

# REGLAMENTO INTERNO CAIT

## ÍNDICE:

### **CAPITULO I: DISPOSICIONES GENERALES.**

- Art. 1.- Ámbito de aplicación.
- Art. 2.- Misión del centro.
- Art. 3.- Visión y valores del centro.
- Art. 4.- Código ético y de buena conducta
- Art. 5.- Razón social.

### **CAPITULO II: USUARIOS/AS**



- Art. 6. - Menores 0-6 años
- Art. 7. - Familias
- Art. 8. - Profesionales

### **CAPITULO III: ORGANIZACIÓN.**

- Art. 9.- Organigrama.
- Art. 10.- Cartera de servicios.
- Art. 11 – Órganos de coordinación

### **CAPITULO III: FUNCIONAMIENTO**

- Art. 12.- Gestión del servicio.
- Art. 13.- Gestión de los Planes de Intervención Individualiza
- Art. 14.- Horario y calendario laboral
- Art. 15.- Control de asistencia y absentismo
- Art. 16.- Normativa específica del centro:
- Art. 17.- Confidencialidad, Intimidad y respeto
- Art. 18.- Procedimiento para solicitud de Informes
- Art. 19.- Procedimiento de quejas y reclamaciones
- Art. 20.- Procedimiento de Alta y Cambio de CAIT

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo	CAIT <b>GRANADOWN</b>	NOMBRE: REGLAMENTO INTERNO	
		FECHA: NOVIEMBRE 2023	
		VERSIÓN: 02	

## **CAPITULO I: DISPOSICIONES GENERALES.**

### **Art. 1.- Ámbito de aplicación.**

El presente Reglamento es de aplicación a los “Centros de Atención Infantil Temprana de Granadown” en cada uno de sus contratos públicos concertados con la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía. Tiene como finalidad regular la normativa y actuaciones entre usuarios/as, familiares y profesionales que interactúan en el funcionamiento del Centro.

Tiene carácter obligatorio para todos ellos y ha sido aprobado por la Junta directiva de la entidad.

### **Art. 2.- Misión del centro.**

Granadown tiene como fin general mejorar la calidad de vida de las personas con Síndrome de Down así como la de aquellas personas con otros Trastornos en el Desarrollo o riesgo de padecerlos, potenciando el pleno desarrollo de sus capacidades individuales y logrando su plena inclusión en la sociedad.

### **Art. 3.- Visión y valores del centro.**

Creemos en las capacidades de las personas con Síndrome de Down y otros trastornos en el desarrollo, promoviendo las estrategias más adecuadas para potenciarlas. Queremos que alcancen la mayor autonomía e independencia que les permita desenvolverse y participar activamente en la comunidad y para ello apostamos por la máxima implicación de las familias y la formación específica de nuestros profesionales.

Nuestros valores son:

Inclusión, Formación y especificidad, Autonomía e independencia, Igualdad, Respeto, Implicación, Calidad, Cooperación, Autodeterminación Compromiso e Integridad.



### **Art. 4.- Código ético y de buena conducta**

El Código Ético y Buen Gobierno de GRANADOWN servirá de guía y orientación en la toma de decisiones, siempre de acuerdo a los principios de Los destinatarios principales del Código de Ética y de Buen Gobierno son los miembros de los órganos de gobierno, así como las personas encargadas de la dirección y gestión de la entidad, ya que serán ellos los responsables de aplicar los criterios contenidos en el mismo.

Asimismo, éste será un documento al alcance de cualquier persona interesada, para que todos los grupos de interés –internos y externos – puedan conocer los principios y criterios de buen gobierno y puedan evaluar su aplicación y participar en su mejora continua. Una buena gobernanza, facilitando con ello el funcionamiento eficaz y asegurando la participación de todos los usuarios y sus familias

### **PRINCIPIOS ÉTICOS Y DE BUEN GOBIERNO**

Estos principios reflejan el ideario de GRANADOWN y son los valores que dan fundamento a este ‘Código Ético y de Buen Gobierno’.

 Junta de Andalucía <small>Consejería de Salud y Consumo</small>	<b>CAIT</b> <b>GRANADOWN</b>	NOMBRE: REGLAMENTO INTERNO	 GRANADOWN Asociación Síndrome de Down Granada
		FECHA: NOVIEMBRE 2023	
		VERSIÓN: 02	

Deberán ser cumplidos por los miembros de nuestra organización en todos los ámbitos de su actuación como representantes de nuestra entidad, familias, personas con discapacidad, voluntarios/as y profesionales y son:

1. El COMPROMISO con las personas con todas las personas con Síndrome de Down y otros Trastorno en Desarrollo o riesgo de padecerlos y sus familias. Lo que implica una entidad dispuesta al cambio, a la adaptación y al aprendizaje, y orientada a aportar calidad de vida a nuestras familias. Es necesario que todos, personas con síndrome de Down y/o discapacidad intelectual, familias y organización vayan de la mano y sientan el proyecto común.

2. La IGUALDAD de oportunidades. Todos somos iguales en derechos, en obligaciones y también en igualdad de oportunidades en el ejercicio de esos derechos y obligaciones.



3. La TRANSPARENCIA en nuestras acciones. GRANADOWN actuará de forma abierta en todas sus acciones e informaciones, tanto institucionales como personales de sus representantes y de las personas que integran su equipo humano, actuando de buena fe, buscando rendir cuentas de su trabajo y asumir su responsabilidad social, actuando conforme a los valores de honestidad y responsabilidad.

4. La INNOVACIÓN para mejorar cada día en nuestro trabajo. GRANADOWN trabajará siempre desde la óptica de la innovación y de la actualidad científica, buscando el desarrollo de nuevos programas, intervenciones y demandas para lograr la máxima autonomía de las personas con Síndrome de Down y con Trastornos en el Desarrollo o riesgo de padecerlos, mejorando con ello la calidad de vida de la familia y enriqueciendo a la vez a la sociedad en la que participan.

5. Ser REFERENTE en la búsqueda de la inclusión de las personas con Síndrome de Down y con personas con Trastornos en el Desarrollo de 0-6 años o riesgo de padecerlos. GRANADOWN pretende reforzar y hacer más legítimo su papel como representante de las familias que lo conforman. Este liderazgo debe ser por ello, ético, debe surgir de la participación y ser un signo distintivo de la entidad, para sus responsables del gobierno y de representación y para todos los agentes internos o externos que se relacionen con la Entidad.

6. La COLABORACIÓN Y EL TRABAJO EN EQUIPO, basándonos en la transparencia, la autenticidad y la confianza caminaremos juntos hacia un objetivo común y exitoso. Maximizando fortalezas y las destrezas individuales se contribuye positivamente a la eficiencia, la productividad, la satisfacción y el éxito de la entidad, así como a cumplir ampliamente los planes y las expectativas.

7.- La EXCELENCIA en todas las actuaciones, actividades y programas. GRANDOWN parte de la premisa de que la exigencia de un trabajo bien hecho y de calidad sean una característica distintiva de nuestra organización, utilizando métodos de evaluación basados en la evidencia, para analizar, programar y planificar, desde métodos contrastados y trabajados, los programas y actuaciones que incidan en la mejora y consecución del proyecto de vida de cada persona con Síndrome de Down y otros Trastornos en el Desarrollo de 0-6 años.

 Junta de Andalucía <small>Consejería de Salud y Consumo</small>	<b>CAIT</b> <b>GRANADOWN</b>	NOMBRE: REGLAMENTO INTERNO	 GRANADOWN Asociación Síndrome de Down Granada
		FECHA: NOVIEMBRE 2023	
		VERSIÓN: 02	

### **Art. 5.- Razón social.**

Granadown dispone de dos sedes con la autorización y funcionamiento sanitario correspondiente en cada ellas.

- SEDE GRANADA CAPITAL NICA 6505

CAIT GRANADOWN Calle Perete, 36 18014 (Granada)

- SEDE SALOBREÑA NICA 42987

CAIT SALOBREÑA: Calle Jardines 12 A 18680 Salobreña (Granada)

## **CAPITULO II: USUARIOS/AS, FAMILIAS Y PROFESIONALES**

**Art. 6.- Menores de 0 a 6 años:** todos aquellos niños y niñas con Trastornos en el desarrollo o Riegos de padecerlos:

Definición Trastorno en el Desarrollo: Aquella desviación significativa del curso del desarrollo, como consecuencia de acontecimientos de salud o de relación que comprometen la evolución biológica, psicológica y social, concibiéndose el desarrollo como un proceso dinámico de interacción entre el organismo y el medio que da como resultado la maduración orgánica y funcional del sistema nervioso, el desarrollo de funciones psíquicas y la estructuración de personalidad.

**Situación de riesgo biológico, psicológico o social.** Aquella que podría alterar el proceso madurativo de una persona menor en cualquier momento de su desarrollo, aumentando las posibilidades de presentar trastornos específicos. Igualmente, se considera situación de riesgo la presencia de indicadores evidentes para desarrollar un trastorno, suficientemente significativos para comenzar una intervención, a fin de reducir significativamente la posibilidad de presentar el trastorno o el impacto de ese trastorno en el desarrollo de la persona menor.

### **Art. 7.- Familias**



Todas aquellas personas que tienen una relación de parentesco y se relacionan habitualmente con la persona menor o que ostentan la representación legal de la misma. Así pues, entendemos por entorno el contexto habitual en el que se desenvuelve la persona menor y su núcleo familiar: centro educativo, lugares lúdicos y todo aquel espacio relacionado con las actividades propias de la dinámica familiar.

### **Art. 8.- Profesionales**

Personas con perfil sanitario y con experiencia demostrable en el sector de la Atención Temprana siguiendo las instrucciones del Pliego de Cláusulas Administrativas para la contratación del Concerto Social y del Pliego de Prescripciones Técnicas.

Cada centro tiene a su disposición el Equipo Básico que garantiza la atención e intervención con los menores y sus familias. Está compuesto por: Psicólogo/a sanitario, Logopeda y Fisioterapeuta. Además en nuestros centros se contará con la figura del Terapeuta Ocupacional.

A cada usuario/a y su familia se le asignará un Profesional de Referencia designado por la Dirección Técnica y Coordinación.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo	<b>CAIT</b> <b>GRANADOWN</b>	NOMBRE: REGLAMENTO INTERNO	
		FECHA: NOVIEMBRE 2023	
		VERSIÓN: 02	

### **Funciones específica del Profesional de Referencia:**

- 1.- Elaboración y unificación del Programa de Intervención Individualizado. Será el encargado/a de diseñar el programa contando con la colaboración de otros profesionales si los hubiese.
- 2.- Atención sociofamiliar. Encargado/a de informar, orientar y fortalecer las capacidades de la familia con objeto de optimizar el desarrollo del niño/a. El profesional de referencia propicia que la familia este dentro de las sesiones en la medida de lo posible.
- 3.- Coordinación con el entorno. Encargado/a de coordinar y registrar las actuaciones conjuntas con los profesionales del ámbito educativo, sanitarios y de servicios sociales.
- 4.- Registro de toda la documentación del menor, su familia y de su entorno en el Sistema de Información Alborada.
- 5.- Clasificación de programaciones, informes, certificados y demás documentos por carpetas individualizadas.
- 5.- Comunicación fluida y frecuente a la Dirección Técnica y resto de profesionales de todas las indecencias detectadas o todos los aspectos más significativos del menor, su familia y su entorno. El profesional de referencia es el encargado de llevar los casos clínicos pertinentes a las reuniones de coordinación.

### **CAPITULO III: ORGANIZACIÓN.**

#### **Art. 9.- Organigrama.**

En el CAIT existe un responsable de la Dirección Técnica y Coordinación de las actividades prestaciones incluidas en la cartera de servicios, correspondiente a la oferta autorizada. La Dirección Técnica será la responsable de velar por el correcto cumplimiento de las normas del CAIT, la adecuada coordinación intercentro y la interlocutora con las familias, otros equipos terapéuticos y, en su caso, con la administración sanitaria. Así mismo, coordinará las actividades y prestaciones incluidas en la cartera de servicios del CAIT.



El CAIT es un servicio correspondiente al Servicio de Atención Temprana de la entidad que dispone de una Directora Pedagógica y una Gerente que velan por el buen funcionamiento de la Asociación a través de la Junta Directiva.

#### **Art. 10.- Cartera de servicios.**

##### 1. Acogida y Valoración:

Entendemos por Acogida la admisión del menor y su familia en el centro tras haber sido derivados por la Unidad específica de Atención Temprana

La valoración inicial consiste en un estudio global y en profundidad del desarrollo de la persona menor, y de sus antecedentes individuales, familiares y del entorno, haciendo uso entre otras herramientas diagnósticas, de pruebas estandarizadas, así como en la emisión de un diagnóstico funcional, teniendo como base la clasificación de la Organización Diagnóstica de Atención Temprana (ODAT), que permita la elaboración del Plan Individualizado de intervención.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo	<b>CAIT</b> <b>GRANADOWN</b>	NOMBRE: REGLAMENTO INTERNO	
		FECHA: NOVIEMBRE 2023	
		VERSIÓN: 02	

## 2. Atención terapéutica:

La atención terapéutica se entenderá de carácter global, ajustándose al Plan Individualizado de Intervención del menor e incorporando la participación familiar.

Englobará las distintas áreas del desarrollo necesarias, en función de los resultados de la evaluación, y cuyo abordaje están incluidas en el servicio de Atención Infantil Temprana y que son objeto de concierto social:

### Área motora/psicomotora:

Incluye el desarrollo de las estructuras y funciones motoras producto de la correcta maduración del SNC, así como el desarrollo y adquisiciones psicomotoras.

### Área perceptivo-cognitiva:

Es la interacción entre la programación genética y el medio/entorno a través de los sentidos. En esta área se incluyen desde las funciones sensoriales, la atención, la memoria, el razonamiento, la simbolización y el procesamiento de la información.

### Área de la comunicación:

Incluye los procesos y las competencias necesarias para la representación mental mediada por el lenguaje y la expresión de éste en la interacción social utilizando recursos gestuales, sistemas aumentativos o alternativos de comunicación y los componentes lingüísticos fonológicos, léxicos, sintácticos o pragmáticos.

### Área de la autonomía personal:

Hace referencia a las capacidades de autocuidado e independencia personal.

### Área personal-social:

Incluye las manifestaciones del desarrollo de la personalidad de cada niño o niña en su ámbito emocional y adecuadas a su etapa del desarrollo, las reacciones y procesos de adaptación ante las experiencias que le proporciona su entorno, la capacidad de establecer vínculos y el tipo de relaciones que va estableciendo con las personas que le rodean y sus habilidades sociales.



## 3. Atención sociofamiliar:

La atención socio-familiar está orientada al fortalecimiento de las capacidades de la familia con objeto de optimizar el desarrollo del niño o la niña y su grado de autonomía.

Trata de responder a las necesidades específicas detectadas, posibilitando en su mayor grado, la integración de la persona menor y de su familia, durante el periodo de tratamiento, fortaleciendo a las familias para el afrontamiento tanto de las necesidades actuales como futuras, y manteniendo un enfoque preventivo y capacitador.

Los profesionales del centro favorecerán siempre que técnicamente no sea contraproducente, que dicha atención se realice dentro de las sesiones con el niño/a para el aprendizaje por parte de la familia de pautas y estrategias de actuación.

## 4. Coordinación con el entorno:

 Junta de Andalucía <small>Consejería de Salud y Consumo</small>	<b>CAIT</b> <b>GRANADOWN</b>	NOMBRE: REGLAMENTO INTERNO	
		FECHA: NOVIEMBRE 2023	
		VERSIÓN: 02	

El equipo del Centro de Atención Infantil Temprana realizará actividades de coordinación con otros sectores implicados en la atención de la persona menor y su familia, especialmente con los sectores educativo, sanitario y de servicios sociales.

#### 5. Atención domiciliaria:

El centro pondrá a disposición de las familias la unidad de asistencia domiciliaria para aquellos casos, excepcionales, donde concurran especiales circunstancias relativas a la proximidad del centro o a situaciones de especial vulnerabilidad de la persona menor, o en su caso, de su entorno. En todo caso, será autorizada por Delegación de Salud y Consumo.

### Art. 11 – COORDINACIÓN

#### 1. Coordinación interna o interprofesional:

Consiste en el trabajo sistematizado del conjunto de profesionales que intervienen en el Plan Individualizado de Intervención. Se lleva a cabo a través de reuniones, planificadas de forma regular y coordinadas por el o la profesional de referencia del caso, para intercambiar información sobre la evolución de las distintas áreas de intervención. Dichas reuniones serán de carácter semanal y se registrará acta reflejando los acuerdos alcanzados

#### 2. Coordinación intersectorial.

El equipo del Centro de Atención Infantil Temprana realizará actividades de coordinación con otros sectores implicados en la atención de la persona menor y su familia, especialmente con los sectores educativo, sanitario y de servicios sociales.



- Sector sanitario: con los profesionales del SSPA implicados en el proceso de AIT (rehabilitación, USMIJ, neonatología, pediatría, trabajo social, etc...) para coordinar actuaciones y decisiones a lo largo de la intervención.
- Sector educativo: con los profesionales de los centros educativos de Primer y Segundo ciclo de Educación Infantil para llevar a cabo una metodología de trabajo y planes de intervención conjunta.
- Sector de servicios sociales: con Servicios Sociales Comunitarios, Equipos de Tratamiento Familiar (o servicio de Familia e Infancia para casos de retirada, acogida o procesos de adopción) para establecer formas de actuación conjuntas con familias en situación de riesgo o vulnerabilidad y facilitar la continuidad de la atención en el espacio social y en ámbito local, atendiendo las diversas circunstancias y acontecimientos que concurran.

### CAPITULO III: FUNCIONAMIENTO

#### Art. 12.- Gestión del servicio.

El servicio que se presta en los Centros de Atención Temprana de Granadown está vinculado a los contratos públicos con la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía, a través del Expediente 77/20.

La normativa que en ambos centros se tiene como referencia para su organización y funcionamiento es:

 Junta de Andalucía <small>Consejería de Salud y Consumo</small>	<b>CAIT</b> <b>GRANADOWN</b>	NOMBRE: REGLAMENTO INTERNO	
		FECHA: NOVIEMBRE 2023	
		VERSIÓN: 02	

- Ley 1/2023, de 16 de febrero, por la que se regula la Atención Temprana en la Comunidad Autónoma de Andalucía
- Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía.
- Pliego de cláusulas administrativas particulares para la contratación bajo el régimen de concierto social
- Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación del servicio.
- Instrucciones de la Secretaria General de Humanización, Planificación, Atención Sociosanitaria y Consumo en cuanto a la Ordenación, Seguimiento, Gestión y Evaluación de las Actuaciones en la prestación de AT.

### **Art. 13.- Gestión de los planes de Intervención individualizada**

Cada usuario y su familia, una vez realizada la acogida y valoración inicial, tendrán un Plan de Intervención Individualizado que podrá ser de tratamiento a través de sesiones programadas y directas para alcanzar el mayor nivel de competencia en todas las áreas del desarrollo, o de apoyo o seguimiento, para dar respuesta a los niños/as en condiciones de riesgo.

En las intervenciones de tratamiento la media de sesiones mensuales es de 8, si bien ello dependerá de las necesidades de la persona usuaria y de su evolución, así como de lo que dictaminen los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), responsables de la derivación y del seguimiento. No obstante:

- Si un menor asiste a un Centro Educativo específico se produce el Alta directamente
- Si un menor asiste a un Aula Específica se reducirá la intervención a 1 sesión a la semana.
- Si un menor asiste a Rehabilitación en un Centro Hospitalario se valorará la situación evitando duplicar recursos.

Las sesiones que no se pueda efectuar cuando el menor falte o el profesional se ausente por causas debidamente justificadas, se intentará reprogramar en la medida de lo posible en función de las horas disponibles si las hubiera.

Teniendo en cuenta las características del centro debido a la gran afluencia de niños/as y lista de espera, no se garantiza poder recuperar todas las horas.



El centro pondrá a disposición de la familia, por escrito, el Plan de Intervención Individualizado en un plazo no superior a 30 días desde el Inicio de la Intervención.

### **Art. 14.- Horario y calendario laboral**

El horario habitual del centro será de mañana y de tarde siendo preferentemente de tarde para favorecer la inclusión del menor en el contexto escolar. El centro permanecerá abierto todos los meses del año. Durante los periodos vacacionales, el centro garantizará la comunicación con aquellas familias que lo precisen.

Respecto a los días festivos nacionales, autonómicos y locales, el centro seguirá el calendario aprobado según el año en vigor. Cuando las sesiones coincidan con algunos de estos días festivos, las sesiones no serán reprogramadas a otros días.



 Junta de Andalucía <small>Consejería de Salud y Consumo</small>	<b>CAIT</b> <b>GRANADOWN</b>	NOMBRE: REGLAMENTO INTERNO	 GRANADOWN Asociación Síndrome de Down Granada
		FECHA: NOVIEMBRE 2023	
		VERSIÓN: 02	

En el caso de los “puentes” (días laborables entre días festivos) el centro prestara el servicio ajustado a las familias asistentes. Se consultará con la familia si acuden o no al centro para ofrecerle el servicio a quien lo solicite y ajustarle el horario de los profesionales.

Cuando el menor y su familia se incorporen a la intervención se le dará una propuesta de horario. En caso de ser rechazada, se dará a la familia otra propuesta que varíe sustancialmente la anterior. Si es rechazada nuevamente, el menor pasará a lista de espera hasta que pueda verse satisfecho el deseo de la familia.

Cualquier solicitud de cambio de horario durante la intervención, será registrada por los medios facilitados por el centro. La solicitud será estudiada por el equipo de profesionales para confirmar que no afecte al desarrollo habitual de las sesiones del niño/a. El director del centro ofrecerá las alternativas disponibles en un plazo no superior a 15 días. Si las opciones planteadas fueran rechazadas por la familia, se aplicará la normativa existente sobre control de asistencia y absentismo.

### **Art. 15.- Control de asistencia y absentismo**



La familia se compromete a notificar, justificar o avisar siempre que no pueda acudir a las sesiones programadas.

Si se producen 3 faltas de asistencias seguidas sin justificar y/o faltas de asistencias aleatorias reiteradas (superiores al 50% del Plan Individualizado de Intervención) se producirá el ALTA previa la realización de 2 advertencias. Si existe reincidencia solo se realizará 1 advertencia previa a la tramitación del Alta. En estos casos, el centro

Cuando la familia solicite interrumpir el PII de su hijo o hija por tiempo superior a un mes por motivos vacacionales, laborales u otros de distinta índole debidamente justificados, deberá dejar constancia escrita de esta circunstancia en el CAIT, que contendrá la asunción de la responsabilidad de la interrupción de la intervención, el periodo previsto y los motivos que conducen a la misma, a la que se anexará, en su caso, cualquier documentación justificativa presentada por la familia.

Cuando la interrupción sea por un periodo superior a **45 días naturales**, el centro asumirá la atención de otras personas menores que estuvieran a la espera de iniciar su PII en el lugar y con las sesiones que deja libre la familia que ha interrumpido el tratamiento. Si al regreso de la familia el CAIT no cuenta con personas menores que estén a la espera de iniciar su PII y tiene disponibilidad de sesiones, la familia y su hijo o hija podrá retomar su PII. Si ello no fuera así, la familia deberá quedar a la espera de que el CAIT tenga de nuevo disponibilidad para asumir el PII.

Si la interrupción solicitada superase los tres meses, se procederá al alta en el servicio de la persona menor y su familia en el CAIT.

 Junta de Andalucía <small>Consejería de Salud y Consumo</small>	<b>CAIT</b> <b>GRANADOWN</b>	NOMBRE: REGLAMENTO INTERNO	
		FECHA: NOVIEMBRE 2023	
		VERSIÓN: 02	

## **Art. 16.- Normativa específica del centro:**

### **16.1.- Medidas de prevención:**

- No asistir al centro si el niño/a tiene fiebre superior a 37,5°. De igual manera, tampoco se recomienda acudir si durante el día ha tenido fiebre y no ha asistido al centro escolar.

- Evitar acudir al CAIT ante procesos catarrales o infecciones tales como:

- Sospecha de COVID19: se recomienda prueba de antígenos antes cualquier signo de sospecha y comunicar al centro el resultado.
- Conjuntivitis: hasta transcurridos, al menos, 2 días desde el inicio del tratamiento.
- Infecciones de piel y mucosas: impétigo (infección cutánea): hasta que se trate la infección. Extremar las medidas higiénicas habituales.
- Varicela: hasta 6-7 días desde el comienzo de la erupción, y cuando las lesiones estén en fase de cicatrización (costra) aislamiento del afectado del resto de los niños/as.
- Rubéola: hasta 6 días después del comienzo de la erupción..
- Escarlatina: hasta la desaparición del exantema.
- Sarampión: de 7 a 10 días.
- Paperas: 9 días. aislamiento del afectado del resto de los niños.
- Gastroenteritis víricas: al menos hasta 48 horas después del inicio de los síntomas.
- Piojos (pediculosis:) hasta 2 días siguientes del inicio del tratamiento.

**16.2. Puntualidad:** se respetará en todo momento el inicio de la sesión que comenzará a la hora en punto y acabará a menos cuarto. En caso de que la familia se retrase algunos minutos, tendrá en cuenta que ese tiempo no podrá recuperarse debido a la sesión posterior.

**16.3. Participación familiar:** se recomienda que la familia entre y esté presente en las sesiones de trabajo el tiempo previamente acordado con el profesional. En caso de permanecer fuera, debe permanecer en la sala de espera o próximas al centro.

En caso de que el niño/a tenga programadas dos sesiones el mismo día, se respetará el descanso de 15 minutos entre sesiones.

**16.4. Autorización de acompañamiento:** el padre/madre o tutor legal del menor deberá dejar por escrito la persona que acompañara al niño/a cuando ellos no pueda. El centro pondrá a disposición de la familia un documento para autorizar a esa persona de manera regular.

## Art. 17. Intimidad y respeto

El centro garantizará la Intimidad, confidencialidad y respeto por todas las personas usuarias cumpliendo siempre la siguiente normativa. Dicho centro tiene establecido el Protocolo pertinente en materia de Protección de Datos según la normativa vigente. Tiene definido el responsable del tratamiento, finalidades, procedimiento y destinatarios. Se pondrá en conocimiento de toda familia toda esta información en el Procedimiento de Acogida.

El profesional del centro tiene asignadas funciones específicas y obligaciones para asegurar la confidencialidad que son aceptadas por cada uno de ellos. (Manual de funciones específicas del profesional)

Respecto a los familiares deben de saber que:



- Toda la información relativa al menor se tratará siempre dentro de la sesión de trabajo. Nunca en pasillos, salas de espera o zonas proximales.
- Toda la información clínica y documentación del menor se incorporará a un carpeta individual nominativa con acceso restringido a solamente el personal del centro.
- Se evitará en la medida de lo posible la interrupción de las sesiones tanto por parte de otros familiares como por parte de los propios profesionales.
- No se recomienda acudir a las sesiones más de 2 familiares por cada menor para evitar distracciones y para disponer del espacio suficiente.
- El centro favorecerá la presencia del alumnado de prácticas. La familia podrá autorizar su conformidad o no cuando se inicie los periodos formativos.
- El uso del móvil quedará reducido solo en situaciones debidamente justificadas. Si la familia desea hacer alguna foto o video del menor dentro de la sesión, pedirá permiso al profesional.
- Se pondrá a disposición de toda familia usuaria del CAIT, la Autorización del tutor legal y Cláusula de Protección de Datos para su autorización

## Art. 18.- Procediendo para la solicitud de Informes

El centro entregará el Informe Inicial tras el proceso de acogida y primera valoración. Posteriormente, el centro realizará al menos 1 valoración general al año y entregará a la familia un Informe de Seguimiento Anual. Generalmente el centro entregará dichos informes durante los meses de julio y agosto.

En caso de necesitar algún informe más, la familia debe tener en cuenta la evolución del menor y el tiempo que pasa desde la entrega del último informe puesto que en ocasiones, la información sobre el desarrollo del niño/o no ha cambiado lo suficiente.

En caso de necesitar algún informe adicional, la familia deberá solicitarlo por los medios facilitados por el centro, al menos 15 días antes.

 Junta de Andalucía <small>Consejería de Salud y Consumo</small>	<b>CAIT</b> <b>GRANADOWN</b>	NOMBRE: REGLAMENTO INTERNO	 GRANADOWN Asociación Síndrome de Down Granada
		FECHA: NOVIEMBRE 2023	
		VERSIÓN: 02	

### **Art. 19. Procedimiento de reclamaciones, quejas y/o sugerencias:**

El centro, según la normativa vigente (Decreto 82/2022, de 17 de mayo, por el que se regulan las hojas de quejas y reclamaciones de las personas consumidoras y usuarias en la Comunidad Autónoma de Andalucía), pondrá siempre a disposición de la familia el Libro de Quejas y Reclamaciones pertinente.

De igual manera, el centro tiene habilitando un Buzón de Quejas, Sugerencias y Reclamaciones para todas las familias que deseen utilizarlo. En tal caso, la familia deberá ponerse en contacto con el Director del centro para que le facilite los medios por donde debe registrar la solicitud:

- Se le entregará a la familia un documento donde detallar la situación.
- Una vez registrada la queja, reclamación o sugerencia, el director informará a Gerencia
- Ambos elaborarán una respuesta y tomará medidas al respecto contestando a la familia en un plazo no superior a 15 días. La familia en este caso, deberá facilitar un correo electrónico para poder enviarle la respuesta por escrito. El centro implementará todas las mejoras a su alcance tras el análisis de las reclamaciones recibidas.
- El centro canalizará todas las quejas y reclamaciones registradas cada 3 meses y las pondrá en conocimiento de la Delegación de Salud y Consumo siguiendo las Instrucciones del PTT.

Igualmente, el centro difundirá la manera de contactar con la propia Delegación de Salud y Consumo por si la familia quiere hacer alguna consulta más específica sobre el servicio de Atención Temprana: [usuariosat.gr.csalud@juntadeandalucia.es](mailto:usuariosat.gr.csalud@juntadeandalucia.es)

### **Art. 20. Procedimiento de Alta o cambio de CAIT**



Toda familia tiene derecho a solicitar el alta voluntaria o cambio de CAIT si así lo considera:

**Cambio de CAIT:** podrá ser solicitado por el padre/madre o tutor legal utilizando los medios facilitados para tal caso: registro electrónico general o a través de [usuariosat.gr.csalud@juntadeandalucia.es](mailto:usuariosat.gr.csalud@juntadeandalucia.es)

En caso de solicitar el cambio, la familia debe de saber que si hay lista de espera en el CAIT de destino, deberá esperar hasta que se le asigne plaza sin continuidad de tratamiento en el CAIT de origen. El expediente del menor se trasladará al centro solicitado en caso de ser autorizado por la Delegación de Salud y Consumo.

**Alta Voluntaria:** la prestación de Atención Temprana no es obligatoria. La familia puede solicitar el Alta en cualquier momento bajo su responsabilidad.

**Alta por Edad:** se podrá realizar con antelación máxima de 1 mes previo a cumplir los 6 años de edad.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo	CAIT GRANADOWN	NOMBRE: REGLAMENTO INTERNO	 GRANADOWN Asociación Síndrome de Down Granada
		FECHA: NOVIEMBRE 2023	
		VERSIÓN: 02	

**Alta por Absentismo:** siguiendo el protocolo anteriormente detallado en el artículo 12.

**Alta por confirmación de un desarrollo adecuado:** realizada por buena evolución habiendo conseguido superar todos los objetivos marcados.

En Granada a 1 noviembre 2023  
Dirección Técnica y Coordinación  
VB Gerencia.