



ME 12 1_02



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CONSEJERÍA DE SALUD

MANUAL de ESTÁNDARES de los CENTROS de ATENCIÓN INFANTIL TEMPRANA

Manual de Estándares
de los Centros de Atención Infantil Temprana
(ME 12 1_02)

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CONSEJERÍA DE SALUD

Julio 2012

Edita
AGENCIA DE CALIDAD SANITARIA DE ANDALUCÍA

Maquetación
Estudio Manolo García

ISBN: 978-84-15318-80-4

Depósito Legal: SE 3727-2012





La calidad como estrategia de mejora continua y senda hacia la excelencia es una de las bases que sustentan la sanidad pública andaluza con el fin de prestar servicios que respondan, eficaz y adecuadamente, a las necesidades de la atención sanitaria que requieren los ciudadanos y ciudadanas de Andalucía.

El actual reto asumido por la Consejería de Salud dirigido a liderar la nueva planificación de la Atención Temprana en Andalucía, ha llevado a la identificación y desarrollo de un plan de actuaciones para ofrecer una respuesta de calidad a las necesidades de los menores con trastornos en su desarrollo o con riesgo de padecerlos. Esto se concreta en la definición e implantación de un Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana, en una política de investigación, en la formación de los profesionales y en la definición de un conjunto de estándares de calidad con la misión de marcar el camino de calidad y mejora continua para los Centros de Atención Infantil Temprana, reconociendo la actuaciones de calidad ya puestas en marcha, y marcando otras nuevas y necesarias para su desarrollo y progreso.

Para apoyar estos fines, la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía trabaja en la definición e implantación de un Modelo Andaluz de Certificación, conformado por distintos manuales de estándares que abarcan diferentes áreas integrantes del sistema: desde los centros sanitarios a los profesionales, pasando por el plan integral de calidad de la formación continuada o la investigación sanitaria.

Espero que este manual sea de gran ayuda para los y las profesionales que desarrollan su labor en el campo de la Atención Temprana, convirtiéndose en una herramienta útil en su camino de mejora continua, contribuyendo a brindar una atención integral, moderna y de calidad a los niños y sus familias.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'M' followed by a series of loops and a long horizontal stroke at the bottom.

María Jesús Montero Cuadrado
Consejera de Salud de la Junta de Andalucía

La Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía tiene entre sus objetivos el desarrollo del Modelo de Calidad de la Consejería de Salud en todos los centros y organizaciones sanitarias de Andalucía con la finalidad de incrementar la confianza de los ciudadanos en el sistema sanitario. Para ello, ha impulsado diferentes manuales de estándares en el ámbito de las competencias profesionales, la formación continuada, las páginas web de contenido sanitario y los centros y unidades, entre los que se encuentra este manual, referido a los Centros de Atención Infantil Temprana.

Este manual es hoy una realidad gracias a la colaboración entre la Agencia de Calidad Sanitaria y destacados profesionales que desempeñan su labor profesional en centros y unidades de Andalucía, y que a través de los comités técnicos asesores han planteado 83 estándares que intentan mostrar el funcionamiento diario de estos centros de la sanidad andaluza.

En este sentido, una de las características comunes a todos los manuales de estándares es la participación en su diseño de los profesionales sanitarios y sociedades científicas, conocedores de primer nivel del trabajo que se desempeña día a día en un centro, servicio o unidad. De este modo, y gracias a los propios profesionales, los manuales editados por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía responden a la realidad de estos dispositivos, y están en constante actualización y revisión, facilitando el proceso de certificación a los que han decidido emprender el camino de la calidad y la mejora continua.

Además del manual correspondiente a cada unidad o centro, la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía ha diseñado una herramienta informática denominada ME_jora C, que permite a los profesionales implicados en la certificación el contacto con los evaluadores de la Agencia y la posibilidad de solventar dudas durante un proceso en el que van a poder conocer los puntos fuertes de su centro o unidad, sus potencialidades, y van a detectar las áreas de mejora, con el objetivo de poder superarlas.

Todo ello con un horizonte definido y claro, como es el de ofrecer al ciudadano un servicio sanitario de calidad, respaldado por el trabajo de profesionales que, más allá del reconocimiento que supone la certificación, persiguen mejorar las prestaciones que ofrece su centro, unidad o servicio a los usuarios.

Por ello, desde la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía esperamos que este manual que ahora tenéis en vuestras manos cumpla con vuestras expectativas, y os guíe en el proceso de certificación que vais a comenzar.

Antonio Torres Olivera
Director Gerente de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

Índice

1> Introducción.....	10
2> El Programa de Calidad de los Centros de Atención Infantil Temprana.....	12
3> Modelo de Certificación.....	14
Los Manuales de Estándares La Metodología Estándares	
4> Manual de Estándares de Centros de Atención Infantil Temprana.....	20
Distribución de los estándares Resultados de la Certificación Estructura del Manual de Estándares Fases del Proceso de Certificación	
5> Estándares del Manual de los Centros de Atención Infantil Temprana.....	34
I. El Ciudadano, centro del Sistema Sanitario.....	35
1. Usuarios: satisfacción, participación y derechos	
2. Accesibilidad y Continuidad en la asistencia	
3. Documentación Clínica	
II. Organización de la actividad centrada en el niño y su familia.....	45
4. Gestión del Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana	
5. Actuaciones en Atención Temprana	
6. Dirección y Planificación estratégica	
III. Profesionales.....	52
7. Desarrollo profesional continuo	
IV. Procesos de Soporte.....	56
8. Estructura, equipamiento y proveedores	
9. Sistemas y tecnologías de la información	
10. Sistemas de Calidad y Seguridad	
V. Resultados.....	65
11. Resultados clave del Centro de Atención Infantil Temprana	
6> Comité Técnico Asesor.....	68
7> Glosario de términos.....	70

1> Introducción

1> Introducción

Definimos Certificación como el proceso mediante el cual se observa y reconoce en qué forma la atención que prestamos a los ciudadanos en materia de salud responde a nuestro modelo de calidad, con una finalidad: favorecer e impulsar, hasta la excelencia, la mejora continua en nuestras instituciones, profesionales, formación, etc.

En esta línea, el **Manual de Estándares de los Centros de Atención Infantil Temprana** se plantea como una metodología de trabajo para estos centros destinada a favorecer e impulsar los procesos de mejora continua.

El Modelo de Calidad de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía señala la mejora continua de la calidad del servicio sanitario al ciudadano como marco de actuación de todos y cada uno de los elementos del sistema. Para garantizarlo, es necesario definir lo que se entiende por calidad, observar y reconocer en qué grado las tecnologías, las instituciones y los profesionales sanitarios responden a tales criterios de calidad y, a partir de ese punto, facilitar un marco de trabajo o patrón de referencia para avanzar en el camino de la mejora continua hacia la excelencia.

Entre los principales cometidos de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía se encuentra la elaboración y el desarrollo efectivo de un Modelo de Certificación coherente, alineado con las estrategias y los rasgos diferenciadores del Sistema Sanitario Público Andaluz, en el que son objeto de certificación todos los integrantes y dimensiones que intervienen en el servicio sanitario y en su calidad, entre ellos, los Centros de Atención Infantil Temprana.

2> El Programa de Calidad de los Centros de Atención Infantil Temprana

2> El Programa de Calidad de los Centros de Atención Infantil Temprana

Con el objetivo de marcar un camino de avance y mejora integral, homogéneo y definido para los Centros de Atención Infantil Temprana se han puesto en marcha, entre otras estrategias, un Manual de Estándares que tiene el objetivo de marcar las prioridades en calidad para la Atención Temprana.

La posible variabilidad en los puntos de partida y características de cada uno de los Centros de Atención Infantil Temprana, especialmente en las iniciales etapas de la organización, hace que los estándares de calidad del presente Manual puedan ser vistos como una **guía para la elaboración de un Programa de Calidad propio del Centro de Atención Infantil Temprana**, marcando retos objetivos y claros.

El trabajo consiste en hacer una reflexión detallada sobre cada estándar por parte de los responsables y profesionales de los Centros; con esta profundización se puede llegar a un diagnóstico que conduzca a la elaboración de un plan estratégico para dicho Centro en concreto, centrado en la calidad de la atención, marcando las áreas de mejora, identificando los espacios por desarrollar y siendo seguidamente priorizados por los propios responsables de los Centros de Atención Infantil Temprana.

Este Programa de Calidad interno de los Centros con su implantación y desarrollo a lo largo del tiempo permitirá estar más cerca de poder llegar en algún momento al siguiente paso, que consiste en la solicitud de la certificación externa de la calidad del mismo, el cual es explicado detalladamente a continuación. Pero hasta llegar a dicho momento, los estándares de calidad pueden ser vistos como un referente para la identificación de las áreas elementales sobre las cuales el Centro de Atención Infantil Temprana tiene que desarrollarse y avanzar en calidad.

3> Modelo de Certificación

3> Modelo de Certificación

Desde esta visión, el Modelo de Certificación del Sistema Sanitario andaluz ostenta una serie de características propias:

- > Es **coherente** con los planes y herramientas de gestión para la mejora continua en el SSPA: la gestión clínica, la gestión por procesos, la gestión por competencias y la gestión del conocimiento.

Los estándares presentes en los diferentes programas toman como referencia el marco normativo de Salud de Andalucía, el Plan Andaluz de Salud, los Planes Integrales, los Procesos Asistenciales Integrados, los contenidos de los Contratos Programa y Acuerdos de Gestión Clínica, recomendaciones sobre mejores prácticas, elementos de seguridad, las necesidades y expectativas de los ciudadanos, etc.

- > Aborda la calidad desde un enfoque **integral**, a través de los Manuales de Estándares dirigidos a los diferentes elementos que intervienen en la atención sanitaria: Centros Sanitarios y Unidades de Gestión Clínica, Oficinas de Farmacia, Unidades de Hemodiálisis, Unidades de Investigación, Actividades, Programas y Centros de Formación Continuada, Competencias Profesionales, etc.
- > Tiene carácter **progresivo**, identificando distintos tramos o grados de avance hacia la excelencia. Más allá de suponer un “hito” aislado o un reconocimiento obtenido en un momento determinado, la certificación es un proceso dinámico continuo y evolutivo que refleja y pone de manifiesto no sólo el momento en el que se está sino, y sobre todo, el potencial de desarrollo y mejora para crecer en calidad.

El Modelo de Certificación del Sistema Sanitario Andaluz constituye un marco de referencia común para todos los Manuales de Estándares que lo integran.

Los Manuales de Estándares






La Agencia cuenta con Manuales de Estándares en cuatro grandes ámbitos:



- > Manual de **Centros y Unidades** (centros asistenciales, unidades de gestión clínica, unidades de investigación, oficinas de farmacia, unidades de hemodiálisis, laboratorios clínicos, centros de atención infantil temprana, centros y unidades de diagnóstico por la imagen, etc.).
- > Manual de **Formación Continua** (actividades, programas y centros de formación).
- > Manual de **Competencias Profesionales** (para los distintos grupos de profesionales).
- > Manual de **Páginas Web Sanitarias**.

Los Manuales de Estándares puestos en marcha comparten la misma estructura y contemplan, desde cada una de sus perspectivas, las mismas **áreas clave** para la gestión de la calidad.

Se articulan en cinco bloques, cinco dimensiones en torno a las que se agrupan los contenidos de los distintos programas. Estos bloques tienen que ver con:

-  **El Ciudadano, centro del Sistema Sanitario**
-  **Organización de la actividad centrada en el niño y su familia**
-  **Profesionales**
-  **Procesos de Soporte**
-  **Resultados**

Cada programa se elabora contando con la participación de los profesionales del Sistema Sanitario a través de Comités Técnicos Asesores.

La Metodología

El proceso de Certificación otorga un papel relevante a la **Autoevaluación**.

La mejora continua se basa en el inmenso potencial que poseen las personas y las organizaciones. En la fase de autoevaluación son los diferentes grupos o profesionales quienes identifican su posición actual, determinan a donde quieren llegar y planifican actuaciones para conseguirlo.

La autoevaluación genera un espacio de consenso y de **mejora compartida** en el que intervienen los diferentes actores (profesionales, gestores y ciudadanos).

A modo de ejemplo, en los procesos de certificación de Centros y Unidades, los profesionales analizan los estándares y su propósito y reflexionan sobre:

- > *¿Qué es lo que se hace? y ¿Cómo puede demostrarse?*, de donde surgen las **evidencias positivas**; y sobre
- > *¿Qué resultados se han obtenido? ¿Cómo se pueden mejorar?*, preguntas que desembocan en **áreas de mejora**.

De manera similar, en los procesos de certificación de Competencias, el profesional analiza durante la autoevaluación las **competencias** y **buenas prácticas** relacionadas con el logro de resultados sobresalientes de su trabajo, y aporta evidencias y pruebas sobre la presencia de esas buenas prácticas en su desempeño diario.

La **evaluación externa** es otro de los elementos comunes de los procesos de certificación, tanto de Centros y Unidades Sanitarias como de Competencias Profesionales. Realizada por los equipos de evaluadores de la Agencia, en esta fase se observan y reconocen las evidencias presentes (documentales, de observación, mediante entrevistas, etc.), asociadas a los distintos elementos de calidad y seguridad, y, en función de su cumplimiento, se determina la certificación obtenida, los puntos fuertes, las potencialidades y las áreas de mejora.

Cada una de las fases, y en especial la autoevaluación, se sustentan en una serie de aplicaciones informáticas en entorno Web, denominadas **ME_jora**, y desarrolladas por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, que permiten conducir de forma segura y con apoyo de los profesionales de la Agencia cada proceso de certificación, y posibilitan además la difusión e intercambio del conocimiento y de los elementos de calidad destacada identificados en los mismos.

ME_jora C	ME_jora P	ME_jora W	ME_jora F	ME_jora G
Centros y Unidades Sanitarias	Competencias profesionales	Web sanitarias	Formación continuada	Grupos de trabajo

Estándares

El Modelo de Certificación parte **de un patrón de referencia (estándares)** con el que los centros, profesionales, unidades, etc. caminan hacia la mejora de sus servicios al ciudadano y a la puesta en marcha de unas herramientas de gestión de mejora de la calidad.

Desde nuestra visión de la calidad, los estándares constituyen un sistema en continua evolución, a la que contribuye el ciudadano mediante la incorporación de sus necesidades y expectativas. Su definición, revisión y continua actualización, así como su propósito, se lleva a cabo tomando como principales referencias:

- > El **marco normativo** de Salud en Andalucía, verdadero reflejo del compromiso y garantías del Sistema Sanitario Público de Andalucía con los ciudadanos.
- > Los **Planes de Salud** de Andalucía.
- > Los **Planes de Calidad** de la Consejería de Salud.
- > **Evidencias**, elementos de mejora continua y buenas prácticas.
- > **Referencias nacionales e internacionales en Atención Temprana.**

Un proceso de Mejora Continua y de Garantía de Calidad

Desde la óptica del Plan de Calidad, acreditarse también significa un reconocimiento expreso y público de que el Centro de Atención Infantil Temprana cumple los requisitos necesarios para desarrollar una atención de calidad y ha emprendido su línea de mejora continua. Al ser una herramienta y no un fin en sí mismo, la Certificación favorece e impulsa procesos de mejora y evaluación dentro del Sistema Sanitario de Andalucía.

El camino para la mejora continua propuesto implica a la totalidad de la organización, desde los máximos responsables a todo el conjunto de personas que trabajan en ella, que han de estar firmemente comprometidos con este proceso.

Adicionalmente, teniendo en cuenta que la certificación se ha de considerar como un proceso dinámico, no debe entenderse como el fin de un camino, sino como la oportunidad de establecer sendas nuevas y alternativas para mejorar la calidad de la atención temprana. En este sentido, la certificación debe reflejar no sólo el momento en el que se está sino, sobre todo, el potencial de desarrollo y mejora.

3> Modelo de Certificación

Este modelo de calidad pretende reconocer que la atención temprana esté orientada y centrada tanto en las actuaciones en atención temprana como en las necesidades y expectativas de los ciudadanos. Asimismo, garantiza sus derechos, aporta seguridad, motiva y reconoce la competencia de los profesionales produciendo unos resultados efectivos. Por ello, la aplicación del Modelo Andaluz de Calidad y el reconocimiento externo que conlleva la obtención de la certificación, añade valor a las instituciones, en cuanto a que se distinguen por:

- > Garantizar los servicios al ciudadano y a los profesionales, mediante el ejercicio de una evaluación que sea transparente.
- > Informar a los ciudadanos de sus derechos, a fin de que puedan tener suficientes elementos de juicio a la hora de hacer efectivos estos derechos.
- > El Aprendizaje organizativo y la Gestión del conocimiento, que aumente la visión de profesionales sobre su entorno de trabajo y sobre los elementos de calidad prioritarios, potenciando su desarrollo y su formación.
- > Entornos y prácticas asistenciales seguras (para ciudadanos y profesionales), respetuoso con el medio ambiente.
- > Desarrollar Herramientas de Gestión de la Mejora que faciliten tener una cultura de calidad extendida entre los profesionales orientada a la evaluación continua y proactiva en la prevención de acontecimientos adversos.

4> Manual de Estándares de los Centros de Atención Infantil Temprana

4> Manual de Estándares de los Centros de Atención Infantil Temprana





Distribución de los estándares

Al igual que sucediera en los restantes Manuales de Estándares la distribución de los estándares en tres grupos permite al Centro de Atención Infantil Temprana identificar una secuencia priorizada para su abordaje:

- > Los estándares del **Grupo I** contemplan los Derechos consolidados de los ciudadanos, los aspectos ligados a la Seguridad de ciudadanos y profesionales, los Principios Éticos que se deben contemplar en todas las actuaciones en atención temprana y aquellos elementos prioritarios para el SSPA.
- > En el **Grupo II** de estándares se incluyen los elementos asociados al mayor desarrollo de la Organización (Sistemas de Información, Nuevas Tecnologías y Rediseño de Espacios Organizativos).
- > El **Grupo III** abarca aquellos estándares que demuestran que el Centro de Atención Infantil Temprana genera innovación y desarrollo para la sociedad en general.

En el Grupo I se encuentran los estándares que tienen la consideración de **Obligatorios** y, por tanto, han de estar necesariamente presentes y estabilizados para alcanzar cualquier grado de certificación.

En la siguiente tabla se muestra un resumen de la distribución de los estándares del Manual de Estándares de Centros de Atención Infantil Temprana según el tipo de estándar:

TIPO DE ESTÁNDAR	DEFINICIÓN	Nº	%
GRUPO I  <hr/> 	Estándares que contemplan los derechos consolidados de los ciudadanos, los aspectos ligados a la Seguridad de ciudadanos y profesionales, los Principios Éticos que se deben contemplar en todas las actuaciones en atención temprana y aquellos elementos prioritarios para el SSPA.	24	28,92%
	Algunos tienen la consideración de "obligatorios".	37	44,58%
	Total Grupo I	61	73,5%
GRUPO II 	Estándares que determinan elementos asociados al mayor desarrollo de la Organización (Sistemas de Información, Nuevas Tecnologías y Rediseño de Espacios Organizativos).	11	13,25%
GRUPO III 	Abarca aquellos estándares que demuestran que el Centro de Atención Infantil Temprana genera innovación y desarrollo orientado a la sociedad en general.	11	13,25%
TOTAL		83	100%

4> Manual de Estándares de los Centros de Atención Infantil Temprana

Cada estándar aparece definido y contempla el propósito que persigue su cumplimiento. A su lado, y mediante iconos, se precisa si dicho estándar pertenece al Grupo I, II ó III o si éste es Obligatorio, en cuyo caso aparece rodeado por un círculo (Figura 1).

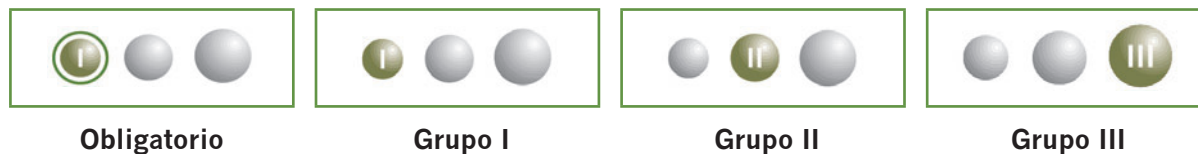


Figura 1. Símbolos utilizados en el manual de estándares.

Resultados de la Certificación

En todos y cada uno de los ámbitos (centros, unidades sanitarias, profesionales, formación continuada, etc.) el Modelo de Certificación articula la progresión en diferentes grados, cada uno de mayor complejidad y exigencia que el anterior, propiciando así la mejora continua. Los niveles de certificación son Avanzado, Óptimo y Excelente.

No obstante, en tanto en cuanto el sistema se encuentra en continua evolución y se busca la mejora continua, sería equivocado entender el último grado como un estadio final o último. Antes bien (y como consecuencia de las mejoras que se producirán debido a las nuevas tecnologías, nuevas prestaciones, nuevas formas de organización y nuevas exigencias del ciudadano), los estándares establecidos para los distintos grados serán actualizados periódicamente. Así por ejemplo, lo que hoy puede verse como lejano para cualquier sistema, podrá ser, en el camino de la mejora continua, la excelencia del mañana.

En definitiva, el Modelo de Certificación para el Sistema Sanitario Andaluz es una herramienta metodológica útil, que permite comprobar en qué medida las actividades se realizan de acuerdo a unas normas de calidad, y brinda, a la luz de evaluaciones externas, un reconocimiento público y expreso a aquellas instituciones y profesionales que lo cumplen y demuestran.

El resultado obtenido del Proceso de Certificación puede ser:

Pendiente de estabilización de estándares Obligatorios

Situación que se mantiene hasta que los planes de mejora del Centro de Atención Infantil Temprana cumplan con los estándares Obligatorios del Grupo I. La consecución de éstos permitirá optar a algún nivel de certificación.

4> Manual de Estándares de los Centros de Atención Infantil Temprana

Certificación Avanzada

Certificación obtenida al lograr un cumplimiento mayor del 70% de estándares del Grupo I, (incluyéndose dentro de este porcentaje la totalidad de los considerados como Obligatorios).

Certificación Óptima

Se alcanza cuando se da un cumplimiento del 100% de los estándares del Grupo I y cumplimiento mayor del 40% de los estándares del Grupo II.

Certificación Excelente

El nivel de Excelencia se obtiene cuando se da un cumplimiento del 100% de los estándares del Grupo I y del Grupo II, y cumplimiento mayor del 40% de los estándares del Grupo III.

	AVANZADA	ÓPTIMA	EXCELENTE
GRUPO I	↑ 70% (incluidos los obligatorios)	100%	100%
GRUPO II		↑ 40%	100%
GRUPO III			↑ 40%

Una vez obtenido un grado de certificación avanzado u óptimo, el Centro de Atención Infantil Temprana, transcurrido un año al menos, podrá optar de forma voluntaria a la certificación en los grados sucesivos.

Se ha definido e implantado un módulo específico en la aplicación ME_jora C con el objetivo de llevar a cabo el seguimiento de los proyectos de certificación a lo largo de los cinco años de vigencia de la certificación.

Los objetivos planteados para la fase de seguimiento son:

- > Consolidar los resultados obtenidos, mediante la estabilización del cumplimiento de los estándares a lo largo de los cinco años.
- > Mantener y aumentar el impulso de la mejora, mediante la implantación de aquellas áreas de mejora detectadas, junto con la oportunidad de continuar identificando nuevas áreas de mejora.

4> Manual de Estándares de los Centros de Atención Infantil Temprana

Desde la obtención de la certificación el Centro tiene disponible la ficha de autoevaluación de seguimiento, de forma que a los dos y a los cuatro años de la fecha de la certificación se realiza la evaluación de seguimiento que consiste en los siguientes cuatro apartados:

- > Análisis de las consideraciones previas sobre modificaciones estructurales y organizativas que se hubieran podido producir en el Centro y que pudieran afectar al ámbito de la certificación.
- > Posicionamiento y análisis del cumplimiento de los estándares obligatorios, con el objetivo de asegurar el mantenimiento de su cumplimiento a lo largo del tiempo.
- > Actualización de las áreas de mejora detectadas en la fase de autoevaluación y pendientes de cumplir.
- > Actualización de los indicadores de actividad y procesos asistenciales a lo largo de los dos últimos ejercicios.

Fuentes de Referencia

Para la elaboración de los estándares, el Comité Técnico Asesor ha trabajado tomando como referencia principalmente los siguientes documentos:

- > Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana. Sevilla: Consejería de Salud; 2006.
- > Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Guía de Estándares de Calidad en Atención Temprana. Madrid: Secretaría de Estado de Servicios Sociales, familias y discapacidad. IMSERSO: 2004.
- > Grupo de Atención Temprana. Libro Blanco de la Atención Temprana. Madrid: Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía; 2000.
- > Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con retraso mental. Manual de Buenas Prácticas en Atención Temprana FEAPS. Atención Temprana, orientaciones para la Calidad. Madrid: FEAPS; 1999.
- > Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. III Plan Andaluz de Salud 2003-2008. Sevilla: Consejería de Salud; 2003.
- > Sociedad Española de Cirugía Pediátrica [Internet]. Derechos del niño hospitalizado. Disponible en: <http://www.secp.org/M350dernin.asp>.
- > U. S. Department of health and human services administration on children, youth and families (2002). Head Start-Part 1304-Program Performance Standards for the Operation of Head Start Programs by Grantee and Delegate Agencies.

4> Manual de Estándares de los Centros de Atención Infantil Temprana

- > Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana-GAT. Organización Diagnóstica para la Atención Temprana. Madrid: Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana; 2004.
- > Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana-GAT. Recomendaciones técnicas para el desarrollo de la Atención Temprana. Barcelona: Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana; 2005.
- > Otros modelos internacionales de gestión de la calidad.

También se partieron de las siguientes referencias legales:

- > Ley 14/1986 de 25 de abril. Ley General de Sanidad.
- > Ley 2/1998, de 15 de junio. Ley de Salud de Andalucía.
- > Ley 1/1998, de 20 de abril de 1998. Ley de los derechos y la atención al Menor.
- > Ley 1/1999, de 31 de marzo de 1999. Ley de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía.
- > Ley 41/2002, de 14 de noviembre. Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica.
- > Ley 16/2003, de 28 de mayo. Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.
- > Decreto 362/2003, de 22 de diciembre de 2004. Plan Integral de Atención a la Infancia de Andalucía (2003-2007).

Estructura del Manual de Estándares

El Manual de Estándares de Centros de Atención Infantil Temprana se estructura en cinco bloques y once criterios, que se describen a continuación:

I. El Ciudadano, centro del Sistema Sanitario	1. Usuarios: Satisfacción, Participación y Derechos
	2. Accesibilidad y continuidad de la atención
	3. Documentación Clínica
II. Organización de la actividad centrada en el niño y su familia	4. Gestión del Proceso Asistencial de Atención Temprana
	5. Actuaciones en Atención Temprana
	6. Dirección y planificación estratégica
III. Profesionales	7. Desarrollo profesional continuo
IV. Procesos de Soporte	8. Estructura, equipamiento y proveedores
	9. Sistemas y tecnologías de la información
	10. Sistemas de Calidad y Seguridad
V. Resultados	11. Resultados clave del Centro de Atención Infantil Temprana

I. El Ciudadano, centro del Sistema Sanitario

En el manual de estándares este bloque constituye el 34,94% del total de los estándares, haciendo referencia a los derechos, expectativas y participación de los usuarios de los Centros de Atención Infantil Temprana, los elementos relacionados con la intimidad, la accesibilidad a los recursos disponibles, la interrelación entre profesionales y la atención, las actuaciones interdisciplinarias y multisectoriales, junto al uso y custodia de la “Historia de Atención Temprana”, diferenciados en tres criterios:

1. **Usuarios: Satisfacción, Participación y Derechos.**
2. **Accesibilidad y Continuidad de la atención.**
3. **Documentación Clínica.**

■ II. Organización de la Actividad centrada en el niño y su familia

Este bloque constituye el 19,28% del total de estándares contenidos en el Manual, en ellos se profundiza fundamentalmente sobre los aspectos más relacionados con las actuaciones de Atención Temprana llevados a cabo en los Centros de Atención Infantil Temprana, teniendo como referente el Proceso Asistencial de aplicación. Este bloque está formado a su vez por tres criterios:

- 4. Gestión del Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana.**
- 5. Actuaciones en Atención Temprana.**
- 6. Dirección y planificación estratégica.**

■ III. Profesionales

Suponen el 10,84 % de todos los estándares y reflexionan desde la acogida de los profesionales, hasta la adecuación de recursos profesionales para la atención, facilitando al mismo tiempo la actualización de sus competencias y el desarrollo profesional.

■ IV. Procesos de Soporte

Este bloque está formado por el 27,71% de los estándares del Manual, dedicados a profundizar en el entorno y equipamiento disponible, su seguridad y funcionalidad para que los usuarios y profesionales puedan alcanzar los objetivos propuestos, considerando aspectos como el confort, la accesibilidad y la señalización. En este bloque también se tratan las áreas relativas a la protección de datos de carácter personal y las estrategias dirigidas a la gestión de riesgos. Se desarrolla en los siguientes tres criterios:

- 8. Estructura, equipamiento y proveedores.**
- 9. Sistemas y tecnologías de la información.**
- 10. Sistemas de Calidad y Seguridad.**

■ V. Resultados

Finalmente, existe un grupo de estándares que suponen el 7,23% de los contenidos en el Manual y que reflejan los resultados obtenidos por el Centro de Atención Infantil Temprana en cuanto a la actividad realizada en Atención Temprana y a la calidad científicotécnica de la misma.

Fases del Proceso de Certificación

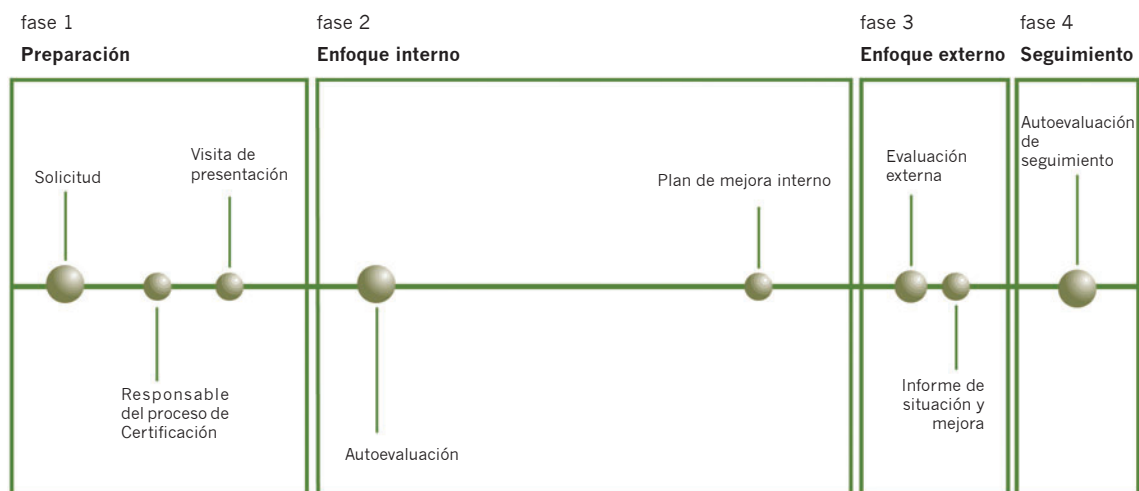


Figura 2. Fases del programa de certificación.

FASE 1.- Preparación. Solicitud de certificación y visita de presentación

El/la Director/a o responsable del Centro de Atención Infantil Temprana solicita iniciar el proceso de certificación a la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía mediante la cumplimentación de una solicitud en la aplicación ME_jora C disponible en la página web de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía <http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria>.

Esta solicitud tiene como consecuencia la planificación conjunta entre el Centro de Atención Infantil Temprana y la Agencia, de todo el proceso de certificación.

Seguidamente, la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía designa un Responsable del proyecto, y el Centro de Atención Infantil Temprana nombra un Responsable Interno del Proceso de Certificación para facilitar el desarrollo del proceso y la comunicación con la Agencia.

Por último, de forma consensuada con el Centro, se planifica y se realiza una visita de presentación del proceso de Certificación.

FASE 2.- Enfoque interno: Autoevaluación

La Autoevaluación se concibe como la comprobación permanente de los espacios de mejora de la Organización, para lo que se toma como referencia el Manual de Estándares. Durante esta fase, los profesionales que integran el Centro de Atención Infantil Temprana llevarán a cabo un ejercicio, han de observar lo que se está haciendo bien (esto es, las evidencias positivas), y detectar a su vez las áreas de mejora.

Objetivos de la Autoevaluación

La Autoevaluación está encaminada a la consecución de los siguientes objetivos:

- > Promocionar y difundir el Modelo Andaluz de Calidad entre los profesionales y la comunidad científica.
- > Facilitar al Centro de Atención Infantil Temprana el camino hacia la mejora continua y hacia la certificación mediante:
 - La identificación de los puntos fuertes, con el propósito de mantenerlos e incluso mejorarlos, y de las áreas de mejora, a fin de reforzarlas y llegar a convertirlas en puntos fuertes.
 - La ampliación de la información sobre el propósito y alcance del estándar y el aporte de ejemplos de buenas prácticas.
- > Posibilitar la autoevaluación periódica, dentro y fuera de los ciclos de Certificación, para evaluar los progresos de manera continuada.
- > Fomentar el aprendizaje organizacional y la creación y gestión del conocimiento.

Metodología

En el diseño de la Autoevaluación, se ha optado por un enfoque cualitativo, para determinar en esta fase el nivel de cumplimiento se utiliza el Ciclo PDCA de Deming.

Así, siguiendo la metodología PDCA (Planificar –Plan-, Hacer –Do-, Verificar –Check- y Corregir –Act-), para cada uno de los estándares se desarrolla un ciclo de mejora continua. De este modo se evita que el cumplimiento de un estándar se quede en un hecho estático o puntual asociado al momento de la evaluación. Con la utilización del ciclo PDCA de mejora continua se pretende que la organización revise el enfoque que tiene para el cumplimiento de ese estándar, realice una planificación previa, lo lleve a la práctica, valore la efectividad del estándar y desarrolle acciones para mejorar su implantación y desarrollo, garantizando de este modo la consolidación y estabilización del estándar a lo largo del tiempo.

A su vez, la estabilización de un estándar no conlleva únicamente el cumplimiento de éste, supone además la movilización del Centro de Atención Infantil Temprana en un proceso que asegurará su cumplimiento futuro.

4> Manual de Estándares de los Centros de Atención Infantil Temprana

El Centro por tanto revisará en qué fase del ciclo PDCA se encuentra cada estándar, según los hitos descritos en la siguiente tabla:

FASE	ABREVIATURA	HITO
PLANIFICACIÓN	Perfil de Mejora Previo	Se ha determinado la influencia sobre la organización del propósito del estándar con anterioridad a iniciar el proceso de Certificación.
	Delimita Objetivo y Sist. de Información	Se han definido los indicadores que identifican la consecución del estándar.
	Planifica	Se han definido las acciones necesarias para alcanzar el estándar.
	Define funciones	Se han delimitado y asignado las responsabilidades y los recursos humanos necesarios para alcanzar el estándar.
	Comunica	Se ha informado de los planes a seguir a todos los implicados en el proceso iniciado para alcanzar el estándar.
	Adecua Recursos	Se han definido y asignado todos los recursos (materiales, formativos, etc), necesarios para alcanzar el estándar.
CUMPLIMIENTO	Cumple	Se cumple el propósito del estándar de acuerdo a su influencia y a los indicadores definidos.
EVALUACIÓN	Valora	Se han identificado las desviaciones en los resultados obtenidos.
ADECUACIÓN	Corrige y Mejora	Se han emprendido las acciones necesarias para eliminar las desviaciones observadas.

El Manual de Estándares se sustenta en una aplicación informática que permite:

- > La accesibilidad desde cualquier puesto o lugar de trabajo al proceso de certificación del Centro de Atención Infantil Temprana con un acceso seguro a través de perfiles de usuario.
- > Actuar como gestor documental de toda la información generada en el proceso de certificación.

Fases de la Autoevaluación

La fase de Autoevaluación se compone a su vez de las siguientes fases:

1. El equipo de dirección establece los objetivos y el plan de acción para la Autoevaluación del Centro de Atención Infantil Temprana.

En la planificación se establece cómo se va a desplegar la Autoevaluación, cuál es el plan de comunicación tanto interno como externo, etc.

4> Manual de Estándares de los Centros de Atención Infantil Temprana

2. Se designa un Responsable del Proceso de Certificación en el Centro de Atención Infantil Temprana.

Es recomendable nombrar un responsable del Proceso de Certificación en el Centro, que asumirá el papel de persona clave para la Organización y coordinación de todo el proceso y ejercerá de interlocutor con la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Entre sus principales funciones estarían:

- > Establecer el cronograma que se va seguir y velar por su cumplimiento.
- > Participar en la selección de los autoevaluadores, darles soporte y apoyo formativo.
- > Fijar y dirigir las reuniones de los autoevaluadores.

3. Se seleccionan los autoevaluadores y se les asignan unos determinados estándares.

En esta fase se designa un grupo de autoevaluadores dependiendo de la magnitud del Centro. Es recomendable que estos autoevaluadores sean multidisciplinares, ya que así se potenciará el aprendizaje y la creación de conocimiento organizativo.

Dado el carácter dinámico tanto de los estándares como del propio proceso, este equipo no tendría que constituirse únicamente para un ejercicio de autoevaluación puntual; antes bien, debería seguir trabajando en las áreas de mejora detectadas y en las recomendaciones de la evaluación externa, y habría de actualizar periódicamente la Autoevaluación. Para potenciar el trabajo en equipo y hacerlo eficiente, resulta asimismo recomendable repartir los estándares entre los profesionales que van a participar en la Autoevaluación.

4. Los autoevaluadores se entrenan en el manejo de la aplicación informática.

El/la responsable del proceso de Certificación del Centro de Atención Infantil Temprana proporciona a los autoevaluadores:

- > El Manual de estándares completo y el listado de estándares sobre los que cada cual va a realizar la Autoevaluación.
- > Acceso al software donde los grupos puedan registrar las evidencias positivas, las áreas de mejora y el grado de cumplimiento según el ciclo PDCA.

El/la responsable del proceso de certificación de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía se encargará de facilitar la formación suficiente para garantizar el manejo de la aplicación informática y seguimiento del proceso.

4> Manual de Estándares de los Centros de Atención Infantil Temprana

5. Se completan las fichas de Autoevaluación.

Coordinados por el/la responsable interno del proceso de Certificación, el grupo de trabajo revisa los estándares y cumplimenta las fichas de la aplicación informática, disponible en entorno web. La revisión de los estándares conlleva la reflexión sobre si el estándar se cumple, en cuyo caso habrá que describir las evidencias positivas que lo sustentan. Si no hubiera evidencias que demostraran el cumplimiento del estándar, el autoevaluador ha de describir las áreas de mejora que el Centro tendría que desplegar para que se pueda cumplir y estabilizar el estándar. La aplicación informática permite adjuntar ficheros a las evidencias positivas actuando de este modo de gestor documental.

6. El grupo de Autoevaluación comparte los hallazgos (evidencias positivas y áreas de mejora) y finaliza la Autoevaluación.

A continuación, se ponen en común los resultados de la Autoevaluación, al tiempo que se clarifican algunas respuestas, se comparte y completa la información.

7. Se priorizan las evidencias positivas y las áreas de mejora.

Tras compartir los resultados obtenidos por los distintos grupos, se abordan globalmente las áreas de mejora, en busca de líneas de acción comunes. La aplicación informática permite la priorización, planificación y asignación de responsables de las áreas de mejora.

8. Se desarrollan y se ponen en marcha los planes de mejora.

La aplicación informática permite la descripción de actuaciones para cada área de mejora, lo que junto a la posibilidad de planificar y designar responsables, hace que se convierta en un fácil sistema de gestión de la mejora continua para el Centro de Atención Infantil Temprana.

9. Se evalúa y se mejora el proceso de Autoevaluación.

Finalmente, el proceso de Autoevaluación pasa a ser contemplado como fórmula de aprendizaje, a fin de introducir mejoras en el mismo y preparar así las sucesivas autoevaluaciones. La aplicación informática dispone de un módulo de resultados que facilita y apoya la planificación, seguimiento y consecución de las acciones derivadas de la gestión de la mejora que se realiza en la fase de Autoevaluación.

FASE 3.- Enfoque externo. Visita de Evaluación

Una vez completada la fase de autoevaluación, se planifica de forma consensuada con el equipo directivo del Centro de Atención Infantil Temprana la visita de evaluación externa por el equipo de evaluadores de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, que son los encargados de estudiar la autoevaluación y realizar la visita de evaluación externa.

4> Manual de Estándares de los Centros de Atención Infantil Temprana

De este modo, a lo largo de esta fase, el equipo de evaluadores de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía se encargan de verificar el cumplimiento de los estándares a partir de las evidencias positivas y áreas de mejora aportadas por el Centro de Atención Infantil Temprana durante la Autoevaluación y de otras evidencias significativas que se recogerán durante la visita y que serán tanto documentales, de entrevistas, como de observación directa.

FASE 4.- Informes

Concluida la visita de evaluación externa, el equipo de evaluadores de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía elabora un informe de situación en el que se especifica el grado de cumplimiento de los estándares.

Este informe es remitido desde la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía al equipo directivo del Centro de Atención Infantil Temprana.

FASE 5.- Seguimiento y colaboración entre el Centro de Atención Infantil Temprana y la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

Una vez terminado el proceso de certificación, la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía y el Centro de Atención Infantil Temprana establecen un sistema de colaboración encaminado a asegurar la estabilidad del cumplimiento de los estándares en el tiempo y, con ello, un nivel de calidad.

Las visitas de seguimiento se realizarán con la periodicidad que se determine en función de los resultados alcanzados, o bien cuando existieran circunstancias que así lo justificasen.

5> Estándares del Manual de Estándares de los Centros de Atención Infantil Temprana



I. EL CIUDADANO, CENTRO DEL SISTEMA SANITARIO

1. Usuarios: Satisfacción, Participación y Derechos
2. Accesibilidad y continuidad en la asistencia
3. Documentación clínica



II. ORGANIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD CENTRADA EN EL NIÑO Y SU FAMILIA

4. Gestión del Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana
5. Actuaciones en Atención Temprana
6. Dirección y Planificación estratégica



III. PROFESIONALES

7. Desarrollo profesional continuo



IV. PROCESOS DE SOPORTE

8. Estructura, equipamiento y proveedores
9. Sistemas y tecnologías de la información
10. Sistemas de Calidad y Seguridad



V. RESULTADOS

11. Resultados clave del Centro de Atención Infantil Temprana

I. El Ciudadano, centro del Sistema sanitario

1. Usuarios: satisfacción, participación y derechos

Intención del criterio

Las necesidades, demandas, expectativas y satisfacción de los niños y sus familias se convierten en objetivos fundamentales de los Centros de Atención Infantil Temprana, dado que el ciudadano es el centro del Sistema Sanitario. La calidad percibida tanto por el niño como por su familia va a estar relacionada con la resolución de sus necesidades de atención. Para lograrlo no solo es necesario tener claro que servicios se precisan, sino transmitirles como utilizarlos eficazmente, además de favorecer su participación en la toma de decisiones relativas a la atención prestada.

Tanto los niños como sus familias, serán informados de las características de los procesos, de las intervenciones y de las posibles alternativas, garantizando el derecho a estar informado de su proceso asistencial y actuando sobre los aspectos específicos de su Programa Individualizado de Tratamiento. Dicha información se le facilitará evitando términos técnicos e incomprensibles, ofreciendo, un léxico apropiado a cada familia, asegurando que los niveles de comunicación con el niño y su familia sean los óptimos.

Los niños y sus familias tienen derecho a una atención que salvaguarde la dignidad personal y respete sus valores, posibilitando al mismo tiempo la privacidad necesaria. El compromiso de colaboración e implicación de los padres o familiares de los niños a lo largo del proceso de intervención, se convierte en un elemento indispensable para garantizar la continuidad de los mismos fuera del Centro de Atención Infantil Temprana, ya que éstos son considerados agentes o sujetos activos de la intervención.

**Estándar
ES 12 01.01_00**

El Centro de Atención Infantil Temprana cumple con el contenido de la Carta de Derechos y Deberes.

Propósito: El Centro de Atención Infantil Temprana garantiza el cumplimiento de los derechos del niño y su familia.



**Estándar
ES 12 01.02_00**

El niño y su familia son informados de todos los aspectos de su Programa Individualizado de Atención Temprana, relacionado con los trastornos del desarrollo o riesgos de padecerlos y comprenden la información suministrada.

Propósito: El niño y su familia deben tener la información necesaria para poder participar en la toma de decisiones sobre los trastornos del desarrollo o riesgos de padecerlos, implantando mecanismos que permitan superar barreras de comunicación, garantizando su comprensión en todos los casos.



I. El Ciudadano, centro del Sistema sanitario
1. Usuarios: satisfacción, participación y derechos

Estándar
ES 12 01.03_00

Se respeta la intimidad a lo largo de todo el proceso de intervención.

Propósito: Garantizar el derecho a la intimidad y privacidad del niño y su familia durante la intervención.



Estándar
ES 12 01.04_00

El Centro de Atención Infantil Temprana dispone de un documento de compromiso para padres al inicio de la intervención.

Propósito: Garantizar el compromiso de atención y colaboración de los padres con el niño, desde el inicio de la intervención.



Estándar
ES 12 01.05_00

El Centro de Atención Infantil Temprana promueve la toma de decisiones compartida ante las diferentes propuestas durante la intervención.

Propósito: Incrementar la participación activa y elección informada de la familia en las decisiones sobre el Programa Individualizado de Atención Temprana del niño, cuando se presenten diferentes alternativas de tratamiento durante la intervención, teniendo en cuenta siempre los niveles de información deseados.



Estándar
ES 12 01.06_00

El Centro de Atención Infantil Temprana promueve la toma de decisiones activa durante la intervención, utilizando para ello herramientas de ayuda a la toma de decisiones, que estén debidamente contrastadas.

Propósito: Incrementar la participación activa y la elección informada de la familia en las decisiones sobre el Programa Individualizado de Atención Temprana del niño, utilizando herramientas de ayuda que hayan sido contrastadas, teniendo en cuenta siempre los niveles de información deseados por la familia del niño.



I. El Ciudadano, centro del Sistema sanitario

1. Ciudadanos: satisfacción, participación y derechos

Estándar
ES 12 01.07_00

El niño y su familia refieren un trato correcto por parte de todos los profesionales del Centro de Atención Infantil Temprana.

Propósito: Mejorar la calidad de la relación de los profesionales con el niño y su familia.



Estándar
ES 12 01.08_00

Se evalúa y analiza la satisfacción de los usuarios e incorporan mejoras.

Propósito: Se disponen y aplican herramientas que permiten una evaluación continuada de la satisfacción de las familias, sobre la atención prestada.



Estándar
ES 12 01.09_00

El Centro de Atención Infantil Temprana dispone de un procedimiento para la gestión y el análisis periódico de las reclamaciones e identifica mejoras y las incorpora, en función de la información obtenida.

Propósito: El Centro de Atención Infantil Temprana gestiona las reclamaciones, utilizando la información obtenida de las mismas, para identificar e incorporar mejoras, si proceden.



Estándar
ES 12 01.10_00

Los niños y familiares que participan en proyectos de investigación, o cuyos datos de la Historia de Atención Temprana van a ser utilizados con fines de investigación o de difusión, han dado su consentimiento y han sido informados previamente sobre ello.

Propósito: Garantizar que los niños y familiares que van a participar en proyectos de investigación, disponen de la información suficiente como para tomar la decisión de su participación o no en dicho proyecto y que dan su consentimiento, adaptado a la normativa vigente, para que los datos registrados en su Historia de Atención Temprana, puedan ser utilizados con fines de investigación o de difusión.



- 1. El Ciudadano, centro del Sistema sanitario
- 2. Accesibilidad y Continuidad en la asistencia

2. Accesibilidad y Continuidad en la asistencia

Intención del criterio

Explora la capacidad del Centro de Atención Infantil Temprana para cubrir las necesidades de los usuarios de forma equitativa e integral en el menor tiempo posible, con un diseño flexible que se adapte a las necesidades de los usuarios.

Presenta una visión continua y compartida del trabajo a lo largo del proceso de atención, en el que intervienen múltiples profesionales en diferentes ubicaciones, actuando en tiempos distintos, por lo que los canales de comunicación entre los diferentes ámbitos sectoriales implicados (sanitario, educativo y social) perseguirán un objetivo común: la continuidad de la atención y la coordinación para un adecuado traspaso de información.

Estos estándares evalúan los tiempos de atención o la accesibilidad a las prestaciones relacionadas con el proceso de intervención en Atención Temprana y las actuaciones de mejora en la coordinación entre los profesionales y los centros que prestan la atención, así como la sistemática llevada a cabo en el momento de la acogida o primera toma de contacto del niño y su familia con el Centro de Atención Infantil Temprana.

Estándar
ES 12 02.01_00

El Centro de Atención Infantil Temprana tiene definida con claridad la cartera de servicios.

Propósito: La prestación de servicios debe estar en consonancia con los recursos disponibles y la cartera de servicios. Los profesionales y usuarios conocen la cartera de servicios.



Estándar
ES 12 02.02_00

El Centro de Atención Infantil Temprana facilita la acogida como primer contacto para recibir al niño y su familia.

Propósito: La acogida debe ser una herramienta de trabajo para llevar a cabo la valoración inicial y establecer las primeras directrices en el diseño de la intervención.



I. El Ciudadano, centro del Sistema sanitario
2. Accesibilidad y Continuidad en la asistencia

Estándar
ES 12 02.03_00

El Centro de Atención Infantil Temprana facilita una Guía de Usuarios que incorpora información sobre dicho Centro.

Propósito: Proporcionar a la familia información que le permita conocer el funcionamiento del Centro de Atención Infantil Temprana (cartera de servicios, horarios, teléfonos de contacto, etc.).



Estándar
ES 12 02.04_00

Están definidos y se aplican los canales de comunicación que garantizan la continuidad del flujo del proceso entre los distintos profesionales, servicios o instituciones.

Propósito: El equipo de profesionales de Atención Temprana, participa en la coordinación con los demás servicios implicados, utilizando canales de comunicación fluidos y protocolos de derivación.



Estándar
ES 12 02.05_00

El Centro de Atención Infantil Temprana colabora en la integración del niño en el entorno escolar y facilita la información necesaria.

Propósito: Los profesionales del Centro de Atención Infantil Temprana deben informar a la escuela sobre la situación del niño y la familia en el momento de integrarse en ella.



Estándar
ES 12 02.06_00

El Centro de Atención Infantil Temprana facilita información sobre el acceso a recursos externos de apoyo para los niños, su familia y cuidadores.

Propósito: El Centro de Atención Infantil Temprana pone a disposición de los usuarios información sobre los recursos externos disponibles (comunitarios, asociaciones, etc.) y la forma de acceder a los mismos, con el objetivo de facilitar el apoyo necesario del niño, su familia y cuidadores.



I. El Ciudadano, centro del Sistema sanitario
2. Accesibilidad y Continuidad en la asistencia

Estándar
ES 12 02.07_00

Se dispone de un sistema de organización de turnos y horarios que se adapta a las necesidades de los usuarios y da respuesta a los flujos de actividad.

Propósito: La organización del trabajo está orientada a satisfacer las necesidades y expectativas del niño y su familia en relación con la atención.



Estándar
ES 12 02.08_00

El Centro de Atención Infantil Temprana asigna un profesional responsable de cada niño y su familia.

Propósito: Potenciar la relación del profesional con el niño y su familia, de forma que se garantice la personalización y continuidad de la intervención.



Estándar
ES 12 02.09_00

El Centro de Atención Infantil Temprana mantiene una actuación intersectorial activa involucrando a profesionales de otros ámbitos.

Propósito: Conseguir la colaboración de profesionales de otros sectores (sanitario, educativo y social) cuya actividad repercute positivamente sobre la evolución del niño y su familia.



Estándar
ES 12 02.10_00

El Centro de Atención Infantil Temprana ante desprogramaciones de la intervención, adopta medidas dirigidas a disminuirlas y aliviar sus efectos negativos.

Propósito: Conocer y actuar con la antelación suficiente y posible, toda ausencia de terapeuta que preste tratamiento, así como los imprevistos que pudieran conllevar suspensiones o retrasos en la actividad normal.



Estándar
ES 12 02.11_00

El Centro de Atención Infantil Temprana dispone de sistemas de control de la demora y adopta medidas dirigidas a disminuirlas y aliviar sus efectos negativos.

Propósito: El Centro de Atención Infantil Temprana dispone de información sobre la demora existente en su Centro e implementa medidas que eviten o alivien los efectos de la misma.



3. Documentación Clínica

Intención del criterio

Los estándares evalúan como se da respuesta a las necesidades de información que acompaña al proceso de atención, asegurando la calidad científico-técnica y favoreciendo la coordinación de los flujos de información en Atención Temprana. Se profundiza en el compromiso del Centro de Atención Infantil Temprana con la gestión eficiente e integral de fuentes y recursos de información relacionada con la Historia de Atención Temprana.

Se valora cómo el Centro de Atención Infantil Temprana incorpora nuevas perspectivas de cara a la implantación de la Historia de Atención Temprana única para el niño y su familia, considerando conceptos relativos a la estructura, al contenido, a las actuaciones referentes al acceso y custodia, la codificación y la explotación. La ordenación diagnóstica de la Atención Temprana es una herramienta de universalización que contribuye a facilitar la continuidad de la atención y la coordinación entre los profesionales, los centros y los diferentes ámbitos sectoriales que atienden al niño y su familia.

Estándar
ES 12 03.01_00

El Centro de Atención Infantil Temprana garantiza la existencia de un número de Historia de Atención Temprana único por usuario.

Propósito: Evitar la duplicidad de Historias de Atención Temprana para facilitar con ello el acceso a la información completa del niño.



Estándar
ES 12 03.02_00

El Centro de Atención Infantil Temprana integra en su propia Historia, la información relevante generada en la Historia de Salud Infantil.

Propósito: Para garantizar la continuidad de las intervenciones, la Historia de Atención Temprana debe incorporar la información relevante de la Historia de Salud Infantil, además del diagnóstico e intervención de la Atención Temprana.



I. El Ciudadano, centro del Sistema sanitario

3. Documentación Clínica

Estándar
ES 12 03.03_00

Existe un reglamento de uso interno de la Historia de Atención Temprana que define criterios de ordenación de la Historia, normas de cumplimentación y contenidos, y su estructura es uniforme en todo el Centro.

Propósito: Se dispone de un reglamento de uso de la Historia de Atención Temprana, se garantiza su registro uniforme, accede a la información precisa y esto permite establecer un plan de actuación.



Estándar
ES 12 03.04_00

La Historia de Atención Temprana contiene la información necesaria para apoyar y justificar las actuaciones realizadas al niño, familia y entorno.

Propósito: El contenido de la Historia de Atención Temprana ha de facilitar la toma de decisiones que permita establecer un plan de actuación basado en los registros de valoración inicial, de seguimiento, observaciones, evoluciones y pruebas estandarizadas.



Estándar
ES 12 03.05_00

Se garantiza el acceso y la disponibilidad de la Historia de Atención Temprana.

Propósito: Una prestación de la atención adecuada requiere disponer en el momento preciso de la información actualizada del niño, para consultar antecedentes, actuaciones realizadas o para incorporar nueva información.



Estándar
ES 12 03.06_00

Existe un único archivo de Historias de Atención Temprana.

Propósito: La disponibilidad de la Historia de Atención Temprana en el momento de prestar la intervención ha de suponer el acceso a toda la información relativa al niño, independientemente del profesional que lo haya atendido con anterioridad.



I. El Ciudadano, centro del Sistema sanitario
3. Documentación Clínica

Estándar
ES 12 03.07_00

El Centro de Atención Infantil Temprana garantiza la confidencialidad, custodia y trazabilidad de la información personal permanentemente.

Propósito: Garantizar la confidencialidad y custodia de la Historia de Atención Temprana del niño, limitando el acceso sólo al personal autorizado, asegurando la disponibilidad de la misma y permitiendo la trazabilidad de sus movimientos.



Estándar
ES 12 03.08_00

El Centro de Atención Infantil Temprana tiene en cuenta los criterios definidos por los órganos competentes para la codificación de datos en la Historia de Atención Temprana.

Propósito: Garantizar la uniformidad en los registros efectuados en la Historia de Atención Temprana de manera que permita realizar estudios epidemiológicos, diseñar investigaciones, facilitar la toma de medidas preventivas y contrastar formas de actuación, entre otros.



II. Organización de la actividad centrada en el niño y su familia

4. Gestión del Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana

5. Actuaciones en Atención Temprana

6. Dirección y Planificación estratégica

II. Organización de la actividad centrada en el niño y su familia

4. Gestión del Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana

Intención del criterio

Se profundiza sobre las actuaciones del Centro de Atención Infantil Temprana en la implantación, desarrollo y seguimiento del Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana y sus subprocesos, así como la adaptación a su entorno específico.

Se establece un enfoque de calidad centrado en el elemento básico del Sistema Sanitario Público: el proceso asistencial, integral y único, entendido desde la perspectiva del niño y su familia. Se incorpora una visión multidimensional que contempla elementos de continuidad de la atención, satisfacción del ciudadano y evidencia científica en la toma de decisiones de los profesionales.

Estándar
ES 12 04.01_00

Están identificadas y definidas las diferentes responsabilidades de actuación del Centro relativas al Proceso Asistencial de Atención Temprana, incluyendo los subprocesos.

Propósito: El Centro de Atención Infantil Temprana debe identificar el ámbito de responsabilidad en sus actuaciones para llevar a cabo una correcta gestión por procesos, incluyendo otros niveles asistenciales o instituciones.



Estándar
ES 12 04.02_00

El Proceso Asistencial de Atención Temprana está descrito, documentado e implantado en el Centro.

Propósito: Con la finalidad de evitar la variabilidad en la práctica, el proceso ha de ser documentado, adaptado al entorno, difundido y disponible para los profesionales.



Estándar
ES 12 04.03_00

El Centro participa en grupos de mejora para la implantación del Proceso Asistencial, que analicen la situación y propongan alternativas posibles.

Propósito: La eficiencia en la gestión del proceso asistencial requiere propuestas de mejora, basadas en un análisis con un enfoque integral y único por parte de los sectores implicados para su implantación.



II. Organización de la actividad centrada en el niño y su familia

4. Gestión del Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana

Estándar
ES 12 04.04_00

Se evalúa y mejora la gestión del Proceso Asistencial a lo largo del tiempo.

Propósito: Se debe diseñar procedimientos de evaluación que nos permitan conocer si los resultados del proceso implantado se encuentran dentro de los márgenes preestablecidos y consecuentemente se ponen en marcha actuaciones para la mejora del mismo.



II. Organización de la actividad centrada en el niño y su familia

5. Actuaciones en Atención Temprana

5. Actuaciones en Atención Temprana

Intención del criterio

El Centro de Atención Infantil Temprana colabora con instituciones, asociaciones y otros profesionales de la zona de referencia, en la elaboración de programas y actuaciones que tienen como objetivos la sensibilización de la población general sobre los aspectos de la prevención relacionados con el desarrollo infantil y también desarrolla como parte fundamental de su trabajo la atención continuada de los niños para evitar la aparición de patología añadida a la inicial.

El Programa Individualizado de Tratamiento, es una pieza indispensable para evaluar de que manera el Centro tiene en cuenta las características y necesidades específicas de los niños y sus familias, y como en las decisiones sobre el mismo se recoge la atención de los diferentes los profesionales implicados. Para que la intervención no sea estática en cuanto a las decisiones iniciales, este programa debe ser evaluado permanentemente en base a la información y a los cambios que se van obteniendo a lo largo del tiempo.

Asimismo, se analiza la medida en que el Centro de Atención Infantil Temprana se implica en capacitar a los niños, sus familias y sus cuidadoras para que aprendan sobre los determinantes del desarrollo del niño, mejoren el conocimiento sobre los mismos y puedan estar capacitados para participar, afrontar y facilitar las actuaciones del Programa Individualizado de Atención Temprana a lo largo de la intervención.

Estándar
ES 12 05.01_00

Se dispone de un Programa Individualizado de Atención Temprana para cada niño que contempla su evolución de forma continuada.

Propósito: Disponer de un Programa Individualizado de Atención Temprana que recoja las aportaciones de los diversos profesionales implicados, contando con la participación de la familia y cuidadores.



Estándar
ES 12 05.02_00

Se evalúa el cumplimiento del Programa Individualizado de Atención Temprana previsto conforme a los objetivos planteados y los logros alcanzados.

Propósito: Garantizar el cumplimiento de las actuaciones previstas según el Programa Individualizado de Atención Temprana con carácter multidisciplinar.



II. Organización de la actividad centrada en el niño y su familia

5. Actuaciones en Atención Temprana

Estándar
ES 12 05.03_00

Se planifica e interviene sobre las necesidades detectadas en materia de promoción de hábitos saludables, prevención y cuidados, colaborando con instituciones, asociaciones y otros profesionales implicados.

Propósito: Se utiliza un enfoque integral para atender a las necesidades detectadas, que abarque la promoción, prevención y programas de salud (Ej. programa de vacunas, salud bucodental, obesidad infantil, etc.).



Estándar
ES 12 05.04_00

Los procesos de atención a la familia incluyen herramientas de ayuda para facilitar la capacidad de afrontamiento familiar en su entorno.

Propósito: El cuidado de los niños requiere no sólo el conocimiento y las habilidades específicas por parte de los cuidadores primarios, sino que requiere actuaciones que faciliten la capacidad del afrontamiento familiar e individual.



Estándar
ES 12 05.05_00

El Centro de Atención Infantil Temprana identifica y difunde las acciones enmarcadas dentro del Plan de Apoyo a la Familia.

Propósito: Dar a conocer y ofertar los servicios y prestaciones disponibles para los niños y sus familias.



Estándar
ES 12 05.06_00

El Centro de Atención Infantil Temprana dispone y facilita a los familiares del niño el apoyo psicológico necesario.

Propósito: Conseguir un equilibrio integrador de la nueva situación familiar desde el momento en que se detecte en el niño un trastorno en el desarrollo que suponga una alteración en su estructura y relaciones.



II. Organización de la actividad centrada en el en el niño y su familia

6. Dirección y Planificación estratégica

6. Dirección y Planificación estratégica

Intención del criterio

Son las actividades desarrolladas por los responsables del Centro de Atención Infantil Temprana encaminadas a facilitar y potenciar el trabajo de los profesionales con objeto de cumplir los objetivos planteados y mejorar los resultados.

Se pretende comprobar como los responsables y directivos, con sus comportamientos y sus decisiones se implican directamente, estimulando la gestión de calidad en sus respectivas áreas de influencia, desarrollando y facilitando la consecución de los objetivos acordes con la misión, la visión y los valores definidos por el Centro de Atención Infantil Temprana, estableciendo su programa de calidad, así como la definición de la organización interna, donde cada parte implicada conozca sus responsabilidades y sus funciones.

La planificación estratégica permite al Centro de Atención Infantil Temprana guiarse en la toma de decisiones a medio y largo plazo, para garantizar la continuidad y la mejora de los resultados, decidiendo las prioridades de actuación y las diferentes alternativas que se tomarán en un futuro, basadas en el análisis de su propia realidad y adaptada por tanto al contexto en el que este desarrolla su atención.

Estándar
ES 12 06.01_00

El Centro de Atención Infantil Temprana dispone de una misión y valores que le permiten definir sus principales líneas de planificación y desarrollo estratégico a medio y largo plazo, siendo estas conocidas por sus profesionales.

Propósito: El Centro de Atención Infantil Temprana dispone de una Misión y Valores que le permiten definir una planificación a medio y largo plazo, partiendo de un análisis previo de la situación.



Estándar
ES 12 06.02_00

El Centro de Atención Infantil Temprana dispone de un Plan de Calidad que se actualiza anualmente y mediante el cual se compromete a la evaluación y mejora de la calidad en la atención prestada.

Propósito: Incorporar la calidad como elemento básico de la gestión del Centro de Atención Infantil Temprana, impulsando el compromiso de los profesionales en asegurar, evaluar y mejorar, como parte esencial de sus actividades.



II. Organización de la actividad centrada en el en el niño y su familia

6. Dirección y Planificación estratégica

Estándar
ES 12 06.03_00

El Centro de Atención Infantil Temprana dispone de un Reglamento de Régimen Interno; éste se difunde y es conocido por los profesionales.

Propósito: Asegurar que el organigrama del Centro facilita información actualizada sobre las áreas, sus responsables y las funciones de los mismos, y ésta es conocida por los profesionales.



Estándar
ES 12 06.04_00

Existe un documento que refleja la planificación estratégica priorizando sus objetivos de acuerdo con un análisis previo sobre su actividad, expectativas de la población a la que atiende, recursos y marco presupuestario del Centro.

Propósito: La gestión de un Centro de Atención Infantil Temprana ha de estar basada en una planificación a medio y largo plazo que ha de quedar plasmada en un documento que sirva de guía al Centro.



Estándar
ES 12 06.05_00

El Centro de Atención Infantil Temprana tiene un sistema de gestión implantado basado en la consecución de objetivos.

Propósito: La Dirección por objetivos responderá a criterios de priorización, revisión periódica de su cumplimiento y planes de desarrollo profesional.



Estándar
ES 12 06.06_00

El Centro participa en una Red de Centros de Atención Infantil Temprana.

Propósito: Potenciar la creación de Redes de Centros de Atención Infantil Temprana, que permita aunar esfuerzos, usar eficazmente recursos y compartir conocimiento.



III. Profesionales

7. Desarrollo profesional continuo

III. Profesionales

7. Desarrollo profesional continuo

Intención del criterio

Los Centros de Atención Temprana tienen que dotarse de profesionales adecuados mediante una correcta planificación para la prestación de un servicio acorde a las necesidades de los niños y sus familias. Al mismo tiempo ha de facilitar a los profesionales aquellos elementos precisos que posibiliten la actualización de sus competencias y la adecuación de su práctica profesional a cualquier cambio tecnológico, funcional o de conocimiento. Entre estos elementos se contemplan la selección, la promoción, la incentivación, la motivación, la formación y el desarrollo profesional continuo.

Estándar
ES 12 07.01_00

Existe una planificación cualitativa-cuantitativa del número de profesionales necesarios para la actividad esperada.

Propósito: El número y cualificación de los profesionales que están trabajando, se ajusta en todo momento y lo máximo posible a las necesidades del Centro de Atención Infantil Temprana.



Estándar
ES 12 07.02_00

En los flujos y actuaciones del Proceso Asistencial de Atención Temprana se identifican los recursos humanos compartidos, con otros centros y servicios que permiten optimizar la planificación y asignación de los mismos.

Propósito: El Centro de Atención Infantil Temprana realiza una planificación del número de profesionales necesarios en el marco de la gestión por procesos con el fin de optimizarlos.



Estándar
ES 12 07.03_00

Existe y se aplica un plan de acogida para los profesionales.

Propósito: En la incorporación de los profesionales a su puesto de trabajo se les debe facilitar toda la información necesaria para poder desempeñar su actividad de acuerdo a los objetivos y las líneas estratégicas del Centro de Atención Infantil Temprana, haciéndoles sentir parte del mismo.



III. Profesionales

7. Desarrollo profesional continuo

Estándar
ES 12 07.04_00

El Centro de Atención Infantil Temprana identifica las necesidades de Formación Continuada prioritarias y las traslada a sus profesionales teniendo en cuenta las características de la población atendida.

Propósito: Participar en Planes de Formación Continuada, teniendo en cuenta las necesidades del Centro, de los profesionales y las características de la población atendida, mejorando las competencias de los profesionales para la prestación de unos servicios más personalizados.



Estándar
ES 12 07.05_00

El Centro de Atención Infantil Temprana establece mecanismos para compartir el conocimiento dentro del propio Centro y/o con otras organizaciones con las que está relacionada.

Propósito: Garantizar que el Centro de Atención Infantil Temprana dispone de mecanismos que faciliten la difusión de conocimiento tanto a nivel interno como con otros centros implicados en la intervención.



Estándar
ES 12 07.06_00

El Centro de Atención Infantil Temprana evalúa el grado de mejora de los resultados de sus profesionales tras la realización de actividades de formación continuada.

Propósito: Los planes de desarrollo y formación deben orientarse a la mejora de los resultados de la Atención Temprana, midiéndose el impacto de la formación realizada.



Estándar
ES 12 07.07_00

Los proyectos de investigación del Centro de Atención Infantil Temprana están en consonancia con las líneas estratégicas recogidas en los planes de investigación en salud andaluces, nacionales y europeos en vigor.

Propósito: El Centro de Atención Infantil Temprana participa en proyectos de investigación de forma que contribuya al desarrollo de los profesionales y a la generación de conocimiento.



III. Profesionales

7. Desarrollo profesional continuo

Estándar
ES 12 07.08_00

El Centro de Atención Infantil Temprana tiene establecidos Planes de Desarrollo Individual para cada uno de los profesionales.

Propósito: Cada profesional del Centro de Atención Infantil Temprana dispondrá de un Plan de Desarrollo Individual en función de su mapa de competencias y de las necesidades emergentes.



Estándar
ES 12 07.09_00

El Centro de Atención Infantil Temprana establece medidas encaminadas a garantizar la continuidad de los profesionales del centro a lo largo del proceso de intervención.

Propósito: Conseguir que la intervención en Atención Temprana realizada por los profesionales no se vea interrumpida.



IV. Procesos de Soporte

8. Estructura, equipamiento y proveedores

Intención del criterio

Los Centros de Atención Infantil Temprana tienen que procurar satisfacer condiciones para que el entorno sea lo más favorable posible tanto para los profesionales como para los niños y sus familias. Consiste en gestionar las actividades de soporte para que se puedan desarrollar los procesos de Atención Temprana en un contexto que sea transparente, accesible, físicamente saludable y seguro, siendo un factor esencial para la calidad de la atención a los niños y sus familias.

La accesibilidad al centro, el confort, la gestión del espacio, sus instalaciones, los medios técnicos, el equipamiento, las condiciones de seguridad y las actuaciones ante emergencias deben alcanzar determinados niveles de cumplimiento, para obtener una Atención Temprana de calidad.

Estándar
ES 12 08.01_00

Se adoptan las medidas oportunas para facilitar la accesibilidad de los usuarios al Centro de Atención Infantil Temprana.

Propósito: Garantizar a los usuarios las mejores condiciones en el acceso al Centro de Atención Infantil Temprana y a sus servicios.



Estándar
ES 12 08.02_00

Se proponen medidas que faciliten el transporte al Centro de Atención Infantil Temprana para los niños y familiares que así lo precisen.

Propósito: Mejorar las condiciones de accesibilidad al niño y su familia y en particular a aquellos que por sus condiciones de salud tengan alguna limitación.



Estándar
ES 12 08.03_00

Se garantizan las condiciones de confort de los niños y sus familias.

Propósito: Elevar el grado de satisfacción de los usuarios durante su estancia, mejorando las variables relacionadas directamente con su confortabilidad (garantizar el orden y la limpieza, preservar la intimidad, controlar las condiciones de iluminación y ambientales, etc.).



IV. Procesos de Soporte

8. Estructura, equipamiento y proveedores

Estándar
ES 12 08.04_00

Se garantiza en todos los espacios la prohibición de fumar.

Propósito: El Centro de Atención Infantil Temprana adoptará las medidas oportunas para disponer de un entorno libre de humo, con el objeto de asegurar las condiciones saludables y de confort de los usuarios y profesionales.



Estándar
ES 12 08.05_00

El Centro de Atención Infantil Temprana dispone del espacio, medios técnicos y recursos necesarios para la correcta realización de su actividad, adaptado a los niños y familiares.

Propósito: Garantizar que la dotación y condiciones de las instalaciones, de los espacios físicos y de los equipos técnicos dan cobertura al normal desarrollo de las actividades que se realizan en el Centro de Atención Infantil Temprana, pudiendo disponer para ello de documentación técnico-legal justificativa, valoraciones, autorizaciones o informes competentes.



Estándar
ES 12 08.06_00

El Centro de Atención Infantil Temprana adapta los espacios e instalaciones a los niños y familiares teniendo en cuenta cualquier tipo de discapacidad sensorial.

Propósito: Facilitar a los niños y familiares con cualquier tipo de discapacidad sensorial, la accesibilidad y utilización de los bienes y servicios, evitando y suprimiendo obstáculos físicos o sensoriales.



Estándar
ES 12 08.07_00

Se han definido y se aplican las actuaciones necesarias para garantizar que las condiciones de seguridad de la infraestructura e instalaciones son conforme a lo establecido en la normativa de aplicación.

Propósito: Conocer y garantizar en todo momento el estado y seguridad del Centro de Atención Infantil Temprana y sus instalaciones, disponiendo para ello de la planificación necesaria en materia de revisiones y mantenimiento conforme a la normativa vigente, realizando el correspondiente seguimiento de dichas actuaciones y emprendiendo, en su caso, las medidas necesarias para solventar posibles incidencias.



IV. Procesos de Soporte

8. Estructura, equipamiento y proveedores

Estándar
ES 12 08.08_00

Se adoptan las medidas necesarias para garantizar una utilización segura del equipamiento del Centro de Atención Infantil Temprana.

Propósito: Actuar con criterios de seguridad sobre la gestión del equipamiento desde su adquisición hasta su utilización y mantenimiento, asegurando que los profesionales conocen los aspectos relativos a su manejo y conservación.



Estándar
ES 12 08.09_00

Se realiza una adecuada gestión de las adquisiciones, incluyendo la realización de controles de calidad sobre los proveedores, sus productos y/o servicios, repercutiendo los resultados en la selección de los mismos y en la definición de prescripciones técnicas para las futuras contrataciones y/o adquisiciones.

Propósito: El Centro de Atención Infantil Temprana debe asegurar que los productos y/o servicios adquiridos cumplen los criterios de calidad establecidos previamente y garantiza el seguimiento del cumplimiento de los compromisos adquiridos por los proveedores (características técnicas, plazos, precios, etc.), adoptando las acciones precisas.



Estándar
ES 12 08.10_00

Están definidos los mecanismos necesarios para la comunicación, registro, análisis y resolución de las incidencias que afecten al normal desarrollo de la actividad del Centro de Atención Infantil Temprana (equipamiento, instalaciones, servicios contratados, etc.).

Propósito: Registrar las incidencias observadas en el transcurso de la actividad e iniciar las actuaciones oportunas para su resolución, con el objetivo de corregir y prevenir las causas que produzcan o puedan producir errores y, por lo tanto, deficiencias en la calidad del servicio prestado.



Estándar
ES 12 08.11_00

Está implantado un plan de prevención de riesgos laborales que adopta las medidas para la identificación de los riesgos que puedan afectar a los profesionales y realiza el análisis, implantación y seguimiento de las medidas preventivas necesarias.

Propósito: Identificar y eliminar los riesgos que puedan afectar a los profesionales, incluyendo los motivados por las condiciones de seguridad, las condiciones ambientales, las condiciones ergonómicas y psicosociales.



IV. Procesos de Soporte

8. Estructura, equipamiento y proveedores

**Estándar
ES 12 08.12_00**

Se han identificado las posibles situaciones de emergencia que puedan presentarse en el Centro de Atención Infantil Temprana y se han definido, implantado y difundido las pautas y responsabilidades ante dichas situaciones.

Propósito: Asegurar que están establecidas e implantadas las actuaciones a seguir ante posibles situaciones de emergencias que puedan afectar a los profesionales y usuarios del Centro de Atención Infantil Temprana o a su entorno.



IV. Procesos de Soporte

9. Sistemas y tecnologías de la información

9. Sistemas y tecnologías de la información

Intención del criterio

Los Centros de Atención Infantil Temprana necesitan dar respuesta a las demandas de información de los niños y sus familias, los profesionales y las instituciones; ayudándose del soporte y de las herramientas enmarcadas en las tecnologías de la información y la comunicación.

El desarrollo de mecanismos para favorecer la comunicación, la accesibilidad, la integración de sistemas y la seguridad de la información, han de contribuir a una mejora en la interrelación con los profesionales para facilitar la continuidad en las actuaciones de la Atención Temprana.

Garantizar la confidencialidad, custodia y protección de la información ha de valorarse como un elemento transversal en el desarrollo de los sistemas que cubren el conjunto de los procesos en la Atención Temprana.

Estándar
ES 12 09.01_00

Se dispone de sistemas de información para dar respuesta a las necesidades de información de los principales procesos asistenciales y de soporte del Centro de Atención Infantil Temprana.

Propósito: Disponer de sistemas y tecnologías de la información para cubrir la gestión de los principales procesos del Centro de Atención Infantil Temprana incluyendo los de soporte, dando respuesta a las necesidades de los profesionales para la realización de las actividades.



Estándar
ES 12 09.02_00

Los sistemas de información permiten disponer de datos adecuados en tiempo y forma, facilitando el seguimiento de los objetivos y resultados, y apoyando las decisiones de gestión del Centro de Atención Infantil Temprana.

Propósito: Facilitar a los profesionales del Centro de Atención Infantil Temprana una herramienta que proporcione la información necesaria en tiempo y forma, para realizar un seguimiento de resultados, procesos y objetivos planteados.



IV. Procesos de Soporte

9. Sistemas y tecnologías de la información

Estándar
ES 12 09.03_00

Los sistemas de información del Centro de Atención Infantil Temprana permiten la integración de datos en la Historia de Atención Temprana informatizada.

Propósito: Disponer de sistemas que permitan acceder a toda la información del niño, incorporando los resultados de la Atención Temprana en la Historia de Atención Temprana informatizada.



Estándar
ES 12 09.04_00

Los sistemas de información facilitan la interrelación con otros organismos y profesionales implicados en la Atención Temprana, favoreciendo la comunicación, la accesibilidad y la información.

Propósito: Disponer de sistemas de información y tecnologías que favorezcan la comunicación y accesibilidad entre los distintos organismos y profesionales que intervienen en el Proceso Asistencial de Atención Temprana.



Estándar
ES 12 09.05_00

Se dispone de tecnologías orientadas a la interrelación con los usuarios, favoreciendo la comunicación, la accesibilidad y la información.

Propósito: Orientar los sistemas de información a los niños y sus familias, y a sus necesidades para facilitar la comunicación y accesibilidad por parte de los usuarios, disponiendo de información y de medios de comunicación para agilizar sus actividades.



Estándar
ES 12 09.06_00

Se adoptan las medidas para garantizar la protección de los datos de carácter personal, conforme a lo establecido en la normativa de aplicación.

Propósito: Establecer los mecanismos necesarios para adecuarse a los principios establecidos sobre la protección de datos de carácter personal, garantizando y protegiendo la confidencialidad y la privacidad.



IV. Procesos de Soporte

10. Sistemas de Calidad y Seguridad

10. Sistemas de Calidad y Seguridad

Intención del criterio

Evidencian el compromiso del Centro de Atención Infantil Temprana en someter su actividad a un conjunto de reglas o principios sobre seguridad y calidad, racionalmente enlazados entre sí, que permiten un camino de mejora continua, teniendo como estrategias de partida el Plan de Calidad de la Consejería de Salud y del Plan Andaluz de Seguridad del Paciente.

Pretende poner de manifiesto la existencia de una verdadera dinámica de mejora continua, siendo para ello necesario demostrar que las actuaciones en Atención Temprana y las organizativas se planifican, se implantan, se evalúan, se corrigen y se mejoran continuamente.

Algunos estándares abordan la seguridad de la Atención Temprana, manifestándose por la ausencia de lesiones accidentales atribuibles a la atención en Centro de Atención infantil Temprana. De esta manera tanto el niño como su familia deben aprender a reconocer y evitar situaciones de posible riesgo.

Estándar
ES 12 10.01_00

El Centro de Atención Infantil Temprana utiliza Guías de Buena Práctica para el diseño y elaboración de los procedimientos de intervención al niño y su familia, en aquellas situaciones no definidas en el Proceso de Atención Temprana y Subprocesos.

Propósito: Garantizar que las actuaciones sobre la intervención al niño y su familia, se encuentran normalizadas, y que éstas responden a recomendaciones previamente definidas y contrastadas.



Estándar
ES 12 10.02_00

Existe una evaluación y revisión periódica del uso y cumplimiento de las recomendaciones de las Guías de Buena Práctica empleadas por los profesionales del Centro.

Propósito: Facilitar la implantación de las Guías de Buena Práctica, para ello, debe disponerse de un sistema de evaluación y revisión, que valore su aceptación y cumplimiento por parte de los profesionales.



IV. Procesos de Soporte

10. Sistemas de Calidad y Seguridad

Estándar
ES 12 10.03_00

El Centro de Atención Infantil Temprana lleva a cabo acciones específicas para evitar los potenciales eventos adversos.

Propósito: Identificar y eliminar aquellos elementos que pueden ser fuente de errores e incidentes.



Estándar
ES 12 10.04_00

El Centro de Atención Infantil Temprana identifica y analiza los incidentes y eventos adversos reales o potenciales y pone en marcha las acciones oportunas para prevenir su nueva aparición.

Propósito: La información sobre incidentes debe servir para emprender actuaciones dirigidas a evitar su futura aparición. Para ello ha de ser monitorizada y analizada a lo largo del tiempo.



Estándar
ES 12 10.05_00

El Centro de Atención Infantil Temprana identifica los aspectos de su actividad que puedan afectar al medio ambiente, evaluando e implantando actuaciones dirigidas a controlar y minimizar su impacto ambiental.

Propósito: Identificar y controlar los aspectos ambientales significativos derivados de las actividades del Centro, como la generación de residuos, consumos energéticos, etc.



V. Resultados

11. Resultados clave del Centro de Atención Infantil Temprana

V. Resultados

11. Resultados clave del Centro de Atención Infantil Temprana

Intención del criterio

Los estándares relacionados con los resultados en Atención Temprana y con el uso eficiente de los recursos asignados, pretenden poner en evidencia los logros que se están alcanzando en la gestión del Centro de Atención Infantil Temprana.

Los resultados son medidas de la efectividad y la eficiencia en la prestación de la atención y en la consecución de las metas y los objetivos planteados previamente, incluyendo aquellos marcados desde la Administración Sanitaria. Estas medidas son tanto financieras como no financieras (resultados de salud y de la Atención Infantil Temprana desarrollada en los niños y sus familias).

Los Centros deben demostrar que monitorizan de manera cotidiana y periódica sus resultados de intervención, que cumplen y mantienen en el tiempo los objetivos marcados y que los resultados se revisan y comparan, con el fin de incorporar medidas correctoras y que además, los resultados que se van obteniendo son accesibles y transparentes para los profesionales, los niños y sus familias.

Estándar
ES 12 11.01_00

Se dispone de un sistema de monitorización de los resultados.

Propósito: Los resultados en Atención Temprana deben soportarse sobre un programa de monitorización basado en indicadores, que permita identificar desviaciones y corregir sus causas.



Estándar
ES 12 11.02_00

El Centro de Atención Infantil Temprana cumple y mantiene los indicadores establecidos.

Propósito: El Centro de Atención Infantil Temprana ha de controlar que se alcanzan y se mantienen los objetivos propuestos en lo referente a los indicadores claves establecidos.



V. Resultados

11. Resultados clave del Centro de Atención Infantil Temprana

Estándar
ES 12 11.03_00

Los resultados se comparan con los de otros Centros u organizaciones y con los que se consideran mejores del sector.

Propósito: Para analizar los resultados y tomar las mejores decisiones que les permitan mejorar, las organizaciones deberían incluir en el análisis la comparación de resultados con los de otras organizaciones y con las consideradas como mejores del sector, con el fin de compartir o participar de las mejores prácticas.



Estándar
ES 12 11.04_00

Se realiza un seguimiento periódico del grado de cumplimiento del presupuesto aprobado para el Centro.

Propósito: El Centro de Atención Infantil Temprana ha de poder detectar las desviaciones presupuestarias que se produzcan con el fin de corregirlas, mediante un programa de seguimiento.



Estándar
ES 12 11.05_00

Se hacen públicos y transparentes los resultados obtenidos por el Centro de Atención Infantil Temprana.

Propósito: El Centro de Atención Infantil Temprana, debe facilitar información sobre las actuaciones y acciones terapéuticas realizadas.



Estándar
ES 12 11.06_00

El Centro dispone de una Memoria Anual de resultados.

Propósito: El Centro de Atención Infantil Temprana deberá formalizar en una memoria todas las actividades desarrolladas y los resultados obtenidos con una periodicidad anual.



6> Comité Técnico Asesor

COORDINADORES: D. Diego Núñez García y Dña. Mercedes Román Fuentes.

D. Antonio Pons Tubio. Coordinador del Proceso Asistencial de Atención Temprana. Consejería de Salud.

Dña. Carmen Orgado Pérez. Consultora Provincial de Atención Temprana. Delegación Provincial de Sevilla. Consejería de Salud.

D. Juan Carlos Maysounave. Coordinador de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Osuna.

Dña. Luisa Núñez García. Encargada de Servicio. Centro de Atención Infantil Temprana de Lora del Río.

Dña. María Tapia Chacón. Consultora Provincial de Atención Temprana. Delegación Provincial de Córdoba. Consejería de Salud.

Dña. Rosa Pozo Gutiérrez. Equipo Provincial de Atención Temprana. Consejería de Igualdad y Bienestar Social.

D. Víctor Sarmiento-González Nieto. Área de documentación e información. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Consejería de Salud.

Dña. Yolanda Sotelo Padilla. Coordinadora del Centro de Atención Infantil Temprana de la Asociación Cristo del Buen Fin.

Dña. Áurea Bautista Dalama. Representante de la Confederación Andaluza de agrupaciones a favor de las personas con retraso mental (FEAPS).

Nuestro especial agradecimiento a todos los miembros del comité por su colaboración con la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

7> Glosario de términos

7> Glosario de términos

A

Acogida: El primer contacto con la familia, constituye el momento de la acogida, la entrevista de acogida, es una herramienta de trabajo para llevar a cabo la valoración inicial y establece las primeras directrices del diseño de la intervención.

(Referencia: Grupo Atención Temprana. Libro Blanco de la Atención Temprana. Madrid: Real Patronato de Prevención y Ayuda a personas con minusvalía; 2000).

Atención Infantil Temprana: Conjunto de actuaciones dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, con la finalidad de prevenir y detectar de forma precoz la aparición de cualquier alteración en el desarrollo, o el riesgo de padecerla, realizando, en aquellos casos que lo precisen, una intervención integral dirigida a potenciar capacidades, para evitar o minimizar el agravamiento de una posible deficiencia.

(Referencia: Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana. Sevilla: Consejería de Salud; 2006).

Ayuda a la toma de decisiones: Intervenciones que permiten al usuario la elección entre dos o más opciones sobre un problema de salud ayudándole a comprender:

- > Los resultados que pueden ocurrir aplicando las diferentes opciones.
- > Tener en cuenta los valores personales que atribuye a los posibles riesgos y beneficios.
- > Participar con sus médicos u otros profesionales de la salud en las decisiones.

Cuando las Ayudas a la Toma de Decisiones se proporcionan en un soporte físico -ya sea en papel, audio, vídeo o informático- hablamos de Herramientas de Ayuda a la Toma de Decisiones (HATD).

(Referencia: Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Informe de Evaluación. Ayuda a los usuarios en la toma de decisiones relacionadas con su salud. Sevilla: Agencia de Evaluación y Tecnologías Sanitarias de Andalucía; 2002).

C

Calidad: Conjunto de cualidades de un producto o servicio que lo hacen apreciable o preferible por un colectivo de clientes. Filosofía de gestión basada en la orientación y satisfacción del cliente. Práctica basada en el cambio y la mejora permanente de los procesos de producción y prestación de una organización.

(Referencia: Confederación Española de agrupaciones a favor de las personas con retraso mental. Manual de Buenas Prácticas FEAPS. Atención Temprana, orientaciones para la Calidad. Madrid: FEAPS; 1999).

Cartera de Servicios: Conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiéndose por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones en el Centro.

(Referencia: Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Boletín Oficial del Estado, núm. 128, 29-5-2003).

Centro de Atención Infantil Temprana: Aquel servicio que dispone de los recursos personales y materiales, propios o en coordinación con los existentes en la zona de cobertura, suficientes para realizar una intervención global y personalizada a los niños, sus familias y su entorno, que presentan o tienen riesgo de presentar trastornos en su desarrollo.

(Referencia: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Guía de Estándares de Calidad en Atención Temprana. Madrid: Secretaría de Estado de Servicios Sociales, familias y discapacidad. INMERSO; 2004).

Competencia Profesional: Aptitud del profesional para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las buenas prácticas de su profesión para resolver los problemas que se le plantean.

(Referencia: Ley 16/2003, de 28 de mayo. Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Boletín Oficial del Estado, nº 128, 29-5-2003).

Consentimiento Informado: Conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, familiar, tutor o representante legal, manifestada después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud.

(Referencia: Ley 41/2002, de 14 de noviembre. Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Boletín Oficial del Estado, nº 274, 15-11-2002).

D

Demora: Se define la demora, como la diferencia entre el día solicitado y la cita obtenida por el ciudadano para su médico de familia o pediatra. Se considera que un profesional tiene demora cuando esta diferencia sea superior a 24 horas.

(Referencia: Consejería de Salud. Acuerdo de Gestión Clínica Atención Primaria 2006-2009. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud; 2006).

Dirección Participativa por Objetivos: Herramienta de gestión que permite establecer y evaluar los objetivos de los profesionales de la organización.

E

Equipo interdisciplinar: Es el formado por profesionales de distintas disciplinas, en el que existe un espacio formal para compartir la información, las decisiones se toman a partir de la misma y se tienen objetivos comunes.

(Referencia: Grupo Atención Temprana. Libro Blanco de la Atención Temprana. Madrid: Real Patronato de Prevención y Ayuda a personas con minusvalía; 2000).

Evaluar: La evaluación es un hábito de trabajo que nos permite valorar el cumplimiento de los objetivos, las desviaciones que se han producido y las medidas a adoptar para mejorar o cambiar los procesos de trabajo.

(Referencia: Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana. Sevilla: Consejería de Salud; 2006).

Evento adverso: Lesión relacionada con la asistencia sanitaria, más que con las complicaciones de la enfermedad del paciente. Incluye todos los aspectos de la atención tales como diagnóstico y tratamiento así como los sistemas y equipamientos utilizados.

Podemos distinguir dos tipos de eventos adversos:

- > Evento adverso grave (por ejemplo, muerte o pérdida de función).
- > Evento adverso leve (por ejemplo, fiebre o prolongación de la estancia).

(Referencia: Ministerio de Sanidad y Consumo. Sistemas de registro y notificación de incidentes y eventos adversos. Madrid: Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud; 2006).

G

Gestión: Gestionar una organización es movilizar todos sus posibles recursos y energías para que consiga cumplir su misión.

(Referencia: Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana. Sevilla: Consejería de Salud; 2006).

Gestión por Procesos: Sistema de gestión enmarcado en los principios de “calidad total”, que pretende facilitar a los profesionales el conocimiento de aquellos aspectos que hay que mejorar y las herramientas para lograrlo. Procura asegurar de forma rápida, ágil y sencilla el abordaje de los problemas de salud desde una visión centrada en el paciente.

(Referencia: Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Guía de Diseño y Mejora Continua de Procesos Asistenciales. Sevilla: Consejería de Salud, 2001).

Guía de Usuarios: Documento que recoge toda la información que le pueda resultar útil al usuario del Centro de Atención Infantil Temprana (Ubicación, teléfonos, horarios, Cartera de Servicios, Carta de Derechos y Deberes, etc.). El objetivo es informar y acercar los servicios que ofrecen los Centros de Atención Infantil Temprana al usuario.

(Referencia: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Guía de Estándares de Calidad en Atención Temprana. Madrid: Secretaría de Estado de Servicios Sociales, familias y discapacidad. INMERSO; 2004).

H

Historia de Atención Temprana: Registro normalizado de cada niño en el que se recoja la valoración del desarrollo psicomotor, las observaciones sobre actitudes, iniciativas, atención compartida, lenguajes, juego, nivel cognitivo, motricidad y las pruebas estandarizadas aplicadas a los cambios habidos en los controles sucesivos.

(Referencia: Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana. Sevilla: Consejería de Salud; 2006).

Historia de Salud Infantil: Registro normalizado que además de contener todos los elementos comunes de la historia pediátrica, debe incorporar, la información que responde a la ordenación diagnóstica de la Atención Temprana que ha definido y propuesto la federación estatal de

asociaciones de profesionales de Atención Temprana. Su universalización contribuirá a facilitar la continuidad asistencial y la coordinación entre los profesionales y dispositivos que atienden al niño con trastornos en su desarrollo o que tiene riesgos de padecerlos.

(Referencia: Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana. Sevilla: Consejería de Salud; 2006).

M

Misión: Formulación que expresa el tipo de vínculo, o el tipo de compromiso, que una organización establece entre su actividad y las necesidades del entorno en que está inserta. La misión de una organización refleja la razón de ser de ésta, es decir, el porqué y el para qué de su acción cotidiana.

(Referencia: Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana. Sevilla: Consejería de Salud; 2006).

O

ODAT: Organización Diagnóstica para la Atención Temprana.

(Referencia: Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana-GAT. Recomendaciones técnicas para el desarrollo de la Atención Temprana. Barcelona: Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana; 2005).

P

Plan de Acogida a profesionales: Guía funcional que ofrece información al profesional de nueva incorporación sobre el Centro de Atención Infantil Temprana, con objeto de conocer mejor la organización y funcionamiento del Centro, su actividad, objetivos, el usuario, formación e investigación, canales de comunicación, etc.

Procedimiento: Son protocolos o herramientas que ayudan a simplificar y ordenar partes y/o elementos de un proceso.

(Referencia: Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana. Sevilla: Consejería de Salud; 2006).

Proceso Asistencial: Conjunto de actividades de los proveedores de la atención sanitaria (estrategias preventivas, pruebas diagnósticas y actividades terapéuticas), que tienen como finalidad incrementar el nivel de salud y el grado de satisfacción de la población que recibe los servicios, entendidos éstos en un amplio sentido (aspectos organizativos, asistenciales, etc.).

(Referencia: Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Guía de Diseño y Mejora Continua de Procesos Asistenciales. Sevilla: Consejería de Salud, 2001).

Programa individualizado de Atención Temprana: Es el programa que se elabora para cada niño en concreto, incluye el diagnóstico de la situación, la intervención terapéutica y la revisión o evaluación periódica.

(Referencia: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Guía de Estándares de Calidad en Atención Temprana. Madrid: Secretaría de Estado de Servicios Sociales, familias y discapacidad. INMERSO; 2004).

R

Reglamento de régimen interno: Determina y caracteriza todos los aspectos del funcionamiento del Servicio y refleja todo lo que se refiere a derechos y obligaciones en dos aspectos: profesionales y usuarios.

(Referencia: Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana. Sevilla: Consejería de Salud; 2006).

U

UMAT: Unidad de Medida de la Atención Temprana.

Usuario: La persona que utiliza los servicios sanitarios de educación y promoción de la salud, de prevención de enfermedades y de información sanitaria.

(Referencia: Ley 41/2002, de 14 de noviembre. Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Boletín Oficial del Estado, nº 274, 15-11-2002).

V

Valores: Visualización o representación de hacia dónde debe o quiere ir la empresa en un futuro a medio-largo plazo, es decir, del futuro que se desea (por ejemplo: imaginar un futuro deseable para las personas con retraso mental, acerca de su vida, del tipo de sociedad que necesitan y de cómo deben ser las organizaciones que les van a ayudar a lograr un futuro de calidad en todas las dimensiones de la vida).

(Referencia: Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Proceso Asistencial Integrado de Atención Temprana. Sevilla: Consejería de Salud; 2006).

ME 12 1_02

MANUAL de ESTÁNDARES
de los CENTROS de ATENCIÓN
INFANTIL TEMPRANA

www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria

C/ Augusto Peyré, nº1
Edificio Olalla, 3ª plta.
41020 Sevilla
Tel.: 955 023 900
Fax: 955 023 901