

# PLAN ANUAL CAT ADEMPA

2025



*adempa*

## INDICE

---

1. Datos de identificación .....	3
2. Definición y objetivos del servicio .....	4
3. Medios y recursos .....	6
3.1 Medios materiales .....	6
3.2 Medios técnicos .....	6
3.3 Equipamiento. Inventario.....	8
3.4 Medios técnicos .....	29
3.4.1. Metodología .....	29
3.4.2. Áreas de actividad .....	29
3.4.3. Características .....	35
3.4.4. Recursos humanos.....	38
4. Funcionamiento.....	421
4.1. Horarios.....	42



# 1.DATOS DE IDENTIFICACIÓN

---

## Datos de la entidad

- **Nombre:** Asociación de Padres y Amigos de Discapacitados de Parla, Adempa
- **Domicilio:** C/Villaverde 1, 3, y 5 posterior
- **Localidad:** Parla **CP:** 28981
- **Teléfono:** 916 984 311 **Móvil:** 628 604 359
- **Correo electrónico:** adempaatenciontemprana@adempa.org
- **Representación legal:** María Luisa Ávila Fernández
- **Nº de registro en la Comunidad de Madrid:** COD.106507E-22.418

## Datos del Centro

- **Nombre del Centro:** Atención Temprana y Tratamientos. Adempa
- **Domicilio:** C/Villaverde 1, 3, y 5 posterior
- **Localidad:** Parla **CP:** 28981
- **Teléfono:** 916 984 311 **Móvil:** 628 604 359´
- **Correo electrónico:** adempaatenciontemprana@adempa.org
- **Director/a:** Suzete Monteiro Rocha
- **Nº de autorización de la Comunidad de Madrid:** E-2200.E-0418/COD.1065-07
- **Nº de registro de Centro:** C3558
- **Nº de registro Sanitario:** SS00495

## 2. DEFINICIÓN Y OBJETIVOS DEL SERVICIO

---

La **Atención Temprana** es el conjunto de acciones coordinadas con carácter global e interdisciplinar, planificadas de forma sistemática y dirigidas al niño de 0 a 6 años con alteraciones en el desarrollo o riesgo de padecerlas, a su familia y a su entorno. Estas acciones preventivas y/o asistenciales están encaminadas a facilitar su evolución en todas las facetas, respetando el propio ritmo y fundamentando la intervención en los aspectos relacionales, lúdicos y funcionales.

El Centro cuenta con los siguientes servicios:

- Estimulación.
- Fisioterapia.
- Terapia Ocupacional.
- Logopedia: estimulación del lenguaje y comunicación.
- Psicomotricidad.
- Psicoterapia.
- Atención a Familias.

La intervención viene a ser global, sistemática, individualizada y secuencial, aplicándose a través de técnicas sistematizadas y jerarquizadas que llevan un control sistemático de la evolución del niño.

### OBJETIVOS DEL SERVICIO

#### *Objetivos generales*

- Promover o potenciar la evolución global de las posibilidades de desarrollo psicomotor del niño, facilitando la adquisición de habilidades adaptativas, potenciando su autoestima, su capacidad de autodirección, el máximo grado de autonomía personal y promoviendo el reconocimiento de su individualidad.
- Planificar las acciones encaminadas a posibilitar las opciones de integración familiar, educativa y socio-ambiental de cada niño.

### Objetivos específicos

- Estudio de la problemática del niño y evaluación de sus necesidades.
- Potenciar al máximo el desarrollo del niño, siendo la intervención:
  - **Global:** se tiene en cuenta el desarrollo integral del niño.
  - **Sistemática:** se trabaja con un programa de estimulación previamente elaborado de acuerdo con la edad de desarrollo y con las expectativas y necesidades del niño dentro de su entorno tanto familiar como escolar.
  - **Individualizada:** implica la elaboración de un diseño específico con objetivos y pautas adaptadas a cada niño en cada una de las áreas del desarrollo evolutivo.
  - **Secuencial:** cada ítem de desarrollo alcanzado por el niño sirve de punto de partida para alcanzar el siguiente.
- Se realiza una intervención disciplinar, es decir, los servicios implicados en el tratamiento del niño se coordinan entre sí, de forma que cada niño reciba un tratamiento global adecuado a sus necesidades.
- Se ejercen funciones de información, orientación, formación y apoyo familiar. En relación con la familia se planificará el proceso de intervención, promoviendo la cooperación con los padres, alentando su participación activa y apoyando su bienestar.
- Se orienta sobre recursos externos beneficiosos para el desarrollo del niño que faciliten el más alto nivel de integración. Intentando alcanzar el máximo grado de integración social, facilitando la adaptación de los entornos, desde lo familiar hasta el medio social en que se desenvuelve el niño; a la vez que se le proporcionan las estrategias y recursos que le permitan una integración positiva y el acceso futuro a criterios de igualdad de oportunidades.
- Se participa activamente en la coordinación entre las instituciones que tratan al niño llevando a cabo un plan de acción conjunto. Información general de la empresa

## 3. MEDIOS Y RECURSOS

---

### 3.1. Medios materiales

#### 3.2. Instalaciones

El local dedicado al Servicio de Atención Temprana se encuentra situado en la planta baja de un edificio de viviendas de la calle Villaverde nº 1, 3 y 5 posterior de Parla, comprende un aproximadamente un total de 520 metros cuadrados.

La distribución comprende: Sala de espera, Administración, 2 Salas de Fisioterapia, Sala de Psicomotricidad e Integración sensorial; 2 Despachos de Psicología, 9 Salas de Tratamiento, Despacho de Dirección, Despacho de Trabajo Social, Despacho de Ocio y Tiempo Libre, Office, Servicios Niños y Adultos y Pasillo distribuidor.

El local cuenta con las prescripciones que marca la ley, como por ejemplo el Plan de autoprotección contra incendios y evacuación, cumpliendo con el reglamento establecido.

Se encuentra bien comunicado ya que a unos cincuenta metros se encuentran las paradas de los autobuses del Servicio Interurbano que comunican Parla con Madrid y también el Servicio de autobuses urbanos que circulan con una frecuencia de 15 minutos. Nos encontramos a cinco minutos de la parada de RENFE y del Tranvía de Parla.

Las líneas de autobuses Interurbanos que comunican Parla con las poblaciones cercanas se encuentra, igualmente cercana; los pueblos con los que tiene comunicación son: Batres, Serranillos, Griñón, Soto, Cubas, Sagra, Casarrubuelos, Torrejón de la Calzada, Torrejón de Velasco, Yunquillos, Recas, Lominchar, Palomeque, Cedillo, El Viso, Carranque, Ugena.

### 3.3. Equipamiento: inventario

#### Administración

El área de administración cuenta con equipamiento propio para el ejercicio de actividades de recepción, administración, trabajo social, dirección y gestión. Además, de siguiente material específico.

- Ordenador (PC) (3) y 5 portátiles (\* un equipo de dirección, otro de trabajo social y tres de apoyo)
- Programas de aplicaciones informáticas: Contaplus actualizado, Windows 11, Paquete office 2016 y el Avast Antivirus.
- Impresoras (3).
- Modem.
- Telefonía:
  - ❖ Contestador automático telefónico
  - ❖ Teléfonos fijos y móviles
- Mobiliario:
  - ❖ Mesas (4)
  - ❖ Sillones (6)
  - ❖ Sillas (4)
  - ❖ Armarios (6)
  - ❖ Perchero (3)

#### Atención especializada

A continuación por áreas de atención el equipamiento específico de cada unidad. En cada uno de los siguientes apartados se reflejan además las condiciones de conservación, limpieza, almacenaje, acceso para su utilización, criterios de renovación y variación del material.

##### *Evaluación y diagnóstico (psicología)*

- Mobiliario: Mesas de oficina (2), Sillones (2), armarios para material, librerías, mesa pequeña con tres sillas.
- Equipo Informático: Ordenadores con paquete de Windows Ofis, altavoces, web cam.
- Material de psicodiagnóstico propio de la disciplina:
- Escalas del Desarrollo, Test de Inteligencia.

- ❖ ESCALA BRAZELTON: para la evaluación del comportamiento Neonatal. TEA.
- ❖ BRUNET LÉZINE REVISADO. Escala de Desarrollo Psicomotor de la Primera Infancia. Syntéc.
- ❖ BRUNET LÉZINE REVISADO (PY-BL-R). Escala de Desarrollo Psicomotor de la Primera Infancia. Syntéc.
- ❖ Escala para la Evaluación del comportamiento neonatal. T.B.Brazelton.
- ❖ ESCALA BAYLEY DE DESARROLLO INFANTILI-III. Pearson. Evalúa el desarrollo funcional (cognitivo, motor y lingüístico) de los bebés y de los niños entre 1 y 42 meses.
- ❖ Escala Observacional del Desarrollo. Francisco Secadas. TEA. Edad: 0-7 años.
- ❖ MSCA. Escalas McCarthy de Aptitudes y Psicomotricidad para niños. Revisada. TEA. Edad: 2 ½-8 ½ años. Revisado.
- ❖ BATTELLE. Inventario de Desarrollo. J.Newborg. TEA. Edad: 0-8 años.
- ❖ WPPSI-IV Escala de Inteligencia de Wechsler para preescolar y primaria. TEA. Para niños entre 2 años 6 meses y 7 años 7 meses.
- ❖ WNV. Escala No Verbal de Aptitud Intelectual de Wechsler de Pearson. Edad: 5-21 años.
- ❖ WISC-V. Escala de Inteligencia de Wechsler para niños-Revisada. TEA. Edad: 6-16 años (\*)
- ❖ Inventario de Detección Temprana. Meisels y otros. VISOR. Edad: 3-6 años.
- ❖ K.BIT. Test Breve de Inteligencia de Kaufman. TEA. Edad: > 4 años.
- ❖ LEITTER-3. Escalas de Inteligencia no Verbal - Tercera Edición. PSYMTEC. Edad: 3 -75 años
- ❖ TOMAL, Test de Memoria y Aprendizaje. Edad de 5 a 19 años.
- ❖ TONI-2, Test de Inteligencia No Verbal. A partir de 5 años.
- ❖ RIAS, Escalas de Inteligencia de Reynolds. TEA. De 3 a 94 años.
- ❖ RIST. Test de Inteligencia Breve de Reynolds. TEA. De 3 a 94 años.
- Aptitudes (Baterías generales y rasgos específicos).
  - ❖ VALETT. Aptitudes de aprendizaje. Edad: 2-7 años.
  - ❖ RAVEN. Test de Matrices Progresivas. Edad: 5-11 años.
  - ❖ BADYG-Gráfico A. Batería de Aptitudes. Edad: 4-6 años.
  - ❖ REVERSAL TEST. Madurez lectora (Edfeldt). Edad: 3-7 años.



- ❖ CARAS-R. Test de Percepción de Diferencias- Revisado (6 a 18 años). TEA Ediciones
- ❖ CAST-R. Tarea de Atención Sostenida en la Infancia-Revisada (6 a 11 años). TEA Ediciones
- ❖ PIC-N. Prueba de Imaginación Creativa para Niños. TEA. De 8 a 12 años.
- ❖ TEMA-3. Test de Competencia Matemática Básica 3. TEA. Edad de 3 a 8 años y 11 meses.
- Pruebas de lenguaje.
  - ❖ ELA-ALBOR. Examen logopédico de articulación. Edad: > 2 años.
  - ❖ REGISTRO FONOLÓGICO. Laura Bosch. Edad: > 2 años.
  - ❖ REGISTRO FONOLÓGICO INDUCIDO. Marc Monfort y A. Juárez. Edad: > 2 años.
  - ❖ PLON. Prueba de lenguaje oral de Navarra. Edad: 4-6 años. (\*)
  - ❖ PLON-REVISADO. Prueba de lenguaje oral de Navarra. Edad: 3-6 años.
  - ❖ ITPA. Test de Aptitudes psicolingüísticas de Illinois Revisado. Edad: 2 ½-10 ½ años. (\*)
  - ❖ Prueba de lectura de M<sup>a</sup> Victoria de la Cruz. ED. TEA.
  - ❖ TSA. Desarrollo de la morfosintaxis en el niño (Gerardo Aguado). Edad: 3-7 años.
  - ❖ ELCE. Prueba de comprensión y expresión del lenguaje. Edad: 4-7 años.
  - ❖ PEABODY. Test de vocabulario en imágenes. Edad: 2 ½-18 años. (\*)
  - ❖ EXPLORACIÓN FONOARTICULATORIA.
  - ❖ MACARTHUR. Inventario de Desarrollo Comunicativo. TEA. Edad de 8 a 30 meses.
  - ❖ CELF-5. Evaluación clínica de fundamentos del lenguaje. Pearson. Edad de 5 a 15 años y 11 meses.
- Baterías y Test Pedagógicos y de Rendimiento.
  - ❖ BADICBALE. Batería diagnóstica de la competencia básica para el aprendizaje de la lectura (Santiago Molina). CEPE. Edad: 4-6 años.
  - ❖ PROLEC. Evaluación de los procesos lectores (Cuetos y otros). TEA. Edad: 1<sup>o</sup>-4<sup>o</sup> de primaria.
  - ❖ PROLEXIA. Evaluación de la Dislexia. TEA. A partir de 4 años

- ❖ DST-J. Test para la Detección de la Dislexia en Niños. TEA. Edad: 6 años y medio a 11 años y 5 meses.
- ❖ BOEHM. Test de Conceptos básicos. TEA. Edad: > 3 años.
- ❖ MY. Test de memoria. Yuste Hernanz. TEA. Edad: 7-18 años.
- ❖ MAI. Test de memoria auditiva inmediata. TEA. Edad: 7-13 años.
- ❖ TRVB. Test de Retención visual de Benton. TEA. Edad: > 8 años.
- ❖ FROSTIG. Test de Desarrollo de la Percepción Visual. Edad: 4-7 años.
- ❖ TALE. Test de Análisis de lectura y escritura (Cervera y Toro). Edad: 1º-4º de primaria.
- ❖ EDIL. Exploración de las dificultades individuales de lectura. Nivel 1. M<sup>a</sup> Dolores González Portal. TEA. Edad: 5-7 años.
- Pruebas de Adaptación, conducta y personalidad.
  - ❖ SPECI. Screening de Problemas Emocionales y de Conducta Infantil. TEA. De 5 a 12 años.
  - ❖ ESPQ. Cuestionario Factorial de Personalidad. TEA. Edad: 6-8 años.
  - ❖ CPQ. Cuestionario de Personalidad para niños. TEA. Edad: 8-12 años.
  - ❖ TAMAI. Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil. TEA. Edad: 8-18 años.
  - ❖ Desarrollo emocional. Logopedia escolar. CEPE. Edad: > 4 años.
  - ❖ EMTDA-H. Escalas Magallanes de Evaluación del Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Ed. ALBOR-COHS. Edad 6-12 años.
  - ❖ EDAH. Escalas para la evaluación del Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Ed. TEA. Edad 6 a 12 años.
  - ❖ SENA. Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes. De 3 a 18 años (Infantil, Primaria y Secundaria).
  - ❖ ADOS-2, Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo-2. TEA, desde los 12 meses hasta adultos.
  - ❖ ADIR-R. Entrevista para el Diagnóstico de Autismo-Revisada.
  - ❖ SCQ. Cuestionario de Comunicación Social. Screening breve del trastorno del espectro del autismo. TEA. A partir de 4 años.
  - ❖ BARON. Incentrario de Inteligencia Emocional de BarOn: versión para jóvenes (7-18 años). TEA
  - ❖ ABAS-II. Sistema de Evaluación de la Conducta Adaptativa. TEA. Hasta los 89 años.

- ❖ EMPECEMOS. Programa para la intervención en problemas de conducta infantiles. TEA Ediciones.
- Pruebas de Neuropsicología
  - ❖ BENDER. Test Gestáltico Visomotor. TEA. Edad: > 4 años.
  - ❖ LURIA-CHRISTENSEN. Diagnóstico Neuropsicológico. TEA. Edad: > 7 años.
  - ❖ REY. Test De Copia de una Figura Compleja. TEA. Edad: 4-15 años.
  - ❖ CUMANIN. Cuestionario de Madurez Neuropsicológica Infantil. TEA. Edad de 3 a 6 años.
  - ❖ NEPSY-II, evaluación neuropsicológica infantil, evalúa la capacidad cognitiva desde los 3 a los 16 años.
  - ❖ ENFEN. Evaluación Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas en Niños. TEA. Edad de 6 a 12 años.
  - ❖ BRIEF-P. Evaluación Conductual de la Función Ejecutiva - Versión Infantil. TEA. De 2 a 5 años.
  - ❖ BRIEF-2. Evaluación Conductual de la Función Ejecutiva-2. TEA. De 5 a 18 años.

### *Fisioterapia*

- Dos salas de fisioterapia
- Mobiliario: Mesas de oficina (2), Sillones (3), armario (2), estantería, camillas (2), espejos (2).
- Equipo informático: 3 Ordenadores con paquete de Windows Ofis, Altavoces, web cam
- Material propio de la unidad:
  - ❖ Cinta de correr para rehabilitación MED-730 Care fitness
  - ❖ Plataforma vibratoria. Estación de entrenamiento ligera SKANDIKA
  - ❖ Una rampa-paralela-escalera.
  - ❖ Dos rampas colores (3).
  - ❖ Una escalera color.
  - ❖ Camilla hidráulica Bobath.
  - ❖ Plano inclinado y bipedestador.
  - ❖ Balones Bobath 4: 2 de 75 cm y 2 de 55 cm.
  - ❖ Rulos gordos (2), Rulos pequeños (3).
  - ❖ Cuñas. 3

- ❖ Cilindro 1, soporte cilindro 3
  - ❖ Rulos rectangulares
  - ❖ Bolsas de arena 2
  - ❖ Muletas 1 par
  - ❖ Colchonetas: 4 finas\* y 1 pequeña gruesa.
  - ❖ Banco de equilibrio 1
  - ❖ Bipedestador 1
  - ❖ Andador 1
  - ❖ Tobogán Gigante. 1
  - ❖ Juego de Basket. 1
  - ❖ Cilindro Cacahuete. 1
  - ❖ Silla pequeña niño. 1
  - ❖ Cuña basculante 1
  - ❖ Plato basculante 1
  - ❖ Plato de Böhler (pequeño)
  - ❖ Espaldera 2.
  - ❖ Pasillo distintas texturas (4 tapices)
  - ❖ Ladrillos 8 y picas 4
  - ❖ Material específico para TheraSuit incluyendo la jaula, el traje, cinturón, las bandas y el calzado.
  - ❖ Cinta de correr para rehabilitación MED-730 Care fitness
  - ❖ Estación de entrenamiento ligera SKANDIKA
- Bibliografía específica de la unidad:
    - ❖ Tratamiento Neuroevolutivo de Bobath.
    - ❖ Hemiplejía del adulto de Bobath
    - ❖ Reeducción motora en la hemiplejía de Signe Brunnström. Ed. Jims.
    - ❖ Tratamiento de la parálisis cerebral y del retraso motor. 3ª Ed. Editorial Panamericana.
    - ❖ Base neurofisiológica para el tratamiento de la parálisis cerebral. 2ª Ed. Editorial Panamericana.
    - ❖ Experiencias con el concepto Bobath. Fundamentos. Tratamiento. Casos. Ed. Panamericana.
    - ❖ Desarrollo motor en distintos tipos de parálisis cerebral. Editorial Panamericana.
    - ❖ Suscripción a la revista de Fisioterapia. Asoc. Española de Fisioterapeutas.
    - ❖ Neurología perinatal. De Claudine Amiel-Tison. Ed. MASSON.

- ❖ Método LE METAYER “Reeducación cerebromotriz del niño pequeño” Ed. Masson.
- ❖ Notas del Curso (Centro Bobath)

*Psicomotricidad / Terapia ocupacional*

- Una sala
- Mobiliario: Mesas de oficina (1), Sillones (2), armario (2), estantería, camillas (2), espejos (1).
- Equipo informático: 2 Ordenadores con paquete de Windows Ofis, Altavoces, web cam
- Material propio de la unidad:
  - ❖ Huellas de Pies derecha –izquierda
  - ❖ Huellas de Manos derecha-izquierda
  - ❖ Picas 15
  - ❖ Ladrillos para equilibrio 9
  - ❖ Aros de 60 cm. 10
  - ❖ Aros de 50 cm. 10
  - ❖ Aros de 35 cm. 10
  - ❖ Sillas pequeñas 6
  - ❖ Pelotas 15
  - ❖ Pasillos curvos y rectos (10 y 10 unidades)
  - ❖ Zancos 8 pares
  - ❖ Plato-pelota para equilibrio.
  - ❖ Sacos
  - ❖ Tragabolas 1
  - ❖ Dado gigante 1
  - ❖ Cuerdas
  - ❖ Lazos
  - ❖ Telas
  - ❖ Pañuelos
  - ❖ Túnel de tela 1
  - ❖ Paracaídas 1
  - ❖ Bancos 2
  - ❖ Juego de Basket. 1
  - ❖ Cilindro Cacahuete.
  - ❖ Cilindro perforado 1\*
  - ❖ Espalderas 1\*
  - ❖ Plato basculante
  - ❖ Rampa color 1.
  - ❖ Escalera color 1
  - ❖ Cilindro 1, soporte cilindro 2.
  - ❖ Globo Grande Ultraligero
  - ❖ Trapecio grande 1
  - ❖ Columpios (7)
  - ❖ Material Musical (cascabeles, triángulos, castañuelas, pitos, tambor)
  - ❖ Material sensorial: Brochas, esponjas, muñequeras sonajeros
  - ❖ Actividades de gimnasio.
  - ❖ Linternas

- ❖ Pelotas de diferente textura y tamaño
  - ❖ Cuñas.
  - ❖ Rulos.
  - ❖ Colchonetas
  - ❖ Piscina de bolas
  - ❖ Pared de escalada
  - ❖ Material de cierre
- Bibliografía específica
    - ❖ Esquema corporal y lateralidad. De Consol Valles Tortosa. Ed. Escuela Española. Fichas.
    - ❖ Educación Psicomotriz y Retraso Mental de Louis Picq y Pierre Vayer. Ed. Científico Médica.
    - ❖ Escala de Evaluación de Psicomotricidad en Preescolar M<sup>a</sup> V. de la Cruz y M<sup>a</sup> C. Mazaira. Ed. TEA.
    - ❖ Programa de Educación Psicomotriz de M<sup>a</sup> V. de la Cruz y M<sup>a</sup> C. Mazaira. Ed. TEA.
    - ❖ Educación Infantil por el movimiento corporal. Identidad y Autonomía personal de María L. Bueno Moral y Otros. Ed. Ginos.
    - ❖ Juegos Motrices cooperativos. Jaume Bantulá Janot. Ed. Paidotribo.
    - ❖ Actividad Física Adaptada. El juego y los alumnos con discapacidad. Mercedes Ríos Hernández y Otros. Ed. Paidotribo.

### *Estimulación*

- 10 salas
- Mobiliario: Mesa profesional, sillón profesional, mesas y sillas pequeñas para intervención, 4 troncos, mueble específico para bebé (2), armarios, muebles medianos con cubeteros, espejos, pizarra blanca, colchoneta pequeña y cuña (2).
- Equipo informático: Ordenadores con paquete de Windows Ofis, Altavoces, web cam.
- Programas educativos de ordenador.
  - ❖ Sistema de Aprendizaje Básico Trampolín, niveles:
    - Educación Infantil PRIMEROS PASOS (18 meses a 3 años).
    - Educación Infantil PRIMER CICLO (2 a 4 años)
    - Educación Infantil SEGUNDO CICLO (3 a 6 años)
  - ❖ Método Interactivo de Iniciación a la Lectura.
- Material propio de la unidad:

- Materiales propios de manipulación
- Muñecos de cuerda
- Huevos de enroscar y desenroscar por tamaños
- Frascos para enroscar y desenroscar
- Teléfono
- Xilófono
- Tambor
- Piano
- Organillo de madera
- Figuras basculantes.
- Vehículos (coche, aviones, barcos, tren)
- Cubos, barriles, casas para ensamblar encajándolos entre sí.
- Juegos de construcción de madera.
- Tambor de formas (reconocer y encajar)
- Caja de herramientas
- Pequeños arrastres para acercar cosas
- Cuentas de diferentes tamaños para ensartar en soporte fijo o cuerdas
- Encajes “Las formas”
- Cilindros colores (clasificar según tamaños, el orden creciente y decreciente y el color)
- Laberintos de bolas “La serpentina”
- Hojas y figuras para el enlazado y cosido.
- Puzzles de distintos temas: animales, objetos de la casa, de la granja. Tamaños. Y de dificultad creciente.
- Plantillas de corcho y punzones.
- Pinturas gruesas, ceras blandas y pintura de dedos
- Plastilina.

❖ **Materiales específicos de desarrollo sensorial y cognitivo.**

- Centro de actividades (Tren de animales con luces y voces).
- Linternas.
- Cubos de distintas texturas.
- Dominós de animales.
- Lotos táctiles (Disset)
- Memori (Nathan)
- Mini-arco
- Esquema corporal. Figuras para cambiar (Eurotoys)
- Anatomía del niño y la niña.
- Identificación de 4 personajes.
- Ordenaciones temporales (CEPE)
- Juegos lógicos de madera (Educativo-Goula)
- Caja de formas de distintos tamaños, grosor y colores. (Heros)
- Orientación espacial y seriación (Yogdi-Goula)
- Percepción visual de diferencias (Akfos)
- Conceptos Espaciales. (Educa)
- Contrarios (Educa)
- Mosaico color (Nathan)
- Descubrir la hora y el tiempo (Akros)
- Atilier logique I (Nathan)

❖ Materiales específicos de estimulación

De 0 a 6 meses, estimulación sensorial: El descubrimiento a través de los sentidos. Estimulación visual (seguimientos objetos de diferentes formas y colores). Estimulación auditiva (orientación y respuesta a estímulos sonoros de diferente intensidad y tono).

- Estimulación táctil (objetos de diferentes tamaño-forma y textura).
- Brochas, esponjas.
- Muñequeras sonajeros
- Patucos sonoros.
- Sonajeros de distintos tamaños sin sonidos.



- Sonajeros con distintos sonidos.
- Móviles
- Tapices de actividades, de diferentes colores con decoración serigrafiadas
- Actividades de gimnasio.
- Muñecos de peluche y plástico blando con y sin sonido
- Linternas
- Centros de actividades con luces, voces, música, colores y movimiento.
- Pelotas de diferente textura y tamaño
- Oso de actividades
- Pañuelos.
- Dianas para seguimiento.
- Cuñas.
- Rulos.
- Colchoneta.

\* De 6 a 12 meses; actividades de interacción: La sedestación permite al bebe adquirir una mejora manipulativa favoreciendo la coordinación motora mano-boca e interacción con los objetos. El gateo unido al inicio de la marcha le favorece el descubrimiento de su entorno, sintiéndose atraído por los objetos musicales y de gran colorido.

- Palos de lluvia
- Pelota de lluvia
- Colgadores
- Mordedores, colgadores
- Juguetes con botones para apretar con los que los niños obtienen sonidos o estimulación visual
- Peluches y muñecos de diferentes tamaños
- Maracas y sonajeros
- Tambor
- Piano
- Aros en eje fijos
- Tapar y destapar cajas, cubiletes, huevos.
- Teléfono
- Tren articulado
- Noria
- Tableros de encajar
- Objetos de la vida diaria para imitación de acciones

(cuchara, peine,  
vaso .....

\* De 12 a 18 meses; período de exploración y primeros descubrimientos: Los niños tienen mayor independencia manual, se desarrolla en este período la coordinación visomotora. El control sobre la marcha le permite usar arrastres, coches, etc. Comienza a identificar los primeros objetos.

- Apilables.
- Cubos para encajar formas geométricas.
- Cubos para construir torres.
- Anillas para ensartar en soporte fijo: palos pirámides.
- Bolas para ensartar en cordones rígidos y blandos.
- Buzón para introducir fichas
- Miniaturas de animales
- Distintos vehículos (coches, etc.)
- Piano de pequeños.
- Banco de herramientas.
- Remolques, arrastres.
- Libros de cuentos con pocas imágenes
- Objetos sencillos de uso cotidiano para que vayan identificando (cuchara, vaso, biberón, peine, plato ...)
- Botes con diferentes roscas
- Tablero de figuras geométricas encajables.
- Tarjetas con objetos familiares para emparejar.\*
- Puzzles de dos y tres piezas\*
- Lápiz grueso para iniciar el garabato
- Muñecas.
- Laberintos de bolas.
- Objetos variados en miniatura para clasificar por categorías.
- Pato hablador.
- Clavijas de diferente tamaño en tableros perforados.

### Logopedia

- Mobiliario: : Mesa profesional, sillón profesional, mesas y sillas pequeñas para intervención, trona Zebra invento\*, armarios, muebles medianos con cubeteros, espejos, pizarra blanca.
- Equipo informático: Ordenadores con paquete de Windows Ofis, Altavoces, web cam
- Material propio de la unidad:
  - ❖ Depresores.
  - ❖ Láminas praxias buco-linguo-faciales.
  - ❖ Láminas de higiene y salud.
  - ❖ Secuencias básicas Nivel I
  - ❖ Secuencias básicas Nivel II \*
  - ❖ Puzzle Mi cuerpo. Desit.
  - ❖ Fotos acciones.
  - ❖ Fotos alimentos.
  - ❖ Fotos objetos.
  - ❖ Fotos verbos básicas.
  - ❖ Fotos adjetivos.
  - ❖ Schubi Articula.
  - ❖ Miniaturas de frutas, juego de comedor, maletín de peluquería, escobas, cogedores, cubo y fregona.
  - ❖ Miniaturas y juguetes de objetos de la casa, compra, aseo, peluquería, medicina, etc.
  - ❖ Miniaturas de animales de granja, salvajes y marinos.
  - ❖ Imágenes para el entrenamiento fonético. Ed. CEPE.
  - ❖ Lotos fonéticos. Ed. CEPE
  - ❖ Barajas de cartas de alimentos, animales, vehículos, profesiones, prendas de vestir.
  - ❖ Metrónomo.
  - ❖ Cinta de sonidos y láminas. CEPE.

- ❖ Juegos de observación “en casa”
- ❖ Localización temporal (es difícil para los niños comprender el concepto “antes/durante/después”; puzzle de secuencias temporales y tarjetas)\*
- ❖ Fotos de comidas, acciones, emociones, contrarios, disparates
- ❖ Instrumentos de soplo (pipas, trompetas, silbatos, confeti, velas, pompas ...)
- ❖ Material para la rehabilitación de las dislalias.
- ❖ Láminas de situaciones diversas.
- ❖ Enséñame a hablar
- ❖ Lectura de palabras.
- ❖ Cuentos varios
- ❖ Alfabeto Trusa madera
- ❖ Vocales y números (Educa)
- ❖ Tarjetas de opuestos, contrarios, categorías (L.D.A)
- ❖ Habilidades sociales (Pinito educativo)
- ❖ Tarjeta Bimedol S.P.C.
- ❖ Habilidades Metafonológica s. C.E.P.E.
- ❖ Pistas gráfica
- ❖ Speed cups\*
- ❖ Color line
- ❖ Material evaluación Test ComFor: Precursores de la Comunicación
- ❖ 3 Tablets Lenovo

- En cuanto al apartado de *las condiciones de conservación, limpieza, almacenaje, acceso para su utilización, criterios de renovación y variación del material:*

Cumplimos con lo establecido en los Criterios de Calidad en los Centros de atención temprana.

- a) **Conservación:** se revisa el material a menudo, se cuenta, se ve si falta o está deteriorado. Esto lo hace el personal de cada sala. Los materiales no se suelen sacar de golpe, sino que se van exponiendo progresivamente, el especialista va enseñando las exigencias de uso y conservación, así el niño va realizando un aprendizaje global de los materiales: qué es, cómo es, para qué sirve, cómo se usa, cómo se guarda.
- b) **Limpieza:** la limpieza del centro se realiza todos los días, y el material se lava con la frecuencia que los profesionales de atención directa lo requieren y consideran oportuno, ya que hay materiales que se limpian muy frecuentemente (material de bebés) y otros que no lo necesitan tanto (tarjetas, lotos, cuentos, etc.).
- c) **Almacenaje y acceso para su utilización:** para favorecer el uso de los materiales y la autonomía de los niños se tiene ordenado el material en las distintas estanterías y cajoneras que hay en cada una de las salas. Las cuales cuentan con un etiquetado o con un código (pictogramas) para que los niños identifiquen el material. Éste se encuentra fuera del alcance de los niños para aumentar las peticiones y evitar riesgos.

Así mismo cada sala cuenta con un armario para guardar el material. Este material se encuentra en cajas, bandejas y otro tipo de recipientes que permiten su rápida localización y permiten que el material no se deteriore ni se pierdan parte de sus piezas. En este mobiliario los niños pueden alcanzar por ellos mismos el material de algunas de las baldas; trabajando así la autonomía, la memoria....

- d) **Criterios de renovación y variación del material:** la compra de materiales realiza cada año dependiendo de las necesidades de los servicios y de la disponibilidad de los recursos. Algunos padres donan juguetes y material de sus hijos; en ocasiones acudimos a subvenciones de instituciones bancarias, etc. para renovar los materiales.
- **Equipamiento para cambiar y vestir a los niños con lavabos con agua caliente y fría.** En el aseo de los niños se encuentra instalado el cambiador, cercano al lavabo que cuenta con agua caliente y fría.

- **Otros:**

- ❖ Dispositivos que faciliten el conocimiento general y la comunicación entre el personal del Centro sobre servicios prestados, horarios, niños atendidos, etc.
- ❖ Los horarios generales de los servicios se encuentran en el despacho de dirección que se utiliza para todas las reuniones; y la memoria del centro se encuentra a disposición de todo el personal. Anualmente cada profesional realiza una pequeña memoria de su trabajo que es expuesta al finalizar el año.

- **Equipamiento básico para reuniones.**

- ❖ Contamos con el despacho de dirección en el que tenemos todo lo necesario para las reuniones. En el que también se encuentra la biblioteca.
- ❖ Cámara video / fotográfica digital para grabar las sesiones de los niños.
- ❖ Web CAM entorno para facilitar la comunicación con otros servicios a través de videollamadas.

- **Dispositivos para el fácil acceso del usuario a informaciones de su interés.**

La Asociación cuenta con la instalación de la línea LSD a internet y tanto los profesionales como los usuarios pueden pedir información sobre los temas que les preocupan o de interés; un miembro de la junta directiva está a disposición de los padres.

Así mismo los libros pertenecientes a la Asociación se encuentran a disposición de los profesionales y de los padres.

- ❖ Biblioteca básica de consulta:

- Tratados de Pediatría.
- Libros de Neuropediatría.
- Libros sobre el desarrollo infantil en sus primeras etapas.
- Bibliografía. Libros de Neuropediatría.
  - Neurología Infantil. Tomo I y II. Pascual Castroviejo. ED. Científico Médica.
  - Manual de Neurología. Cambier, Masson y Den. Ed. Masson.
  - Neuropsicología Clínica Infantil. D Manga y C. Fournier. Ed. Universitas.

- Convulsiones en la Infancia. Fejerman y Medina. Ed. El Ateneo.
- Psicopatología del Niño y del Adolescente. Tomo I y II. Jaime Rodríguez Sacristán. Ed. Universidad de Sevilla.
- Malformaciones en el lactante y en el niño. Guía Ilustrada. Richard.M. Goodman y Robert J. Gorlin. Ed. Salvat
- Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas. Ed. Masson.
- Manual de Psiquiatría Infantil. J. De Ajuriaguerra. El Masson.
- Sistemas Diagnósticos en Psiquiatría. Una guía comparativa.
- Manual Diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales. DSM-IV. Ed. Masson.
- Esquemas clínico-visuales en Pediatría. Síndromes dismorficos. A Gallart Catalá. ED. J. Uriach y C<sup>a</sup>.
- Síndrome de Prader-Willi. Asociación Española para el Síndrome de Prader-Willi (ESPW).
- ***Bibliografía. Psicología Evolutiva y Desarrollo Infantil***
  - Currículo Carolina.
  - Un proyecto curricular para el nivel de 3 años. Guía del profesor. M<sup>a</sup>Dolores Terés Terés, Felicidad García González. Ed. Escuela Española.
  - Programa de Atención Temprana. Intervención en niños con Síndrome de Down y otros problemas de desarrollo. Ed. CEPE.
  - Eficacia de una intervención temprana en los casos de alto riesgo. Colección Rehabilitación. Ministerio de Asuntos Sociales.
  - Super bebé. Desarrollo total del niño. Dr. Jaroslav Koch.
  - Primeros auxilios para niños y bebés. Dr. Thomas Seiler. EDAF.
  - Deglución atípica. Guía práctica de ejercitación para su educación. Celia H. Agustoni. Publicaciones Médicas Argentinas.
  - Esquemas clínico-visuales en Pediatría. Síndromes dismorfogenéticos. A.Gallart Catalá. Ed. J.Uriach y C<sup>a</sup>.
  - Síndrome de Prader-Willi. Asociación española para el síndrome de Prader-Willi (ESPW).
  - Guía para la prevención y control de las infecciones que causan meningitis. Documentos Técnicos de Salud Pública.
  - El desarrollo del lenguaje de 0 a 3 años. Bases para un diseño curricular en la Educación infantil. Gerardo Aguado. Ed. CEPE.

- Evaluación en el segundo ciclo de educación infantil. M<sup>a</sup> Paz Colás, Fco. Blanco, Ernesto Martín, y otros. Ed. Escuela española.
- Guía de estimulación precoz para niños ciegos. Colección Rehabilitación. Instituto Nacional de Servicios Sociales.
- Atención en el hogar del niño con parálisis cerebral. Nancie R.Finnie. Ediciones científicas La Prensa Médica Mexicana, S.A.
- Programa sobre Prevención de Minusvalías Psíquicas. Carlos Romero Ibarra. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud.
- Programa de intervención temprana para niños S. Down. Guía para padres. Marci J.Hanson.
- ***Bibliografía Psicopedagogía.***
  - Eficacia de una intervención temprana en los casos de alto riesgo. Michael J.Guralnick y col.
  - Ejercicios de razonamiento abstracto y razonamiento numérico. Alfredo Gosálbez Celdrán. Ed. CEPE.
  - Ejercicios para la adquisición de conceptos. Ana Bertrán y col. TEA.
  - Programa de desarrollo de aptitudes para el aprendizaje escolar. M<sup>a</sup> Victoria de la Cruz y col. Ed TEA.
  - Programa para el desarrollo de estrategias básicas de aprendizaje. Santiago Molina García. Ed. CEPE.
  - Modificación de conducta en niños y adolescentes. Francisco Xavier Méndez y col. Ed. Pirámide
  - Déficit de atención con hiperactividad. Isabel Orjales Villar. CEPE.
  - Desarrollando la inteligencia emocional. Método EOS. Antonio Vallés Arándiga y col. Ed. EOS.
  - Manual para la confección de programas de desarrollo individual. Tomo I,II,III. J.G.Vidal y col. Ed. EOS.
  - PROGRESINT. Programa para la estimulación de las necesidades de las habilidades de la inteligencia. Carlos Yuste Hernanz. Ed. CEPE.
  - PIECAP. Programa Instruccional Emotivo para el Crecimiento y Autorrealización personal. P. Hernández y col. Ed TEA.
  - Por Favor mejoremos la convivencia (varios niveles). Joaquín Morató Comerma. Ed. Claret.



- Autoconcepto y autoestima. Antonio Vallés Arándiga. Ed. Escuela Española.
- Cuadernos de recuperación y refuerzo de planos psicoafectivos. Antonio Vallés Arándiga. Ed. EOS.
- Programa de intervención: fuerza de voluntad, planificación y control. Ed. CEPE.
- Reforzamiento y recuperación de los aprendizajes básicos. Alteraciones de lecto-escritura. Narciso García Nieto y col. Ed. ICCE.
- Comprensión de la lectura. Felipe Alliende y col. Ed. CEPE.
- Lenguaje y lectura comprensiva/1/2 . Inés Bustos Sánchez. Ed. CEPE.
- La recuperación de la atención. Jose M. Vilanova Peña. Ed. CEPE.
- Razonamiento abstracto y numérico. Alfredo Gosálbez Celdrán. CEPE.
- Láminas para la recuperación de lectura y dictado. Antonio de la Torre Alcalá. Ed. CEPE.
- Cómics para hablar/1/2. Marc Monfort y col. Ed. CEPE.
- Adaptaciones curriculares. Jesús Garrido Landívar y col. Ed. CEPE.
- Veo, comprendo, hablo. Juan Donoso Valdivieso y col. Ed. CEPE.
- El niño que habla. Marc Monfort. Ed. CEPE.
- LECO. José Luis Galve Manzano. Ed. CEPE.
- Observación y evaluación en el segundo ciclo de educación infantil. Manuela González Tello. E. Escuela Española.
- Propuesta curricular en el área de lenguaje. Juana M<sup>a</sup> Hernández Rodríguez. Ed. CEPE.
- Programación de actividades para educación especial. Jesús Garrido Landívar. Ed. CEPE.
- Cómo favorecer las habilidades comunicativas de los niños con síndrome de Down. Libby Kumin. Ed. Paidós.
- Familia y deficiencia mental. Montse Freixa Niella. Ed. Amarú.
- Técnicas de grupo para la cooperación. María Luisa Fabra. Ed. CEAC.
- Querer a todos por igual. Nancy Samalin. Ed. Medici.

- Hermanos y hermanas de niños con dificultades especiales. Debra J.Lobato.
- Hijos con problemas ¿la familia a prueba? Robert Roche y col. Ed. Eunate.
- Lenguaje simbólico. Antonio Vallés Arándiga y col. Ed. Escuela Española.
- Programa de activación de la inteligencia/3/4/5/6. Ed. SM.
- La Escalera/ 1, 2. Método de enseñanza del aprendizaje de la escritura y lectura. Santiago Molina García. Ed. CEPE.
- Síndrome de Down. Dr. Juan Perera Mezquida. Ed. CEPE.
- Métodos de lectoescritura para alumnos lentos. La tortuga manual. Javier Guijarro Rodríguez y col. Ed. Promolibro.
- Programas de refuerzo de la velocidad lectora. J.G.Vidal. Ed. EOS.
- Factor verbal. Alfredo Gosálvez Celdrán. Ed. CEPE.
- La animación a la lectura. M<sup>a</sup> Monserrat Sarto. Ed. SM.
- Vamos a leer. Nivel 1,2. Teresa Buñuel y col. Ed. Vicens-Vives.
- Método de palabras generadoras (grupos 1<sup>o</sup>,2<sup>o</sup>,3<sup>o</sup>). Antonio Palau y col. Ed. Escuela Española.
- Comprender para aprender. Eduardo Vidal Albarca Gómez y col. CEPE.
- Recuperación y desarrollo de la comprensión y expresión. José M. Vilanova Peña. Ed. CEPE.
- Ejercicios de competencia semántica/I. Paloma Zamorano Calvo. Ed. Disgrafos.
- Leer para comprender y aprender. Programa de comprensión de textos y estrategias de expresión. Estudia Martín Hernández. CEPE.
- Confusiones de sífonos y sílabas trabadas. Jaime M. Jiménez. Ed. Disgrafos.
- Cómo corregir inversión de sílabas. Vallés Arándiga. Ed. Promolibro.
- Ortografía eficaz. Mivo. Ed. Bruño.
- Programa de refuerzo de problemas positivos y negativos. 1<sup>o</sup> y 2<sup>o</sup> ciclos. Vidal y Manjón.
- Los niños disfásicos. Marc Monfort. Ed. CEPE.

- Esquema corporal y lateralidad. Consol Vallés Tortosa. Ed. Escuela Española.
- Proesmeta. Programa de estrategias metacognitivas para el aprendizaje. Meta-memoria/1/2. Ed. Promolibro.
- Psicología de la lectura. Cuetos. Ed. Escuela Española.
- Psicología de la escritura. Cuetos. Ed. Escuela Española.
- Aprendo a leer. Sistema de recuperación y refuerzo para educación infantil, especial e integración I/II/III. José Jiménez Ortega y col.
- Escribir y leer. I/II/III. Lluís Maruny Curto y col. Ed. Edelvives.
- Escribir es fácil. Manual y fichas. Ignacio Alfaro y col. Ed. TEA.
- Identificación, evaluación y atención a la diversidad del superdotado. M<sup>a</sup> Dolores Prieto Sánchez. Ed. Aljibe.
- Dislexia y dificultades de aprendizaje. Asociación de padres de niños con dislexia y otras dificultades de aprendizaje. Ed. CEPE.
- Programa de intervención educativa. CICERON. M<sup>a</sup> Paz Seivane Cobo. Ed. CEPE.
- La voz infantil. Educación y reeducación. Sagrario Echeverría. CEPE.
- Discriminación auditiva y logopedia. Inés Bustos Sánchez. Ed. CEPE.
- Lectoescritura/1/2. Antonio Vallés Arándiga. Ed. Escuela Española.
- Estimulación del lenguaje. Isabel Domínguez Torrejón. Ed. CEPE.
- La dislexia/1/2. M<sup>a</sup> Fernanda Fernández Baroja y col. Ed. CEPE.
- Ejercicios de recuperación de cálculo/1/2/3. M<sup>a</sup> Fernanda Baroja y col. Ed. CEPE.
- Programa de desarrollo de las funciones psicológicas en educación infantil. Joaquín Álvarez Hernández. Ed. Escuela Española.
- Manual ComFor. Precursores de la Comunicación. Autismo Ávila
- **Programas de Atención Temprana.**
  - Currículo Carolina.
  - Programa para la Estimulación del desarrollo infantil en el niño de 1 a 4 años. Ed. CEPE. M<sup>a</sup> Jesús Zulueta y M<sup>a</sup> Teresa Mollá.
  - Escala Observacional del Desarrollo. Ed. TEA. Francisco Secadas.
  - Guía Portage de Educación Preescolar. Edición Revisada.

- Contamos con grabaciones para el estudio de casos.
- En cuanto al acceso de información a los usuarios, en la sala de espera contamos con un Tablón de anuncios, pero la información importante la damos individualmente.

### 3.4. Medios técnicos

#### 3.4.1. Metodología

El funcionamiento del centro de atención temprana cumple con los principios metodológicos básicos de la atención temprana, como son la programación, la coordinación y la intervención interdisciplinar. La programación viene definida como la identificación y especificación de objetivos y de sus correspondientes actividades, la asignación de recursos humanos y materiales, las técnicas metodológicas idóneas que aplicar y los procedimientos de evaluación y apoyo de los logros. La actuación de nuestro centro de atención temprana se fundamenta en el trabajo en equipo, el desarrollo de la atención como proceso secuencial y la actuación globalizada.

#### 3.4.2. Áreas de actividad

**Área De Gestión Administrativa:** Es objetivo prioritario del área de gestión administrativa el trabajo de organización administrativa, contable y de personal. En este área se incluyen dos unidades:

- **Unidad administrativa:** que comprende el personal, dotación de medios y recursos que permitan llevar a cabo los cometidos de archivo de información, organización administrativa, contable y secretaria.
- **Unidad de personal:** Lleva a cabo todo lo referente a contratación de personal, control de nóminas, cotizaciones de la Seguridad Social, impuesto, seguros, etc.

**Área de Atención Directa:** El cometido principal de esta área 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 dirigida al niño y a la familia. En ella se incluyen tres unidades:

- A. **Unidad de Valoración y evaluación:** comprende el personal, atribución de cometidos y determinación de los procedimientos que permitan realizar la recogida de información, evaluación y valoración de las problemáticas planteadas en base a las recomendaciones recogidas en el Dictamen de Necesidad de Atención Temprana, y tiene como una de sus funciones principales realizar el Programa de Atención Individual, en todas sus fases: valoración inicial, seguimiento y valoración final. La **valoración inicial** supone un estudio global y en profundidad del desarrollo del niño, de su historia individual, familiar y de su entorno. La valoración y programación inicial se realizará por el equipo de profesionales del centro formado por psicólogos y trabajadora social y otros profesionales (logopeda, fisioterapeuta, psicomotricista, estimulador...) cuando se estime pertinente.

En base a las primeras entrevistas, se elaborará el Informe de evaluación inicial que se incluirá en el expediente de cada niño y que también contemplará a la familia como usuaria del centro. En esta fase, se entrega a la familia, junto con el Programa de Atención Individual, el reglamento del centro y el documento informativo de derechos y deberes del usuario. Deberá quedar constancia de la entrega y recepción de estos documentos.

Toda valoración inicial incluye la recogida de información, la evaluación del niño y su entorno, la elaboración de diagnóstico funcional del desarrollo, elaboración del Programa de Atención Individual y la entrevista de devolución a la familia.

El equipo realizará una **valoración global de seguimiento del Programa de Atención Individual**, tanto para las plazas de tratamiento como las de apoyo y seguimiento, como mínimo dos veces al año, en la que intervendrán psicólogo y trabajador social, así como los profesionales implicados en la atención del niño y se redactará el correspondiente informe. Cuando finalice la atención al niño en el centro, se realizará una **evaluación final** por los profesionales de valoración y aquellos terapeutas que hayan atendido al niño.

**B. Unidad Atención Terapéutica:** esta unidad incluye los profesionales, estructura y medios que permitan realizar los tratamientos adecuados a la citada problemática. Tiene las siguientes funciones:

- ❖ La intervención en la elaboración de Programa de Atención Individual, de los informes de seguimiento y del informe final.
- ❖ La atención terapéutica.

**Tipos de atención terapéutica:** Los tratamientos preventivos y/o rehabilitadores incluidos en el servicio de atención temprana son:

- ❖ **Estimulación.** Entendiéndose como la intervención planificada de forma sistemática y secuencial, que se da en las primeras etapas de la vida del niño, o en niños con una afectación generalizada, con el fin de potenciar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales y afectivas. Apoyada en la doctrina de Piaget y en la metodología cognitivo-conductista. En la edad comprendida de 0 a 3 años. El programa se basa en secuencias normales de desarrollo, pero sin suponer que exista un desarrollo homogéneo en todos los campos de actuación. Los ítems correspondientes a cada campo de desarrollo se dividieron en secuencias lógicas. A su vez presenta modificaciones de los ítems para acomodarlos a las limitaciones sensoriales o motrices de cada niño. Dando mucha importancia al desarrollo de las habilidades adaptativas funcionales. Actúa en cinco campos de desarrollo:

- a. Cognición:
    - Búsqueda visual y permanencia de objetos.
    - Permanencia de los objetos: motriz y visual.
    - Localización auditiva y permanencia de objetos.
    - Atención y memoria.
    - Formación de conceptos.
    - Comprensión espacial.
    - Uso funcional de los objetos y juego simbólico.
    - Resolución de problemas.
    - Percepción visual.
  - b. Comunicación:
    - Prevocabulario/vocabulario.
    - Imitación: Sonidos y gestos
    - Respuesta a la comunicación con los demás.
    - Habilidades de conversación.
  - c. Social-Adaptación:
    - Autonomía.
    - Habilidades sociales.
    - Autosuficiencia: comer.
    - Autosuficiencia: vestir.
    - Autosuficiencia: cuidados personales.
  - d. Motricidad fina:
    - Integración táctil.
    - Tender la mano. Agarrar. Soltar.
    - Manipulación.
    - Destreza bilateral.
    - Visomotricidad: manejo de lápiz y copia.
- ❖ **Fisioterapia.** Entendiéndose como el asesoramiento, la intervención a través del tratamiento y el cuidado de los niños que presentan un retraso general en su desarrollo, desórdenes en el movimiento u otras enfermedades o alteraciones sensomotrices específicas con el fin de facilitar su desarrollo motor y prevenir o evitar la aparición de deformidades músculo-esqueléticas. Los profesionales que imparten este tratamiento tienen formación de Fisioterapia pediátrica.

Los tratamientos específicos de fisioterapia son:

1. Fisioterapia respiratoria, es una especialidad dentro de la fisioterapia encargada de la prevención y tratamiento de las patologías del aparato respiratorio. Consiste en una serie de técnicas y maniobras cuyo último objetivo es la higiene pulmonar,

mejorar la distribución de la ventilación y mejorar la función de los músculos respiratorios y la capacidad pulmonar. Las patologías respiratorias que tratamos son las siguientes:

- Enfermedad de membrana hialina
- Displasia broncopulmonar
- Bronquitis
- Bronquiolitis
- Procesos asmáticos
- Fibrosis quística
- Enfermedades restrictivas
- Neumonías

2. **Adaptaciones posturales con yeso** para los niños que tiene dificultades motoras. Los cuales cumplen con distintos objetivos dependiendo del tipo de adaptación realizada.

- Asiento pélvico:
  - Ayuda a lograr la sedestación.
  - Prevenir deformidades raquis.
  - Conseguir ajustes posturales de tronco.
  - Simetría en el apoyo de las caderas.
  - Conservar la longitud muscular.
- Asiento pélvico alto
  - Prevenir deformidades raquis
  - Favorecer una buena alineación postural para alimentación, juego, paseo, etc.
  - Simetría en el apoyo de las caderas
  - Conservar la longitud muscular
- Standing anterior y posterior
  - Estimular los ajustes posturales del tronco
  - Prevenir la pérdida de densidad mineral ósea
  - Asiste al desarrollo músculo-esquelético
  - Favorecer la integración en actividades de la vida diaria.
  - Mejorar las funciones sistémicas: circulatorias, respiratorias, digestivas.
  - Prevenir acortamientos musculares
- Standing ABD
  - Prevenir las displasias de cadera.
  - Centraje de las cabezas femorales
  - Estimular los ajustes posturales del tronco



- Prevenir la pérdida de densidad mineral ósea
  - Asiste al desarrollo músculo-esquelético
  - Favorecer la integración en actividades de la vida diaria.
  - Mejorar las funciones sistémicas: circulatorias, respiratorias, digestivas.
  - Prevenir acortamientos musculares
- ❖ **Psicomotricidad.** Entendiéndose como la intervención dirigida a niños que presentan dificultades en el movimiento (coordinación, equilibrio, programación motora, etc.) con el objeto de facilitar su desarrollo motor y psíquico. La práctica psicomotriz es entonces un abordaje educativo, clínico y terapéutico fundado sobre bases neurofisiológicas y psicosociales tendientes a:
- Asegurar una óptima organización e integración de las funciones sensoriomotoras, en las distintas etapas de su desarrollo.
  - Mantener la integridad de las capacidades perceptivo-motoras del sujeto en interacción con el medio.
  - Detectar tempranamente los trastornos psicomotores y su repercusión en la actividad global y en la evolución del sujeto.
  - Resolver o disminuir los síntomas psicomotores que obstaculizan la evolución de las conductas adaptativas.
  - Ayudar, por mediación corporal a un mejor ajuste de la personalidad en su conjunto.
- ❖ **Logopedia:** Entendiéndose como la intervención dirigida a los niños que presentan dificultades en el desarrollo del lenguaje, tanto comprensivo como expresivo, así como en el habla y en la voz y, en aquellos niños que presentan dificultades en la comunicación, a través de la estimulación y enseñanza de códigos comunicativos adaptados a la edad y posibilidades de cada niño. Las áreas de desarrollo que se trabajan en este tratamiento son: desarrollo de habilidades preverbales, desarrollo del lenguaje en sus tres aspectos fundamentales (comprensión, expresión y uso), desarrollo de métodos aumentativos y/o alternativos de comunicación. Este trabajo incluye la intervención con aspectos complementarios necesarios para el correcto desarrollo de los programas de lenguaje implementados incluyendo la formación a las familias en métodos efectivos para la estimulación del lenguaje.
- ❖ **Terapia Ocupacional:** Técnica de rehabilitación y reeducación basada en el análisis y la práctica de actividades cuya finalidad es prevenir y reducir el impacto de la incapacidad sobre la autonomía

funcional y favorecer las habilidades y comportamientos esenciales para la vida diaria. Esto significa desarrollar, mejorar o restaurar el nivel más alto posible de independencia para cualquier individuo que está limitado por enfermedad física (parálisis cerebral), impedimento cognitivo, disfunción psicosocial, etc.

Dentro de la terapia ocupacional se trabaja la integración sensorial, entendida esta como el proceso neurológico que se encarga de organizar las sensaciones que uno recibe de sí mismo y de su entorno, haciendo posible utilizar el cuerpo de manera eficaz en su contexto. Por tanto, la tarea del terapeuta ocupacional será guiar y facilitar la entrada de estas experiencias sensoriales con el fin de hacer que el niño mejore en su participación y en su capacidad de desempeño.

La terapia incluirá actividades que proporcionan estimulación vestibular (del equilibrio y los movimientos corporales), propioceptiva (de los receptores que perciben la posición de los músculos, la presión, la temperatura...) y táctil y son diseñadas para las necesidades de desarrollo específicas de cada niño. Las actividades también serán diseñadas incrementando gradualmente las demandas al niño para conseguir unas respuestas cada vez más maduras y organizadas. El énfasis está en los procesos sensoriales automáticos que se dan en el transcurso de actividades dirigidas hacia una meta, más que en las instrucciones o en hacer ejercicios con el niño sobre cómo responder.

- ❖ **Psicoterapia:** Entendiéndose como la intervención psicológica con el niño y la familia dirigida a problemas relacionados con el desarrollo del área socio-emocional y de la conducta. Incorpora diversas técnicas para mejorar aspectos cognitivos, emocionales y sociales del niño, ayudándole a expresar y resolver sus conflictos emocionales, a asimilar y procesar experiencias difíciles y a aumentar su autoestima, facilitándole conductas más adaptativas y mejores mecanismos para la vida cotidiana. Se trabaja en un marco de contenido emocional, reconociendo y alentando sus esfuerzos, capacidades y mejoras en la conducta. En la orientación familiar que se desarrolla en el tratamiento de psicoterapia infantil, se consideran siempre elementos afectivos, normativos y socializadores en la atención de los padres. Se analizan con ellos los núcleos de dificultad en relación con los niños y se buscan las soluciones más eficaces y, en su caso, se acuerda con la familia la modalidad de su participación en las sesiones con los niños.
- ❖ **Apoyo y seguimiento:** Entendiéndose como la intervención directa con el niño y su familia, de menor periodicidad, y prevista para

aquellos casos que puedan encontrarse en situación de riesgo o en situación de retirada gradual de atención terapéutica. Incluye orientaciones dirigidas a los ámbitos familiar, escolar y social con el objetivo de procurar las mejores condiciones de atención al niño.

**C. Unidad de Atención Socio-familiar.** El cometido principal de esta área es acoger, orientar, apoyar e intervenir, en caso de necesidad, de forma psicoterapéutica con la familia. Tiene la función de desarrollar o posibilitar en su mayor grado las opciones de integración del niño y de su familia, en la etapa de atención temprana y con proyección de futuro, manteniendo por tanto un enfoque preventivo.

En esta unidad interviene el equipo de profesionales del centro de atención temprana compuesto por trabajador social, psicólogo y aquellos profesionales implicados en el proceso de intervención que se lleva a cabo con el niño.

La intervención se realiza según la problemática de cada niño en relación a los tratamientos y apoyos directos que recibe, entendiendo que la atención a la familia hace referencia a la necesaria información, formación, orientación y apoyo sobre la dinámica familiar.

Las acciones principales que se desarrollan en esta unidad son:

- ❖ Información, apoyo individual, programas de ayuda a las familias y orientación hacia recursos que eleven su calidad de vida.
- ❖ Implicación en el programa de tratamiento de atención temprana dirigido a su hijo.
- ❖ Implicación de la familia en los servicios de atención temprana.

En los casos en los que los profesionales del centro de atención temprana consideren que la falta de colaboración de la familia da lugar a una situación de riesgo para el menor, lo podrán en conocimiento de los Servicios Sociales Municipales.

**Área de atención indirecta:** En esta área se incluyen las acciones que complementan y mejoran los logros alcanzados desde la atención directa. Comprendería acciones de información, formación, investigación, etc.

**A. Unidad de información:** recoge los cometidos para proporcionar la información necesaria a los profesionales y entidades relacionadas con el servicio sobre aspectos genéricos o particulares de cada niño atendido, o bien informar a los propios usuarios de los temas y contenidos adecuados para mejorar su conocimiento de la problemática atendida y sus medios de solución.

- B. **Unidad de formación:** su objetivo prioritario es realizar la formación de los profesionales que lo requieren en los aspectos que mejoren y amplíen los resultados de la atención directa.
- C. **Unidad de coordinación:** en esta unidad se incluye la coordinación tanto interna como externa. Procura aunar criterios tanto en organización y funcionamiento como en modelos de intervención.
- La **coordinación interna** consiste en el trabajo sistematizado y conjunto de todos los profesionales dentro del Programa de Atención Individual. Se lleva a cabo a través de reuniones regulares, en las que cada profesional aportará la información de su área para diseñar el mejor Programa de Atención Individual. De estas reuniones deberá quedar constancia por escrito
  - La **coordinación externa** consiste en los contactos del equipo del centro de atención temprana con otros organismos o centros implicados en la atención del niño, fundamentalmente:
    - Servicios Educativos (Equipos Educativos, Centros Escolares).
    - Sanitarios (Hospitalarios, Atención Primaria, Salud Mental).
    - Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI)
    - Área de Coordinación de Atención Temprana y Subvenciones
    - Centros de Servicios Sociales Municipales.

Se elabora anualmente una planificación, especificando los medios utilizados, temporalización (número de reuniones mantenidas en el año con cada servicio) y profesionales que participan. Quedará constancia escrita de dichas reuniones.

La coordinación institucional se realizará a través de la Comisión Técnica de Seguimiento.

#### 3.4.3. *Características*

- ❖ **Ratio profesional/niños:** Actualmente la ratio por profesionales 18- 20 niños atendidos por cada profesional excepto con los profesionales que realizan psicomotricidad, los grupos son de 4 a 6 niños estando presentes dos terapeutas ocupacionales formados en psicomotricidad, por lo que la ratio es algo mayor en estos profesionales de niños atendidos.
- ❖ **Tipo de tratamientos:**
  - **Tratamientos individuales:** se realizan desde el nacimiento hasta los tres años. Los programas desde su enfoque individual implican la elaboración de un diseño de actuación específico con objetivos y

pautas adaptadas a cada niño en cada una de las áreas de desarrollo evolutivo.

- **Tratamientos grupales:** se realizan desde los tres años; cuando lo que se está trabajando con el niño lo requiere.
  - **Criterio técnico para tratamiento grupal:**
    - Mejorar la comunicación y uso pragmático del lenguaje (en inicio de conversación, respeto de turnos, compartir...)
    - Utilización de dinámicas grupales basadas en juegos, materiales que resultan atractivos para los niños con objeto de trabajar aspectos del lenguaje y desarrollo de capacidades y habilidades sociales.
    - Fomentar la competitividad y el interés por las tareas mediante técnicas de refuerzo que motiven a los niños frente a los logros que van consiguiendo.
  - **Número de niños:** los tratamientos grupales son de 2 niños; excepto en psicomotricidad que son 6.
  - **Características de los niños atendidos:** Los grupos son homogéneos y están formados por niños agrupados por edades, problemáticas y objetivos de intervención.
- **Duración de las sesiones:** La duración de las sesiones para bebés suele ser de tres días a la semana en sesiones de 30 minutos (lunes, miércoles y viernes); estas sesiones se reservan para niños muy afectados o muy pequeños, que no pueden soportar sesiones más largas. El resto de las sesiones son de 40 minutos tanto de mañana como de tarde. Objetivando en este curso por características de los niños y la situación familiar, sesiones de una hora de tratamiento. Y en los casos de apoyo y seguimiento, las sesiones son de al menos 30 minutos si son dos sesiones al mes y de 60 minutos si es una sesión mensual.
- ❖ **Tiempo intersección.** Con el objetivo de optimizar tiempos y resultados, la recogida de información terapéutica y registro sistemático de datos clínicos de las sesiones, se lleva a cabo acumulando los tiempos fraccionados de cada sesión en un tiempo total único sumatorio de la parte proporcional de cada una de intervenciones realizadas.

Contando con tiempo para reuniones con padres y coordinación con otros profesionales fuera del tiempo específico para tratamiento con los niños.

- **Comunicación y pautas a la familia:** Los padres son informados y reciben pautas a través de los terapeutas de su hijo. Todos los padres tienen la posibilidad de acceder a las sesiones de tratamiento mínimo tres veces al año, pudiendo acceder a las mismas bajo demanda. Estas pautas son dadas por las estimuladoras, logopedas y fisioterapeuta y están consensuadas en las sesiones de coordinación por todo el equipo. De todo esto se realiza un acta de seguimiento. Así mismo los padres reciben los objetivos generales y específicos en dos ocasiones a lo largo del año, revisión del PAI.

La Asociación de Padres y Amigos de Discapacitados de Parla. ADEMPA cumple con la Normativa Legal en materia de Protección de Datos, en virtud de la Ley 03/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril del 2016, así como el resto de la normativa de desarrollo que resulte de aplicación durante toda la vida de este y de sus prorrogas

Pasos dados:

- Alta en la AGPD.
- Registro de ficheros
- Registro del documento de seguridad.
- Auditorias de seguridad.
- Mantenimiento y actualización del documento de seguridad.
- Adaptaciones de todos los documentos administrativos para cumplir la LOPD

#### 3.4.4. Recursos humanos

- ❖ Titulación y cualificación de los profesionales.
- ❖ Porcentaje de dedicación de los profesionales según funciones.
- ❖ Criterios para la selección de los profesionales, coordinador y director.
- ❖ Criterios sobre la formación continuada de las profesionales.

APELLIDOS Y NOMBRE	TITULACIÓN	CUALIFICACIÓN Y PUESTO DE TRABAJO	ANTIGUEDAD	HORAS
				SEMANALES
★ Suzete Monteiro Rocha	G. Psicología	Dirección –Coordinación 40% Diagnostico-psicoterapia 40%	02-11-2017	31
Rubia Herráiz, Beatriz	L. Psicología	Diagnostico 100%	19-10-2010	33.5
Sánchez Torres, María	L. Psicología	Diagnostico-psicoterapia 89.55%	01-10-2008	38.5
Sánchez Morales, Cristina	G. Psicología	Diagnóstico 25.97%	14-09-2022	38.5
Lorenzo Santillana, Alexandra	L. Psicología	Diagnóstico-psicoterapia 85.07%	02-09/2019	33.5
Serrano Laguna, María	G. Psicología	Diagnóstico-psicoterapia100%	01-08-2022	32.5
★ Navas Corral, Ana	D. Trabajo Social	Trabajadora Social 100%	05-09-1995	37.5
★ Moreno Núñez, Estela	D. Trabajo Social	Trabajadora Social 100%		38.5
★ Parras Santamaría, Yovana	D. Trabajo social/Aux administrativo	Trabajo social 5h Aux. Admtvo 32.5 h	17-09-2018	38.5
De Lucio Lorente, Eva	G. Logopedia	Logopedia 67,69%	14-11-2024	22.5
Rojas Carrillo, Marina	L. Logopedia T. Estimulador	Logopeda-Estimulador 83%	15-04-2008	32.5
De la Cruz Triguero, Verónica	D. Logopedia T. Estimulador	Logopeda-Estimulador 90,57%	21-03-2006	26.50
Sánchez Escolona, Javier	G. Logopedia	Logopeda 83,08%	09/02/2024	32.5
Mercado Bellido, Almudena	D. Logopedia T. Estimulador	Logopeda-Estimulador 83,08%	05-07-2010	32.5
García Marín, Ainhoa	Doble G. Psicología y Logopedia	Logopeda 67,69 %	01/02/2024	32.5
Seco López, Alba	G. Logopedia T. Estimuladora	Logopeda 83.08%	01-09-2023	32.5
Palomo Arjona, Paula	G. Logopedia T. Estimulador	Logopeda-Estimulador 83.08%	12-03-2018	32.5
Taboada Retuerto, Andrea Alexandra	G. Logopedia	Logopeda 67.69%	20-11-2024	32.5
Abdoullah Faboly, Aoueicha	G. Logopedia	Logopeda 67.9%	04-11-2024	32.5
Toro Carrasco, Patricia	D. Logopedia T. Estimulador	Logopeda-Estimulador 83.08%	01-09-2020	32.5
Cermeño Mijangos, Lorena	D. Logopedia T. Estimulador	Logopeda-Estimulador 83.08%	01-09-2017	32.5

Chicharro López, Gloria	L. Fisioterapia	Fisioterapeuta 72.73%	01/09/2017	38.5
Gutiérrez Mena, Fátima Cristina	L. Fisioterapia	Fisioterapeuta 76.92%	01-02-2005	32.5
Alonso Aliseda, Alexandra	L. Fisioterapia	Fisioterapeuta 67.69%	25-10-2010	20
Ferreiro Pérez, Marta	L. Fisioterapia	Fisioterapeuta 76.92%	18-09-2018	32.5
García Ginés, Mario	G. Fisioterapia	Fisioterapia 93.91%	02-09-2024	26
Rojas Castillo, José Alexander	Terapeuta Ocupacional Psicomotricidad	Terapia ocupacional Psicomotricidad 100%	11-07-2017	35
Barriga Portillo, Sara	Terapeuta Ocupacional	Terapia ocupacional Psicomotricidad 100%	02-04-2024	35
García Vera, Yolanda	Aux. Administrativo	Administración 100%	19-06-2007	33.5
Cisneros San Felipe	Técnico Superior	Administración. Contabilidad y finanzas 66.67%	01-09-2008	12

★ Los profesionales que tienen autorización para acceso a CATI y RUAT

❖ **Criterios para la selección de los profesionales, coordinador y director:**

Los criterios básicos seguidos en el proceso de selección de personal, se orienta a ajustar el perfil profesional del candidato a las características del puesto. En el proceso de selección se tienen en cuenta los datos aportados en el “currículo vitae”, como por ejemplo la adecuación de la titulación al puesto que se deba desempeñar, experiencia en el sector, iniciativas desarrolladas en el mismo, etc. Igualmente, con otras técnicas de selección, como las entrevistas personales y los ejercicios específicos para evaluar la capacitación, se completa el proceso de elección de candidatos a los diferentes puestos que en cada momento se deban cubrir. El objetivo último de la selección de personal en el centro es captar a los profesionales más idóneos para cumplir de forma óptima con un trabajo exigente y complejo como es la atención a infancia con necesidades educativas especiales.

- ❖ **Criterios para la formación continuada de los profesionales:** Los criterios para la formación continuada de los profesionales, además de los marcados en el convenio, son los marcados por las necesidades de mantenimiento del buen nivel de la atención en cualquier aspecto de la intervención. La formación se realiza “ad hoc” en función de las necesidades de los servicios y con el objetivo de garantizar siempre la calidad de la atención.



- ❖ **Control económico:** Contamos con un licenciado en economía, para dar apoyo técnico a la Junta Directiva en las tareas de evaluación, supervisión y control económico.

## 4. FUNCIONAMIENTO

### 4.1. Horarios

El Servicio de Atención Temprana de nuestra asociación, despliega un amplio abanico de posibilidades en tiempos de atención que resuelven todas las necesidades de la población atendida en este sentido, como queda reflejado a continuación:

- ❖ **Días de la semana:** La atención en el servicio se dispensa de lunes a viernes, ambos incluidos.
- ❖ **Vacaciones:**
  - Verano: Un mes (agosto)
  - Navidad: Cinco días laborables.
  - Semana Santa: Tres días laborables.
- ❖ **Horario:** Teniendo en cuenta la demanda existente en nuestra entidad y los casos atendidos, el horario de atención es de mañana y tarde, con lo cual conseguimos los siguientes objetivos:
  - **Escolaridad:** No perjudicamos la escolaridad de los niños, sino que, al contrario, gracias a la amplitud horaria se propicia y potencia.
  - **Padres trabajadores y asistencia al Centro:** Igualmente la adopción de una medida aplicada desde la constitución de la entidad como es la amplitud horaria, permite la asistencia al Centro y Servicio de Atención Temprana a los padres y madres que trabajan fuera del hogar.
  - **Niños de edades más tempranas:** Con el horario aplicado en nuestra entidad, se facilita perfectamente la asistencia a niños en edades más tempranas o en circunstancias concretas de dificultad.

El horario establecido en el Servicio de Atención Temprana queda reflejado en la tabla siguiente:

HORARIO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPRANA	
<b>Días</b>	Lunes a viernes, ambos incluidos.
<b>Mañanas</b>	08:00-14:30.
<b>Tardes</b>	15:00-20:30

- ❖ **Horario de información general:** 08.30 a 14.00 y de 15.00 a 20.30 de lunes a viernes.

## 4.2. Derechos y deberes de los usuarios del Servicio

La entidad se rige bajo Ley 12/2022 de 21 diciembre de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, la cual esta a la disposición de todos los usuarios en el tablón de anuncios. Además, se aportan documentos vigentes de la entidad que recogen derechos y deberes. Se realiza una breve descripción del procedimiento de información, así como de modificaciones y motivos de las mismas que se produzcan durante el año. Así mismo, se pone en conocimiento de todos los profesionales de Adempa de dicha información.

### Derechos de los usuarios

1. Toda persona que acceda al Sistema Público de Servicios Sociales tiene derecho a:
  - a) Recibir una información suficiente y veraz, en términos comprensibles, y universalmente accesible, sobre las prestaciones y los derechos públicos subjetivos comprendidos en el marco del sistema y sobre los requisitos necesarios para el acceso a ellos.
  - b) Ser atendida de forma individualizada, en condiciones de igualdad y no discriminación, de manera que respete la dignidad personal, basada en la mutua consideración, tolerancia y colaboración.
  - c) Tener asignado un profesional de referencia que asegure la coherencia y globalidad del proceso de atención y la libre elección del mismo, en los términos que se establezcan por vía reglamentaria, sin perjuicio de la intervención de otros profesionales conforme a la naturaleza de cada necesidad.
  - d) Obtener una valoración inicial que permita articular un plan individualizado de intervención ajustado a sus necesidades y orientado a la promoción de su autonomía, inclusión social y calidad de vida y coordinado, cuando esté indicado, con otros sistemas de atención y promoción social como el sanitario, educativo, de empleo, de vivienda y aquellos otros que puedan confluir con la acción de los servicios sociales.
  - e) Participar en la toma de decisiones sobre el proceso de intervención social y elegir el tipo de medidas o recursos a aplicar, cuando sea posible en virtud del tipo de intervención realizada, entre las opciones presentadas por los profesionales que atienden su caso.
  - f) Recibir, en su caso, el apoyo necesario en el ejercicio de su capacidad jurídica, de conformidad con el Código Civil.

- g) Disponer de una Historia Social Única, accesible de forma universal para el usuario, el profesional de referencia y aquellos cuya intervención se requiera para prestar una atención personalizada e integral.
  - h) Obtener la garantía de confidencialidad respecto a la información que sea conocida por los servicios sociales en el proceso de evaluación, prestación de servicios y acompañamiento profesional y la protección de sus datos personales con arreglo a la legislación vigente.
  - i) Acceder y cesar voluntariamente en la utilización de la prestación, en los términos legalmente establecidos, así como mantener su continuidad siempre que persistan las condiciones que originaron su concesión. En ningún caso podrá establecerse una intervención o ingreso en centro sin la voluntad del usuario y que suponga privación o restricción de la libertad individual salvo en los casos y con las formas previstas en la ley.
  - j) Acceder a los cauces de información, sugerencia y queja que permitan el ejercicio efectivo y la defensa de sus derechos.
  - k) Participar en los órganos de representación del Sistema Público de Servicios Sociales, directamente o a través de las asociaciones legalmente constituidas para la defensa de sus derechos, así como en aquellos órganos de participación que pudieran existir en el ámbito de actuación de la iniciativa privada, en la forma que se determine en el reglamento de su creación.
  - l) Recibir la información necesaria para el cumplimiento de las funciones de participación en las que intervenga, bien sea a título individual o como representantes de entidades, de acuerdo con la legislación vigente.
  - m) Obtener respuesta de las Administraciones públicas en el plazo legalmente establecido, en el ejercicio de los derechos contenidos en este artículo.
2. En relación con la atención en los centros y los servicios de atención social del Sistema Público de Servicios Sociales, toda persona usuaria tendrá, además de los señalados en el número anterior, derecho a:
- a) Acceder a los centros o servicios en condiciones de igualdad y no discriminación.
  - b) Obtener un programa de intervención individual definido y realizado con la participación y el conocimiento del usuario.
  - c) Preservar la intimidad personal y familiar.

- d) Mantener relaciones interpersonales, incluido el derecho a recibir visitas, con las limitaciones que puedan establecerse en virtud de resolución administrativa o judicial, en los casos previstos por la ley.
- e) Participar en las actividades que se desarrollen en el centro o servicio.
- f) Conocer el reglamento de régimen interior, que garantizará sus derechos.
- g) Ingresar, permanecer en el centro y salir de él libremente mientras dure su estancia, con respeto a las normas de convivencia y funcionamiento establecidas, que no podrán afectar negativamente al desarrollo de su vida personal y social, sin perjuicio de lo dispuesto, cuando proceda, por la autoridad judicial respecto de las personas con discapacidad con medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica y menores de edad con medidas judiciales o de protección.
- h) No ser sometidas a restricción física o tratamiento farmacológico sin prescripción facultativa ni supervisión. Cuando exista un riesgo evidente para la seguridad de los usuarios u otras personas y resulte necesaria la adopción de medidas urgentes de esta naturaleza, estas deberán recibir validación facultativa en el plazo más breve posible y, en todo caso, inferior a 24 horas. Las actuaciones se motivarán por escrito y tendrán constancia formal en la Historia Social Única de los usuarios, de acuerdo con lo que se establezca por vía reglamentaria.

3. La relación de derechos de los usuarios deberá exponerse en lugar visible en los centros y servicios de atención social. En el caso de los servicios prestados a domicilio, se facilitará copia escrita en formato digital o papel.

### Deberes de los usuarios

Toda persona que acceda a los servicios sociales tiene los siguientes deberes.

- a) Facilitar información veraz sobre sus circunstancias personales y familiares, sociales y económicas, cuando el conocimiento de estas sea indispensable para una adecuada intervención social y el otorgamiento de prestaciones, así como comunicar a la Administración las variaciones en las mismas. No existirá obligación de aportar información, datos o documentos que obren en poder de la Administración solicitante o que esta pueda obtener por los medios previstos legalmente.
- b) Respetar la dignidad y los derechos del resto de usuarios y profesionales de los centros y servicios, así como observar una conducta basada en el mutuo respeto, tolerancia y colaboración.

- c) Cumplir las normas, requisitos y procedimientos para el uso y disfrute de las prestaciones, centros y servicios sociales.
- d) Acudir a las entrevistas con los profesionales de los servicios sociales y comprometerse a participar de manera activa en las iniciativas orientadas a la autonomía personal, prevención de la dependencia, inserción social y mejora de la calidad de vida propuestas por ellos.
- e) Destinar las prestaciones recibidas a la finalidad para la que se conceden.
- f) Utilizar y cuidar de forma responsable las instalaciones de centros y servicios de atención social.
- g) Contribuir a la financiación del coste del servicio, según la capacidad económica del usuario, cuando así se determine y en los términos establecidos por la normativa de aplicación.

Además de estas obligaciones vigentes en la ley 12/2022, desde la entidad se informa a las familias de las siguientes obligaciones.

- Cumplir las normas establecidas relativas al cumplimiento de los horarios, asistencia regular, justificación de ausencias.
- Colaborar con el programa de intervención establecido dirigido al tratamiento del niño, así como a su familia y entorno.
- Facilitar la documentación, informes e información importantes para la actuación del niño en el Centro.
- En caso de que el niño padeciera enfermedad de carácter infeccioso no podrá asistir a las sesiones de tratamiento en tanto no se produzca el restablecimiento, salvo que se presentará en el centro un justificante médico que acredite que el padecimiento carece de efectos contagiosos.
- Se observarán las normas elementales de convivencia, entre las que destacaremos:
  - Respeto a las personas, por lo que se guardará respeto en cuanto al volumen de voz en la sala de espera; intentar que los niños guarden una conducta adecuada mientras permanezcan en el centro.
  - Respetar mobiliario y demás enseres de la sala de espera.
  - Respeto a las normas establecidas.