

PROTOCOLO DE COORDINACIÓN DE ATENCIÓN TEMPRANA



**Comunidad
de Madrid**

PROTOCOLO DE COORDINACIÓN DE ATENCIÓN TEMPRANA



**Comunidad
de Madrid**

CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES
Y FAMILIA



SaludMadrid



**Comunidad
de Madrid**

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
E INVESTIGACIÓN



Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la Comunidad de Madrid y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



comunidad, madrid / publicacomunidad

Haz click en el Índice para ir al punto de interés



Para regresar al índice haz click en el símbolo



Para regresar a la cubierta haz click en el símbolo



Edita:

Comunidad de Madrid

Consejería de Políticas Sociales y Familia

Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad

Realiza:

Grupo de trabajo para la elaboración del Protocolo de Coordinación de Atención Temprana, integrado por representantes de la Consejería de Sanidad, la Consejería de Educación e Investigación y la Consejería de Políticas Sociales y Familia y representantes de los Centros de Atención Temprana concertados por la Comunidad de Madrid.

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

Edición:

Diciembre de 2018

ÍNDICE

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

| | | |
|-------|--|----|
| 6.2 | Valoración inicial | 21 |
| 6.3 | Intervención terapéutica | 22 |
| 6.4 | Atención socio familiar | 23 |
| 6.5 | Seguimiento | 23 |
| 6.6 | Fin de la atención | 24 |
| 7 | Anexos | 25 |
| 7.1 | Anexo I. Informe normalizado de derivación del Servicio Madrileño de Salud al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil | 25 |
| 7.2 | Anexo II. Informe normalizado de derivación de la Consejería de Educación e Investigación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil | 27 |
| 7.2.1 | Primer ciclo de educación infantil | 27 |
| 7.2.2 | Segundo ciclo de educación infantil | 29 |
| 7.3 | Anexo III. Informe normalizado de coordinación del CRECOVI | 31 |
| 7.4 | Anexo IV. Modelo de comunicación entre los centros de atención temprana/ centros base y la Consejería de Educación e Investigación | 32 |
| 7.5 | Anexo V. Centros hospitalarios públicos de la Comunidad de Madrid que disponen de rehabilitación infantil | 33 |
| 7.6 | Anexo VI. Recursos para los niños de 0 a 6 años con necesidades educativas especiales | 38 |
| 7.7 | Anexo VII. Red pública de Centros de Atención Temprana y Centros Base | 39 |
| 7.8 | Anexo VIII. Recursos para niños con situación de dependencia reconocida | 42 |
| 7.9 | Anexo IX. Indicadores de evaluación | 43 |

1.- INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

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

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

Normativa de referencia:

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

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

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

La derivación puede realizarse por la Consejería de Sanidad, la Consejería de Educación e Investigación y la Consejería de Políticas Sociales y Familia.

2.1 Consejería de Sanidad.

Desde la Consejería de Sanidad, se pueden realizar dos procedimientos de derivación diferenciados:

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

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

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

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

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

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

El profesional sanitario del Servicio Madrileño de Salud cumplimentará el **Informe normalizado de derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil**, que figura en el Anexo I y que está disponible en el sistema de información del centro sanitario y lo entregará a la familia junto con la siguiente documentación:

- Solicitud de valoración de la necesidad de atención temprana.
- Informes médicos, en caso de no disponer la familia de ellos.
- Informe social del trabajador social del centro sanitario, cuando considere que el niño se puede encontrar en alguna situación de riesgo social.
- Documento de información y orientación a las familias en materia de atención temprana, editado por la Comunidad de Madrid y disponible en formato digital en el sistema de información del centro sanitario y en la página web www.comunidad.madrid.

El **Informe normalizado de derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil** se emitirá únicamente para la valoración inicial de necesidad de atención temprana, y no será necesario cuando se trate de revisiones posteriores.

2.1.2 Derivación al Centro Dionisia Plaza

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

2.2 Consejería de Educación e Investigación.

La derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI) podrán realizarla los **profesionales de los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica** cuando detecte que un niño puede ser susceptible de recibir atención temprana en la red pública de centros de atención temprana y centros base de la Comunidad de Madrid.

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

Cuando el niño esté matriculado en centros de educación especial, al ser una situación incompatible con la adjudicación de plaza en la red de centros de atención temprana de servicios sociales.

Los profesionales de los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica cumplimentarán el **Informe normalizado de derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil** que figura en el Anexo II y lo entregará a la familia junto con la siguiente documentación:

- Solicitud de valoración de la necesidad de atención temprana
- Documento de información y orientación a las familias en materia de atención temprana, editado por la Comunidad de Madrid y disponible en formato digital en el sistema de información de la Dirección de Área Territorial y en la página web www.comunidad.madrid.

El **Informe normalizado de derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil** se emitirá para la valoración inicial de necesidad de atención temprana, y no será necesario cuando se trate de revisiones posteriores.

2.3 Consejería de Políticas Sociales y Familia: Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI)

La derivación desde el Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI) a los profesionales sanitarios y a los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica podrá realizarse en las siguientes situaciones:

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

En este supuesto, el CRECOVI facilitará a la familia el informe normalizado de coordinación que figura en el Anexo III, para que sea entregado al profesional sanitario o al Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica, si el niño está escolarizado o ha presentado solicitud de admisión en un centro escolar.

Los profesionales sanitarios o de educación, previa valoración del niño, facilitarán a la familia, si procede, el **Informe normalizado de derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil** para solicitar la valoración de la necesidad de atención temprana.

2.- Si durante el proceso de valoración de la necesidad de atención temprana de un niño escolarizado que ha sido derivado mediante informe normalizado de los profesionales del Servicio Madrileño de Salud, el equipo multiprofesional de CRECOVI observa que el niño requiere ser valorado también por los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica.

En éste supuesto, el CRECOVI cumplimentará y entregará a la familia el informe normalizado de coordinación que figura en el Anexo III, a fin de que el Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica priorice su valoración.

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

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

1º.- Solicitar el Informe normalizado de derivación del profesional sanitario del Servicio Madrileño de Salud o de los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica de la Consejería de Educación e Investigación. **ESTE INFORME ES OBLIGATORIO PARA PODER SOLICITAR LA VALORACIÓN.**

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

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

Documentación de presentación obligatoria:

1. Solicitud de valoración de necesidad de atención temprana, firmada por ambos progenitores o tutores legales.
2. Informe normalizado de derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil.
3. La información clínica que se crea necesaria.
4. Fotocopia de la tarjeta sanitaria del menor.
5. Fotocopia del libro de familia o certificación equivalente expedida por el Registro Civil.

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

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

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

3.1 Valoración inicial de la necesidad de atención temprana

3.1.1 Iniciación

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

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

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

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

- Coordinación con Dependencia.

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

3.1.2 Proceso de valoración.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El dictamen puede indicar tres situaciones:

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

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

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

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

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

3.1.4 Resolución del procedimiento

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

El plazo para resolver es de seis meses desde la entrada de la solicitud en el órgano competente para dictar resolución.

3.2 Revisión de la valoración de necesidad de atención temprana

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

En estos casos, la familia deberá solicitar y el profesional sanitario deberá facilitar, la información clínica del niño actualizada, que deberá presentarse, en su caso, con el informe del centro donde está o ha estado recibiendo atención temprana.

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

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

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

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

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

4.1 Iniciación.

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

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

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

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

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

- Estar escolarizado en un Centro de Educación Especial.
- Estar escolarizado en Educación Primaria
- Recibir tratamiento de atención temprana en otros centros o servicios públicos
- Recibir atención temprana en plaza de tratamiento y en plaza de apoyo y seguimiento al mismo tiempo.
- Recibir becas o ayudas públicas para la asistencia a tratamiento de atención temprana.
- Ser beneficiario de una prestación económica vinculada a servicios de promoción del autonomía personal (atención temprana)
- Aquellas otras que se puedan establecer en la normativa aplicable.

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

4.2.1 Solicitud

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

4.2.2 Procedimiento y prioridad de adjudicación de plaza

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

Criterios de prioridad para la adjudicación de plaza:

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

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

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

2º Solicitudes por:

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

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

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

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

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

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

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

Aceptada la plaza por la familia, el personal técnico de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad remitirá al centro asignado, una comunicación con la identidad del menor y el tipo de plaza adjudicada, junto con el expediente de valoración instruido por el CRECOVI que incluirá los informes y pruebas realizadas.

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

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

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

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

4.2.3 Resolución de adjudicación de plaza

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

Existen dos modalidades de plaza:

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

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

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

modalidad de plaza para el niño, sin necesidad de emitir nueva resolución administrativa.

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

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

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

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

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

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

a) Porque el niño ha cumplido los 6 años, salvo que excepcionalmente por acuerdo expreso de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, a solicitud del

centro de atención temprana, se considere oportuna la permanencia del niño en el centro.

- b) Por escolarización del niño en Educación Primaria.
- c) Por escolaridad del niño en un centro de Educación Especial.
- d) Por cumplimiento de los objetivos informado por el centro de atención temprana, previa verificación de esta circunstancia, o normalización de la situación del niño por la desaparición de la situación de necesidad o riesgo que motivó la intervención.
- e) Por baja técnica informada por el centro de atención temprana cuando valore que no es necesario que el niño continúe recibiendo atención especializada debido al conjunto de sus características personales, condiciones familiares y, en su caso, atención en el ámbito escolar.
- f) Por finalización del plazo de validez de la Resolución de necesidad de atención temprana del niño sin que se haya presentado la solicitud de revisión o no haya comparecido la familia a la valoración sin justificación o cuando en la revisión el CRECOVI resuelva la no necesidad de atención temprana.
- g) Por la prestación terapéutica de atención temprana en otro centro o servicio público.
- h) Por inasistencia del niño al tratamiento o asistencia irregular. Se entiende que concurre esta causa de baja, en los siguientes supuestos:
 - Falta injustificada de asistencia al tratamiento durante tres días consecutivos.
 - Falta justificada de asistencia al tratamiento durante cinco días consecutivos, cuando no sea por motivo de salud.
 - Asistencia irregular al tratamiento que, aun estando justificada, suponga pérdida de su efectividad. A estos efectos, se entenderá que no es efectivo el tratamiento cuando la asistencia sea inferior al 50% del número de sesiones que tiene asignadas en el periodo de un mes.
 - Inasistencia prolongada por un periodo superior a un mes, en caso de intervención quirúrgica o de larga enfermedad del niño. Finalizada la recuperación, la familia deberá presentar nueva solicitud de plaza, que se atenderá con carácter preferente.
 - Falta de asistencia al tratamiento en el plazo indicado en la resolución de adjudicación de plaza.
- i) Por voluntad expresa del representante o tutores legales del menor.
- j) Por cambio de residencia del niño fuera de la Comunidad de Madrid.
- k) Por fallecimiento del niño.
- l) Por ser perceptores de la prestación económica vinculada al servicio a que se refiere el artículo 17 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.
- m) Por recibir becas o ayudas públicas para recibir tratamiento de atención temprana.
- n) Aquellas otras que pudieran estar previstas en la normativa aplicable.

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

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

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

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

6.- PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA

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

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

6.1. Acogida

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

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

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

6.2. Valoración inicial

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

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

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

En esta fase, el centro de atención temprana comunicará a los centros educativos y los centros sanitarios, el inicio de la atención del niño en su centro y los datos del profesional de referencia.

a) Comunicación con la Consejería de Educación e Investigación.

El centro y, en los tiempos establecidos para tal fin, remitirá al Servicio de la Unidad de Programas Educativos de la Dirección de Área Territorial (Consejería de Educación e Investigación) la relación de menores que inician su atención temprana en el centro, según el modelo del Anexo IV.

El Servicio de la Unidad de Programas Educativos informará, en el caso de los centros públicos y privados sostenidos con fondos públicos, a los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica (de Atención Temprana y Generales) de referencia en el sector y, en el caso de los centros privados, a través del orientador del propio centro si existiese esta figura o al Director de la Escuela infantil Privada correspondiente, para que estos comuniquen al CAT la persona de referencia para la coordinación y/o seguimiento del menor y propiciar una atención integral al niño y su familia.

b) Comunicación con la Consejería de Sanidad

En el ámbito sanitario, la información podrá ser remitida al correo personal institucional del médico de Atención Primaria o de Atención Hospitalaria, que hayan indicado en el informe normalizado de derivación.

6.3. Intervención terapéutica

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

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

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

a) Coordinación con la Consejería de Educación e Investigación

En el ámbito educativo, habrá una coordinación entre el centro de atención temprana y centro base, y la persona de referencia, que previamente, haya sido comunicada por el director del Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica del sector en el caso de los centros públicos o privados sostenidos con fondos públicos, o del orientador del propio centro educativo en el caso de los centros privados o el director de la escuela infantil privada.

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

b) Coordinación con la Consejería de Sanidad

En el ámbito sanitario, habrá una coordinación entre el centro de atención temprana y centro base, y el profesional sanitario que ha realizado la derivación a través de correo electrónico.

A éstos efectos, si el profesional sanitario del centro tuviera la necesidad de plantear una consulta al facultativo del Servicio Madrileño de Salud, enviará desde la cuenta de correo institucional del centro, una comunicación al correo institucional personal del facultativo del Servicio Madrileño de Salud, indicando los motivos de la consulta y adjuntando la ficha de ingreso del niño en el centro, que incluye el consentimiento expreso de los tutores legales a la cesión de datos y al intercambio de información con la Consejería de Sanidad.

c) Coordinación con la Consejería de Políticas Sociales y Familia

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

6.4. Atención socio familiar

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

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

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

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

6.5. Seguimiento

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

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

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

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

6.6. Fin de la atención

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

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

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

1.- Si la familia ha registrado la solicitud, el CRECOVI, citará con carácter de urgencia al menor, salvo que ya tuviera programada una cita y establecerá una coordinación técnica del caso entre el centro de atención temprana y la Unidad de Valoración de CRECOVI, para adoptar una decisión conjunta, sobre la procedencia del reconocimiento de la necesidad de atención temprana y la continuidad del tratamiento.

2.- Si la familia no ha registrado la solicitud, el CRECOVI tomará en consideración la propuesta de baja en la plaza que ha comunicado el centro de atención temprana, sin que quede vinculado por el sentido de la misma, cuando tenga que resolver una nueva solicitud de necesidad temprana presentada por la familia.

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

ANEXO I. INFORME NORMALIZADO DE DERIVACIÓN AL CENTRO REGIONAL DE COORDINACIÓN Y VALORACIÓN INFANTIL

ORIGEN

Atención Primaria Centro Sanitario

Atención Hospitalaria Especialidad Centro Sanitario

Remitido por (nombre y apellidos del profesional)

Teléfono: Horario de contacto E-mail CIAS (si se remite desde At Primaria):

DATOS DEL NIÑO (paciente)

Nombre y apellidos Sexo:

DNI/NIE/Pasaporte: Nacionalidad:

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): Domicilio

Número CIPA del niño MUFACE (en su caso)

Localidad Código Postal:

Teléfonos de contacto:

Nombre del padre, madre o representante legal:

DNI/NIE/Pasaporte del padre, madre o representante legal:

Domicilio del padre, madre o representante legal

PRIORIDAD (SEGÚN CRITERIOS REVERSO) Preferente Ordinaria

MOTIVO DE LA DEMANDA (ver reverso)

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN (si procede)

PRUEBAS QUE SE ADJUNTAN

¿Está acudiendo a algún otro recurso de carácter público o privado? Sí No

Fecha de Previsión de fin de dicho tratamiento:

¿Se recomienda valoración social? Sí No

JUNTO A ESTA SOLICITUD SE DEBE ADJUNTAR

- Informe Clínico en el que se incluyan otros tratamientos recibidos en atención hospitalaria.
- Solicitud de Valoración de la Necesidad de Atención Temprana que deben cumplimentar los padres.
- Informe de Trabajo Social, si se considera necesario.

Fecha (dd/mm/aaaa)

Firma y sello (si precisa)

IMPORTANTE: Los padres deberán solicitar la Valoración de la Necesidad de Atención Temprana al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI) con los impresos que se pueden descargar en www.comunidad.madrid/servicios/asuntos-sociales/atencion-temprana y aportando este informe sanitario.

Criterios de Ayuda a la Derivación a Recursos de Atención Temprana

Criterios de derivación PREFERENTE

- Daño Cerebral
- Encefalopatía Hipóxico-Isquémica grave
- Patología Neuromuscular
- Parálisis Braquial Obstétrica
- Lesión Medular
- Síndrome Polimarformativo
- Síndrome Hipotónico Severo
- Espina Bífida
- Enfermedades Metabólicas graves y/o cromosopatías
- Diagnóstico TEA asociado a trastorno del desarrollo neurológico, afección médica o genética, trastorno psiquiátrico y / o discapacidad intelectual.
- Trastornos sensoriales. Afección visual y/o auditiva bilateral
- Prematuro RN < 28 semanas
- Prematuro RN ≤ 1000 gramos

- Prematuro con Edad Gestacional < 37 semanas y con alguno de los siguientes factores de riesgo:

Factores neurológicos:

- Encefalopatía hipóxico-isquémica mod/grave
- Leucomalacia periventricular
- Hemorragia intraventricular grado II, III o IV
- Hidrocefalia secundaria a hemorragia
- Ventriculomegalia grado 2
- Encefalopatía de cualquier causa
- Infarto > de 1 cm en el periodo neonatal
- Afectación extensa de sustancia blanca
- Afectación de ganglios basales
- Alteración de la señal brazo post cápsula interna
- Atrofia córtico-subcortical
- Hemorragia o infarto cerebeloso
- Alteración de la migración neuronal
- Malformación grave del SNC

- Alteración de la exploración neurológica al alta de la unidad neonatal
- Hipotonía
- Hipertonía

Factores Sensoriales:

- ROP que precise tratamiento
- Ceguera
- Hipoacusia (=60dB)

Otros factores de riesgo:

- Displasia broncopulmonar con necesidad de O₂ domiciliario
- Intestino Corto
- Otro (especificar)

Criterios de derivación ORDINARIA

- Prematuros con Edad Gestacional < 37 semanas y con alguno de los siguientes factores de riesgo:

Factores neurológicos:

- Encefalopatía hipóxico-isquémica leve
- Hemorragia intraventricular grado I
- Infarto / quiste porencefálico < de 1 cm
- Afectación corteza blanca subcortical residual
- Otro (especificar)

Factores Sensoriales:

- Hipoacusia (40-60dB)

Otros factores de riesgo:

- Ileostomía por enterocolitis necrotizante en periodo neonatal
- Otro (especificar)

Trastornos en el desarrollo cognitivo:

- Discapacidad intelectual
- Capacidad o Funcionamiento Intelectual Límite
- Retraso Madurativo (Retraso global en las adquisiciones + Alteraciones a nivel de la conducta + Retraso en la adquisición del lenguaje)

Trastornos en el desarrollo del lenguaje:

- Retraso en el desarrollo del lenguaje (compresivo y/o expresivo)
- Alteraciones en la comunicación (verbal y no verbal)
- Trastornos del habla

Trastornos generalizados del desarrollo:

- Autismo y otros Trastornos Generalizados del Desarrollo
- Alteraciones tempranas en el desarrollo socio-comunicativo y en los patrones conductuales

- Trastornos de la conducta (siempre que se valore un riesgo de retraso en el desarrollo del niño):

- Graves problemas alimentarios
- Graves problemas con el sueño
- Graves conductas inapropiadas o perturbadoras

- Riesgo socio-ambiental

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



Comunidad de Madrid

ANEXO II INFORME NORMALIZADO DE DERIVACIÓN AL CENTRO REGIONAL DE COORDINACIÓN Y VALORACIÓN INFANTIL

(PRIMER CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL)

| ORIGEN | DESTINO |
|---|---|
| E.O.E.P, CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN | CRECOVI (C/Doctor Castelo, 49 -28009 Madrid) CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES Y FAMILIA |
| EOEP de Atención Temprana: EOEP General: Dirección y localidad: DAT: Nombre del profesional que deriva: Perfil del profesional que deriva: Tfno. de contacto: Horario de contacto: Fecha de derivación: | Indicar un dato de identificación del menor: DNI del menor: Número de Identificación del Alumno (NIA): Código de Identificación del Paciente (CIPA): |

| DATOS DEL NIÑO (cumplimentar en su totalidad) |
|--|
| <p>Datos de identificación</p> Nombre y apellidos: Fecha de nacimiento: Edad cronológica: Domicilio: Población: Nombre y tfno. de la madre: Nombre y tfno. del padre: |
| <p>Datos de escolarización</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> No escolarizado <input type="radio"/> Escolarizado <ul style="list-style-type: none"> Centro educativo: Dirección y localidad del centro educativo: Teléfono: Nivel que cursa actualmente: <input checked="" type="checkbox"/> Adopción de medidas extraordinarias: <ul style="list-style-type: none"> Modalidad educativa: Permanencia de un año más en la etapa de Educación Infantil (Circular 21 de mayo de 2009) <input checked="" type="checkbox"/> Indicar si recibe apoyos personales: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Maestro de Pedagogía Terapéutica <input type="checkbox"/> Maestro de Audición y Lenguaje. |

| SOLICITUD PREFERENTE DE VALORACIÓN DE LA NECESIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> . Existencia de indicadores de riesgo para Trastornos del desarrollo. . Diferencia significativa en el desarrollo madurativo del niño respecto a su edad cronológica. . Menores no escolarizados que presentan necesidades educativas especiales. . Menores en centros de acogida. . Diagnóstico clínico:..... . Otros: |



Comunidad de Madrid

ANEXO II INFORME NORMALIZADO DE DERIVACIÓN AL CENTRO REGIONAL DE COORDINACIÓN Y VALORACIÓN INFANTIL

INFORME DE EVALUACIÓN DEL EQUIPO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y PSICOPEDAGÓGICA

Informe de evaluación psicopedagógica:

- Emitido (Indicar la fecha)
- En proceso

Pruebas y técnicas utilizadas por el E.O.E.P.:

La familia aporta el informe de evaluación psicopedagógica elaborado por el E.O.E.P.

- Sí
- No

INFORME DE EVALUACIÓN DEL EQUIPO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y PSICOPEDAGÓGICA

DESCRIPCIÓN DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ACTUALES DEL NIÑO EN LOS DIVERSOS ÁMBITOS DE EXPERIENCIA EN EL PRIMER CICLO DE LA EDUCACIÓN INFANTIL

Lenguaje, Conocimiento del cuerpo, Juego y movimiento, Descubrimiento del entorno, Convivencia con los demás, Equilibrio y desarrollo de la afectividad, Hábitos de vida saludables

(*) Indicar tipo y frecuencia de apoyos que recibe el alumno.

OTROS DATOS DE INTERÉS

Nombre y firma del
Orientador/a del Equipo de
Orientación Educativa y
Psicopedagógica

Sello del E.O.E.P. o del centro

Vº Bº El/la director/a del
Equipo de Orientación
Educativa y Psicopedagógica

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



CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
E INVESTIGACIÓN

Comunidad de Madrid

ANEXO II INFORME NORMALIZADO DE DERIVACIÓN AL CENTRO REGIONAL DE COORDINACIÓN Y VALORACIÓN INFANTIL

(SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN INFANTIL)

| ORIGEN | DESTINO |
|---|---|
| E.O.E.P. CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN | CRECOVI (C/Doctor Castelo, 49 -28009 Madrid) CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES Y FAMILIA |
| EOEP de Atención Temprana: EOEP General: Dirección y localidad: DAT: Nombre del profesional que deriva: Perfil del profesional que deriva: Tfno. de contacto: Horario de contacto: Fecha de derivación: | Indicar un dato de identificación del menor: DNI del menor: Número de Identificación del Alumno (NIA): Código de Identificación del Paciente (CIPA): |

DATOS DEL NIÑO (cumplimentar en su totalidad)

Datos de identificación

Nombre y apellidos:
 Fecha de nacimiento:
 Edad cronológica:
 Domicilio:
 Población:
 Nombre y tfno. de la madre:
 Nombre y tfno. del padre:

Datos de escolarización

- o No escolarizado
- o Escolarizado
 - Centro educativo:
 - Dirección y localidad del centro educativo:
 - Teléfono:
 - Nivel que cursa actualmente:
 - ✓ Adopción de medidas extraordinarias:
 - Modalidad educativa:
 - Permanencia de un año más en la etapa de Educación Infantil (Orden 1493/2015, de 22 de mayo)
 - ✓ Indicar si recibe apoyos personales:
 - Maestro de Pedagogía Terapéutica
 - Maestro de Audición y Lenguaje.

SOLICITUD PREFERENTE DE VALORACIÓN DE LA NECESIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA

- . Existencia de indicadores de riesgo para Trastornos del desarrollo.
- . Diferencia significativa en el desarrollo madurativo del niño respecto a su edad cronológica.
- . Menores no escolarizados que presentan necesidades educativas especiales.
- . Menores en centros de acogida.
- . Diagnóstico clínico:.....
- . Otros:



CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
E INVESTIGACIÓN

Comunidad de Madrid

ANEXO II INFORME NORMALIZADO DE DERIVACIÓN AL CENTRO REGIONAL DE COORDINACIÓN Y VALORACIÓN INFANTIL

| INFORME DE EVALUACIÓN DEL EQUIPO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y PSICOPEDAGÓGICA |
|---|
| <p>Informe de evaluación psicopedagógica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Emitido (Indicar la fecha) <input type="radio"/> En proceso <p>Pruebas y técnicas utilizadas por el E.O.E.P.:</p> <p>La familia aporta el informe de evaluación psicopedagógica elaborado por el E.O.E.P.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No |

| INFORME DE EVALUACIÓN DEL EQUIPO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y PSICOPEDAGÓGICA |
|---|
| <p>DESCRIPCIÓN DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ACTUALES DEL NIÑO EN LAS DISTINTAS ÁREAS DEL <u>SEGUNDO CICLO DE LA EDUCACIÓN INFANTIL</u></p> <p>Conocimiento de sí mismo y autonomía personal, Conocimiento del entorno, Lenguajes: comunicación y representación</p> <p>(*) Indicar tipo y frecuencia de apoyos que recibe el alumno.</p> |

OTROS DATOS DE INTERÉS

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

Nombre y firma del
Orientador/a del Equipo de
Orientación Educativa y
Psicopedagógica

Sello del E.O.E.P. o del centro

Vº Bº El/la director/a del
Equipo de Orientación
Educativa y Psicopedagógica

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



CONSEJERÍA
DE POLÍTICAS SOCIALES Y FAMILIA

Comunidad de Madrid

ANEXO III. INFORME NORMALIZADO DE COORDINACIÓN DEL CRECOVI

DATOS DEL MENOR

Nombre y Apellidos
Fecha de Nacimiento:
Dirección:
Teléfono de contacto:
Nombre del padre:
Nombre de la madre:

ORIGEN DE LA DERIVACIÓN

D/ Dña.:
Teléfono:
Fecha y firma.

DESTINO DE LA DERIVACIÓN

MOTIVOS DE LA DERIVACION

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

**ANEXO IV. MODELO DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS CENTROS DE ATENCIÓN TEMPRANA/ CENTROS BASE
Y LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN**

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

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

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

A continuación se indica la relación de alumnos/menores que están recibiendo atención temprana/tratamiento actualmente en este Centro de Atención Temprana y cuyas familias han autorizado la coordinación:

| Nombre del niño o niña | Fecha de nacimiento | Atención y tratamientos del niño | Persona de referencia en el CAT/Centro Base | Centro Educativo |
|------------------------|---------------------|----------------------------------|---|------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

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

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

Madrid, de de 201.....

Sello de la entidad

El Coordinador del Centro de Atención
Temprana o Centro Base

JEFE DE SERVICIO DE LA UNIDAD DE PROGRAMAS EDUCATIVOS DE LA DIRECCIÓN DE ÁREA TERRITORIAL DE MADRID.....

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

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

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

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

RECURSOS: CONSULTA REHABILITACIÓN INFANTIL. FISIOTERAPIA

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

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

RECURSOS: TERAPIA OCUPACIONAL

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



**INFORME DE RECURSOS DISPONIBLES EN
HOSPITALES CON REHABILITACIÓN INFANTIL**

Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria

**Dirección General de la Coordinación de la
Asistencia Sanitaria**

**Consejería de
Sanidad**

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



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

RECURSOS: FONIATRÍA INFANTIL Y LOGOPEDIA

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



Comunidad de Madrid

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

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

Cuando, tras la evaluación psicopedagógica, el Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEP) determina que existen necesidades educativas especiales, elabora el dictamen para que la escolarización se produzca en las plazas que se reservan para estos alumnos en los siguientes centros educativos:

- **Escuelas Infantiles de la Red Pública de Educación Infantil**, escolarizan a niños a partir de tres meses de edad. En el caso de los alumnos con necesidades educativas especiales recibirán el apoyo y asesoramiento de los maestros de la especialidad de pedagogía terapéutica y/o audición y lenguaje que forman parte de los Equipos de Orientación de sector.
- **Centros ordinarios de Educación Infantil y Primaria**, escolarizan a niños de tres a doce años de edad. Los alumnos con necesidades educativas especiales, además del profesor tutor y maestros especialistas, cuentan en el propio colegio con maestros de la especialidad de pedagogía terapéutica y/o audición y lenguaje como recursos que contribuyen a favorecer el proceso educativo a través de programaciones específicas que se desarrollan en el entorno de aprendizaje del alumno.
 - Centro ordinario de apoyo a la integración que atienden a alumnos con distintas necesidades educativas especiales.
 - Centro ordinario de escolarización preferente para la integración de alumnos con un determinado perfil (discapacidad auditiva, motora o trastornos generalizados del desarrollo).
- **Centros específicos de Educación Especial**, escolarizan a alumnos con necesidades educativas especiales desde los tres a los veintiún años de edad. El tutor del aula es maestro de la especialidad de pedagogía terapéutica y los alumnos reciben los apoyos teniendo en cuenta las orientaciones del “Informe Psicopedagógico” elaborado por el Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica.

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

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

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



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

CENTROS CONCERTADOS

Alcalá de Henares

APHISA
C/ Serracines, 13 loc. 9 y 10
28806 Alcalá de Henares- Madrid
Telf.91/883.12.27
www.aphisa.es

FISIOKID

C/ Complutense, 44- 1º pta 3
28805 Alcalá de Henares- Madrid
Telf. 91/280.35.95
627.071.225
www.fisiokid.com

Alcobendas

APAMA
C/ Pablo Serrano, s/n
28100 Alcobendas - Madrid
Telf.91/662.06.41
www.apama.es

Alcorcón

APANSA
C/ Timanfaya, 1 -13
28924 Alcorcón - Madrid
Telf.91/621.06.83
www.apansa.es

Aranjuez

ARANJUEZ
C/ del Sol, 12
28300 Aranjuez- Madrid
Telf.91/875.48.83
www.integrandes.org

Arganda del Rey

APSA
C/ Córdor, 9 y 11
28500 Arganda del Rey - Madrid
Telf.91/871.11.90
www.asociacionapsa.es

Collado Villalba

APASCOVI
C/ José M^a. Usandizaga, 34 bis (Los
Negrales)
28409 Collado Villalba - Madrid
Telf.91/850.63.92 ext. 4
www.apascovifundacion.org

Colmenar Viejo

ASPRODICO
C/ Batanes, 4
28770 Colmenar Viejo- Madrid
Telf. 91/845.32.76
626.649.923
www.asprodico.org

Fuenlabrada

AMÁS FINLANDIA
C/ Finlandia, s/n Urbanización Arco Iris
28942 Fuenlabrada- Madrid
Telf.91/125.05.45
628.012.122
www.grupoamas.org

Getafe

APANID
Plaza Jiménez Díaz, 5
28903 Getafe- Madrid
Telf.91/695.28.03
www.apanid.es

APANID II

Pza. Jiménez Díaz, 9
28903 Getafe- Madrid
Telf.91/695.28.03
www.apanid.es

Leganés

ESFERA
Plaza Pablo Casals, 1 – bajo
28911 Leganés- Madrid
Telf.91/689.88.30
www.fundacionesfera.com

Madrid/ Arganzuela

ALTEA
C/ Arganda, 34 – local
28005 Madrid
Telf.91/530.71.53
www.alteaatenciontemprana.com

Madrid/ Barajas

APMIB-ENVERA
C/ Trespaderne, 9 – 1ª
28042 Madrid
Telf.91/329.55.64, 91/747.92.26
www.grupoenvera.org

Madrid/ Carabanchel

ARIS
C/ Álvarez Abellán, 6
28025 Madrid
Telf. 91/462.62.22
www.grupo-aris.es

ARIS ANTONIO LEYVA
C/ Antonio Leyva, 25
28019 Madrid
Telf. 91/066.08.04
www.grupo-aris.es

Madrid/ Centro

ANAYET
C/ Costanilla de los Desamparados, 21
esquina Gobernador
28014 - Madrid
Telf.91/ 369.79.79, 657.89.84.63
www.centroanayet.com

Madrid/ Chamartín

AMEB
C/ Prádena del Rincón, 4
28002 Madrid
Telf.91/563.04.48
www.ameb.es

CENTRO DE TERAPIA INFANTIL M^a
ISABEL ZULUETA
(Fundación Síndrome de Down)
C/ Caídos de la División Azul, 15 28016
Madrid
Telf.91/310.53.64
www.downmadrid.org

Madrid/ Chamberí

AG BELL INTERNATIONAL
c/ Santísima Trinidad, 33 bj.-izda.
28010 Madrid
Telf. 91/523.99.01
www.fundacionioresclave.org

Madrid/ Fuencarral-El Pardo

BOBATH
C/ Mirador de la Reina, 113 -115
28035 Madrid
Telf.91/376.71.90
www.fundacionbobath.org

Madrid/ Moncloa-Aravaca

CONMIGO
C/ Alsasua, 4
28023 Madrid
Telf.91/357.31.37
www.centroconmigo.com

NAPSIS
C/ Valcarlos, 13 local 2
28050 Madrid (Las Tablas)
Telf.91/ 427.26.99
www.terapias-infantiles-napsis.es

Madrid/ Moratalaz

ADEMO
Avenida de Moratalaz, 42
28030 Madrid
91/439.29.24
www.ademo.org

Madrid/ Puente de Vallecas

ACEOPS
C/ Las Marismas, 51 – bajo A
28038 Madrid
Telf.91/501.25.25
696.682.808
www.aceops.es

Madrid/ Salamanca

ASPAS
C/ Elvira, 17
28028 Madrid
Telf.91/725.07.45
628.466.873
www.aspasmadrid.es

FUNDACIÓN CARLOS MARTÍN
Avda. Rafael Alberti, 4
28038 Madrid
Telf. 91/ 380.73.70
664.425.195
www.fundacioncarlosmartin.com

Madrid/ Villa de Vallecas

AYTONA TOSA
C/ Sierra de Gador, 15-B
28031-Madrid
Telf.91/777.32.93, 607.04.17.43
www.aytona.com

Madrid/ Villaverde

AFANDICE
C/ Lenguas, 22
28021 Madrid
Telf.91/505.11.28
www.afandice.org

Móstoles

AMÁS
C/ París, 9 -1º
28938 Móstoles- Madrid
Telf.91/645.76.45
www.grupoamas.org

Parla

ADEMPA
C/ Villaverde, 1, 3 y 5 posterior
28981 Parla -Madrid
Telf.91/698.43.11, 91/698.85.48
www.adempa.org

Pinto

PINTO
C/ Egido de la Fuente, 15
28320 Pinto- Madrid
Telf.91/692.39.52
www.ampinto.org

Rivas Vaciamadrid

ASPADIR
Avenida Integración, 1
28523 Rivas-Vaciamadrid- Madrid
Telf.91/666.95.03
www.aspadir.org

San Fernando de Henares

CENTRO MARIO BENEDETTI
(Convenio con Ayto)
AYUNTAMIENTO DE SAN FERNANDO DE
HENARES
Gestión: ASPIMIP
Avenida Somorrostro, 193
28830 San Fernando de Henares- Madrid
Telf.91/671.82.24
www.aspimip.org

San Sebastián de los Reyes

APADIS
Avda. Castilla la Mancha, 109 bis,
28700 San Sebastián de los Reyes - Madrid
Telf. 91/654.42.07
www.apadis.es

DACERIN
C/ Francisco Ayala, 10
28702 San Sebastián de los Reyes
Telf. 91/667.16.46
www.dacer.org

Torrejón de Ardoz

ASTOR
C/ Brasil, 32
28850 Torrejón de Ardoz- Madrid
Telf.91/676.62.83 ext. 21,
661.40.10.96
www.astor-inlade.es

Torrelodones

CITO
Carretera de Galapagar, 37
28250 Torrelodones- Madrid
Telf.91/859.14.97
www.citocentro.org

Valdemoro

AMIVAL
C/ Apolo, 22
28341 Valdemoro -Madrid
Telf.91/865.73.46
www.amival.org

Villanueva de la Cañada

JARDINES DE ESPAÑA
Avd. Mirasierra, 1
28691- Villanueva de la Cañada -
Madrid
Telf.91/811.77.60, 91/811.71.61
www.fundacionjares.org

CENTROS BASE DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

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

Centro Base II
C/ Melquíades Biencinto, 15
28053 Madrid
Telf. 91 552 10 04/11 03

Centro Base III
C/ Tomás Bretón, 47-6
28045 Madrid
Telf. 91 527 00 91/24 70

Centro Base IV
Avda. de Alarcón, 3
28936 Mostóles
Telf. 646 30 68

Centro Base V
C/ Agustín Calvo, 4
28043 Madrid
Telf. 91 388 02 02/01 30

Centro Base VI
C/ Mercedes Artega, 18
28019 Madrid
Telf. 91 472 92 01/91 51/90 64

Centro Base VII
C/ Rafael Alberti, 37
28038 Madrid
Telf. 91 777 71 31

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

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



ANEXO VIII RECURSOS PARA NIÑOS CON SITUACIÓN DE DEPENDENCIA RECONOCIDA

En lo que respecta a los menores entre 0 y 6 seis años con situación de dependencia reconocida, los servicios y prestaciones previstos son:

- a) **Los servicios de promoción de la autonomía personal**, que en el caso de los niños menores de 6 años, implica **plaza pública de atención temprana**. Estos servicios son compatibles con la prestación económica por cuidado en el entorno familiar.
- b) **Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales**. Esta prestación tiene como finalidad contribuir a los gastos derivados de la atención a la persona en situación de dependencia en su domicilio por parte de un cuidador no profesional familiar hasta el tercer grado de parentesco. Es compatible con plaza pública de atención temprana. El importe de la prestación es:

| GRADO | PECEF |
|-----------|--------|
| Grado III | 387,64 |
| Grado II | 268,79 |
| Grado I | 153,00 |

- c) **Prestación económica vinculada al servicio de promoción de la autonomía personal (atención temprana)**. Se puede reconocer únicamente cuando no sea posible el acceso a plaza pública de atención temprana. Esta prestación económica está vinculada a la contratación de un servicio privado de atención temprana debidamente acreditado por la Comunidad de Madrid, y es incompatible con la plaza pública de atención temprana. El importe de la prestación se calcula teniendo en cuenta el Grado reconocido y la capacidad económica del solicitante, siendo las cuantías máximas las siguientes:

| GRADO | PEVS |
|-----------|--------|
| Grado III | 715,07 |
| Grado II | 426,12 |
| Grado I | 300,00 |

ANEXO IX. INDICADORES DE EVALUACIÓN

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

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

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

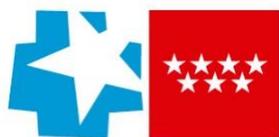
Incluye los mecanismos de coordinación entre los profesionales de la Consejería de Sanidad, Consejería de Educación e Investigación, Consejería de Políticas Sociales y Familia y los centros de atención temprana y centros base de atención a personas con discapacidad, que ofrecen tratamientos en régimen ambulatorio.

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



**Comunidad
de Madrid**

CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES
Y FAMILIA



SaludMadrid



**Comunidad
de Madrid**

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
E INVESTIGACIÓN