf. 91 527 00 91

CENTRO BASE IV

Avda. de Alarcón, 3
28936 Mostóles -Madrid
Telf. 646 30 68

CENTRO BASE V

C/ Agustín Calvo, 4
28043 Madrid
Telf. 91 388 02 02

CENTRO BASE VI

C/ Mercedes Artega, 18
28019 Madrid
Telf. 91 472 93 49

CENTRO BASE IX

Avda. de Madrid, 2 posterior. Edificio 4
(Complejo Miguel Hernández)
28822 Coslada -Madrid
Telf. 91 674 75 13

CRECOVI

Calle del Dr. Castelo, 49
28009 Madrid
Telf. 91 276 11 83





ANEXO VI RECURSOS PARA NIÑOS CON SITUACIÓN DE DEPENDENCIA RECONOCIDA

En lo que respecta a los menores entre 0 y 6 seis años con situación de dependencia reconocida, en cualquiera de los Grados previstos, el catálogo de servicios y prestaciones de dependencia incluye, entre otros, los siguientes servicios y prestaciones:

- a) **Los servicios de promoción de la autonomía personal**, que, en el caso de los niños menores de 6 años, implica **plaza pública de atención temprana**. Estos servicios son compatibles con la prestación económica por cuidado en el entorno familiar.
- b) **Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales (PECEF)**. Esta prestación tiene como finalidad contribuir a los gastos derivados de la atención a la persona en situación de dependencia en su domicilio por parte de un cuidador no profesional familiar, hasta el tercer grado de parentesco, con el cual conviva. Se trata de una prestación económica compatible con el disfrute de plaza pública de atención temprana. La cuantía de la prestación económica se calcula teniendo en cuenta el Grado reconocido y la capacidad económica de la persona en situación de dependencia.
- c) **Prestación económica vinculada al servicio atención temprana, como servicio de promoción de la autonomía personal (PEVS)**. Se puede reconocer únicamente cuando no sea posible el acceso de la persona en situación de dependencia a una plaza pública de atención temprana. Esta prestación está vinculada a la contratación de un servicio privado de atención temprana, debidamente acreditado por la Comunidad de Madrid, y es incompatible con el disfrute simultáneo de una plaza pública de atención temprana. La cuantía de la prestación se calcula teniendo en cuenta el Grado reconocido y la capacidad económica de la persona en situación de dependencia. Su importe máximo viene fijado por normativa estatal, pudiendo ser revisado.

ANEXO VII. INDICADORES DE EVALUACIÓN

| Fase de derivación | | | |
|---|---|---|--|
| Objetivo | Indicador | Fórmula | Fuente |
| Conocer el origen de las derivaciones al servicio de Atención Temprana de la Comunidad de Madrid | Porcentaje de derivaciones de Sanidad | $\frac{\text{Número de Derivaciones desde Sanidad en el año natural}}{\text{Número total de Derivaciones}}$ | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| | Porcentaje de derivaciones de Educación | $\frac{\text{Número de Derivaciones desde Educación en el año natural}}{\text{Número total de Derivaciones}}$ | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| | Porcentaje de informes internos de coordinación derivados a Sanidad | $\frac{\text{Número de Derivaciones desde CRECOVI a Sanidad en el año natural}}{\text{Número total de Derivaciones}}$ | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| | Porcentaje de informes internos de coordinación derivados a Educación | $\frac{\text{Número de Derivaciones desde CRECOVI a Educación en el año natural}}{\text{Número total de Derivaciones}}$ | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Fase de valoración | | | |
| Objetivo | Indicador | Fórmula | Fuente |
| Conocer la actividad del CRECOVI en cuanto a la Valoración Inicial de la Necesidad de Atención Temprana | Número de solicitudes de valoración inicial de la necesidad de atención temprana en el año natural | Número absoluto de solicitudes de valoración inicial de la necesidad de atención temprana en el año natural | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Conocer la actividad que representa la Valoración Inicial de la Necesidad de Atención Temprana con respecto a toda la actividad del CRECOVI | Porcentaje de solicitudes de valoración inicial de necesidad de atención temprana con respecto a toda la actividad del CRECOVI (ver aclaración) | $\frac{\text{Número de solicitudes de valoración inicial de necesidad de atención temprana}}{\text{Número total de solicitudes al CRECOVI (ver aclaración 1 al final del documento)}}$ | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Conocer la adecuación de la derivación a Atención Temprana | Porcentaje de resoluciones iniciales estimatorias de necesidad de atención temprana en el año natural | $\frac{\text{Número de resoluciones iniciales estimatorias de necesidad de atención temprana en el año natural}}{\text{Total de resoluciones iniciales de necesidad de atención temprana.}}$ | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Conocer la distribución por edades de las resoluciones iniciales estimatorias de Atención Temprana (grupo <1; grupo >1 y <2; grupo >2 y <3; grupo >3 y <4; grupo >4 y <5; grupo >5 y <6) | Porcentaje de resoluciones iniciales estimatorias de necesidad de atención temprana por tramos de edad a 31 de diciembre 0-1 año; 1-2 años; 2-3 años; 3-4 años; 4-5 años; 5-6 años | $\frac{\text{Número de resoluciones iniciales estimatorias de necesidad de atención temprana por tramos de edad a 31 de diciembre}}{\text{Número total de resoluciones iniciales de necesidad de atención temprana.}}$ | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Conocer la distribución por edades de las resoluciones desestimatorias de Atención Temprana por rango de edad (grupo >1 y <2; grupo >2 y <3; grupo >3 y <4; grupo >4 y <5; grupo >5 y <6) | Porcentaje de resoluciones iniciales desestimatorias de necesidad de atención temprana por tramos de edad a 31 de diciembre 0-1 año; 1-2 años; 2-3 años; 3-4 años; 4-5 años; 5-6 años | $\frac{\text{Número de resoluciones iniciales desestimatorias de necesidad de atención temprana por tramos de edad a 31 de diciembre}}{\text{Número total de resoluciones iniciales desestimatorias de atención temprana}}$ | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Conocer la actividad del CRECOVI en cuanto a la Revisión de la Necesidad de Atención Temprana | Número de solicitudes de revisión de necesidad de atención temprana en el año natural | Número absoluto de solicitudes de revisión de necesidad de atención temprana en el año natural | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Conocer la actividad que representa la Revisión de la Necesidad de Atención Temprana con respecto a toda la actividad del CRECOVI | Porcentaje de revisiones de valoración de necesidad de atención temprana con respecto a toda la actividad del CRECOVI | $\frac{\text{Número de solicitudes de revisión de valoración de necesidad de atención temprana}}{\text{Número total de solicitudes al CRECOVI (ver aclaración 1 al final del documento)}}$ | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Conocer la evolución de las personas en cuanto a la Valoración de la Necesidad de Atención Temprana | Porcentaje de resoluciones de revisión estimatorias de necesidad de atención temprana en el año natural | $\frac{\text{Número de resoluciones de revisión estimatorias de necesidad de atención temprana en el año natural}}{\text{Total de resoluciones de revisión de necesidad de Atención Temprana.}}$ | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Conocer la demora media | Media de tiempo en valoración de la necesidad de atención temprana | Tiempo medio de espera de los niños pendientes de valorar (calculado como la diferencia en días naturales entre la fecha de corte y la fecha de entrada de la solicitud) | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Conocer el número de niños con necesidad de atención temprana | Número de niños con necesidad de atención temprana reconocida en vigor | Número absoluto de resoluciones de necesidad de atención temprana con plazo de validez en vigor | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |

| Fase de adjudicación | | | |
|--|--|--|---|
| Objetivo | Indicador | Fórmula | Fuente |
| Conocer el número de niños que solicitan adjudicación de plaza en la red pública de Atención Temprana | Número de solicitudes de adjudicación de plaza en red pública en el año natural | Número absoluto de solicitudes de adjudicación de plaza en red pública en el año natural | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Conocer el porcentaje de solicitudes de plaza presentadas en relación a las valoraciones de atención temprana resueltas. | Porcentaje de niños que tras resolución de necesidad de atención temprana solicitan plaza pública | Nº de solicitudes de adjudicación de plaza en la red pública en el año natural / Número de resoluciones de necesidad de atención temprana | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Conocer el número de niños a los que se les adjudica plaza en la red pública de Atención Temprana | Número de resoluciones de adjudicación de plaza en la red pública en el año natural | Número absoluto de resoluciones de adjudicación de plaza en la red pública en el año natural | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Conocer el número de niños que causan baja de plaza en la red pública de Atención Temprana | Número de resoluciones de baja en plaza en la red pública en el año natural | Número absoluto de resoluciones de baja en plaza en la red pública en el año natural | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Conocer el índice de rotación de las plazas de la red de AT | Porcentaje de rotación de las plazas de atención temprana | $[(\text{Número de bajas en AT} + \text{número de adjudicaciones en AT}) / 2] / \text{plazas de atención temprana a 31 de diciembre del año en curso}$ | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Conocer la distribución de adjudicatarios de plaza pública según rango de edad (grupo <1 y <2; grupo >2 y <3; grupo >3 y <4; grupo >4 y <5; grupo >5 y <6) | Porcentaje de resoluciones de adjudicación de plaza pública por tramos de edad a 31 de diciembre 0-1 año; 1-2 años; 2-3 años; 3-4 años; 4-5 años; 5-6 años | Nº de resoluciones de adjudicación de plaza pública por rango de edad a 31 de diciembre / Nº total de resoluciones de adjudicación de plaza | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Conocer la distribución por edades de niños que causan bajan en plaza pública según rango de edad (grupo <1 y <2; grupo >2 y <3; grupo >3 y <4; grupo >4 y <5; grupo >5 y <6) | Porcentaje de resoluciones de baja en plaza pública por tramos de edad a 31 de diciembre 0-1 año; 1-2 años; 2-3 años; 3-4 años; 4-5 años; 5-6 años | Nº de resoluciones de baja en plaza pública por rango de edad a 31 de diciembre / Nº total de resoluciones de baja en plaza | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Conocer el número de niños que están en Lista de Espera de ser adjudicatarios de plaza pública. | Niños en lista de espera a 31 de diciembre | Número absoluto de niños en lista de espera a 31 de diciembre | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Fase de intervención | | | |
| Objetivo | Indicador | Fórmula | Fuente |
| Conocer los niños que precisan atención temprana y son atendidos por los diversos recursos de la Comunidad de Madrid. | Número de niños atendidos en los centros de atención temprana de Servicios Sociales a 31 de diciembre | Número absoluto de niños atendidos en los centros de atención temprana de Servicios Sociales a 31 de diciembre | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| | Número de niños atendidos por la Consejería de Educación a 31 de diciembre | Número absoluto de niños atendidos por la Consejería de Educación a 31 de diciembre | Base de datos de la Subdirección General de Evaluación y Análisis |
| | Número de niños atendidos por la Consejería de Sanidad a 31 de diciembre | Número absoluto de niños atendidos por la Consejería de Sanidad a 31 de diciembre | Sistemas de Información Sanitaria |
| | Número de niños perceptores de la prestación vinculada al servicio de atención temprana a 31 de diciembre | Número absoluto de niños perceptores de la prestación vinculada al servicio de atención temprana a 31 de diciembre | Base de datos de la DG de Atención a la Dependencia y al Mayor |
| Conocer el tiempo medio de ocupación de las plazas, como elemento a valorar en el índice de rotación. | Duración media de los tratamientos en los niños que han causado baja en plaza pública a 31 de diciembre | Duración media de los tratamientos en los niños que han causado baja en plaza pública a 31 de diciembre | Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad |
| Aclaración 1: Número total de Solicitudes al CRECOVI: Valoración inicial de la Necesidad de Atención Temprana + Revisión de la Necesidad de Atención Temprana + Reconocimiento inicial del grado de discapacidad + Revisiones del grado de discapacidad + Informe de adaptación de vivienda + Informe de Tarjeta de estacionamiento + Tratamientos para menores extranjeros + Expedientes de movilidad | | | |



ANEXO VIII CRITERIOS DE MEJORA EN LA CALIDAD DE LA DERIVACIÓN A TRATAMIENTO DE LOGOPEDIA EN CASOS DE DIFICULTADES DE EXPRESIÓN SIN PATOLOGÍA ASOCIADA

1.- DETECCIÓN EN EL ÁMBITO SANITARIO

Los pacientes con afectación exclusiva en el ámbito del habla y base orgánica serán atendidos en Logopedia dentro del sistema sanitario público.

Por lo tanto, la detección de retraso en el lenguaje expresivo en niños con la edad comprendida entre 30-36 meses:

- Si es de base orgánica, pero no tiene criterios de patología asociada que sugieran necesidad de atención temprana, habrá que remitirlo al médico especialista en Rehabilitación con el fin de que sea atendido en Logopedia dentro del sistema sanitario, y además aconsejar su escolarización en caso de que ésta no se haya producido.
- Si tiene criterios de patología asociada que sugieran necesidad de atención temprana, previo diagnóstico diferencial, se procederá a derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil a través del Registro Único de Atención Temprana.

2.- DETECCIÓN EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

La identificación inicial de las necesidades específicas de apoyo educativo del alumno será realizada por el maestro tutor y por el equipo docente del mismo y los centros arbitrarán las medidas organizativas y curriculares necesarias para garantizar la adecuada atención educativa a las necesidades de estos alumnos tan pronto como estas sean detectadas. (*Orden 1493/2015, de 22 de mayo, de la Consejería de Educación, Juventud y Deporte, por la que se regula la evaluación y la promoción de los alumnos con necesidad específica de apoyo educativo, que cursen segundo ciclo de Educación Infantil, Educación Primaria y Enseñanza Básica Obligatoria, así como la flexibilización de la duración de las enseñanzas de los alumnos con altas capacidades intelectuales en la Comunidad de Madrid*” Artículo 3, *Detección temprana y atención educativa*).

En aquellos casos en los que, inicialmente en el menor, solo se detecten dificultades de expresión y no se haya realizado evaluación psicopedagógica, no se procederá a derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil.

Si se realiza evaluación psicopedagógica por los profesionales de la Red de Orientación autorizados de la Consejería con competencia en materia de Educación y se concluye que el menor sólo presenta dificultades de expresión que no evolucionan adecuadamente con las medidas organizativas y curriculares del centro educativo, se informará a los padres que pueden solicitar a su pediatra la derivación al médico especialista en Rehabilitación y/o a los médicos especialistas correspondientes para un diagnóstico diferencial.



Si tras la evaluación psicopedagógica se concluye que además del área expresiva, están afectadas otras áreas de desarrollo, se procederá a derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil a través del Registro Único de Atención Temprana.

3.- CASOS DE ESPECIAL ATENCION

Requieren una especial atención los casos de adopciones internacionales, bilingüismo, inmigrantes de reciente llegada a España cuyo idioma no es el castellano, así como menores con pautas de crianza con privación del castellano. Desde Sanidad y Educación se aconsejará a la familia la integración/incorporación del menor a ámbitos/entornos en los que utilice el idioma castellano para discriminar las necesidades del habla del menor.

Sanidad y/o Educación, transcurridos al menos un periodo de 6 meses, podrán valorar su posible derivación a Atención Temprana en los términos anteriormente citados.

Documento aprobado por la Comisión Técnica del Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI) en la reunión celebrada el 1 de diciembre de 2022





Comunidad
de Madrid

CONSEJERÍA DE FAMILIA,
JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL

NOMBRE CAT/LOGO (Insertar)

ANEXO IX. INFORME DEL CENTRO DE ATENCIÓN TEMPRANA PARA REVISIÓN EN CRECOVI

1. DATOS DEL MENOR

FECHA INFORME:

NOMBRE Y APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO:

EDAD ACTUAL:

DIAGNÓSTICO FUNCIONAL/ SINDRÓMICO/ ETIOLÓGICO:

2. NIVEL DE DESARROLLO ACTUAL EN TODAS LAS ÁREAS DEL MENOR conforme a resultado y fecha de pruebas realizadas y/u observación clínica

ÁREA MOTORA:

PERCEPTIVO COGNITIVA:

ÁREA DE LENGUAJE Y COMUNICACIÓN:

ÁREA SOCIAL Y ADAPTATIVA:

2. SITUACIÓN FAMILIAR

3. DATOS DE ESCOLARIZACIÓN

SISTEMA ESCOLAR: ESCUELA INFANTIL/CEIP/CPR INF/

VALORACIÓN EOEP/EAT/NEE (Completar únicamente si se dispone de esta información)

APOYOS (Completar únicamente si se dispone de esta información)

4. DATOS SANITARIOS CONOCIDOS POR EL CENTRO. Este apartado se rellena en base a la entrevista con la familia y la información que esta ofrece a los/as profesionales, si no se disponen de información directa de los/as profesionales médicos/as.

| |
|--|
| |
|--|

5. INTERVENCIÓN TERAPEÚTICA

| Tratamientos | Nº sesiones | Duración sesión | Frecuencia semanal | Tipo de atención: Individual/Grupal. |
|--------------|-------------|-----------------|--------------------|--------------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |

6. OBJETIVOS GENERALES DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA. Debe contener una descripción breve de los objetivos iniciales y su evolución

ESTIMULACIÓN:
FISIOTERAPIA:
LOGOPEDIA:
PSICOTERAPIA:
PSICOMOTRICIDAD:

OBSERVACIONES:

RECOMENDACIONES TERAPÉUTICAS:

INDICAR PROPUESTA DE CONTINUIDAD/MODIFICACIÓN/FINALIZACIÓN TTOS.

DOCUMENTACIÓN QUE SE ANEXA

**FIRMA TÉCNICO QUE REALIZA INFORME Y
FECHA**

| |
|--|
| |
|--|

El documento está dirigido a los profesionales que intervienen en la atención integral que se ofrece a los niños que precisan atención temprana en la Comunidad de Madrid, con el objetivo de presentar una visión completa del procedimiento de actuación en todas sus fases, desde la inicial de derivación hasta la fase final de intervención terapéutica.

Incluye los mecanismos de coordinación entre los profesionales de la Consejería de Sanidad, Consejería competente en materia de educación, Consejería de Familia, Juventud y Política Social y los centros de atención temprana y centros base de atención a personas con discapacidad, que ofrecen tratamientos en régimen ambulatorio.

El documento contiene el catálogo de recursos públicos de atención temprana en el ámbito sanitario, educativo y social y concluye con los indicadores para evaluar la calidad del servicio de atención temprana que se presta a los ciudadanos en la Comunidad de Madrid.



CONSEJERÍA DE FAMILIA,
JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL



VICEPRESIDENCIA,
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
Y UNIVERSIDADES

