



MEMÒRIA D'ACTIVITATS

EXERCICI 2020

i

ASOCIACIÓN CREIXEM

1. DADES DE L'ENTITAT

A. Identificació de l'entitat

Denominació

ASOCIACIÓN CREIXEM

Règim jurídicⁱⁱ

Art. 49.1.23 DEL ESTATUTO DE AUTONOMÍA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA, ART. 16.1 DE LA LEY ORGÁNICA 1/2002 DE 22 DE MARZO Y ART. 28.2 DEL MISMO.

Registre d'associacionsⁱⁱⁱ

REGISTRO AUTONÓMICO DE LA COMUNIDAD VALENCIANA UNIDAD DE CASTELLÓN

Número d'inscripció en el registre corresponent

Data d'inscripció^{iv}

CIF

CV-01-052402-CS

31/03/2014

G12929147

B. Domicili de l'entitat

Carrer/Plaça

Número

Codi postal

POL. IND. MEDITERRÁNEO C/ ELS ESPARDENYERS

30

12500

Localitat/Municipi

Província

Telèfon

VINARÒS

CASTELLÓN

633186579

Adreça electrònica

Fax

info@creixemvinaros.com

2. FINS ESTATUTARIS^v

CREIXEM NACE DE LA NECESIDAD DE CREAR RECURSOS PARA FAMILIAS DÓNDE ALGÚN MIEMBRO TIENE ALGUNA NECESIDAD EDUCATIVA ESPECÍFICA, PRINCIPALMENTE MENORES DE EDAD.

UNO DE LOS PRINCIPALES MOTORES DE LA CREACIÓN DE LA ASOCIACIÓN, ES EL INFIMO NÚMERO DE RECURSOS DE ATENCIÓN MÁS ALLÁ DE LOS 3 AÑOS QUE EXISTEN EN LA PROVINCIA DE CASTELLÓN, CONCRETAMENTE BAIX MAESTRAT, ALT MAESTRAT Y ELS PORTS. LA ASOCIACIÓN GERMINA EN BENICARLÓ, LOCALIDAD DÓNDE NO EXISTE NINGÚN RECURSO PARA MENORES DE



EDAD CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECÍFICAS, ALBERGANDO FAMILIAS DE OTROS MUNICIPIOS COMO VINARÒS, PEÑÍSCOLA, CÁLIG, CANET Y ALREDEDORES. CREIXEM NO TIENE FRONTERAS GEOGRÁFICAS, NO QUEREMOS QUE NADIE QUEDE EXCLUIDO POR SU LUGAR DE ORIGEN O RESIDENCIA.



3. NOMBRE DE SOCIS

Nombre de personas físicas asociadas	Nombre de personas jurídicas asociadas	Nombre total de socios ^{vi}
246	6	252

Naturalesa de les persones jurídiques associades^{vi}

ASOCIACIÓN CIVIL Y SOCIEDADES LIMITADAS

4. ACTIVITATS EXERCIDES, RESULTATS I BENEFICIARIS^{viii}

A. Identificació de l'activitat

Denominació de l'activitat^x

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA CREIXEM

Servicis compresos en l'activitat^x

ASISTENCIA PSICOLÓGICA, LOGOPÉDICA, FISIOLÓGICA, TERAPIETA OCUPACIONAL Y SOCIAL.

Breu descripció de l'activitat^x

GARANTIZAR Y ORGANIZAR LOS MEDIOS Y RECURSOS NECESARIOS PARA QUE NIÑOS Y NIÑAS QUE PRESENTAN ALGUNA DISCAPACIDAD, TRASTORNO EN SU DESARROLLO O TIENEN RIESGO DE PADECERLOS, RECIBAN, SIGUIENDO UN MODELO QUE CONSIDERE LOS ASPECTOS BIO-PSICO-SOCIALES, TODO AQUELLO QUE DESDE LA VERTIENTE PREVENTIVA Y ASISTENCIAL, PUEDA POTENCIAR SU CAPACIDAD DE DESARROLLO Y DE BIENESTAR, POSIBILITANDO DE LA FORMA MÁS COMPLETA SU INTEGRACIÓN EN EL MEDIO FAMILIAR, ESCOLAR Y SOCIAL, ASÍ COMO SU AUTONOMÍA PERSONAL. EL PROCESO DE ESTUDIO, ATENCIÓN Y TRATAMIENTO QUE PRECISE EL/LA NIÑO/A EN TODAS LAS ÁREAS DE SU DESARROLLO: ÁREA MOTORA GRUESA, DONDE SE CONTEMPLARÁN LOS OBJETIVOS RELACIONADOS CON EL CONTROL POSTURAL, EL TONO MUSCULAR, LOS DESPLAZAMIENTOS, LA COORDINACIÓN, EL EQUILIBRIO Y LA PLANIFICACIÓN MOTORA; ÁREA PERCEPTIVO-MANIPULATIVA EN ESTA ÁREA SE INCLUYEN LOS OBJETIVOS RELACIONADOS CON LA COORDINACIÓN VISO-MOTORA, DESTREZA MANIPULATIVA Y MOTRICIDAD FINA; ÁREA COGNITIVA SE CONTEMPLAN LOS OBJETIVOS RELACIONADOS CON EL DESARROLLO DEL JUEGO, LA ATENCIÓN, LA MEMORIA, LA VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO, LAS HABILIDADES VISOESPACIALES, EL RAZONAMIENTO Y LAS FUNCIONES EJECUTIVAS; ÁREA DE LENGUAJE Y COMUNICACIÓN, SE PLANTEARÁN EN ESTE ÁREA LOS OBJETIVOS QUE IMPLIQUEN FORMA, CONTENIDO Y USO DEL LENGUAJE, TANTO A NIVEL EXPRESIVO COMO COMPRENSIVO; ÁREA SOCIOEMOCIONAL, SE CONTEMPLARÁN LOS OBJETIVOS RELACIONADOS CON LA INTERACCIÓN, TANTO CON ADULTOS COMO CON IGUALES, LA COMPRENSIÓN Y EXPRESIÓN EMOCIONAL, LA AUTORREGULACIÓN CONDUCTUAL Y LA COMPRENSIÓN DE NORMAS SOCIALES; Y ÁREA DE AUTONOMÍA PERSONAL, SE PLANTÉAN LOS OBJETIVOS DE LA AUTONOMÍA EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (ALIMENTACIÓN, ASEO, VESTIDO-DESVESTIDO, OCIO), TAMBIÉN SE PROPONDRÁN LAS ADAPTACIONES NECESARIAS EN LAS ACTIVIDADES Y UTENSILIOS Y LAS MODIFICACIONES QUE SE CONSIDEREN PERTINENTES EN EL ENTORNO. ESTE PROCESO DE ATENCIÓN LLEVA IMPLÍCITO UN PROCESO SECUENCIAL DONDE SE RECOGEN LAS SIGUIENTES ETAPAS: ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA, ELABORACIÓN DEL JUICIO DIAGNÓSTICO, ELABORACIÓN DEL PLAN DE ACTUACIÓN, INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN DE ACTUACIÓN Y EVALUACIÓN FINAL POR ALTA. LOS DIFERENTES TRATAMIENTOS Y COMO CONSECUENCIA LA ACTUACIÓN DE DISTINTOS PERFILES PROFESIONALES PROCEDENTES DE DIFERENTES DISCIPLINAS, EXIGE UNA ADECUADA COORDINACIÓN ENTRE LOS DIFERENTES MIEMBROS DEL EQUIPO TÉCNICO. TODO ELLO SE LLEVARÁ A CABO A TRAVÉS DE REUNIONES DEBIDAMENTE TEMPORALIZADAS EN LAS QUE CADA TÉCNICO APORTARÁ INFORMACIÓN OBJETIVA QUE PERMITA DISEÑAR Y AJUSTAR EL PROGRAMA INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO DE CADA NIÑO/A. LA COORDINACIÓN EXTERNA PRETENDE UNA PLANIFICACIÓN CONJUNTA DE LOS



OBJETIVOS A CONSEGUIR, EVITANDO SOLAPAMIENTOS DISFUNCIONALES ENTRE LOS DISTINTOS CENTROS Y SERVICIOS QUE INTERVIENEN Y FAVORECIENDO LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA, GARANTIZA LA EVALUACIÓN CONJUNTA DEL PROCESO DEL NIÑO/A, A FIN DE TOMAR DECISIONES Y PLANIFICAR LOS CAMBIOS O MODIFICACIONES QUE SE ESTIMEN OPORTUNOS.

B. Recursos humanos assignats a l'activitat^{xii}

Tipus de personal	Nombre
Personal assalariat	8
Personal amb contracte de servicis	
Personal voluntari	

C. Cost i finançament de l'activitat

COST ^{xiii}	IMPORT
Gastos per ajudes i altres	275,53€
a. Ajudes monetàries	275,53€
b. Ajudes no monetàries	0
c. Gastos per col·laboracions i de l'òrgan de govern	0
Aprovisionaments	64,90€
α. Compres de béns destinats a l'activitat	64,90€
β. Compres de matèries primeres	0
γ. Compres d'altres aprovisionaments	0
δ. Treballs realitzats per altres entitats	0
ε. Pèrdua per deteriorament	0
Gastos de personal	330.412,63€
Altres gastos de l'activitat	47.274,04€
a. Arrendaments i cànon	9.544,00€
b. Reparacions i conservació	7.261,54€
c. Servicis de professionals independents	8.182,21€
d. Transports	0
e. Primes d'assegurances	1.303,24€
f. Servicis bancaris	141,13€
g. Publicitat, propaganda i relacions públiques	0



h. Subministraments	5.999,09€
i. Tributs	7.150,06€
j. Pèrdues per crèdits incobrables derivats de l'activitat	110,00€
k. Altres pèrdues de gestió corrent	67,84€
l. Altres gastos	7.514,93€
Amortització de l'immobilitzat	10.342,23€
Gastos financers	499,37€
Diferències de canvi	0
Adquisició de l'immobilitzat	0
COST TOTAL DE L'ACTIVITAT	388.317,64€



FINANÇAMENT	IMPORT
Quotes d'associats	5.758,00
Prestacions de servicis de l'activitat (incloses les quotes d'usuaris) ^{xiv}	10.904,84
Ingressos ordinaris de l'activitat mercantil ^{xv}	0
Rendes i altres ingressos derivats del patrimoni	0
Ingressos amb origen en l'Administració Pública ^{xvi}	287.264,57
a. Contractes amb el sector públic	
b. Subvencions	287.264,57€
Concerts	
Altres ingressos del sector privat	86.807,16
a. Subvencions	0
b. Donacions i llegats	43.242,16€
c. Altres	43.656,00€
FINANÇAMENT TOTAL DE L'ACTIVITAT	390.734,57€

D Beneficiaris/àries de l'activitat

Nombre total de beneficiaris/àries:

166

Classes de beneficiaris/àries:

NIÑOS/AS DE 0 A 21 AÑOS QUE PRESENTAN CUALQUIER TIPO DE DIFICULTAD, ALTERACIÓN O TRASTORNO EN SU DESARROLLO, LESIONES CEREBRALES, CROMOSOMOPATÍAS, RETRASO MADURATIVO O RETRASO PSICOMOTOR, SÍNDROMES, QUE COMPORTE DISCAPACIDAD O RIESGO DE PADECERLA, TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA, TRASTORNO DEL LENGUAJE Y A SUS FAMILIAS COMO SUJETOS ACTIVOS DE LA INTERVENCIÓN.

Requisits exigits per a exercir la condició de beneficiari/ària:^{xvii}

EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN TEMPRANA DE 0 A 6 CONCERTADO POR LA CONSELLERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS DE LA COMUNIDAD VALENCIANA EN ELLO EL PROTOCOLO DE DERIVACIÓN ES A TRAVÉS DE SANIDAD, UNA VEZ EL PEDIATRA DETECTA ALGUNA ANOMALÍA/TRASTORNO EN EL NIÑO MENOR DE 6 AÑOS EN EL CUAL HACE LA DERIVACIÓN POR LOS CAUCES INDICADOS A DIRECCIÓN TERRITORIAL DE IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS DE CASTELLÓN DONDE SE RESERVA EN LA LISTA DE ESPERA PARA CENTROS DE ATENCIÓN TEMPRANA DE CASTELLÓN. EN EL PROGRAMA DE DESARROLLO INFANTIL DE 6 A 21 AÑOS, SON LAS FAMILIAS QUE ACUDENDEN AL CENTRO Y EL REQUISITOS ES TENER DISCAPACIDAD Y NECESIDADES ESPECÍFICAS EDUCATIVAS.

Grau d'atenció que reben els beneficiaris/àries:

DESPUES DE QUE EL NIÑO O NIÑA SEA VALORADO, SE ELABORA UN PLAN DE INDIVIDUAL DE ATENCIÓN DONDE SE PLANTEA LAS SESIONES QUE PRECISA SEGÚN LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS DETECTADAS.



E. Resultats obtinguts i grau de compliment

Resultats obtinguts amb la realització de l'activitat:

MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DEL NIÑO/A Y FAMILIAS.

AUMENTO DE LA AUTONOMÍA PERSONAL DE CADA NIÑO/A.

CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS MARCADOS EN EL PLAN TERAPEUTICO DE CADA NIÑO/A EN LAS DIFERENTES ÁREAS DEL DESARROLLO: MOTORA GRUESA, PERCEPTIVO MANILUPATIVA, COGNITIVA, DE LENGUAJE Y COMUNICACIÓN Y SOCIOEMOCIONAL.

ASESORAMIENTO FAMILIAR, ORIENTACIÓN, FORMACIÓN Y APOYO FAMILIAR.

REDUCCIÓN DE COSTES EN LAS INTERVENCIONES.

Grau o nivell de compliment dels fins estatutaris:

EL CUMPLIMIENTO DE LOS FINES ESTATUTARIOS ESTÁ EN NIVEL ALTO DE CONSECUCIÓN.

5. INFORMACIÓ GENERAL SOBRE MITJANS DE L'ASSOCIACIÓ^{xviii}

A. Mitjans personals^{xix}

- Personal assalariat fix

Nombre mitjà ^{xx}	Tipus de contracte ^{xxi}	Categoria o qualificació professional ^{xxii}
7	FIJO	FISIOTERAPEUTAS, LOGOPEDAS, TERAPEUTA OCUPACIONAL, SERVICIO DE LIMPIZA, PSICÓLOGOS Y ADMINISTRATIVA.

- Personal assalariat no fix

Nombre mitjà ^{xxiii}	Tipus de contracte ^{xxiv}	Categoria o qualificació professional ^{xxv}
1	TEMPORAL	TRABAJADOR SOCIAL

- Professionals amb contracte d'arrendament de servicis

Nombre mitjà ^{xxvi}	Característiques dels professionals i naturalesa dels servicis prestats a l'entitat
5	-MANTENIMINETO DE PISCINA, ASESORÍA FISCAL-LABORAL, PROTECCIÓN DE DATOS, INFORMÁTICO, CONSULTORÍA SISTEMA DE CALIDAD, MUTUA TRABAJADORES. LIMPIEZA CENTRO (MESES AGOSTO, SEPTIEMBRE, OCTUBRE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE)

- Voluntariat

Nombre mitjà ^{xxvii}	Activitats en les que participen
2	DE OCIO CON LOS USUARIOS Y DE APOYO CON LOS FISIOTERAPEUTAS.



B. Mitjans materials

- Centres o establiments de l'entitat

Nombre	Titularitat o relació jurídica	Localització
1	ASOCIACIÓN CREIXEM	VINARÒS

Característiques

La asociación Creixem nace el año 2013 como respuesta a la necesidad urgente de la creación de un espacio común por parte de diferentes familias con hijos o hijas con una anomalía congénita, una discapacidad, un retraso en el desarrollo o riesgo de padecerlo.

Padres y madres coinciden en describir la llegada de esta noticia como el momento más doloroso de sus vidas, una situación de tristeza de la cual surgen sentimientos y emociones que muchas veces les cuesta identificar y reconocer. A todo ello se les añade un desconocimiento en el proceso a seguir, ya que dado el diagnóstico uno de los principales recursos es la derivación a un centro donde poder desarrollar la intervención de sus hijos. Lo que les ocurre a las familias que viven en el norte de la provincia de Castellón es una inexistencia de centros con estas características.

Por este motivo, el objetivo principal de CREIXEM es dar respuesta a las necesidades de estas familias creando un Centro de Rehabilitación Infantil donde niños y niñas con algún trastorno en su desarrollo o con riesgo de padecerlo puedan ser evaluados y tratados de forma interdisciplinar por los diferentes profesionales.

Desde entonces esta asociación sin ánimo de lucro tramitó toda la documentación necesaria para la creación del Centro de Desarrollo Infantil el cual se puso en marcha en marzo del 2016 situ en Vinaròs Pol. Ind. Mediterráneo C/Els Espardenyers n.º 30. Dicho centro obtuvo la autorización de Centro de Atención Temprana en el mes de abril 2017 para la atención máxima de **35 personas usuarias** y con número **3012** en el Registro de los Titulares de Actividades de Acción social y de Registro y Autorización de Funcionamiento de los Servicios y Centros de Acción Social en la Comunidad Valenciana.

Durante el año 2019 se aumentó el horario de atención como CDIAT autorizándose desde abril de ese mismo año, con 20 plazas más pasando de 35 a 55 lo que nos permite asumir la demanda que existe de niños de 0 a 6 años.

El Centro Desarrollo Infantil cuenta con dos programas de relevancia a nivel provincial e intraprovincial con la provincia de Tarragona:

- CDIAT Creixem de 0 a 6 años.

- Desarrollo Infantil de 6 a 21 años hasta marzo 2021.

- Equipament

Nombre	Equipament i vehicles	Localització/identificació
1	CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA	VINARÒS, CENTRO DONDE SE DESARROLLAN LAS ACTIVIDADES DE ASISTENCIA PSICOLÓGICA, LOGOPÉDICA, FISIOLÓGICA, TERAPUETA OCUPACIONAL Y SOCIAL.

C. Subvencions públiques^{xxviii}

Origen	Import	Aplicació
SUBVENCIÓN AYUNTAMIENTO DE VINARÒS	12.000€	ASISTENCIA PSICOLÓGICA, LOGOPÉDICA, FISIOLÓGICA, TERAPUETA OCUPACIONAL Y SOCIAL.
CONCIERTO DIRC. GEN. DIVERSIDAD FUNCIONAL	266.717,62€	
DIPUTACIÓN DE CASTELLÓN	4.577,07€	



6. RETRIBUCIONS DE LA JUNTA DIRECTIVA

A. En l'exercici de les seues funcions:

Concepte ^{xxx}	Origen ^{xxx}	Import

B. Per funcions distintes a les exercides com a membre de la Junta Directiva

Lloc de treball	Habilitació estatutària ^{xxxi}	Import
	CAPITULO IV, ART. 15º	

7. ORGANITZACIÓ DELS DISTINTS SERVICIS, CENTRES O FUNCIONS EN QUÈ ES DIVERSIFICA L'ACTIVATAT DE L'ENTITAT

PROCESO DE VALORACIÓN PARA DETERMINAR LAS ACTIVIDADES DESTINADAS A LOS USUARIOS

A- Evaluación

1. Niño/a.
2. Familiar.
3. Entorno.

El Proyecto de Desarrollo Infantil Creixem, desarrolla un protocolo de actuación para determinar las actividades a desarrollar por el/la niño/a con necesidades específicas.

Entre ellas y de modo secuencial se inicia el protocolo con:

Evaluación

El proceso de valoración se inicia en el momento en que la familia del menor acude o contacta por primera vez con el centro y continúa durante todo el tiempo que el/la niño/a permanece en tratamiento o en seguimiento.

Valoración del niño/a

Se realiza para conocer:

- Su historia personal, familiar y médica (antecedentes a nivel de salud y relaciones)
- La relación que mantiene con sus familiares más directos (cuidadores principales)
- Los factores de riesgo y protección que tenga actualmente.
- Su comportamiento a nivel de actitud, interacción social, iniciativa e intereses en sus diferentes contextos o rutinas.
- Su lenguaje de comunicación, juego, conocimientos y estrategias cognitivas, desarrollo adaptativo, funciones sensoriales y motrices

Valoración de la familia

Se realiza para conocer:

- Sus necesidades y preocupaciones principales
- El momento en el se encuentran actualmente con respecto a la situación que están viviendo.
- La unidad de convivencia, historia, factores de riesgo y protección, relaciones internas y externas.

Valoración del entorno



Se realiza para conocer:

- Las aportaciones y condiciones de otros contextos hacia el/la niño/a.
- Las relaciones sociales y recursos, factores de riesgo y protección en el entorno

Proceso de valoración

1. Inicial.
2. Seguimiento.

1. Valoración inicial:

La valoración inicial consiste en un estudio global y en profundidad del desarrollo del niño/a, de su historia personal y familiar y de las necesidades y preocupaciones que presenta la familia en ese momento. Esta valoración será realizada en diferentes fases:

- **Acogida a la familia:** será realizada en el Centro por personal técnico del mismo (trabajador/a social y/o psicólogo/a). El/la profesional recogerá las preocupaciones, los proyectos, las expectativas y las dificultades que los familiares perciben, así como los antecedentes familiares y personales del niño/a. La familia aportará los informes tanto médicos, educativos, como de valoración de otros centros.
- **Entrevistas con la familia y otros miembros del entorno del niño/a:** Según los datos obtenidos en la entrevista de acogida, la valoración se realizará por el equipoprofesional del centro que se consideren más apropiados para cada caso en particular: Psicólogo/a, logopeda, trabajador/a social, , fisioterapeuta y/o psicomotricista.

En esta valoración se realizará una entrevista para recoger información acerca de los aspectos biopsicosociales y una entrevista basada en rutinas a los cuidadores principales del niño/a, así como entrevistas a otros profesionales que pertenezcan a otros entornos del niño/a (profesores, orientador/a, monitores, etc.).

La entrevista biopsicosocial tiene como objetivo recoger datos acerca de la historia clínica y de desarrollo y las posibles causas del problema de consulta para realizar una anamnesis.

La entrevista basada en rutinas consiste en una entrevista semiestructurada acerca del funcionamiento, satisfacción y necesidades de la familia con respecto a 12 rutinas diarias dentro de su contexto natural, que son: despertarse, cambio de pañal/vestido-desvestido, alimentación, prepararse para salir o viajar, pasar el rato/ver la televisión, baño, hora de dormir/siesta, supermercado y tiempo fuera de casa, para determinar la conducta adaptativa del niño y el funcionamiento familiar en dichas rutinas.

- **Valoración del desarrollo y de las necesidades del niño/a:** Esta fase consiste en la valoración del desarrollo del niño/a a través de pruebas estandarizadas, inventarios de desarrollo y observación directa en contexto de valoración y en los contextos naturales del niño. Además de esto, a la familia se le entregarán otros cuestionarios estandarizados y registros de información (de intereses, de conductas, de alimentación, etc.).

Siempre que sea posible, y con el permiso por escrito de los padres, madres o tutores del menor, la valoración será grabada en vídeo, para posteriormente poder presentar los aspectos más relevantes de la misma al resto del equipo.

- **Determinación de los objetivos generales de intervención:** Tras analizar en equipo toda la información obtenida en estas tres fases de la valoración, cada profesional aportará aquello que considere importante resaltar desde su punto de vista, para, conjuntamente y teniendo en cuenta los factores biopsicosociales y los diagnósticos o hipótesis diagnósticas obtenidas, **determinar los objetivos generales de la intervención, el/los perfil/es profesional/es más adecuado/s para llevarla a cabo y las líneas generales de actuación relativas a la coordinación que haya que establecer con otros servicios implicados** en la atención del niño/a y de la familia, de los ámbitos de la Salud, Educación y Servicios Sociales.

- **Realización del diagnóstico:** Se realiza un diagnóstico teniendo en cuenta los tres niveles que plantea el libro blanco de atención temprana:

- **Diagnóstico funcional:** Constituye la determinación cualitativa y cuantitativa de los trastornos a disfunciones. Constituye la información básica para comprender la problemática del niño o niña, considerando la interacción familiar y la de su entorno cultural, sus capacidades y su posibilidad de desarrollarlas. El diagnóstico funcional es imprescindible para poder elaborar los objetivos y estrategias de intervención.
- **Diagnóstico sindrómico:** Está constituido por un conjunto de signos y síntomas que definen una entidad patológica determinada. A menudo la identificación de un síndrome o cuadro sindrómico nos permite conocer cuales son las estructuras (neurológicas, psíquicas o sociales) responsables del trastorno y nos orienta sobre la etiología del mismo.

El diagnóstico sindrómico orienta hacia los ámbitos sobre los que debemos obtener mayor información para establecer



el diagnóstico etiológico y ayuda a establecer si se trata de una patología estable, transitoria o evolutiva, de base predominante orgánica o ambiental.

- **Diagnóstico etiológico:** Es el que nos informa sobre las causas, bien de carácter biológico o bien psico-social, de los trastornos funcionales o del síndrome identificado. En todos los casos se intentará establecer la etiología de los diferentes trastornos identificados, considerando siempre la probable multifactorialidad de los mismos, en un enfoque amplio que considere los aspectos biológicos, psicológicos, educativos y de entorno en general.

A menudo y con mayor frecuencia para determinadas problemáticas, como trastornos del espectro autista y trastornos del lenguaje, no es posible realizar con absoluta certeza el diagnóstico etiológico, pero en todos los casos se intentará establecer un diagnóstico de presunción.

Para delimitar la etiología orgánica y relacional del diagnóstico se tienen en cuenta los exámenes complementarios, así como la información de las condiciones del entorno.

- **Entrevista de devolución a la familia:** En esta última fase se les facilitará a la familia un informe que posteriormente se añadirá al expediente del niño/a, el cual incluirá:

- Anamnesis: formada por los datos obtenidos a través de los informes médicos, educativos y/o de otros centros y la historia clínica.
- Instrumentos de valoración: Breve explicación de las escalas y entrevistas utilizadas tanto con el niño/a como con familia durante la valoración.
- Observación durante la valoración: Información referente a la percepción terapéutica en cuanto al comportamiento, forma de expresión y comprensión, cosas que hayan podido llamar la atención...durante el proceso de valoración del niño o niña.
- Resultados obtenidos en la valoración: Son los resultados referentes tanto a las escalas de valoración pasadas al niño/a y a los padres y madres, como a la entrevista basada en rutinas realizada a los cuidadores principales del niño/a. En este apartado se explicarán dichos resultados y se pondrá de forma explícita **los objetivos funcionales generales consensuados con la familia durante su entrevista basada en rutinas.**
- Conclusiones: En este apartado quedarán reflejados los tres niveles de diagnóstico, los cuales nos aportarán la base para establecer objetivos específicos, más adelante y estrategias de intervención. A partir de aquí el equipo de profesionales especificará si se considera oportuno que el niño o niña inicie intervención en el centro o no y el por qué. Igualmente se explicará qué perfil/perfiles profesional/profesionales ha/han sido seleccionado/seleccionados para tratar al niño/a inicialmente.
- Recomendaciones: Para finalizar se establece un listado final de los objetivos y necesidades que se consideran importantes para la intervención del niño/a y de la familia, tanto para la familia como para el equipo terapéutico, igual que las líneas generales de coordinación con otros servicios implicados tanto con la familia como con el niño/a. De la misma manera también se determinará de forma conjunta en qué contexto/s es más adecuado que se inicie la intervención.

La entrevista de devolución y explicación de este informe se realizará utilizando un lenguaje adecuado y comprensible para la familia, con el objetivo de proporcionar toda la información necesaria para que puedan comprender la situación de su hijo o hija, sus posibles perspectivas de futuro y todo aquello que desde el centro se le puede ofrecer a nivel terapéutico tanto a ellos como al niño/a, ofreciéndoles nuestro apoyo y acompañamiento.

Al finalizar se establecerá conjuntamente el plan de actuación y la/las función/funciones que los padres y madres pueden asumir en el mismo.

2. Valoración de seguimiento:

Las valoraciones de seguimiento se realizarán en el momento en que el equipo que atiende al niño/a considere que las necesidades del menor, la familia o el entorno han cambiado, bien porque los objetivos funcionales planteados han sido superados, porque la familia presenta nuevas preocupaciones que deben ser abordadas o porque se haya producido algún cambio en el entorno natural de la familia.

Los profesionales que atienden al niño/a se reunirán con la familia para revisar los objetivos, establecer las nuevas líneas de actuación y consensuar los nuevos objetivos funcionales.

Estas revisiones se realizarán con la periodicidad necesaria en cada caso, con un mínimo de dos y un máximo de ocho meses respecto de la última programación de objetivos.



Si se considera necesario, se realizará una nueva valoración de desarrollo en la que intervendrán los profesionales implicados en el caso y/o los profesionales que se consideren más adecuados para valorar las nuevas necesidades del menor y la familia.

Las valoraciones de desarrollo se realizarán con la periodicidad que cada niño/a requiera, teniendo en cuenta el criterio técnico del profesional que atienda a dicho menor, con un mínimo de seis y un máximo de dieciocho meses con respecto a la valoración anterior.

Todo este proceso quedará de nuevo reflejado en un informe que se entregará a la familia y se incluirá en el expediente de cada niño.

Atención terapéutica

1. Atención directa.

Se proporcionarán los tratamientos preventivos y/o rehabilitadores que precisen **el niño/a, la familia y el entorno**. El/los profesionales más adecuados para llevar a cabo dicha intervención se decidirán en función de la evaluación realizada.

En función de cada caso, se intentará minimizar el número de profesionales que intervienen de forma directa en el tratamiento de cada niño/a y cada familia, creando la figura del tutor/a (con el perfil profesional más adecuado para cada caso en particular), quien tendrá el asesoramiento del resto de profesionales del centro para intervenir de forma más adecuada en las dificultades concretas de cada niño/a y cada familia.

Las funciones comunes de los/las profesionales en atención terapéutica serán las siguientes:

- Elaboración, en consenso con la familia y el resto de profesionales que intervengan de forma directa e indirecta en el caso, de la Programación Individual.
- Aplicación Terapéutica.
- Evaluación continua de la evolución sobre los objetivos funcionales planteados en la Programación individual.
- Elaboración de informes escritos.

La atención directa se dirige al niño/a, a la familia y al entorno:

Atención al niño/a

Tras el proceso de valoración, la intervención se planificará y programará de forma global e individual, planteando pautas específicas adaptadas a las características y necesidades de cada niño/a y su familia. Se diseñará un programa de intervención individualizado, que recogerá las aportaciones de los diferentes profesionales del centro y de la propia familia y se organizará en relación a las áreas de desarrollo, en función de la evaluación realizada.

Dicho programa de intervención incluirá objetivos específicos y funcionales para el niño/a y la familia, así como la temporalización de los mismos y la forma en la que será evaluada su consecución.

Según los objetivos planteados, las sesiones de intervención se realizarán en el contexto que se considere más adecuado para su consecución: en el centro, en el hogar familiar, en el contexto educativo y/o en otros entornos naturales del niño/a (parque, supermercado, playa, piscina, casa de algún familiar, etc.).

Las sesiones en el centro se realizarán siempre que sea posible en presencia y colaboración con la familia. Igualmente, si el/la terapeuta considerara que es positivo para el aprendizaje del niño/a y la consecución y/o generalización de los objetivos propuestos, se podría introducir la presencia del hermano/hermana, primo/prima del niño/a.

En la elaboración del Plan de Intervención Familiar individualizado se tendrán en cuenta, como señala el Manual de Buenas Prácticas de FEAPS, además, otras características como la cultura y proyección de la familia y de cada uno de sus miembros, sus orígenes y procedencia, los deseos más o menos conscientes que quieran depositar en el hijo o hija, las redes sociales con las que cuentan, la suficiencia o insuficiencia económica, la necesidad de respetar sus creencias, valores y decisiones y las actitudes y formas de organización de la sociedad en la que nace.

El Plan de intervención Familiar individualizado se elabora y concreta con la familia en una entrevista de orientación, siguiendo los indicadores que señala la Guía de Estándares de Calidad en Atención Temprana del IMSERSO:

- En la entrevista de orientación participan los padres, madres o cuidadores principales, el coordinador asesor y otro/s miembro/s del equipo interdisciplinar.
- El Plan establece un sumario de necesidades que requieren atención, objetivos, medios y plazos de revisión en relación al niño/a, la familia y el entorno..



- Incluye las medidas de apoyo a la inclusión social del niño/a y la familia.
- Recoge las medidas de apoyo a la escolarización.
- Recoge las medidas de apoyo sanitario a la vida cotidiana.
- Los padres firman el consentimiento informado a las medidas acordadas.
- El programa se elabora en el plazo de 30 días tras la entrevista de acogida.

Todo Plan de Intervención Familiar Individualizado contemplará las siguientes áreas de desarrollo:

- Área motora gruesa.

Se contemplan los objetivos relacionados con el control postural, el tono muscular, los desplazamientos, la coordinación, el

i 201

S'elaborarà una memòria d'activitats per a cada exercici econòmic, que no podrà excedir els dotze mesos. S'indicarà l'any a què correspon i, en cas que no siga coincident amb l'any natural, s'arreglaran les dates d'inici i de tancament de l'exercici.

ii S'indicarà la llei que regula el règim de constitució i inscripció de l'entitat.

iii Registre d'Associacions on es trobe inscrita l'entitat, on s'indicarà l'administració pública (Estat o comunitat autònoma) i el departament corresponent (ministeri o conselleria) al qual està adscrit el Registre d'Associacions.

iv La data d'inscripció de l'acord de constitució en el Registre d'Associacions.

v Fins principals de l'entitat d'acord amb els seus estatuts.

vi S'indicarà el nombre total de socis/iès, persones físiques i/o jurídiques, en la data de tancament de l'exercici.

vii S'indicarà la naturalesa de cada una de les persones jurídiques associades (per exemple, associacions civils, organitzacions empresarials i sindicals, entitats religioses, clubs esportius, fundacions, societats anònimes, col·legis professionals, administracions públiques o altres).

viii L'entitat omplirà una fitxa per cada activitat realitzada. La fitxa comprendrà tots els continguts de l'apartat 4 de la memòria.

ix Denominació de l'activitat, que haurà de diferenciar-se dels servicis i actuacions que formen part de la mateixa, si n'hi ha. A tall d'exemple, la realització de "Centre de dia" s'identificarà com a activitat mentre que la prestació "d'assistència psicològica" o "logopèdia" com a servicis d'esta activitat. De la mateixa manera, "Projecte a Mali" constituïx l'activitat i la "urbanització del barri X" o "construcció d'una escola" les actuacions vinculades a esta.

x Enumeració dels servicis o actuacions compresos dins de l'activitat, d'acord amb el que s'ha explicat en la nota 9.

xi Explicació succinta del contingut de l'activitat i la seua relació amb els servicis o actuacions que s'hi inclouen, si n'hi ha.

xii Relació numèrica del personal assignat a cada activitat, entesa en els termes de la nota 9. En els supòsits en què el personal exercisca funcions en diverses activitats es prorratejarà el seu nombre entre totes estes.

xiii Costos totals assignats a l'activitat, inclosos els generats pels servicis de la mateixa. Els conceptes que puguen imputar-se a diverses activitats, per exemple "tributs" o "amortització d'immobilitzat" hauran de prorratejar-se entre totes estes.



equilibrio, la planificación motora, etc.

- Área perceptivo-manipulativa.

En este área se incluyen los objetivos relacionados con coordinación viso-motora, destreza manipulativa, motricidad fina, etc.

- Área cognitiva.

Se contemplan los objetivos relacionados con el desarrollo del juego, la atención, la memoria, la velocidad de procesamiento, las habilidades visoespaciales, el razonamiento, las funciones ejecutivas, etc.

- Área de lenguaje y comunicación.

Se plantearán en este área los objetivos que impliquen forma, contenido y uso del lenguaje, tanto a nivel expresivo como comprensivo.

Se trabajará el lenguaje verbal y no verbal.

^{xiv} Pel que fa a les prestacions de servicis es comptabilitzaran els ingressos per transaccions, amb eixida o entrega de servicis objecte de tràfic de l'entitat, mitjançant preu.

Respecte a les quotes d'usuaris es comptabilitzaran les quantitats percebudes en concepte de participació en el cost de l'activitat pròpia de l'entitat. Per exemple: quota per participació en congressos o cursos, així com les derivades d'entregues de béns, prestacions socials o assistencials.

^{xv} Ingressos per transaccions, amb eixida o entrega de béns objecte de tràfic de l'entitat, per mitjà de preu.

^{xvii} S'indicaran els requisits exigits per l'associació per a l'accés als seus servicis, incloses les condicions econòmiques establides en cada un dels distints servicis prestats

^{xviii} Este apartat comprén tots els mitjans amb què compta l'entitat, i engloba tant els destinats a activitats com els destinats al manteniment de l'estructura associativa.

^{xix} Personal total amb què compta l'entitat. Tant el destinat a activitats i projectes, com l'assignat a labors administratives i de gestió de l'estructura associativa.

^{xx} Per a calcular el nombre mitjà de personal fix cal tindre en compte els criteris següents:

a) Si durant l'any no hi ha hagut importants moviments de la plantilla, indique ací la suma mitjana dels fixos al principi i a la fi de l'exercici.

b) Si hi ha hagut moviments, calcule la suma de la plantilla en cada un dels mesos de l'any i dividisca entre dotze.

c) Si va haver-hi regulació temporal d'ocupació o de jornada laboral, el personal afectat ha d'incloure's com a personal fix, però només en la proporció que corresponga a la fracció de l'any o jornada de l'any treballada de forma efectiva.

^{xxi} S'indicaran les claus de "tipus de contracte" utilitzades en l'ompliment dels documents TC-2.

^{xxii} S'indicarà el grup de cotització, així com l'epígraf corresponent a la tarifa d'accidents de treball i malalties professionals utilitzat en l'ompliment dels documents TC-2.

^{xxiii} Per a calcular el personal no fix mitjà, se sumarà el total de setmanes que han treballat els/les empleats/ades no fixos i es dividirà entre 52 setmanes.

També es pot fer esta operació equivalent a l'anterior: nombre mitjà de persones contractades = nombre mitjà de setmanes treballades / 52.

^{xxiv} S'indicaran les claus de "tipus de contracte" utilitzades en l'ompliment dels documents TC-2.



- Área socioemocional.

Se contemplan los objetivos relacionados con la interacción, tanto con adultos como con iguales, la comprensión y expresión emocional, la autorregulación conductual, la comprensión de normas sociales, etc.

- Área de autonomía personal.

Se plantearán en este área los objetivos de autonomía en las Actividades de la vida diaria: alimentación, aseo, vestido-desvestido, ocio, etc.

En este área se propondrán, además, las adaptaciones necesarias en las actividades y utensilios y las modificaciones que se consideren pertinentes en el entorno.

Atención a las familias

Todas las familias de los menores pertenecientes al programa, recibirán una atención individualizada en todo lo relacionado con el tratamiento, así como con el funcionamiento familiar, que afecta de forma directa al menor.

Esta intervención se llevará a cabo desde un enfoque multidisciplinar. Se realizarán labores de información, formación y orientación sobre los aspectos relacionados con la intervención y apoyo sobre la dinámica familiar. Al mismo tiempo, como indica la guía de estándares de calidad en Atención Temprana del Imsero, se facilitará a las familias los medios y adaptaciones contextuales que precisen para atender a sus nuevas necesidades.

En este servicio intervendrán todo el equipo de profesionales del Centro: Trabajador Social, Psicólogo y, aquellos profesionales implicados en la intervención que se lleva a cabo con cada niño en particular.

A partir de la entrevista basada en rutinas realizada en el proceso de valoración conocemos las necesidades de la familia, no solo las referentes al niño/a, si no también aquellas que están más dirigidas al propio funcionamiento familiar. A través de esto, nos planteamos qué intervención o intervenciones serían las más adecuadas para ellos.

Los objetivos de la atención directa con la familia son ofrecerles la posibilidad de comprender mejor la situación de su hijo/a, ayudarles a que no se centren exclusivamente en su trastorno o discapacidad y sobre todo proporcionarles todas las estrategias que sean necesarias para que ellos mismos puedan ayudar a su hijo/a, interpretar sus conductas y reestablecer el feed-back en su relación padres/madres-niño/a.

En este tipo de atención se crea un espacio donde los/las profesionales podemos dialogar con la familia y ella con nosotros. Se les facilita el poder adecuar sus expectativas a las posibilidades reales de la intervención y se les ofrece el protagonismo correspondiente que ellos deben tomar, así como el papel del profesional en todo este proceso.

Del mismo modo, también se les proporcionará información de todos los recursos administrativos, tanto a nivel asistencial, ayudas económicas y legales con las que los padres pueden contar.

Atención en el colegio

xxv S'indicarà el grup de cotització, així com l'epígraf corresponent a la tarifa d'accidents de treball i malalties professionals utilitzat en l'ompliment dels documents TC-2.

xxvi S'indicarà el nombre mitjà de professionals externs que han prestat servicis a l'associació.

xxvii En este apartat se seguiran els mateixos criteris utilitzats en el càlcul del personal assalariat no fix.

xxviii Es desglossaran totes i cada una de les subvencions públiques meritedes durant l'exercici, s'indicaran el seu import i les seues característiques. S'indicarà, així mateix, l'organisme subvencionador (descendent a nivell de Direcció General), així com les activitats a què es destinen i, si és el cas, les condicions a les quals estan subjectes.

xxix Càrrec que ocupa dins de la Junta Directiva.

xxx S'indicarà la naturalesa privada dels fons amb càrrec als quals es perceben les retribucions, com ara quotes de socis o usuaris, vendes, patrocinis, donacions o altres conceptes semblants.

xxxi S'indicarà l'article dels Estatuts de l'entitat que habilita a l'exercici de funcions diferents de les exercides com a membre de la Junta Directiva.



Todos los/las profesionales informan a la escuela sobre la situación del niño/a y de la familia en el momento de integrarse en ella. Posteriormente, y en colaboración con el equipo escolar y los educadores, se revisan y discuten los objetivos pedagógicos, las estrategias de aprendizaje, y la utilización de suficientes recursos materiales o personales para poder cumplir los objetivos planteados.

Se ofrecerá a los profesionales del contexto escolar información y formación acerca de los aspectos del desarrollo del menor y las estrategias de intervención que están resultando más eficaces cuando sea necesario.

Desde el centro, se participará también en el proceso de toma de decisiones sobre la modalidad de escolarización, aportando información a las familias y orientando acerca de la toma de decisiones cuando se considere necesario.

Coordinación Interprofesionales

1. Coordinaciones internas

Se realizan de forma sistemática reuniones de coordinación de cada caso particular en las que cada profesional aportará la información de su área para diseñar el mejor plan individualizado de actuación para cada niño/a.

Se realizarán un mínimo de dos reuniones de coordinación de casos semanales, en las que se tratarán un máximo de tres casos. Estas reuniones tendrán un mínimo de una hora de duración. El número de reuniones se incrementará dependiendo del número de casos atendidos en cada periodo, de forma que cada caso particular será tratado en reunión como máximo cada tres meses.

La figura de coordinador se encargará de temporalizar las reuniones y organizar los temas y casos particulares que se tratarán en cada reunión.

De estas reuniones quedará constancia por escrito en un acta a la que tendrán acceso todos los profesionales del equipo técnico.

2. Coordinaciones externas

Cada profesional dispondrá en su horario de un tiempo específico para llevar a cabo coordinaciones con otros profesionales ajenos al centro.

Se realizarán coordinaciones de forma periódica con todos aquellos profesionales de Servicios sociales, educativos y sanitarios que intervengan de forma directa o indirecta con algún niño/a que reciba tratamiento en nuestro centro.

Durante estas reuniones se hablará de cada caso particular, se pondrán en común los objetivos y metodología utilizada en cada recurso, para poder establecer un plan de acción común.

Los objetivos de las coordinaciones externas son:

- Evitar a las familias la repetición de exploraciones, entrevistas e historias.
- Reducir el estrés familiar que supone la contradicción entre las informaciones aportadas por distintos servicios.
- Reducir la pérdida de tiempo y el gasto innecesario de desplazamientos y citas.
- Evitar la ruptura de las rutinas del niño y la familia.

Todo ello utilizando siempre un lenguaje comprensivo que se ajuste al marco social y cultural de cada familia, siempre respetando sus diferencias.



Firma de la memòria per part dels membres de la Junta directiva o òrgan de representació de l'entitat

Nom i cognoms	Càrrec	Firma
MOSTEFA BOUANATI	PRESIDENTE	
PEDRO GARCÍA CIFRE	VICEPRESIDENTA	
LEILA BOUANATI	SECRETARIO	
JOSÉ CHALER LÓPEZ	TESORERO	
JOSE MARIA FERNANDEZ GRAU	VOCAL 1	
MOHAMED EL HADRI	VOCAL 2	

NOTES PER A L'OMPLIMENT DE LA MEMÒRIA D'ACTIVITATS

^{xvi}

Es diferenciarà l'origen dels ingressos d'acord amb els subíndexs a), b) i c).