



Sede: C/ Miguel Hernández nº37. - 03300 - Orihuela (Alicante)
Telf. y fax: 667 469 233 - 96 634 30 85 E-MAIL: centrodedia@adisvegabaja.org

WWW.ADISVEGABAJA.ORG



REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERNO.

- 1. TITULARIDAD DEL CENTRO DE ATENCION TEMPRANA ADIS**
- 2. Objetivo del centro. FILOSOFÍA DEL CENTRO DE ATENCIÓN TEMPRANA.**
 - 2.1 MISIÓN**
 - 2.2 VISIÓN**
 - 2.3 VALORES**
- 3. DESTINATARIOS**
 - 3.1 REQUISITOS Y PRIORIDADES DE ADMISIÓN**
 - 3.2 BAJAS**
- 4. ORGANIZACIÓN.**
 - 4.1 ORGANIZACIÓN ESPACIO**
 - 4.2 ORGANIZACIÓN TIEMPO**
 - 4.3 ORGANIZACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO.**
 - 4.3.1 PROFESIONALES**
 - 4.3.2 FUNCIONES PROFESIONALES**
 - 4.3.3 ORGANIGRAMA**
 - 4.3.4 SERVICIO DE ORIENTACIÓN FAMILIAR**
 - 4.3.5 COORDINACIÓN PROFESIONAL**
 - 4.3.6 RELACIÓN CON LAS FAMILIAS**
 - 4.3.7 RELACIÓN CON CENTROS EDUCATIVOS**
- 5. METODOLOGÍA DE TRABAJO**
 - 5.1 RECEPCIÓN**
 - 5.2 VALORACIÓN INTERDISCIPLINAR Y DIAGNÓSTICO**
 - 5.3 ELABORACIÓN DE PROGRAMAS Y DETERMINACIÓN DEL TRATAMIENTO**
 - 5.4 TRATAMIENTO**



5.5 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

5.6 ELABORACIÓN DE INFORMES

6. NORMAS DE FUNCIONAMIENTO INTERNO

6.1 METODOLOGÍA DE TRABAJO EN EQUIPO

6.1.1 REUNIONES DE EQUIPO TÉCNICAS ORDINARIAS

6.1.2 REUNIONES GENERALES DE PLANIFICACIÓN

6.2 SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN A LA FAMILIA.

6.3 MÉTODOS Y RECURSOS DE NOTACIÓN. HERRAMIENTAS DE REGISTRO.

6.4 ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO INTERNO

6.4.1 DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS/AS USUARIOS/AS (FAMILIAS).

6.4.2 INFRACCIONES

6.4.3 ACCIDENTES Y NORMAS DE SEGURIDAD.

6.4.4 SOBRE EL EXPEDIENTE INDIVIDUAL

6.4.5 SOBRE LOS HORARIOS

6.4.6 ANTECEDENTES Y NORMAS DE SEGURIDAD E HIGIENE

6.4.7 ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

7. PROCEDIMIENTOS PARA LA TRAMITACIÓN DE SUGERENCIAS, QUEJAS O RECLAMACIONES.

8. PARTICIPACIÓN Y REPRESENTACIÓN.

8.1 Comisión de Participación del CDIAT.



1. TITULARIDAD DEL CENTRO.

La asociación ADIS sita en calle Miguel Hernández nº 37, con CIF G-53379665, establece el servicio de Centro de Atención Temprana para atención a personas en situación de dependencia, siendo un Centro concertado con la Consellería de Igualdad y Políticas inclusivas, con la titularidad de ADIS como organismo de gestión directa.

Las instalaciones del Centro de Atención Temprana ADIS Vega Baja, (en adelante CDIAT ADIS) con domicilio en Calle General Bañuls, frente a Parque III Centenario, están cedidas por el Excmo. Ayuntamiento de Bigastro.

2. OBJETIVO Y FILOSOFÍA DEL CDIAT

Centro destinado a la prevención e intervención en niños y niñas con alteraciones o trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlos por causas de origen prenatal, perinatal o postnatal, con edades comprendidas entre los 0 y 6 años, siempre que no estén atendidos en recursos sociales, sanitarios o eduCDIATivos. Son centros específicos de atención ambulatoria que se componen de equipos de profesionales de carácter multidisciplinar, con titulación en sus correspondientes disciplinas y especialización en desarrollo infantil y atención temprana. Estos servicios se prestarán primordialmente en las instalaciones del propio centro, pero también se podrán realizar en el domicilio o en el centro eduCDIATivo en función de las necesidades detectadas.

2.1 MISIÓN

Los CDIAT's deberán efectuar prestaciones de asistencia integral y, como mínimo, las siguientes:

- Diagnóstico, tratamiento, orientación y seguimiento.
- Coordinación con los recursos comunitarios.



- Atención individual y familiar, dotando a los padres y a las madres de conductas estimuladoras eduCDIATivas.
- Tratamiento fisioterapéutico especializado en caso de alteraciones neurológicas que puedan hacer prever una discapacidad motora.
- Tratamiento logopédico especializado en los supuestos de hipoacusia.

Pueden ser atendidos en estos centros los niños/as de 0 a 6 años que hayan sido valorados de riesgo por los equipos correspondientes de los servicios de pediatría de los centros hospitalarios y de atención primaria de la Conselleria de Sanidad y por el servicio psicopedagógico del centro eduCDIATivo.

Se accede al recurso; A través de los profesionales de los hospitales de referencia/Centros de Atención Primaria o del Servicio Psicopedagógico del Centro EduCDIATivo

Según la *LEY 12/2008, de 3 de julio de 2008, de la Generalitat, de protección integral de la infancia y la adolescencia de la Comunitat Valenciana*, sobre los Centros de Atención Temprana:

1. Se modifica el título del artículo 31 de la Ley 5/1997, de 25 de junio, de La Generalitat, por la que se regula el sistema de servicios sociales en el ámbito de la Comunitat Valenciana, que pasará a denominarse:

De los Centros de Atención Temprana.

2. Se modifica el apartado 2 del artículo 31 de la Ley 5/1997, de 25 de junio, de La Generalitat, por la que se regula el sistema de servicios sociales en el ámbito de la Comunitat Valenciana, que queda redactado del siguiente modo:

"2. Sus beneficiarios son niños y niñas entre 0 y 6 años con discapacidad o riesgo de padecerla, siendo prioritaria la atención entre 0 y 4 años.

Podrá proseguirse el tratamiento asistencial en estos centros hasta la edad máxima de 6 años, siempre que se considere necesario para garantizar una mejor evolución e integración en el recurso eduCDIATivo más adecuado, sin forzar el curso lógico del programa de intervención temprana".

3. Se modifica el apartado 2.a) del artículo 37 de la Ley 11/2003, de 10 de abril, de La Generalitat, sobre el Estatuto de las Personas con Discapacidad, que queda redactado del siguiente modo:

"a) Centros de Atención Temprana: son recursos destinados al tratamiento asistencial y/o preventivo de niños con problemas de desarrollo o riesgo de



padecerlos por causas de origen prenatal, perinatal o postnatal, con edades comprendidas entre los 0 a 6 años.

La asistencia global que brindan estos centros se encuentra encaminada a potenciar y desarrollar al máximo sus posibilidades físicas, psíquicas y sensoriales, mediante programas sistemáticos y secuenciados que abarcan todas las áreas del desarrollo infantil. Su actuación se coordinará con las unidades eduCDIATivas”.

A la entidad ADIS, asociación de personas con Diversidad Funcional, como titular del CDIAT ADIS, le corresponde velar por la observancia de las normas establecidas en este Reglamento así, como en general, supervisar todos los servicios del Centro y en su caso tomar las medidas necesarias para asegurar el buen funcionamiento del mismo.

2.2 VISIÓN

El CDIAT ADIS, es un servicio sociosanitario cuyo principal objetivo es garantizar y organizar los medios y recursos necesarios para que los/as niños/as que presentan alguna discapacidad, trastornos en su desarrollo o tienen riesgo de padecerlos, reciban, siguiendo un modelo que considere los aspectos bio-psico-sociales, todo aquello que, desde la vertiente preventiva y terapéutica, pueda potenciar su capacidad de desarrollo y de bienestar, posibilitando de la forma más completa su integración en el medio familiar, escolar y social, así como su autonomía personal.

De este amplio marco se desprenden estos dos importantes objetivos propios del Centro de Atención Temprana:

1. Promover, facilitar o potenciar la evolución global de las posibilidades de desarrollo psicomotor del niño.
2. Planificar las acciones encaminadas a desarrollar o posibilitar en su mayor grado las opciones de integración familiar, eduCDIATiva y socioambiental de cada niño.

Como bien cita el Libro Blanco de Atención Temprana: “La A.T debe llegar a todos los niños que presentan cualquier tipo de trastorno o alteración en su



desarrollo, sea éste de tipo físico, psíquico o sensorial, o se consideren en situación de riesgo biológico o social. Todas las acciones e intervenciones que se lleven a cabo en Atención Temprana deben considerar no sólo al niño, sino también a la familia y a su entorno.”

Objetivos específicos:

- Estudiar la problemática del/la niño/a y evaluar sus necesidades.
- Prestar la atención y tratamientos que precise el niño, propios de un Centro de Atención Temprana:
 - Estimulación.
 - Fisioterapia.
 - Psicomotricidad.
 - Logopedia.
 - Hidroterapia, siempre y cuando exista un convenio estable y población que pueda beneficiarse de este servicio.
 - Psicoterapia.
- Ofrecer información, orientación, formación y apoyo familiar.
- Orientar sobre recursos externos beneficiosos para el desarrollo del/la niño/a y que faciliten el más alto nivel de integración.
- Participar activamente en la coordinación entre las instituciones que traten al/la niño/a, promoviendo el diseño conjunto de un plan de acción y la evaluación de su seguimiento.
- Realizar una intervención interdisciplinar.

2.3 VALORES

Los principios básicos recogidos en el Libro Blanco de Atención Temprana, inspiran nuestros valores.

1) Diálogo, Integración y Participación.

De acuerdo con el concepto de empoderamiento de las familias, y fomento de la parentalidad positiva, se trata de hacer partícipes a los/as padres/madres, de las decisiones y actuaciones que llevan a cabo con el/la niño/a.



También el entorno escolar juega un papel primordial en las acciones que se emprendan con el niño/a, por lo que es importante contar con su apoyo y colaboración.

2. Gratuidad, universalidad e igualdad de oportunidades; responsabilidad pública.

Debemos ser fieles al carácter gratuito del servicio, así como fomentar la igualdad de oportunidades, contribuyendo al establecimiento de unas condiciones que favorezcan el desarrollo del/la menor en el ámbito familiar y social.

El CDIAT ADIS pone sus 35 plazas a disposición de la Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas para que cualquier niño/a que cumpla los requisitos de acceso pueda disponer de una plaza.

3. Interdisciplinaridad y alta cualificación profesional.

El equipo debe estar compuesto por los profesionales exigidos según la normativa vigente y además estos deben estar comprometidos con la formación específica en el sector de la atención temprana.

4. Coordinación.

Se velará para mantener una adecuada relación y coordinación entre todos los sectores que dan cobertura a las necesidades del/la niño/a y su familia; centro escolar, centros privados, familia, especialistas médicos... para una intervención coherente y ajustada a la realidad.

5. Descentralización.

Debe establecerse un sistema en torno a las necesidades que presentan las familias, por lo que deben ser accesibles y organizados. En ocasiones especiales, se valorará la prestación del servicio a domicilio, siempre bajo criterio del personal del centro.



6. Sectorización.

Es importante limitar el campo de actuación, y dar cobertura a las necesidades de la zona de referencia.

Además se considera importante llevar a cabo diferentes acciones que fomenten los siguientes aspectos;

Sensibilización

Se debe tratar en la medida de lo posible de crear conciencia social sobre esa realidad social que rodea a las personas con discapacidad, sus problemas, sus inquietudes... se promoverá la información y sensibilización social sobre el colectivo de personas con discapacidad mediante charlas en institutos, campañas informativas, etc.

Intervención integral, coordinada y holística

La intervención que se quiere aplicar es integradora y holística, se requiere de un equipo interdisciplinar que trabaje en su coordinación y puesta en marcha. Este equipo fundamentará su actividad en el trabajo en equipo, sustentado por distintos profesionales coordinados, altamente capacitados y bien entrenados en discapacidad o trastornos del desarrollo.

Intervención con la familia

Actualmente, se considera a las familias como un sistema que sufre un importante impacto y desgaste y por lo tanto también se encuentra afectado. Cada familia tiene sus propias necesidades que varían de intensidad y carácter en función de múltiples factores (características de la familia, rol de la persona afectada, capacidad de afrontamiento del grupo familiar...). La atención que se proporcione desde el CDIAT tiene que ser capaz de dar respuesta a estas demandas, detectándolas y cubriéndolas desde los diferentes recursos y profesionales que trabajan en contacto con el/la niño/a y su familia. Se debe



crear un sistema de atención coordinado capaz de localizar y definir el momento de intervención y así poder derivar el caso a los recursos adecuados.

3. DESTINATARIOS

Las personas destinatarias serán niños y niñas de 0 a 6 años (o su inicio en Educación Primaria) que presenten cualquier tipo de dificultad, alteración o trastorno en su desarrollo, que comporte discapacidad o riesgo de padecerla, y sus familias como sujetos activos de la intervención.

3.1. REQUISITOS Y PRIORIDADES DE ADMISIÓN

Admisión

Los/as niños/as vendrán derivados por la UVSAT (Unidad de Valoración y Seguimiento de la Atención Temprana)

- Medios de derivación:

Informes emitidos por servicios sanitarios, eduCDIATivos o sociales, que se dirigen a la UVSAT y Dirección territorial para asignación de plaza . (Instrucción 5/2023 de la Dirección General de Diversidad Funcional y Salud Mental).

- Condiciones de admisión: Adjudicación de plaza dependiente de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas
- La dirección territorial comunicará a la familia la adjudicación de plaza por escrito.

Para optar a ocupar una plaza en el CDIAT ADIS, se tendrán en cuenta una serie de requisitos imprescindibles:

- Edad: Tener una edad comprendida entre 0 y 6 años.
- Acreditación: Contar con la solicitud de derivación pertinente emitida por los servicios públicos; sociales, sanitarios o eduCDIATivos, que indique su necesidad de recibir tratamiento de atención temprana.
- Residencia: Se atenderá a niños/as de la comunidad autónoma.



- No duplicar servicios: Los niños usuarios de un Centro de Atención Temprana no podrán recibir en éste un tratamiento que esté recibiendo en otro servicio público similar, excepto en el caso que esté debidamente justificado.
- No estar escolarizado en educación especial, salvo condiciones excepcionales valoradas por el equipo y la dirección territorial.

Conforme establece la dirección territorial, sustentado por la evaluación global de la situación de cada niño/a, se priorizará la atención en niños/as:

- 1- De edades más tempranas.
- 2- Con mayor antigüedad en la lista de espera.

Como criterios complementarios, se tendrá en cuenta:

- 3- Con más alto grado de afectación.
- 4- Que pudieran recibir en el centro tratamiento integral.
- 5- Sin atender en otros centros o servicios, tanto sanitarios, sociales y/o eduCDIATivos.
- 6- Con familias de nivel socioeconómico más bajo.

Aunque será la dirección territorial, la que determine “quién” es la familia que ocupará plaza.

3.2 CRITERIOS DE BAJA

Bajas (Instrucción 5/2023)

Se considerarán como causas de baja en los centros concertados de atención social a personas con diversidad funcional:

- Haber cumplido los 6 años
- Cumplimiento del plazo de vigencia de la resolución de inicio de la intervención.
- Mejoría signifiCDIATiva, cuando se hayan alcanzado los objetivos establecidos en el PIAT o haya desaparecido la situación de riesgo.
- Cuando la progresión en los objetivos establecidos se haya detenido , de forma que no se prevea beneficio en mantener la intervención.
- Cese voluntario. Por voluntad expresa de progenitores o tutor/a legal, siempre que no suponga un riesgo para la integridad o el bienestar de



los/as niños/as, debiendo acreditarse este extremo mediante informe del centro, servicio o programa de atención temprana.

- Derivación/transición a otros recursos por cambio de domicilio u otras circunstancias que requieran finalizar la intervención en el centro o programa. (Ej IVAFA, ONCE)
- Traslado a otra comunidad Autónoma.
- Tener asignados los apoyos eduCDIATivos que precise según el informe sociopsicopedagógico y el Plan de Actuación personalizado, sin perjuicio de las actuaciones previstas en el protocolo de coordinación de profesionales para el desarrollo de la atención temprana (DOGV 9179)
- Abandono del tratamiento.
- Por causas sobrevenidas relativas a la persona menor de edad u otras circunstancias que hagan imposible la prestación del servicio.
- Incumplimiento de normas y condiciones establecidas para la adecuada prestación del servicio, en régimen de concierto social u otro instrumento jurídico. Por ejemplo absentismo, conforme a Instrucción 5/2023.
- Por falsedad u omisión grave de la información proporcionada por la familia o representante legal en cualquiera de las fases de solicitud del servicio o instrucción del procedimiento.
- Duplicidad en la atención. Cuando esté recibiendo tratamiento en otro servicio financiado con fondos públicos de los ámbitos sanitarios, sociales o eduCDIATivos (incluidos los servicios vinculados a las mutuas de funcionarios, becas MEC, Prestaciones vinculadas al servicio, etc...)

PROCEDIMIENTO:

Antes de finalizar, se informará a la UVSAT que comprobará los supuestos y procederá a emitir una propuesta de cese de intervención, para dictar la resolución de finalización del servicio de atención temprana.

Se procederá a informar a la familia, que firmará un documento que de fe de ello.

La dirección territorial comunicará a la familia el cese en el centro por escrito

SUPUESTOS SUJETOS A PLAZO:

SUPUESTO 1: La renuncia voluntaria de la persona usuaria sólo exige la comprobación de la capacidad jurídica de la persona y que actúa libremente



en el ejercicio pleno de sus derechos. Estaríamos hablando en este caso de las personas que ejerzan como tutores de los/as niños/as.

Es conveniente que en la solicitud figure la indicación de la causa, para hacer constar en la resolución el motivo de la renuncia.

Las entidades deberán comunicar la renuncia voluntaria de la persona usuaria, en el plazo máximo de 3 días hábiles.

En todo caso, en la resolución que dicte la administración, se debe fijar la fecha de efectos de baja.

SUPUESTO 2: Los traslados se encuentran regulados en los arts 20, 21 y 22 del decreto 62/2017, de 19 de Mayo, del Consell, por el que se establece el procedimiento para reconocer el grado de dependencia a las personas y el acceso al sistema público de servicios y prestaciones económicas.

En el caso de personas no dependientes ingresadas en centros de atención social a personas con diversidad funcional se arbitra el siguiente procedimiento:

- 1) Se podrá solicitar el traslado de centro por los siguientes motivos:
 - a) El acercamiento al domicilio familiar.
 - b) La mayor idoneidad del centro solicitado con relación a las necesidades de la persona usuaria.
 - c) Cualquier otro motivo de carácter personal y/o familiar que justifique adecuadamente la petición.
- 2) El escrito de solicitud de traslado debe presentarse, en todo caso, ante la Dirección Territorial de la Consellería, a través de registro de entrada de documentos.
- 3) Están legitimadas para solicitar el traslado de centro:
 - a) Las personas interesadas o quien tenga atribuida su representación legal.
 - b) Los órganos de administración, de oficio, atendiendo a las circunstancias de la persona usuaria, cuando se constate que otros recursos de la Red valenciana de Servicios Sociales resulte más adecuada para su asistencia; en cuyo caso se procederá a dar trámite de audiencia.
- 4) Los expedientes contarán siempre de un informe no vinculante de la dirección del centro donde se le viene prestando servicio, indicando las circunstancias y régimen de atención desde su ingreso.
- 5) Elaborada la propuesta de resolución por la Dirección Territorial, la persona titular de la Dirección Territorial procederá a aprobar la



resolución, siendo competencia de la persona titular de la Dirección General cuando el traslado afecte a centros radicados en distintas provincias.

- 6) Transcurrido el plazo de tres meses sin que se hubiera adoptado resolución expresa, deberá entenderse desestimada la resolución de traslado.
- 7) Contra las resoluciones de traslado se podrán interponer los recursos pertinentes de acuerdo con la legislación vigente.

La entidad deberá comunicar la solicitud de cese en el traslado a otro centro, con anterioridad a producirse el hecho y en todo caso, en el plazo máximo de tres días hábiles.

SUPUESTO 5: En las comunicaciones de fallecimiento, se velará por acompañar (en el momento en que se disponga) una copia del certificado de defunción).

La entidad deberá comunicar el cese en el servicio por fallecimiento, en el plazo de 24 horas en cuanto tenga conocimiento del hecho, y en el plazo máximo de 5 días hábiles remitirá una copia del certificado de defunción.

De toda resolución de baja, se dejará constancia en el expediente individual de la persona usuaria.

Otros:

SUPUESTO 3: El cese en el servicio, al variar las causas o circunstancias que motivaron su ingreso en el centro, pueden darse por alguno de los siguientes motivos, que deben quedar documentados;

- a) Por cumplimiento de edad (6 años en los CDIAT).
- b) Por cambio de residencia a otro municipio o traslado a otra comunidad.
- c) Por cumplimiento del programa de habilitación, rehabilitación o de atención temprana (por cumplimiento y finalización del programa de Atención temprana/normalización del desarrollo o por tener otros recursos eduCDIATivos o sanitarios de apoyo).

SUPUESTO 4: Para poder dar de baja, debe tramitarse el oportuno procedimiento contradictorio de incumplimiento de obligaciones del usuario (no estamos ante un procedimiento sancionador), con trámite de audiencia al interesado (que realizará la Entidad Titular del Centro), de forma que se constate en el mismo que:



- a) El usuario es el sujeto responsable, con capacidad suficiente para calibrar las consecuencias de sus acciones.
- b) El hecho ha de ser no solamente relevante, sino muy grave (provocando daños o perjuicios en las personas, el servicio o en sí mismo), para poder considerarse, en caso de comprobarse, como causa de baja.
- c) En algún caso, se exigirá que el hecho o motivo haya de ser reiterado (de forma que haya de constatarse la inobservancia por dos o más ocasiones en menos de un año).

La tramitación de este procedimiento se llevará a cabo por parte de la Entidad titular del centro, sin perjuicio del resultado (que, en caso de baja, ha de ser resuelto por la Administración) y será independiente de la exigencia, en su caso, de responsabilidad civil por los hechos o daños causados.

Igualmente como queda estipulado en el supuesto 4º, para dar la baja, se tendrá en cuenta el incumplimiento reiterado de las advertencias y requerimientos previos a la persona usuaria, por parte de la dirección del centro, de forma que queden documentados estos incumplimientos o infrutilización del recurso, para la resolución de baja por la administración concertante.

Según se establece en las Instrucciones de servicio N°6/2018 con fecha 9/11/2018, emitidas por la Dirección General de Diversidad Funcional, para regular el marco común de actuaciones de desarrollo y control de la acción concertada para la prestación de servicios sociales en el ámbito de la atención a personas con diversidad funcional:

La regulación que establezcan las reglamentaciones de régimen interior de los centros, queda desplazada por la regulación (causas de baja, procedimiento y órgano competente) que se realiza por la administración concertante a través de las Instrucciones de servicio.

Se considerarán en vigor los artículos y disposiciones de los reglamentos de régimen interior de los centros concertados de servicios sociales en esta materia, únicamente en tanto que sean acordes y respeten las prescripciones que tienen rango de ley (art. 97 de la Ley 5/1997), de servicios sociales, y en el art 42 de la Ley 11/2003).

Las prescripciones específicas respetarán los derechos de las personas con diversidad funcional, teniendo en cuenta los deberes y obligaciones, que se



establecen en el art. 40 y 42 de la Ley 11/2003, de 10 de Abril, de la Generalitat, sobre el Estatuto de las personas con discapacidad.

4. ORGANIZACIÓN

4.1. ORGANIZACIÓN DEL ESPACIO

El Centro, cedido por el Ayuntamiento de Bigastro, es un local sito en la C/ General Bañuls, en pleno Centro Urbano, detrás de un parque infantil y próximo a equipamientos comunitarios: a 100m un Centro de Salud y en un perímetro de 200m podremos encontrar la Escuela Infantil "La Paz", dos guarderías importantes, un Auditorio, Centro Social, oficina de Bienestar Social, Asociación "La Pedrera", un supermercado gran superficie y todos los servicios de la población de Bigastro.

El local cuenta con ventilación y luz natural, sin barreras arquitectónicas y dispone de:

- Una sala de espera para padres/madres.
- Un despacho
- Una sala polivalente (fisioterapia, psicomotricidad, logopedia...)
- 2 salas de intervención
- 1 sala de estimulación sensorial al aire libre.
- 2 aseos y botiquín

El centro dispondrá de una capacidad asistencial de máximo de 70 plazas, atendiendo a las necesidades de apoyo individualizado de cada usuario/a.

El centro dispone de material didáctico diverso que cumple los requisitos de seguridad adecuados a las características de los/as usuarios/as.

4.2. ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO.

La distribución de las jornadas de trabajo para los/as profesionales:

-El tiempo semanal de atención terapéutica estará regulado por el convenio colectivo vigente, que exija la administración para formalizar el concierto social del centro.

En la actualidad, el VII convenio colectivo de Centros y Servicios de Atención a Personas con Discapacidad de la Comunidad Valenciana.



Actualmente las jornadas de trabajo completa corresponden con 35 horas semanales para el personal de atención directa; las 2 estimuladoras y psicóloga-directora y media jornada para logopeda y fisioterapeuta, que podrán variar según el incremento de plazas, en una ratio que no deber ser inferior al 0.10.

La plantilla podrá flexibilizarse en cuanto a los técnicos de grado medios, fisioterapeutas y estimuladores, dependiendo de las patologías más frecuentes atendidas en el centro, pero ello no alterará la ratio.

4.3. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO.

4.3.1 PROFESIONALES

La plantilla del Centro de Estimulación Temprana ADIS VEGA BAJA, estará formada por:

- 1 Psicólogo/a. Director/a y coordinador/a del centro.
- 2 estimuladores/as. Titulación Grado Medio con formación en Atención Temprana y/o experiencia de dos años de trabajo en un Centro de Atención Temprana.
- 1 Logopeda.
- 1 Fisioterapeuta.

4.3.2 FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES

Generales

- Información, formación y ayuda a las familias.
- Orientación sobre recursos externos que beneficien el desarrollo del /la niño/a y su plena integración.
- Coordinación con otros centros públicos, colegios, guarderías, hospitales, centros de salud, etc, para detectar las necesidades específicas de los/as niños/as y que la intervención resulte lo más satisfactoria posible.
- Elaboración de programas de intervención.
- Intervención multidisciplinar.



Específicas

Psicólogo/a.

- Coordinación interna en el centro.
- Recepción inicial de los casos.
- Coordinación de la valoración global.
- Participación directa en la recogida de información, valoración y diagnóstico.
- Participación en la elaboración de programas de intervención eduCDIATiva.
- Participación en la elaboración de programas para la familia.
- Realización de informes iniciales, de seguimiento y finalización del tratamiento.
- Orientación familiar.
- Seguimiento de casos.
- Gestión administrativa.
- Coordinación de la evaluación y del funcionamiento del centro.

Estimuladoras.

- Participación cuando sea preciso, en la recogida de información, valoración y diagnóstico.
- Participación en la elaboración de programas de intervención eduCDIATiva.
- Participación en la elaboración de programas para la familia.
- Orientación familiar.
- Seguimiento de casos.
- Participación en la evaluación y funcionamiento del centro.
- Atención directa del/la niño/a para llevar a cabo la parte del programa que le corresponda.
- Asesoramiento a las familias y centros eduCDIATivos sobre aspectos del desarrollo del/la niño/a.
- Elaboración de informes correspondientes a su área, estando en coordinación con el resto del equipo.



Logopeda.

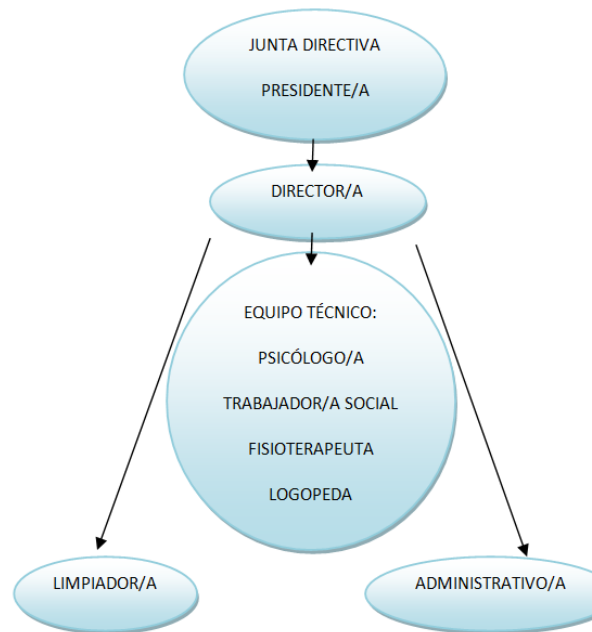
- Participación en el estudio de los casos que requieran de su intervención.
- Participación en la recogida de información, valoración y diagnóstico de los casos que requieran de su intervención.
- Participación en la elaboración de dichos programas.
- Participación en la elaboración de programas para la familia.
- Orientación familiar.
- Atención directa del/la niño/a para llevar a cabo la parte del programa que le corresponda.
- Participación en la evaluación y funcionamiento del centro.
- Asesoramiento a las familias y centros eduCDIATivos sobre aspectos de comunicación del/a niño/a.
- Elaboración de informes correspondientes a su área, estando en coordinación con el resto del equipo.

Fisioterapeuta.

- Participación en el estudio de los casos que requieran de su intervención.
- Participación en la recogida de información, valoración y diagnóstico de los casos que requieran de su intervención.
- Participación en la elaboración de dichos programas.
- Participación en la elaboración de programas para la familia.
- Orientación familiar.
- Atención directa del/a niño/a para llevar a cabo la parte del programa que le corresponda.
- Participación en la evaluación y funcionamiento del centro.
- Asesoramiento a las familias y centros eduCDIATivos sobre aspectos del desarrollo motor del/la niño/a.
- Elaboración de informes correspondientes a su área, estando en coordinación con el resto del equipo.

4.3.3 ORGANIGRAMA

El organigrama del centro, queda establecido de la siguiente forma:



4.3.4 SERVICIO DE ORIENTACIÓN FAMILIAR

La trabajadora social, de la asociación tratará de asesorar, y orientar a los/as padres/madres en la solución de problemas y búsqueda de recursos disponibles, en los casos que se determine por la dirección del centro.

Está previsto que ofrezca de forma genérica:

- Información, orientación y gestión de prestaciones a las familias.

Realizará siempre que sea posible:

- Intervención individualizada, previa petición de las familias.

4.3.6 COORDINACIÓN PROFESIONAL

La coordinación general del centro es llevada a cabo por el/la Psicólogo/a (director/a), que se reúne con todo el equipo periódicamente, al menos una vez por semana, con la posibilidad de convocar al equipo de forma extraordinaria siempre que lo considere necesario.

Los profesionales mantendrán contacto durante todo el año, con entidades externas; hospital, centros de salud, centros eduCDIATivos, servicios



sociales, etc. **Conforme a la resolución de 19 de junio de 2023, conjunta de la Dirección General de Diversidad Funcional y Salud Mental y de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, por la cual se establece el protocolo para la coordinación en Atención Temprana.**

4.3.6 RELACIÓN CON FAMILIAS.

La actitud que se mantendrá con los/as niños/as y familias del Centro de Atención Temprana estará siempre marcada por la disposición a escuchar y comprender los estados personales y las problemáticas individuales; por generar un clima de confianza y de ayuda a la comunicación; por ofrecer una adecuada disposición a aportar solución a los problemas que se presenten o que puedan surgir a lo largo de la intervención; por mantener un respeto absoluto a las opiniones personales; por saber recoger sus demandas y expectativas validando las sugerencias que puedan hacer, así como saber detectar las propias necesidades.

Cada programa de actividades ha de ser adecuadamente informado a los/as padres/madres y deben acordarse con ellos cada una de las acciones que se propongan, adaptándolas a su nivel de posibilidades y a sus propios criterios.

El diseño será flexible con el objetivo de ofertar soluciones de ajuste siempre que se pueda, a las distintas necesidades que pueden presentar los/as usuarios/as en lo que se refiere a la adaptabilidad de los horarios, y aspectos similares.

La programación llevada a cabo con los/as niños/as dentro del centro siempre debe de ser trasladada al ámbito familiar, pues es en dicho contexto donde existe un acceso permanente y constante con el/la niño/a, son los/as padres/madres y demás familiares los que pasan mayor parte del tiempo con el/la niño/a. Por lo tanto, tienen un papel primordial en la actuación y seguimiento del programa de desarrollo elaborado por los/as profesionales.

Desde el centro damos mucha importancia a la orientación familiar, haciendo hincapié en aspectos como autonomía personal y social, escuela de padres, orientación hacia ayudas económicas, asesoramiento para la integración escolar y sobre todo en organizar charlas o grupos de autoayuda.



4.3.7 RELACIÓN CON CENTROS EDUCIATIVOS.

Compartimos el desarrollo del modelo eduCDIATivo adoptado a partir de la promulgación de la LOGSE, que reúne características de individualización de la acción eduCDIATiva y de apoyo a la integración en el contexto ordinario de educación. Dependiendo de la problemática del/la niño/a, se actúa en régimen individualizado o ambulatorio, pero sobre todo, se desarrolla la acción de apoyo en el entorno del aula.

Desde el centro se mantendrá contactos periódicos con los centros eduCDIATivos (guarderías, escuelas infantiles) para poder coordinar nuestro trabajo de una forma lo más integral posible.

La tipología de la coordinación, aparece regulada en el Protocolo de Coordinación entre profesionales de las Consellerías de Educación, Cultura y Deporte, y de igualdad y Políticas Inclusivas para el desarrollo de la Atención Temprana.

5. METODOLOGÍA DE TRABAJO.

5.1. RECEPCIÓN.

La UVSAT, emitirá un informe técnico de idoneidad de la necesidad de atención temprana con una propuesta técnica. Desde el CDIAT, se realizará una valoración inicial, a la que acudirán los/as padres/madres y el/la niño/a. En esta primera cita se realiza una entrevista familiar en la que se recogen los datos personales y todos aquellos informes de los distintos especialistas (neonatólogo, neuropediatra, traumatólogo...) que puedan ser relevantes y así se confecciona la historia clínica o anamnesis.

Se realiza la valoración del/la niño/a.

5.2. VALORACIÓN INTERDISCIPLINAR Y DIAGNÓSTICO.

La valoración se realiza por parte del/la psicólogo/a, en coordinación cuando es necesario del/la logopeda y/o fisioterapeuta. En el estudio diagnóstico del/la niño/a interviene todo el equipo, psicólogo/a, estimuladores/as, fisioterapeuta y logopeda, que deciden si procede el tratamiento y las indicaciones terapéuticas oportunas, los/las profesionales que



van a intervenir, el número de sesiones... esbozando una planificación inicial del mismo partiendo de las observaciones y los resultados de las escalas de desarrollo empleadas. Esta información se contrastará con el informe técnico emitido por la UVSAT, por si hubiera alguna discrepancia.

5.3. ELABORACIÓN DE PROGRAMAS Y DETERMINACIÓN DEL TRATAMIENTO.

Tras la valoración inicial se comunica a los/as padres/madres, el funcionamiento general de la intervención, los posibles horarios, pautas generales que formarán parte del programa de trabajo, los/as profesionales que llevarán a cabo la intervención. Se ofrecen las primeras orientaciones para realizar en casa con su hijo/a.

Los programas individuales de trabajo comprenderán pautas específicas adaptadas a cada persona en cada una de las áreas de desarrollo (Motricidad, Cognición, Comunicación, Sociabilidad y Autonomía personal). Deberán ir orientados a aspectos funcionales y de la capacidad de adaptación al entorno.

5.4. TRATAMIENTO.

El cometido principal del Servicio de Atención directa, que es el eje central del servicio, es realizar todas las acciones que caracterizan el desarrollo de programas de Atención Temprana, tanto en lo que se refiere a la Atención Terapéutica como a la Atención preventiva.

5.5. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.

- Se realizará una programación anual, general y con programas de atención individual.
- Se realizará una evaluación anual, general del servicio y en relación con el programa de actividades, donde quede reflejado el nivel de satisfacción de las familias.
- Se incluirá un apartado de "mejora continua" en el que se harán constar los cambios y modificaciones que conlleven una mejor prestación de apoyos y un incremento de dicha satisfacción.



- Anualmente se elaborará una memoria de actividades del servicio, en la que se recogerá, entre otros aspectos, las actuaciones realizadas como los principales datos y resultados obtenidos.
- Existirán protocolos basados en un sistema de calidad.
- Cada persona usuaria contará con un expediente individual donde consten sus datos personales, entrevista familiar, aspectos sociales y sanitarios de interés en su caso, informes técnicos, programa de trabajo y evaluaciones.
- Se dispondrá de los registros de gestión que se consideren necesarios para el óptimo funcionamiento del servicio.
- El Centro contará con un sistema de gestión de la información claro y accesible.
- El Centro contará con una normativa de régimen interno, donde se especifiquen las normas de funcionamiento, los horarios y servicios, el servicio de quejas, reclamaciones y sugerencias, etc, se informará a las familias de su existencia y se pondrá a disposición de los usuarios y familiares.

5.6. ELABORACIÓN DE INFORMES

Al igual que la valoración de los/las niños/as, la elaboración del programa de trabajo y el seguimiento, la elaboración de informes se realiza de forma coordinada por parte de todos/as los/as profesionales. Se realizarán además para coordinación con dirección territorial y UVSAT, informes de valoración, seguimiento y finalización.

6. NORMAS DE FUNCIONAMIENTO INTERNO

6.1 Metodología de trabajo en equipo

Para que el trabajo desarrollado en el CDIAT se acerque a la excelencia debe existir un modelo de trabajo en equipo que lo propicie. En este sentido, algunas cuestiones de interés son: la motivación y el compromiso de los/as trabajadores/as con el proyecto asistencial, la existencia de canales fluidos de



comunicación e información, la correcta definición de las funciones de cada miembro del equipo, la búsqueda de consensos amplios en la toma de decisiones, etc.

El/la Coordinador/a del Centro deberá dedicar las energías necesarias para atender y cuidar la compleja maquinaria de un equipo de trabajo. El sistema de trabajo deberá establecer canales (reuniones, entrevistas, registros y métodos de notación, etc.) que lo favorezcan. Algunos ejemplos para trabajar en esta dirección se muestran en los siguientes apartados.

6.1.1 Reuniones de equipo técnicas ordinarias

Dirigidas por el/la directora/a del Centro, la reunión de Equipo es parte fundamental de la actividad del dispositivo.

Convocada con una periodicidad semanal, es el lugar en que se abordarán:

- Aspectos asistenciales (valoraciones de nuevos usuarios/as, seguimiento de los programas de de trabajo, incidencias, temas relacionados con familias, etc.),
- De funcionamiento general (niveles de ocupación, organización interna, cambios de horarios, establecimiento de grupos de trabajo, propuestas sobre nuevas actividades, etc.).

Por ello se organizarán intentando facilitar la presencia de las diferentes áreas y del mayor número de miembros del Equipo.

Por otra parte, consideramos de interés para el buen funcionamiento de las reuniones el que, anticipadamente, se establezca un orden del día y que, tras las mismas, se escriba una breve acta sobre los temas que se han tratado o las decisiones relevantes que se hayan tomado.

6.1.2 Reuniones generales de planificación

Dirigidas por el/la directora/a del Centro y con la asistencia del mayor número de componentes del Equipo. Se considera necesario realizar al menos una reunión general al año en la que se pueda reflexionar conjuntamente sobre: el funcionamiento general del dispositivo (puntos fuertes, puntos débiles, dificultades observadas, necesidades, etc.) y la planificación de la actividad futura (propuestas de optimización de los diferentes recursos, establecimiento



de prioridades, definición de nuevos programas, aspectos a mantener, consolidar o modificar, etc.).

6.2 Sistemas de información y comunicación con la familia

La información y comunicación con la familia se establecerá básicamente a través de:

- Circulares, correo electrónico y otros sistemas habituales como contactos telefónicos, agenda de comunicación, que permiten que se vayan comunicando y resolviendo las incidencias menores del «día a día».

- Entrevistas (de ingreso, de evolución anual, específicas de área, etc.). Si bien consideramos que debe de haber como mínimo una reunión anual con la familia, se llevarán a cabo con mayor frecuencia si fuera necesario, tanto a demanda del Centro como de la familia del/la niño/a.

En función del objetivo de la misma acudirán, por parte del Centro los/as profesionales que puedan aportar información relevante (y por parte de la familia, el familiar de referencia o tutor/a del/la usuario/a). Deberá procurarse que el menor no esté presente en las mismas.

- *Informes escritos.* Se pondrá a disposición de la familia el Programa de Trabajo establecido interdisciplinariamente, así como las revisiones del mismo u otros documentos que se consideren relevantes. También siempre que se considere necesario por parte del equipo técnico se elaborarán informes para otros agentes externos que atiendan al usuario/a, como ortopedas, neurólogos, psiquiatras, servicios sociales de base...) con el objeto de coordinar acciones dirigidas al/la niño/a.

Anualmente se realizará al menos un informe por niño/a, con objeto de conocer su estado psicoevolutivo.

- *Propuestas de mejora.* Es de utilidad el disponer de un buzón en el que usuarios/as y/o familiares puedan incorporar sugerencias, quejas, reclamaciones, etc.



6.3 Métodos y recursos de notación. Herramientas de registro.

Como principio general en relación a los/as usuarios/as del centro, deberán respetarse escrupulosamente sus derechos individuales con especial referencia al derecho a la intimidad y al secreto profesional de los datos de su historial clínico y social (Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos personales y garantía de los derechos digitales. (LOPD-GDD).

- Cada niño/a contará con un *Fichero individualizado* en el que se recojan los principales datos administrativos, sociales, médicos, etc. Al mismo se irán incorporando aspectos relevantes de la Evaluación inicial o sucesivas, el Programa de trabajo, los seguimientos, las incidencias relevantes, etc. Los/as profesionales serán los responsables de mantener el fichero al día, bajo la supervisión de la dirección.
- *Libro de Actas*. Tras cada reunión se redactará un breve resumen de los asuntos tratados. El/la directora/a del centro, será el/la encargado/a de escribir el acta de cada reunión.
- *Libro de registro*. Debe proporcionarlo la dirección territorial y estar actualizado, debiendo aparecer los datos de los/as usuarios/as que ocupan plaza pública.

6.4 Organización y funcionamiento interno normas de convivencia.

6.4.1 Derechos y obligaciones de los/as usuarios/as (familias)

El funcionamiento del centro estará regido por un reglamento interno y un procedimiento para la tramitación de sugerencias, quejas y reclamaciones. Si bien los/as usuarios/as del centro (en este caso las familias) como clientes de los servicios que se les oferta tienen una serie de derechos y obligaciones. Las familias y representantes legales de los/as usuarios/as tienen los derechos y obligaciones que, como tales, la legislación les otorga.

Derechos de las familias:



- Utilización de los servicios comunes en las condiciones que se establezcan en las normas de funcionamiento interno.
- Recibir la necesaria atención, con corrección, respeto y comprensión, de forma individual y personalizada. Recibir información acerca del proceso psico-evolutivo de sus hijos/as.
- Tratamiento confidencial de los datos personales que figuren en sus expedientes o historiales.
- Respeto a su intimidad, garantizando un tratamiento adecuado a los problemas familiares, y aspectos que afecten a su vida privada.
- Participar en las actividades sociales, culturales, recreativas y formativas que se organicen y colaborar en la medida de sus posibilidades en el desarrollo de las mismas.
- Respeto a los derechos individuales fundamentales, con especial referencia a la intimidad, a la expresión de sus ideas políticas y religiosas
- Participar como elector y/o elegible en la elección de los representantes del Centro en la Junta de Participación.
- Elevar por escrito o de palabra a la Junta de Participación, propuestas o reclamaciones concernientes al funcionamiento o a la mejora de los servicios.
- Los/as padres/madres/tutores/as tendrán derecho a recibir las explicaciones relativas a los informes Técnicos del Centro por parte de los profesionales pertinentes.
- Los padres/madres/tutores/as, podrán entrar a los tratamientos cuando por criterio profesional se estime oportuno y siempre que su presencia en sala no interfiera en la adecuada prestación del servicio.
- Los profesionales responsables podrán coordinarse con otros profesionales de ámbitos implicados siempre que la familia no comunique su deseo contrario, con el fin de ofrecer una intervención global y en beneficio del menor atendido.
- A acceder, permanecer y cesar en la utilización del Servicio o Centro por voluntad propia (este derecho podrá ser objeto de limitaciones en virtud de resolución administrativa o judicial).
- A asociarse al objeto de favorecer su participación en la programación y desarrollo de las actividades y para la defensa de sus derechos.
- Ser recibido por los profesionales del Centro en los horarios establecidos.



Deberes del las familias:

- Participar en el programa rehabilitador de sus hijos/as o menores dependientes.
- Para una mayor comunicación y una mejor relación entre el Centro y la familia, los/as padres/madres deben crearse la necesidad y obligación de asistir a las reuniones que se convoquen, así como leer las notas informativas y cartas que se entreguen.
- Utilizar responsablemente las instalaciones del Centro.
- Cumplimiento de la normativa de régimen interior.
- Las familias de los/as niños/as atendidos en el Centro, desde el conocimiento de sus obligaciones han de cumplir las **normas** establecidas, relativas al:
 - o Cumplimiento de los horarios
 - o Asistencia regular
 - o Justificación de las faltas de asistencia al Centro, a ser posible con antelación, procurando siempre programar las ausencias y vacaciones de tal forma que afecten lo menos posible al desarrollo del tratamiento del niño y a la gestión del Centro.
 - o Permanecer en el centro durante el tiempo del tratamiento.
 - o Seguimiento de las propuestas de intervención, colaborando en el programa de intervención establecido dirigido al tratamiento del/la niño/a, así como a su familia y entorno.
 - o Facilitación de toda la información y responsabilizarse de su veracidad, documentación e informes sobre el/la niño/a a fin de procurar una adecuada colaboración entre la familia y Centro para alcanzar mayor efectividad en la habilitación del/la niño/a. Aportar la documentación clínica, farmacológica, psicológica y administrativa que sea necesaria.
 - o Informar a los/as profesionales de aquellos aspectos de la personalidad y circunstancias de sus hijos/as que consideren relevantes para su formación e integración en el entorno socio-familiar.
 - o En caso de que el/la niño/a padeciera enfermedad de carácter infecto-contagioso no podrá asistir a las sesiones de tratamiento en tanto no se produzca su total recuperación justificada por el médico.
- ***Respeto al proceso establecido para la intervención.***

Las familias atendidas:



- Cumplirán las propuestas de asistencia relativas al programa de trabajo del niño.
- Acudirán a las citas a las que se les convoquen desde el Centro.
- Asistirán a las entrevistas con los distintos profesionales y reuniones a las que sean convocados, para tratar asuntos relacionados con el tratamiento de sus hijos.
- Propiciará las circunstancias que, fuera del Centro puedan hacer más efectiva la acción integradora del mismo.
- Respetará el ejercicio de las competencias técnico – profesionales del personal del Centro.
- **Cumplimiento de las normas de convivencia**
 - Todos/as respetarán el horario de tratamiento. Se hace necesaria la puntual asistencia al Centro. Por lo que deberán evitarse retrasos tanto a la entrada como a la salida de los tratamientos, y si esto ocurriera deberán justificarse.
 - Todos los/as niños/as que no lleguen de manera puntual deberán permanecer en la sala de espera, hasta que el personal indicado recoja al niño para que no suponga una interrupción de las actividades del Centro.
 - No se interrumpirán las sesiones de tratamiento.
 - Los/as niños/as no podrán ser recogidos por personas desconocidas al personal del Centro, a no ser que la familia haya avisado previamente.
 - Los/as niños/as permanecerán bajo la responsabilidad de sus tutores/responsables mientras se encuentren en la sala de espera.
 - Las familias no deberán entrar en zonas de tratamiento sin motivo justificado para no interrumpir las actividades que se estén llevando a efecto.
 - Las familias que deseen hablar con los responsables de los diferentes servicios deberán solicitarlo previamente.
 - La petición de elaboración de informes deberán realizarse con una antelación no inferior a quince días.
 - La petición de expedición de certificados deberá realizarse con una antelación no inferior a tres días.
 - Por respeto a los demás y al Centro, los/as usuarios/as (familia-niño) deberán:
 - ✓ Cuidar el mobiliario, material e instalaciones que usan.
 - ✓ No permanecer en los lugares de paso salvo en casos excepcionales, evitando voces, gritos, uso de los teléfonos móviles y carreras para no entorpecer el trabajo que se esté realizando.
 - ✓ Respeto mutuo de todos los/as usuarios/as y familias del Centro.



- ✓ Los hermanos/as u otros niños/as acompañantes no podrán utilizar las salas de tratamiento del centro, despachos o lugares privados, deberán permanecer acompañados del adulto, en la sala de espera.
- ✓ Las ofensas e insultos de palabra o hecho, por parte de los/as usuarios/as (familia), revisten particular gravedad. Si éstos se producen, se tomarán las medidas oportunas por parte de la Entidad.
- ✓ Se favorecerá un clima agradable, solidario, tolerante e integrador.
- ✓ Asunción por parte de todos, de responsabilidades, competencias, derechos y deberes.
- ✓ Se evitará cualquier tipo de abuso de unas personas sobre otras.
- ✓ No se discriminará a nadie en ningún tipo de actividad por razón de sexo, edad, raza o religión. Se respetará la integridad moral y física de los demás.
- ✓ Se dispone de Hojas de Reclamaciones y Buzón de Sugerencias.
- Los/as usuarios/as aceptarán las pautas y colaborarán en el tratamiento, de igual modo asumirán a los/as profesionales que el Equipo Interdisciplinar establezca de forma objetiva para atender a los/as usuarios/as.
- La Entidad se reserva el derecho de proponer cuantas modificaciones fueran oportunas para la consecución de los objetivos previstos en el Centro previa consulta con los/as usuarios/as, ajustándose al Pliego de Condiciones que regula el concierto social con Consellería.

Incidencias (Faltas justificables)

Es obligación de los padres de los niños y las niñas atendidos/as, en los centros de atención temprana, comunicar con suficiente antelación las faltas de asistencia y justificarlas, y es obligación de la Administración detectar el uso irresponsable de la prestación del servicio de atención temprana, actuando de forma ágil, de modo que las ausencias injustificadas, consecutivas o no, interfieran en la efectividad del propio tratamiento y supongan un obstáculo al acceso de los niños y niñas que aún no están recibiendo los servicios de atención temprana.

En los casos de falta de asistencia a 3 sesiones consecutivas o no, que aún estando justificadas, no se hayan recuperado presencial o telemáticamente, a fin de que no se consideren abandono de tratamiento, se llevarán a cabo las actuaciones siguientes:

1. Se recordará que las sesiones recogidas en el PIAT forman parte de un tratamiento limitado y necesario para la adecuada evolución del niño/a, motivo por el que las ausencias, aún justificadas, deben ser recuperadas.



2. Las ausencias no recuperadas, se considerarán absentismo.
3. Ante la tercera ausencia sin justificar, consecutiva o no, el centro avisará a la UVSAT, quien coordinará con las correspondientes actuaciones de comunicación con la familia, para que aleguen las razones por las que no se han podido recuperar las sesiones, que emitirá informe favorable o no, a la continuidad en el servicio. En caso de informe desfavorable, elevará al organismo correspondiente, junto a propuesta de resolución de fin de tratamiento.

Faltas justificadas, se considerarán; problemas de salud de los niños/as o imprevistos de las familias, que deben justificarse documentalmente. Se reprogramará en la medida de lo posible esa cita, en esa semana o la siguiente.

6.4.2 Infracciones

Infracciones leves

Serán infracciones leves las siguientes:

1. Alterar las normas de convivencia y respeto mutuo, creando en el Centro situación de malestar.
2. Incumplir el resto de normas y deberes contemplados en este reglamento.
3. Utilizar inadecuadamente las instalaciones y medios del Centro o perturbar las actividades del mismo.
4. Promover o participar en altercados, riñas o peleas de cualquier tipo con otros usuarios/as o el personal del centro, siempre que no se deriven daños a terceros.
5. No comunicar la ausencia del Centro.
6. Utilizar aparatos y herramientas no autorizadas en el Centro.

Infracciones Graves

1. La reiteración de tres faltas leves.
2. Alterar las normas de convivencia y respeto mutuo del Centro de forma habitual.



3. La sustracción de bienes o el deterioro intencionado de cualquier clase de equipamiento del Centro, de objetos de otros usuarios/as o del personal del Centro.
4. Promover o participar en altercados, riñas o peleas de cualquier tipo con otros usuarios/as o el personal del centro siempre que se deriven daños a terceros.
5. Faltar al respeto o insultar al personal del Centro o a los/as miembros de la Junta de Participación.

Infracciones Muy Graves

1. La reiteración de tres faltas graves.
2. Agresión física o malos tratos graves a otros usuarios/as o al personal del Centro.
3. La drogodependencia o embriaguez habitual, siempre que deteriore la normal convivencia del centro.
4. Falsear u ocultar declaraciones o aportar datos inexactos y relevantes en relación con la adquisición del/la usuario/a del centro.

5.5.2 Sanciones:

Sin perjuicio de las demás responsabilidades a que hubiere lugar, las sanciones que se podrán imponer a los/as usuarios/as/as que incurran en alguna de las faltas señaladas en los artículos anteriores serán:

Sanción por infracciones leves:

- Amonestación verbal privada.
- Amonestación individual escrita.



Las sanciones por faltas leves serán impuestas por el profesional que detecte la conducta transgresora inmediatamente, dando cuenta a la dirección del centro.

Sanción por infracciones graves:

Apertura de incidencia y comunicación a la dirección territorial. Suspensión de los derechos del/la usuario/a y/o su participación en actividades.

Las sanciones por faltas graves serán transmitidas por la dirección.

La dirección, informará a la familia o a los/as representantes legales de los/as niños/as que cometan alguna transgresión de las normas de convivencia.

Sanción por infracción muy grave:

Posibilidad de suspensión de los derechos del/la usuario/a durante el tiempo estimado junto a la dirección territorial, o pérdida definitiva de la condición de usuario/a.

Todas las sanciones serán impuestas por acuerdo con consellería, previa instrucción del expediente sancionador correspondiente con audiencia al interesado y perjudicados, comunicando al infractor la Resolución y los posibles recursos.

En caso de riesgo inmediato para la integridad física de los/as usuarios/as o personal del Centro, el Presidente de la Comisión de Participación podrá adoptar las medidas cautelares oportunas, comunicándolo en el plazo de tres días a la Comisión.

La Dirección, informará puntualmente a la Sección de Atención a las Personas con Discapacidad de la Dirección Territorial de la Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas, sobre los/as usuarios/as/as que cometan alguna transgresión grave o muy grave de las normas de convivencia.

En los casos de sanción grave o muy grave se realizará por parte del/la psicólogo/a, si se considera procedente un informe donde se detallen los hechos acaecidos, las actuaciones llevadas a cabo, la evolución y adaptación



en el Centro, y las orientaciones terapéuticas o alternativas de intervención con el/la usuario/a.

La sanción de expulsión, temporal o definitiva, de un/a usuario/a, será una decisión consensuada entre los representantes de la Sección de Atención a las Personas con Discapacidad de la Delegación de Alicante, la Dirección y el psicólogo/a del Centro, presentándose por escrito en un informe donde se detallen las infracciones que han motivado la sanción, las medidas preventivas llevadas a cabo, el nivel de adaptación al Centro, así como las consideraciones que aconsejan la no continuidad del usuario/a, temporal o definitivamente.

Prescripción de la sanción:

- En las faltas leves a los dos meses desde la comisión del hecho sancionable.
- En las faltas graves a los cuatro meses desde la comisión del hecho sancionable.
- En las faltas muy graves a los seis meses desde la comisión del hecho sancionable.

6.4.4 Sobre el expediente individual. Documentos.

El expediente individual de los/as usuarios/as/as contendrá, como mínimo, los siguientes datos:

- Notificación de ingreso en CDIAT, dictado por Consellería.
- Solicitud de derivación.
- Entrevista familiar.
- Documento firmado acerca del tratamiento de los datos personales.
- Compromiso de autorización de imagen y datos personales.
- Autorización para coordinación con centros escolares.
- Evaluación inicial.
- Informe médico cumplimentado y firmado por facultativo a cerca de la existencia de alergias o epilepsia.
- Fotocopia DNI, padre/madre/representante legal y usuario/a.
- Fotocopia tarjeta sanitaria del usuario/a.



- Información complementaria siempre que se considere oportuno; informes médicos de especialistas, informes psicopedagógicos, pruebas estandarizadas...

6.4.5 Sobre los horarios.

El horario estará sujeto a la normativa vigente, con un horario comprendido entre las 8.00 y las 18.00 de la tarde. Será establecido por la dirección del centro. Los sábados, domingos y festivos permanecerá cerrado. El calendario de vacaciones se expondrá en el tablón de anuncios.

6.4.6 Accidentes y Normas de Seguridad e Higiene.

ACCIDENTES

Existirá un botiquín debidamente dotado.

La Dirección podrá adoptar decisiones de carácter urgente por motivos de salud, dando cuenta posteriormente a los familiares, en caso de que excepcionalmente no se encuentren en el centro.

En materia de seguridad y prevención de riesgos, el Centro tiene previsto un plan de emergencia. Asimismo, da cumplimiento a la normativa vigente en materia de promoción de la accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas, salubridad e higiene y de protección contra incendios del Centro (revisión y mantenimiento de aparatos, equipos e instalaciones). El Centro y su personal cumplirán las disposiciones sobre seguridad y salud laboral contenidas en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales y la normativa que la desarrolla

ENFERMEDAD

Los usuarios no podrán asistir al centro si presentan síntomas de enfermedad: fiebre, diarrea, conjuntivitis, gastroenteritis y cualquier otra enfermedad infecto-contagiosa.

Una vez que remita la enfermedad infecto-contagiosa, se podrá solicitar para la asistencia al Centro, el justificante médico.

HIGIENE

Es necesario cuidar la higiene personal de los usuarios procurando que vengan lo más aseados y cómodos posible.



6.4.7 Actividades complementarias.

La asociación cuenta con un Servicio de Ocio y Voluntariado. Además disponemos de un Servicio de Información, Orientación y Apoyo Familiar (Escuelas de Padres, Talleres Monográficos, Talleres de Abuelos, Hermanos...).

Las familias podrán hacer uso de los mismos, siempre y cuando cumplan los requisitos.

6 PROCEDIMIENTOS PARA LA TRAMITACION DE SUGERENCIAS, QUEJAS O RECLAMACIONES

El/la usuario/a, o su representante legal, de palabra o por escrito, puede presentar ante la Dirección del Centro todas las sugerencias, anomalías e irregularidades que observen tanto en el funcionamiento del Centro como en la atención que se le presta a los/as usuarios/as/as.

Dichas sugerencias, anomalías e irregularidades serán contestadas por la Dirección del Centro mediante el mismo sistema que fueron presentadas.

En todo caso, las reclamaciones formales que formulen los/as usuarios/as del servicio de CDIAT, o sus representantes legales deberán hacerlo en la hoja de reclamaciones que tendrán a su disposición en la Recepción o Dirección del Centro.

Se establecen las siguientes directrices:

- 1) Documento de formalización de queja y lugar de presentación.

La presentación de quejas puede realizarse por escrito, tanto en los locales de la entidad o centro, como en un Registro administrativo de Entrada de documentos.

La dirección Territorial será conocedora y velará por una resolución satisfactoria de la reclamación.



En todo caso, existe libertad a la hora de formular quejas y reclamaciones, sin que sea preciso la utilización del modelo de Hoja de Queja que figura en la Orden 15/2003, de 3 de Septiembre de la Consellería de Bienestar social.

2) Registro de quejas de las personas usuarias.

Todos los escritos de queja o reclamación por el funcionamiento de prestación del servicio, excluidas las demandas o solicitudes de información por escrito, que habrán de darse, en su caso por el mismo medio) han de tener un número de registro en cada centro.

El número será cronológico, siguiendo la Nomenclatura: Q1/2023/R (siendo "R", registro de entidades, centros y servicios, para su control).

3) Plazos de comunicación.

La entidad titular habrá de comunicar (vía correo electrónico) a la dirección territorial cualquier queja o reclamación que afecte a un centro o servicio concertado en el plazo máximo de 10 días hábiles, desde su presentación en la entidad, centro o servicio.

Así mismo, la dirección territorial habrá de comunicar (vía correo electrónico) a la entidad titular cualquier queja o reclamación que afecte a un centro o servicio concertado, en el plazo máximo de diez días hábiles, desde su presentación en el registro de la dirección territorial.

4) Toda queja deberá ser tramitada y no podrá quedar sin respuesta.

5) Órgano competente.

El órgano competente para la respuesta a la queja será el Director/a del centro (si se refiere a deficiencias en la prestación del servicio) o el presidente o representante de la entidad titular (si se refiere a deficiencias en las instalaciones o inmueble).

6) Plazo de contestación.

Deberá realizarse y ser comunicada a la persona interesada en un plazo no superior a 15 días hábiles.



Por causa justificada, se podrá conceder una ampliación del plazo de resolución de la queja, por el plazo improrrogable máximo de 15 días adicionales.

7) Notificación.

La respuesta de la queja deberá notificarse de forma personal al representante legal de la persona usuaria, que la interpone, y simultáneamente, ser comunicada al órgano competente de la Dirección Territorial (Sección de Personas con Diversidad Funcional).

Obligación de comunicación de incidentes graves (Art 28.2.d Resolución de ConvoCDIAToría)

El art. 28 de la resolución de convoCDIAToría establece una serie de obligaciones del titular de los centros y servicios concertados, entre los que figura el apartado 2:

- d) Deberá comunicar inmediatamente, en el plazo máximo de 24 horas, por cualquier medio escrito o telemático, cualquier incidencia grave acaecida durante la estancia en el centro o servicio.

Se consideran incidentes; los altercados, accidentes, etc que afecten tanto a las personas usuarias como al personal del centro.

8. PARTICIPACIÓN Y REPRESENTACIÓN

Con arreglo al artículo 5.n de la Ley de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, Ley 5/1997 de 25 de junio, el CDIAT ADIS, contará con una Junta democrática con la participación de su dirección, profesionales, familiares y usuarios/as.

Con esta Junta elegida democráticamente por familiares y trabajadores/as del centro, se garantizará la participación activa de los/las padres/madres o tutores/as.



Los cauces de participación de tutores legales y/o usuarios/as del Centro de Atención Temprana ADIS son:

1. Entrevista directa con los diferentes profesionales.
2. Utilización del buzón de sugerencias.
3. Utilización de las hojas de reclamaciones.
4. La exposición de la opinión, queja o sugerencia a cualquier técnico responsable.
5. La participación en la Comisión de Participación del CDIAT.

8.1 Comisión de Participación del CDIAT

Composición y funciones:

Estará compuesta por:

- 1 representante de la Entidad (Junta directiva de ADIS).
- 1 representante de los/las trabajadores del CDIAT.
- 1 representante de los/las familiares y padres que tengan encomendadas funciones tutelares.

La dirección del Centro realizará la convocatoria de la Comisión de Participación con una antelación mínima de siete días.

La Comisión de Participación quedará válidamente constituida con la presencia del 50% más uno de sus miembros.

Son funciones de la Comisión de Participación del CDIAT:

- a) Procurar y mantener el buen funcionamiento del Centro para el cumplimiento de sus fines.
- b) Contribuir activamente a la promoción y desarrollo de la convivencia.
- c) Intervenir en la programación anual del Centro.
- d) Proponer actividades recogiendo las aportaciones que sobre ellos formulen las personas usuarias, colaborando en su desarrollo y vigilando su cumplimiento.



f) Cualquier otra que, en lo sucesivo, pudiera atribuírsele.

- La Comisión de Participación y demás órganos regulados por el presente Reglamento de Régimen Interno del CDIAT (AMPAS, comisiones,) estarán siempre sometidos al órgano máximo de la entidad, esto es, a la Asamblea General representada por su Junta Directiva.
- El Reglamento de Régimen Interno del CDIAT podrá sufrir modificaciones parciales para adaptarse a nuevas normativas o a las necesidades de los/las usuarios/as.