

## ADMINISTRACIÓN LOCAL

### DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE JAÉN ÁREA DE IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL

**2019/5000** *Aprobación definitiva del Reglamento de régimen interno del Centro de Atención Infantil Temprana de Linares.*

#### **Anuncio**

Doña Francisca Medina Teva, Diputada-Delegada de Igualdad y Bienestar Social (P.D. Resolución núm. 703, de 11/07/2019).

#### **Hacer saber:**

El Pleno de la Diputación Provincial de Jaén, en sesión ordinaria celebrada el día 30 de julio de 2019, acordó la aprobación inicial del Reglamento de régimen interno del Centro de Atención Infantil Temprana de Linares.

El expediente ha sido sometido a información pública por el plazo de 30 días, para que los interesados pudieran presentar alegaciones y reclamaciones, mediante la inserción del correspondiente anuncio en el BOLETÍN OFICIAL de la Provincia número 164, de fecha 28 de agosto de 2019.

Transcurrido dicho periodo de información pública, no habiéndose realizado reclamación ni alegación alguna, se aprueba definitivamente el referido acuerdo del Pleno, procediéndose a continuación a la inserción del texto íntegro del Reglamento, a tenor de lo previsto en el artículo 70.2 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases de Régimen Local:

"REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERNO DEL CENTRO DE ATENCIÓN INFANTIL TEMPRANA DE LINARES

#### ÍNDICE

##### PREÁMBULO

##### CAPITULO I: DISPOSICIONES GENERALES

- Art. 1.-ÁMBITO DE APLICACIÓN
- Art. 2.-FUNDAMENTOS BÁSICOS
- Art. 3.-PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN
- Art. 4.-VALORES DEL CENTRO
- Art. 5.-DOMICILIO

##### CAPITULO II: ORGANIZACIÓN

- Art. 6.-GESTIÓN
- Art. 7.-PERSONAL

##### CAPITULO III: FUNCIONAMIENTO

Art. 8.-ADMISIÓN AL CENTRO  
Art. 9. PROCESO DE ACTUACIÓN  
Art. 10. MODALIDADES DE INTERVENCIÓN  
Art. 11.-CALENDARIO Y HORARIO DE FUNCIONAMIENTO  
Art. 12.-MATERIAL

CAPÍTULO IV: DERECHOS Y DEBERES DE LOS MENORES Y LAS FAMILIAS

Art. 13. DERECHOS DE LOS MENORES  
Art. 14. DERECHOS DE LA FAMILIAS O PERSONAS QUE REPRESENTAN AL MENOR  
Art. 15. DEBERES DE LOS USUARIOS Y DE LAS FAMILIAS O PERSONAS QUE LOS REPRESENTEN  
Art. 16. DEBERES DE LOS PROFESIONALES

CAPITULO V: RÉGIMEN DISCIPLINARIO

Art. 17. CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA DEL CENTRO  
Art. 18. INFRACCIONES COMETIDAS POR LA TITULARIDAD DEL CENTRO  
Art. 19. INFRACCIONES COMETIDAS POR EL PERSONAL DEL CENTRO  
Art. 20. INFRACCIONES COMETIDAS POR LOS USUARIOS, FAMILIAS O PERSONAS QUE LOS REPRESENTEN

DISPOSICIONES FINALES:

PREÁMBULO:

Adecuación a los principios de buena regulación del artículo 129 de la Ley 39/2015.

La Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas establece en el artículo 129 los Principios de buena regulación. “En el ejercicio de la iniciativa legislativa y la potestad reglamentaria, las Administraciones Públicas actuarán de acuerdo con los principios de necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia, y eficiencia. En la exposición de motivos o en el preámbulo, según se trate, respectivamente, de anteproyectos de ley o de proyectos de reglamento, quedará suficientemente justificada su adecuación a dichos principios.”

Respecto de la adecuación de la misma al principio de necesidad y eficacia, debe señalarse que la misma se adecua a un objetivo de interés general, como es el cumplimiento de la previsión legal prevista en la Orden de 13 de diciembre de 2016, por la que se establecen las condiciones materiales y funcionales de los Centros de Atención Infantil Temprana para su autorización, en concreto en su artículo 6 “Planificación funcional del CAIT” apartado 3 el cual indica: “EL CAIT contará con un reglamento de régimen interior, que regulará como mínimo los siguientes aspectos del centro: derechos y deberes de los usuarios y de las familias o personas que los representen, normas generales de funcionamiento, sistema de admisión y bajas, horario de funcionamiento del centro.”

El principio de seguridad jurídica también se cumple con este proyecto. No hay incoherencias ni contradicciones con el régimen jurídico aplicable a la propuesta de reglamento, puesto que su contenido se ajusta a los requisitos que indica la citada Orden 13 de diciembre de 2016, en concreto, las siguientes:

-Los derechos y deberes de los usuarios y de las familias o personas que lo representen que se regulan en el artículo 14 y 15.

-Las normas generales de funcionamiento se regulan en el capítulo III (artículo 8 al 12).

-Sistema de admisión y bajas se regulan en el artículo 8 y 9.

-Horario del funcionamiento del centro que se regula en el artículo 11.

En relación al principio de transparencia, y al ser la naturaleza del reglamento de carácter organizativo interno, y conforme al artículo 133.4. de la Ley 39/2015, de 1 de octubre “Podrá prescindirse de los trámites de consulta, audiencia e información públicas previstos en este artículo en el caso de normas presupuestarias u organizativas”... De este modo no resulta preceptivo el trámite de consulta previa ni de audiencia e información públicas del citado artículo, sin perjuicio de que conforme al artículo 49 LBRL se prevea el trámite de audiencia e información pública tras la aprobación inicial de la propuesta de reglamento, y que simultáneamente se pueda publicar el texto completo de la versión inicial en el portal web de la Diputación provincial de Jaén, de conformidad con el artículo 13 apartado 1, c) de la Ley 1/2014 de Transparencia pública de Andalucía.

Por último, la norma ha buscado ser coherente con el principio de eficiencia, regulando derechos, deberes, reglas de funcionamiento y mejorando la coherencia de funcionamiento respecto al ordenamiento. Se pretende avanzar en la racionalización de la gestión de estos centros. El objetivo es dar cumplimiento al mandato legal de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, cuando impone el principio de simplificación administrativa e igualmente se pretende la adecuación a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantías de los derechos digitales. Esta norma no supone ni un incremento del gasto ni una disminución de los ingresos públicos. Además se persigue una mejor gestión de los recursos públicos, al mejorar la coordinación, la planificación y la valoración de la ejecución en la materia que se regula.

#### CAPITULO I: DISPOSICIONES GENERALES

##### Art. 1.-ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Reglamento es de aplicación al Centro de Atención Infantil Temprana de Linares, (C.A.I.T.) perteneciente al Área de Igualdad y Bienestar Social de la Excma. Diputación Provincial de Jaén.

Tiene como finalidad regular las relaciones entre profesionales, usuarios, familiares y representantes legales, que participan en el funcionamiento del Centro, definir los derechos y deberes de los mismos y establecer las normas generales de funcionamiento.

##### Art. 2. FUNDAMENTOS BÁSICOS.

El Centro de Atención Infantil Temprana (C.A.I.T.) realiza una actividad encaminada a dar respuesta a todos los problemas que inciden en el retraso y/o alteraciones del desarrollo de niños de 0 a 6 años de su zona de influencia.

La Atención Temprana (AT) se define como el conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen riesgo de padecerlos. (Libro Blanco de la Atención Temprana).

Del mismo modo, el Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención

integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía, establece en su artículo 2 como finalidad de la Atención Infantil Temprana favorecer el óptimo desarrollo y la máxima autonomía personal de las personas menores de seis años con trastornos en su desarrollo, o en situación de riesgo de padecerlos, tratando de minimizar y, en su caso, eliminar los efectos de una alteración o discapacidad, así como la aparición de discapacidades añadidas facilitando la integración familiar, social y la calidad de vida del niño y niña y su familia.

Este mismo Decreto, define en su artículo 17 los Centros de Atención Infantil Temprana, como unidades asistenciales especializadas, con infraestructura adecuada y personal multidisciplinar, para prestar, en estrecha coordinación con el resto de recursos sanitarios, sociales y educativos, una mejor atención integral al menor, su familia y su entorno.

Art. 3. PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN.

Las actuaciones del CAIT de Linares, en cumplimiento del artículo 5 del Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía, se rigen por los siguientes principios:

- a) Interés superior de la persona menor.
- b) Universalidad: Acceso a los recursos de todas las personas que reúnan los requisitos y condiciones establecidos.
- c) Responsabilidad pública: Compromiso de los ámbitos implicados (sanitario, educativo y de servicios sociales) en proporcionar una atención temprana de calidad.
- d) Gratuidad en el acceso.
- e) Equidad: Ausencia de cualquier discriminación en el acceso a los recursos.
- f) Atención Integral. Abarcará todos los aspectos propios de cada individuo: psicomotores, sensoriales, perceptivos, cognitivos, comunicativos, afectivos y sociales, así como los relacionados con su entorno, donde se sitúan la familia, la escuela y la sociedad.
- g) Descentralización, proximidad y cercanía.
- h) Participación de todos los agentes implicados en el desarrollo del plan y programa de la Atención Infantil Temprana.
- i) Calidad.
- j) Sostenibilidad.
- k) Coordinación administrativa e interadministrativa atendiendo al interés superior de la persona menor y su derecho a alcanzar el máximo desarrollo de sus posibilidades, su autonomía y su participación activa en la familia y en la comunidad.
- l) Incorporación de la perspectiva de género de forma transversal.

Art. 4. VALORES DEL CENTRO

*El Centro de Atención Infantil Temprana tiene los siguientes valores:*

1. Ofrecer Servicios de Calidad.
2. Perseguir el Bienestar y la satisfacción de los usuarios en la utilización de sus servicios.
3. Integrar a los niños y niñas con algún trastorno en su desarrollo o riesgo de padecerlo en todos los ámbitos de la vida de la comunidad del modo más normalizado posible.
4. Respetar la Autodeterminación de los usuarios, teniendo siempre en cuenta sus aspiraciones, deseos y necesidades y fomentando la toma de decisiones.
5. Implicar a las Familias en el desarrollo personal del menor, recabando su opinión, respetando sus expectativas y suministrando apoyo.
6. Fomentar la Participación de usuarios, familias y profesionales en el funcionamiento del Centro, facilitando los medios e instrumentos que garanticen la misma.
7. Formación continua de los profesionales.

Art. 5. DOMICILIO.

El Centro de Atención Infantil Temprana de Linares se encuentra ubicado en la Avenida de San Sebastián s/n, junto a la estación de Autobuses de la localidad.

#### CAPITULO II: ORGANIZACIÓN

Art. 6.-GESTIÓN.

El Área de Igualdad y Bienestar Social de la Excm. Diputación Provincial de Jaén tiene delegado el ejercicio de la competencia para la prestación del servicio del Centro de Atención Infantil Temprana de Linares mediante Decreto 129/2017 de la Consejería de Salud publicado en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía (B.O.J.A.) núm. 186, de fecha 4 de agosto de 2017, (por una duración de cinco años desde que la entidad local acepte, prorrogable automáticamente por periodos anuales salvo denuncia realizada con antelación de tres meses.). La Diputación provincial de Jaén aprobó la aceptación de la delegación en Pleno de 28 de septiembre de 2017.

Art. 7.-PERSONAL.

Para llevar a cabo sus funciones, el centro está formado por profesionales pertenecientes a tres áreas básicas: Psicología, Logopedia y Fisioterapia.

La intervención de dichos profesionales está orientada a minimizar y, en su caso, eliminar los efectos de una alteración o discapacidad, así como la aparición de discapacidades añadidas facilitando la integración familiar, social y la calidad de vida del niño y niña y su familia.

En el diseño del plan de intervención de cada menor, participan coordinadamente los profesionales relacionadas con las áreas de afectación detectadas en el proceso previo de evaluación. La puesta en práctica de dicho plan será llevará a cabo por uno o más

profesionales, en función de la especificidad del diagnóstico que presente el menor.

Los profesionales mantienen una reunión semanal para coordinar las actuaciones referentes a cada menor.

*Entre las funciones comunes a todos los profesionales destacamos:*

-Desarrollo de mecanismos de coordinación con otros servicios, profesionales y recursos que intervienen con dichos menores

-Orientación familiar complementaria a los planes de intervención.

-Emisión de los informes de los menores que atienden.

Concretamente, se llevan a cabo las siguientes funciones en cada uno de los ámbitos:

*Ámbito de la Psicología:*

-Seleccionar y aplicar las técnicas, procedimientos e instrumentos propuestos para la evaluación de niños con y sin alteraciones en su desarrollo integral.

-Redactar informes con el propósito de comunicar los resultados del proceso de evaluación realizado, recomendando la ayuda más pertinente para el niño que presenta alteraciones en su desarrollo integral.

-Desarrollar acciones orientadas a la estimulación del desarrollo integral del niño.

-Seleccionar, implementar y utilizar los métodos, técnicas e instrumentos más convenientes para la intervención en niños con alteraciones en su desarrollo.

-Planificar el proceso de intervención de niños con alteraciones en su desarrollo, en función a los resultados de la evaluación.

-Elaborar y utilizar apropiadamente materiales orientados a la intervención de niños con alteraciones en su desarrollo.

-Abordar con la familia los problemas de hábitos y conducta que pudieran derivarse en caso de detectarse la necesidad.

*Ámbito de la Logopedia:*

-Evaluación (mediante el uso específico de escalas, cuestionarios y test, y otras formas de evaluación no estandarizadas) de trastornos en el desarrollo de la comunicación y lenguaje.

-Evaluación del área del lenguaje en otros trastornos con dificultades asociadas en dicha área.

-Desarrollo de planes de intervención individualizados para los menores diagnosticados con alguna de las patologías del lenguaje.

*Ámbito de la fisioterapia:*

- Conocer el nivel funcional, motor, en el que se encuentra el niño, a través de los instrumentos de evaluación necesarios.
- Promover al máximo el desarrollo de sus potencialidades.
- Detectar la existencia de trastornos que estén limitando la evolución motriz del niño o interfiriendo en el desarrollo de sus facultades.
- Establecer objetivos funcionales adaptados al momento de desarrollo del niño.
- Prevenir deformidades.
- Asesoramiento ortopédico y de ayudas externas.

CAPITULO III: FUNCIONAMIENTO

Art. 8 .-ADMISIÓN AL CENTRO

El CAIT de Linares atiende a aquellos menores de 6 años que presenten algún trastorno del desarrollo o riesgo de padecerlo.

El ámbito de influencia geográfica que atiende el CAIT de Linares abarca los siguientes municipios: Arquillos, Castellar, Chiclana, Estación Linares-Baeza, Jabalquinto, Linares, Montizón, Navas de San Juan, Santisteban del Puerto y sus anejos.

De manera excepcional, se puede posibilitar el acceso de usuarios de otros municipios cuando existe una causa debidamente justificada.

Los usuarios son derivados al CAIT desde el SSPA (Sistema Sanitario Público de Andalucía). El procedimiento para el acceso al centro se inicia siempre a través del pediatra de Atención Primaria, ante la detección de trastornos del desarrollo o señales de alerta de riesgo de padecerlo por cualquier ámbito. Una vez confirmada la detección de trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlo, el pediatra de atención primaria realiza la derivación a la Unidad de Atención Infantil Temprana (UAIT) provincial. Tras valoración y decisión de idoneidad de la necesidad de intervención por dicha Unidad, esta remite el caso al CAIT.

Art. 9. PROCESO DE ACTUACIÓN

Una vez recibida la derivación del menor por parte de la UAIT, y en función de la edad y diagnóstico de entrada facilitado en el informe emitido por dicha unidad, el centro lleva a cabo el siguiente proceso:

*Entrevista de acogida a la familia.*

El profesional correspondiente cita a la familia para proporcionarle información sobre en qué consiste el CAIT, cuál es el sentido y la filosofía de la atención temprana y qué recursos existen a su disposición. A su vez, el tutor legal firma una autorización donde permite la inclusión de los datos de carácter personal en el fichero automatizado de atención temprana, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección

de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Seguidamente se realiza la entrevista de acogida donde se recaba información personal y familiar del caso, incluyendo el motivo de consulta, los datos personales, los antecedentes familiares, los datos pre-, peri- y posnatales, el desarrollo psicoevolutivo del menor, los datos sobre la escolarización, la información sobre el grado de autonomía en las actividades básicas de la vida diaria, los estilos de crianza, etc. Asimismo, se recaba información sobre otros recursos sanitarios y/o educativos que pueda estar recibiendo el niño.

*Entrevista de valoración inicial.*

Su finalidad es obtener un perfil de capacidades que permita detectar los puntos débiles y fuertes sobre los cuales elaborar el plan de intervención, y a su vez confirmar o modificar la primera aproximación diagnóstica realizada previamente por la UAIT, codificada sobre la base de la Organización Diagnóstica para la Atención Temprana (ODAT. Para ello, se emplean test estandarizados y la observación en tareas semiestructuradas.

Paralelamente, se complementa la información recogida a los padres y la obtenida en la evaluación con la información aportada por maestros u otras figuras de referencia en la vida del niño que puedan aclarar aún más sobre su desarrollo.

*Entrevista de priorización.*

En ella se establecen los criterios de prioridad y su ponderación de plazas en tratamiento. Dichos criterios son:

- Mayor gravedad de la afectación del niño (leve. Moderado, grave).
- Edad en el momento de la derivación (0-1 años; 2-3 años; 4-5 años).
- Escolarización (escolarizado; no escolarizado).
- Recursos asignados en el ámbito educativo según dictamen de escolarización:
- Situación económica familiar.

A través de esta entrevista se establece un orden de prioridad de los casos evaluados y que precisan plan de intervención, que se seguirá para la inclusión en el programa de atención temprana.

*Elaboración del plan de intervención.*

En el que se recoge el tipo de intervención a realizar (sobre el menor, sobre la familia y sobre el entorno), el protocolo de actuación (donde se establecen las áreas específicas de intervención: psicomotora, comunicación y lenguaje, perceptivo-cognitiva, sensorial, afectiva y social y de autonomía personal) y el número de sesiones mensuales.

*Intervención terapéutica con el menor y la familia.*

Consiste en la puesta en práctica del plan de actuación. Contiene los objetivos y pautas de

intervención de las áreas de afectación detectadas. Dicho plan es compartido con la familia para que puedan ser igualmente implementados por ellas en un entorno más ecológico. El programa, por lo tanto, incluye tanto objetivos y/o actividades de intervención estructurada en contextos terapéuticos, como objetivos y actividades pautadas para los entornos naturales.

*Intervención sobre el entorno (ámbito educativo y sociosanitario).*

Periódicamente, se establecen reuniones y contactos con los distintos agentes implicados en el desarrollo del menor (maestros, profesionales del ámbito privado, neuropediatras, etc.), con el fin de establecer coordinación en las intervenciones que se llevan a cabo, así como gestionar adecuadamente los recursos sanitarios, educativos y sociales que recibe cada niño.

Para los menores atendidos en el CAIT que inicien el primer y segundo ciclo de educación infantil, el profesional de referencia emite un informe previo a su escolarización para su remisión al Equipo Provincial de Atención Temprana y posterior traslado a la escuela infantil o al Equipo de Orientación Educativa (EOE ) correspondiente.

A lo largo de la intervención, cuando el menor está siendo atendido o requiere atención en el ámbito sanitario, se elaboran informes dirigidos a los profesionales del mismo con el fin de proporcionar información acerca de su evolución y facilitar su labor diagnóstica.

*Salida del proceso.*

Criterios de alta exigidos:

*Edad:* cuando el menor cumple seis años.

*Confirmación de un desarrollo adecuado:* cuando se produce una evolución satisfactoria hacia la normalización en el desarrollo.

*Cambio de equipo responsable:* cuando otro servicio o institución pasa a atender las necesidades del niño, como pueden ser los apoyos prestados desde el centro educativo con los maestros de Pedagogía Terapéutica o de Audición y Lenguaje.

*Alta voluntaria:*

-La familia manifiesta expresamente y por voluntad propia, su decisión de finalizar la intervención.

-Ante la acumulación de faltas injustificadas, el profesional de referencia activa el protocolo de actuación establecido, enviando una carta en la que se notifica a la familia que se procederá al cierre de su expediente si no establece contacto con el servicio en un plazo de 15 días.

Fallecimiento.

Otros motivos justificados.

ART. 10. MODALIDADES DE INTERVENCIÓN

Las sesiones de tratamiento en el CAIT suelen ser individuales, excepto en aquellos casos donde parte de la intervención sea potenciar aspectos sociales y de comunicación entre iguales. En esos casos se harán sesiones conjuntas con el consentimiento de los padres o tutores de los niños implicados. La duración de las sesiones, expresada en Unidades de Medida de Atención Temprana (UMATS), es de una hora, de la cual 45 minutos son de atención directa con el menor y el resto se dedica a la realización de actividades complementarias a la intervención (pautas y asesoramiento a los padres sobre el manejo de ciertas situaciones e información de los progresos y de cambios que se vayan produciendo en el plan de actuación; coordinación con otros agentes externos implicados en el desarrollo del menor y actividades de planificación).

Otra modalidad de intervención es el seguimiento. Los niños que pasan a esta modalidad acuden al CAIT de forma mensual, trimestral o semestral y son atendidos normalmente por el profesional que realizó la fase de valoración. A esta modalidad ingresan los niños por las siguientes razones:

-Debido a la levedad de los síntomas, puede asegurarse un óptimo desarrollo con sólo proporcionar una serie de pautas a las familias.

-El niño no muestra aún necesidades de intervención, pero por los factores de riesgo que presenta se prevé que dichas necesidades aparezcan, por lo que se mantiene en seguimiento para detectarlas de forma precoz.

-El niño ha estado en la modalidad de tratamiento y se ha obtenido cierta normalización; sin embargo, es recomendable seguir pautando a la familia en algunos aspectos para evitar la aparición de nuevas dificultades.

En el plan de intervención se define, en base al diagnóstico ODAT, la periodicidad de la intervención, concretada en el número de UMATS mensuales atribuidas al menor, a la familia y al entorno.

De forma regular se evalúa la eficacia del tratamiento a través de la observación cualitativa y la administración de escalas de desarrollo y, consecuentemente, se revisa y modifica el plan de intervención según los resultados obtenidos en la misma.

Al finalizar el tratamiento, cuando se va a dar el alta al niño, se procede generalmente a una última evaluación, que será reflejada en el informe de alta.

#### Art. 11.-CALENDARIO Y HORARIO DE FUNCIONAMIENTO

El centro permanece abierto de lunes a viernes, excepto festivos nacionales y locales, en el siguiente horario:

- Del 1 de septiembre al 15 de junio: 08:00 a 15:00 h. 16:00 a 21:00 h.
- Del 15 de junio al 31 de agosto: 08:00 a 14:00 h. 16:00 a 21:00 h.

#### Art. 12.-MATERIAL

Para llevar a cabo el proceso de actuación, el centro cuenta con los espacios adecuados y con los materiales necesarios, entre los que destacamos:

- Material de evaluación de carácter psicopedagógico y logopédico.
- Material para la estimulación de la psicomotricidad gruesa y fina.
- Material para la estimulación del lenguaje.
- Material para la estimulación del desarrollo cognitivo.

CAPÍTULO IV: DERECHOS Y DEBERES DE LOS MENORES Y LAS FAMILIAS

Art. 13. DERECHOS DE LOS MENORES

Los menores en Andalucía, en el marco de los derechos reconocidos en el Capítulo I. “Las prestaciones de Salud Pública” y Capítulo IV: “La prevención de las enfermedades y problemas de salud” del Título III de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, tienen derecho a la atención de los trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlos.

*A tal fin, la población infantil menor de 6 años tendrán derecho a:*

- a. La Atención Infantil Temprana gratuita.
- b. Recibir información de manera ágil, suficiente y veraz y en términos comprensibles.
- c. Contar con un profesional de referencia que actúe como interlocutor o interlocutora, que asegure la coherencia y el sentido holístico de intervención.
- d. Una segunda valoración en el caso de discrepancia por parte de la familia sobre la idoneidad de la necesidad de la Atención Infantil Temprana.
- e. Derecho a la intimidad y a la no divulgación de los datos personales que figuren en sus expedientes o historiales de acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- f. Derecho a un trato digno y respetuoso, acorde a su edad, sin que las características derivadas de su trastorno del desarrollo puedan servir de justificación para cualquier tipo de maltrato, menosprecio, abandono o descuido.
- g. Derecho a no ser objeto de discriminación por razón de edad, sexo, raza, territorio, enfermedad, orientación sexual, discapacidad o cualquier otra circunstancia personal o social.
- h. Derecho a ser protegidos contra toda explotación, abuso, trato degradante.
- i. Derecho a beneficiarse de las intervenciones y terapias preventivas y rehabilitadoras, adecuadas al momento de sus necesidades que están fundamentadas en el conocimiento científico.
- j. Derecho a tener un expediente individual, con garantía absoluta de la privacidad de la información.
- k. Derecho a recibir un servicio y un tratamiento de calidad y compromiso, que permita su desarrollo integral y bienestar en todos los ámbitos de su vida diaria, considerando al menor y su familia como sujetos activos de la intervención y la familia como el principal agente

impulsor del desarrollo del niño o niña.

l. Derecho a tener un programa de atención individualizada orientado al desarrollo de sus capacidades y sus habilidades adaptativas, y que le generen calidad de vida.

m. Derecho a ser atendido por personal idóneo y cualificado, en instalaciones adecuadas a las actividades a realizar.

Art. 14. DERECHOS DE LA FAMILIAS O PERSONAS QUE REPRESENTEN AL MENOR:

a. Derecho a un trato digno por parte de los profesionales y de las otras familias.

b. Derecho a ser tratadas sin favoritismos ni discriminaciones.

c. Derecho a ser acogidas a su llegada al centro de forma individualizada para facilitar su integración.

d. Derecho a ser informada sobre la organización del centro, conocer a los profesionales y recibir información adecuada y suficiente.

e. Derecho a disponer de un horario estructurado conocido con antelación y a ser informados cuando se produzcan cambios.

f. Derecho a ser informadas a lo largo de toda la acción terapéutica de la situación y evolución del menor, de cómo pueden colaborar con su participación activa en el proceso y de las decisiones que se adopten.

g. Derecho a asistir a las sesiones individuales, excepto en los casos en los que no se considere necesario para el desarrollo óptimo.

h. Derecho a que se le proporcione los apoyos necesarios para que la persona con trastornos del desarrollo no vea limitada su plena inclusión social.

i. Derecho a recibir el apoyo y asesoramiento familiar necesario que contribuya a su bienestar y al del usuario.

j. Derecho a participar en la elaboración del Plan de Atención Individualizado.

k. Derecho a tener conocimiento de todas aquellas actuaciones que se vayan a realizar en el entorno del menor.

l. Derecho a hacer uso de la Hoja de Reclamaciones que el centro pone a su disposición de acuerdo con el Decreto 72/2008, de 4 de marzo, por el que se regulan las hojas de quejas y reclamaciones de las personas consumidoras y usuarias en Andalucía y las actuaciones administrativas relacionadas con ellas.

Art. 15. DEBERES DE LOS USUARIOS Y DE LAS FAMILIAS

*Las personas usuarias y las familias tendrán la obligación:*

a) De facilitar la información y los datos que le sean requeridos y que resulten necesarios.

- b) De cumplir las normas del CAIT: puntualidad en las sesiones, justificar las faltas de asistencia con la debida antelación, uso adecuado de las instalaciones y materiales del centro.
- c) De comunicar a su terapeuta de referencia o en su defecto al CAIT, cualquier enfermedad que padezca el niño, no sólo por su bien sino también por el resto de los usuarios, sin olvidar que son población de riesgo por su vulnerabilidad a las infecciones.
- d) Deber de tratar con dignidad y respeto a los profesionales, usuarios y a las otras familias.
- e) Deber de participar activamente en el proceso de intervención orientado por los profesionales.
- f) Facilitar y actualizar toda la documentación, informes o dictámenes que el Centro precise en relación al usuario, sin perjuicio de las garantías de confidencialidad.
- g) Responsabilizarse de que los menores acudan al Centro en condiciones de salud, higiene y vestido adecuadas.
- h) Informar sobre cualquier cambio o incidencia en la situación del usuario que pudiera afectar a su desenvolvimiento en el Centro.
- i) Deber de cuidar y utilizar adecuadamente los recursos, las instalaciones y los servicios que le ofrece el Centro.
- j) Respetar las condiciones de funcionamiento y organización del Centro, así como su calendario y jornada.
- k) Comunicar al Centro la intención de renuncia de plaza o de cambio de centro.

**Art 16. DEBERES DE LOS PROFESIONALES**

- a. Tratar con el mismo respeto a todos los usuarios, sin distinción de raza, sexo, edad, religión, nacionalidad, opinión política, ideológica, condición social, estado de salud o cualquier otra diferencia.
- b. Realizar su actividad en términos de máxima imparcialidad.
- c. Garantizar y llevar a cabo un tratamiento correcto y adecuado a todos los niños que lo necesiten, independientemente de cuál pueda ser su patología o circunstancia.
- d. Conservar los registros escritos y electrónicos de datos técnicos, entrevistas y resultados de pruebas en condiciones de seguridad y secreto.
- e. Favorecer la cooperación de las familias compartiendo la responsabilidad del tratamiento.
- f. Analizar con los padres el progreso de los niños respecto a su desarrollo y a la consecución de las finalidades y objetivos que se persiguen en cada una de las etapas del proceso de intervención.

- g. Responder profesionalmente a las demandas planteadas por las familias y orientarlas en el adecuado desarrollo de sus hijos.
- h. Cooperar con las autoridades Sanitarias, Educativas y de Servicios Sociales en los casos que así lo requieran.
- i. Mantener una actitud de formación permanente en relación al conjunto de conocimientos sobre los cuales se basa su ejercicio profesional.
- j. Favorecer la dinámica de trabajo interdisciplinar solicitando la colaboración de otros miembros de su equipo para asegurar que el niño y su familia reciban un servicio integral de máxima calidad.

CAPITULO V: RÉGIMEN DISCIPLINARIO

Art 17. CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA DEL CENTRO

La dirección del Centro u órgano equivalente responsable de la dirección técnica y coordinación, sin perjuicio de las competencias de otros órganos, velará por los derechos y el cumplimiento de las obligaciones de cada uno de los miembros que componen la comunidad del Centro, elevando a sus órganos de gobierno y representantes los informes correspondientes.

Art. 18 INFRACCIONES COMETIDAS POR LA TITULARIDAD DEL CENTRO

Las infracciones cometidas por la Titularidad del Centro y quienes sean sus responsables frente a la Administración, serán sancionados con respecto a la Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía y el Decreto 69/2008 de 26 de febrero por el que se establecen los procedimientos de las Autorizaciones Sanitarias y se crea el Registro Andaluz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios, en concreto, el Capítulo IV, los artículos 21 y siguientes.

Art. 19 INFRACCIONES COMETIDAS POR EL PERSONAL DEL CENTRO

El régimen disciplinario del personal del Centro, se regirá por lo establecido en el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, en el caso de tratarse de empleados públicos.

En el caso de prestarse mediante contratos de servicios profesionales, se estará al contenido de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, así como a las prescripciones técnicas y cláusulas administrativas del correspondiente contrato.

Art. 20 INFRACCIONES COMETIDAS POR LOS USUARIOS, FAMILIAS O PERSONAS QUE LOS REPRESENTAN

Las infracciones cometidas por los usuarios, familia o personas que los representen, serán puestas en conocimiento de la Dirección del Área de Igualdad y Bienestar Social para que adopte, en su caso, las medidas oportunas de acuerdo con la normativa vigente.

DISPOSICIONES FINALES:

*Primera:* En lo no previsto en este Reglamento, se estará a lo establecido en las leyes y disposiciones reglamentarias de carácter general dictadas sobre la materia.”

Lo que se hace público para general conocimiento.

Jaén, a 04 de noviembre de 2019.- La Diputada-Delegada de Igualdad y Bienestar Social., FRANCISCA MEDINA TEVA.