

Centro de Atención Infantil Temprana

Memoria

Título:	
Memoria CAIT 2023	

Referencia:	SJD-CAIT/MEM-001	Rev:	00	Fecha:	15/01/2024
-------------	------------------	------	----	--------	------------

Tipo de documento	Doc. Organizativo	Sector	Hospitalario
Emisor	CAIT	Área Org Ref	CAIT

Elaborado por:		Fecha	Firma
Rocío Carrasco Villalón (Coordinadora CAIT)			

Revisado por:		Fecha	Firma
María Montemayor García-Jalón (Técnico Calidad)			
Herminia Pérez Alvarez (Responsable Calidad)			
Miguel Sanchez-Dalp Jimenez (Director Médico)			
Javier Conseglere Castilla (Director de Enfermería)			

Aprobado por:		Fecha	Firma
Manuel Gonzalez Suarez			

Tabla de Contenido

1.	Descripción del CAIT	3
1.1.	Nombre	3
1.2.	Dirección	3
1.3.	Descripción física del centro.....	3
1.4.	Personal. Organigrama.	4
2.	Datos de la entidad titular y/o gestora	4
2.1.	Nombre/Razón social HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEVILLA	4
2.2.	NIF R4100192F.....	4
2.3.	Dirección Avenida Eduardo Dato, 42, 41005.....	4
2.4.	Teléfono 954 93 93 00	4
2.5.	Correo electrónico: hospitalsevilla.cait. @sjd.es.....	4
3.	Objetivos.....	5
3.1.	Objetivos generales	5
3.2.	Objetivos específicos	5
3.3.	Grado de consecución de los objetivos	6
4.	Descripción y valoración de las actuaciones en las diferentes areas de actividad.	7
5.	Valoración de la gestión de recursos	14
6.	Descripción y valoración de los indicadores del proceso.....	16
7.	Descripción y valoración de los indicadores de resultados.....	19
8.	Valoración del imparto de la prestación del servicio (niños y niñas, familias, entornos cait). Indicadores.....	20
9.	Anexos.....	20
10.	Control de revisión	20

1. Descripción del CAIT

1.1. Nombre

Centros de Atención Infantil Temprana San Juan de Dios Sevilla (unificamos la información de los centros de Nervión y Sevilla Este).

1.2. Dirección

- CAIT San Juan de Dios Nervión: Avda. Eduardo dato 42 **NICA 16121**
- CAIT San Juan de Dios Sevilla Este: C/ La Moraleja 6 acc A. **NICA 56838**

Teléfono de atención para ambos centros: **Admisión CAIT 955045903**

Correo: **hospitalsevilla.cait@sjd.es**

1.3. Descripción física del centro

El centro de Nervión cuenta con un total de 22 salas exclusivas para la prestación del servicio de Atención Temprana y 6 salas más de refuerzo para los incrementos de actividad (salas API). Todas ellas están dotadas de materiales de intervención y estimulación de todas las áreas de desarrollo. (Anexo 2 y 3)

Todas cuentan con ordenador con acceso a internet, mesa baja para trabajo con menores, puesto de trabajo para el profesional. Las salas consideradas motóricas cuentan además con camilla y espejos.

El centro de Sevilla Este cuenta con un total de 7 salas exclusivas para la prestación del servicio de Atención Temprana. Una de dichas salas es para estimulación sensoriomotora y otra cuenta con el acceso a la cámara Gesell. Igualmente, todas las salas cuentan con puesto de trabajo con ordenador y acceso a internet, mesa pequeña para trabajo con menores y armario con todo tipo de materiales empleados para las terapias. (Anexo 4).



Fig 1. Salas tratamiento Nervión



Fig 2. Salas tratamiento Sevilla-Este

1.4. Personal. Organigrama.

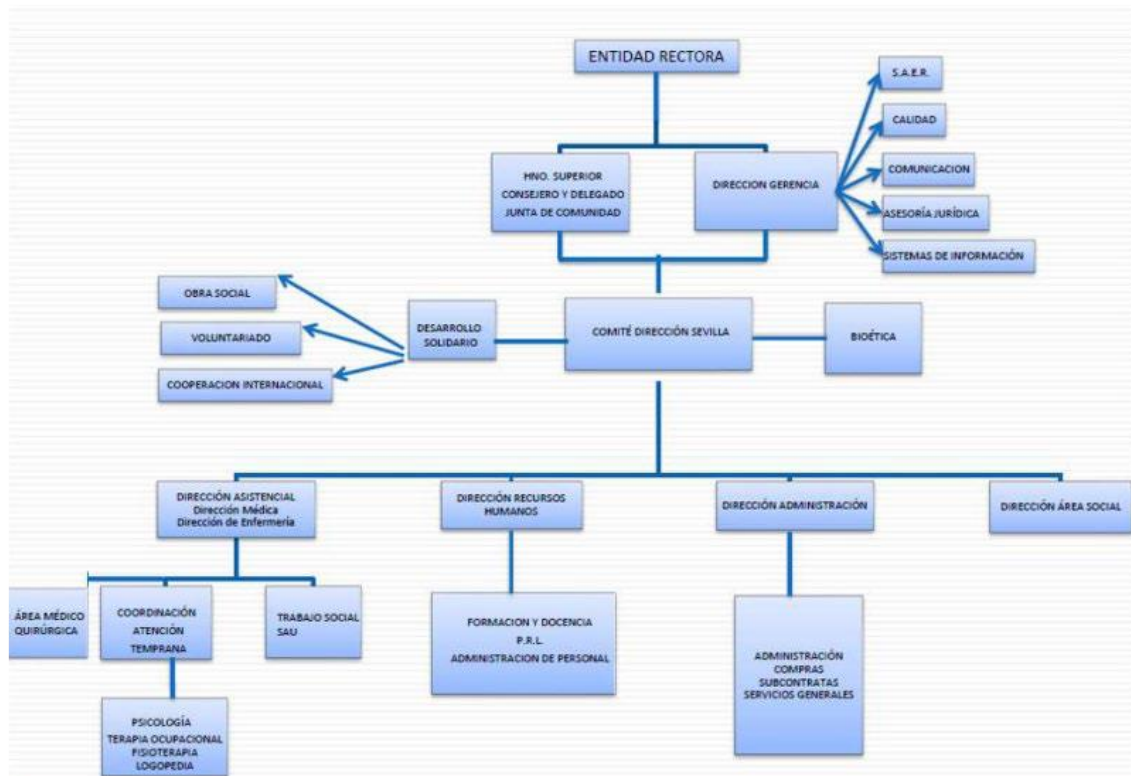


Fig 3. Organigrama

Los centros de Atención Temprana de Sevilla (Nervión y Torreblanca) contaban a final del 2023 con la siguiente plantilla:

Psicólogos: 23

Logopedas: 19

Fisioterapeutas: 4

Terapeutas Ocupacionales: 3

PT: 2

2. Datos de la entidad titular y/o gestora

2.1. Nombre/Razón social HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEVILLA

2.2. NIF R4100192F

2.3. Dirección Avenida Eduardo Dato, 42, 41005

2.4. Teléfono 954 93 93 00

2.5. Correo electrónico: hospitalsevilla.cait.@sjd.es

3. Objetivos

3.1. Objetivos generales

Los centros de Atención Temprana de Sevilla (Nervión y Sevilla Este) pertenecen a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. El objetivo general de nuestra institución es prestar servicios sanitarios y sociales, que contemplen una asistencia integral a la persona humana.

Para ello, la HOSPITALIDAD vertebrará todas nuestras actuaciones, prestando una asistencia integral a la persona, desde el respeto a su dignidad, ofreciendo un trato humano, personalizado, eficaz y actualizado. Los valores que sustentan nuestra forma de trabajar son:

RESPECTO, CALIDAD, RESPONSABILIDAD Y ESPIRITUALIDAD

3.2. Objetivos específicos

- ✓ Adoptar un enfoque centrado en el niño/a y su familia.
- ✓ Desarrollar actuaciones que favorezcan el trabajo con un equipo de profesionales de orientación inter/transdisciplinar hacia una perspectiva de mejora continua.
- ✓ Aplicar intervenciones basadas en evidencias para tomar decisiones terapéuticas que garanticen calidad en la toma de decisiones.
- ✓ Medir los resultados y evaluaciones continuas.
- ✓ Garantizar la continuidad asistencial (coordinación con los entornos donde se desarrolla el menor).

3.3. Grado de consecución de los objetivos

Indicadores propios del CAIT SJD 2023

Indicador	Objetivo	Consecución
Demora	Días transcurridos desde que la familia contacta con el CAIT hasta que recibe la primera cita de acogida: no mayor a 30 días	No cumplido El gran número de menores derivados en marzo conlleva una demora superior al mes.
Niños con informe de Acogida y evaluación inicial	% de niños que tienen informe de Acogida en la HC: 100%	Cumplido
PAI	% Usuarios que disponen de un PAI 30 días posteriores a la evaluación inicial: 100%	Cumplido
Sesiones mensuales	Incremento en actividad de Atención Infantil Temprana: Cumplir la actividad asignada en lotes de concierto social Nervión y Torreblanca y Sevilla Este	Cumplido
Niños con informe de alta	% de niños que tienen informe de alta en la HC: 100%	Cumplido
Análisis de las altas	Mantener % de alta por consecución de objetivos por encima de 20%	Cumplido
Cumplimiento del plan de formación	Realizar la formación contemplada en el plan de formación: 70%	Cumplido

4. Descripción y valoración de las actuaciones en las diferentes areas de actividad.

A continuación, explicamos en que consiste el proceso de AT en nuestro centro CAIT.

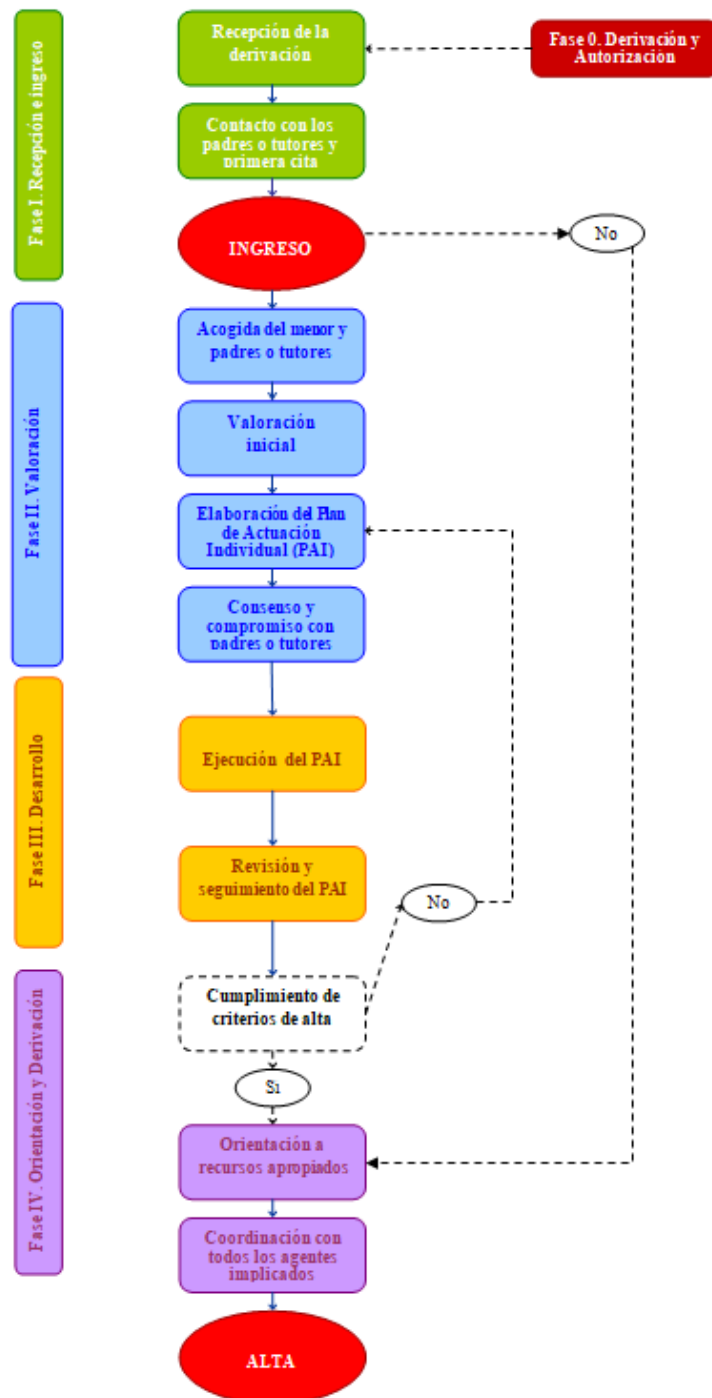


Fig 4. Proceso del CAIT

Fase I: Recepción e ingreso al proceso de atención temprana

Se trata del primer contacto que se mantiene. Se solicita la información necesaria para iniciar el proceso de AT.

Fase II: Valoración

Esta fase consta de distintos momentos:

- **ACOGIDA**: se trata de la primera cita con el menor y su familia. Se revisan informes y las valoraciones que otros profesionales. Se informa a la familia sobre los puntos clave del proceso de AT (recursos, profesionales, cuestiones de interés). Se rellena formulario de Acogida.
- **VALORACIÓN INICIAL**: Se lleva a cabo una primera valoración funcional del menor mediante el uso de la observación clínica durante tareas de juego y/o la aplicación de las pruebas estandarizadas habituales. Se amplía información sobre la situación familiar y dudas. Se solicita información sobre otros servicios sanitarios, sociales y educativos a los que acude el menor con el fin de favorecer la coordinación entre servicios.
- **ELABORACIÓN DEL PLAN ACTUACIÓN INDIVIDUAL (PAI)**: Partiendo de la valoración inicial, el equipo de AT que atiende al menor (el equipo puede estar formado por un solo profesional o varios en función de los objetivos a trabajar con el menor y la familia) elaborará un PAI que incluirá una propuesta de tratamiento, así como las actuaciones recomendadas con la familia y el entorno en el que se desarrolla el menor (escuela infantil de primer o segundo ciclo) También se indicará la intensidad de tratamiento (número de sesiones a la semana o al mes). Este informe se hace entrega a la familia en una entrevista, en la que se revisa tanto los resultados de la valoración como la marcación de objetivos conjuntos (familia-CAIT). Se explica a la familia el proceso de intervención vinculado a los objetivos del tratamiento.
- PROCESO DE INTERVENICÓN SENSORIOMOTOR
- PROCESO DE INTERVENCIÓN COGNITIVO
- PROCESO DE INTERVENCIÓN LENGUAJE Y COMUNICACIÓN
- PROCESO DE INTERVENCIÓN SOCIO-COMUNICATIVO

Durante todo el proceso, la familia cuenta con un **profesional de referencia o tutor**, que tiene como funciones principales: el acompañamiento de la misma, coordinación interna con otros profesionales co-terapeuta del caso y externa con otros servicios (centro escolar, ámbito de salud y social).

Fase III: Desarrollo

- **INICIO DEL PLAN TERAPEUTICO INDIVIDUAL (PAI):** Durante esta fase se desarrollará el PAI por parte del equipo inter/transdisciplinar.
- **REVISIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN TERAPEUTICO INDIVIDUAL (PAI):** El PAI se revisará a lo largo de todo el proceso, realizando los informes de seguimiento oportunos que indicarán los cambios producidos en el transcurso de la intervención. Durante el tiempo que el menor acuda al centro podrá tener cambios tanto en las intensidades como en los tipos de tratamientos dependiendo de su evolución. El tutor referente igualmente podrá ir variando para que el perfil del mismo se adecue a las nuevas necesidades.

Fase IV: Orientación al alta y derivación a otros recursos

Al finalizar el proceso se facilitará un informe de Alta a la familia. Finalmente, daremos a conocer la decisión de alta y sus condicionantes a todos los agentes implicados, e iniciar los trámites necesarios para que el alta sea efectiva.

Acogidas y altas

Actividad	Entidad	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	Total
ACOGIDA	CONSEJERÍA DE SALUD	20	43	108	24	21	16	31	23	29	25	28	37	405
ALTA	CONSEJERÍA DE SALUD	8	18	24	14	30	16	22	8	16	26	34	28	244
TOTAL		28	61	132	38	51	32	53	31	45	51	62	65	649

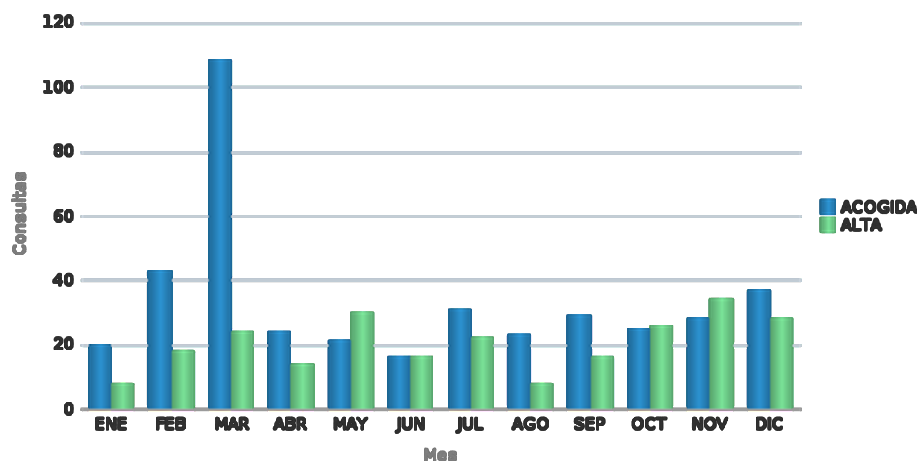


Fig 6. Acogidas y altas

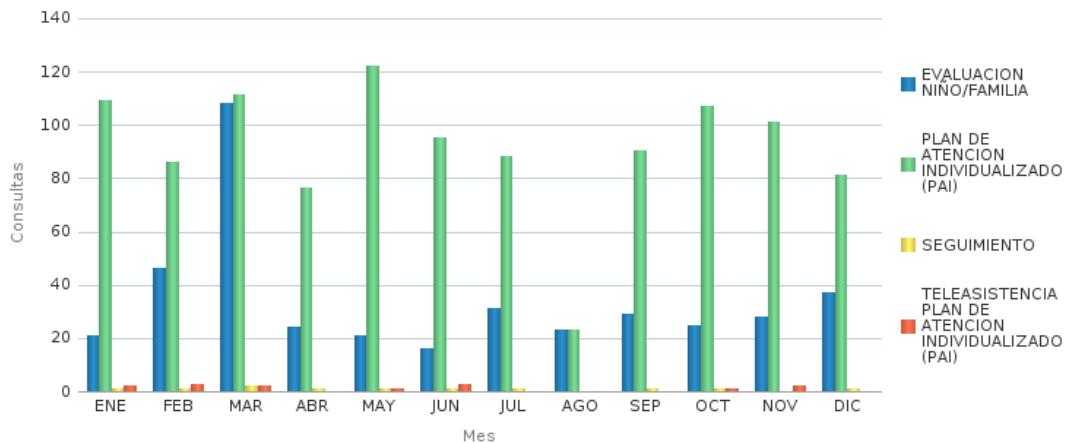


Fig 7. Datos del cuadro de mando del proceso de AT 2023.

Atención socio familiar

Dentro de las intervenciones planificadas en el CAIT se llevan a cabo escuelas de familias y seminario donde se tratan temas de interés previamente analizados con las familias. En 2023 se han realizado las siguientes:

- Estimulación del lenguaje en casa
- Control de esfínteres
- Como potenciar conductas responsables
- Uso responsable de pantallas
- Dificultades de la alimentación
- Higiene de sueño
- Lenguaje como motor de desarrollo social
- Proceso de escolarización
- Actividades sensorio-motoras y de autonomía

CAIT - Necesidades ESCUELAS DE FAMILIAS

Con el fin de conocer los intereses en los temas a tratar en las próximas escuelas de familias os pedimos ayuda con el rellenado de este formulario. De los resultados que obtengamos saldrá la siguiente programación sobre temas a tratar en las futuras escuelas de familia del siguiente curso escolar.

sjdatsevilla@gmail.com [Cambiar de cuenta](#)

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

Marca las escuelas en las que HAS PARTICIPADO *

 <p><input type="checkbox"/> Estimulación del lenguaje en casa</p>	 <p><input type="checkbox"/> Control de esfínteres</p>
 <p><input type="checkbox"/> Conductas responsables</p>	 <p><input type="checkbox"/> Uso responsable de pantallas</p>






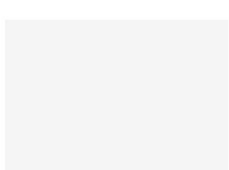
 <p><input type="checkbox"/> Dificultades de la alimentación</p>	 <p><input type="checkbox"/> Higiene de sueño</p>
 <p><input type="checkbox"/> Lenguaje como motor de desarrollo social</p>	 <p><input type="checkbox"/> Proceso de escolarización</p>
 <p><input type="checkbox"/> Actividades sensoriomotoras y de autonomía</p>	 <p><input type="checkbox"/> OTROS TEMAS</p>

Fig 8. Necesidades escuela de familias

Coordinación interprofesional

El CAIT desarrolla tres tipos de reuniones diferentes para facilitar la coordinación de sus profesionales, con metodología, finalidad y periodicidad particular en cada una de ella:

1. Reuniones de coordinación: el objetivo de la misma es revisar de forma conjunta con la totalidad del equipo de profesionales, cuestiones de coordinación, organización y funcionamiento del centro: asignación de los nuevos casos a los profesionales correspondientes, actividad mensual, calendario de reuniones con instituciones externas (colegios, EOES, Pediatría Primaria, USMIJ, Neuropediatría) y conclusiones de las mismas, periodo previo a la escolarización, acogimiento de los nuevos compañeros del equipo, distribución de tareas ante actividades nuevas.

La periodicidad de estas reuniones es semanal, con una duración de 1 hora y 30 minutos, los miércoles de 13.45 a 15.15. La modalidad es preferiblemente presencial o por zoom.

El orden del día de la reunión es propuesto por la coordinadora del centro, teniendo voz y voto en el desarrollo de la misma todos los profesionales del equipo. De cada reunión se levantará acta que queda en la carpeta compartida del equipo para su consulta.

2. Reuniones de formación: el objetivo de la misma es dar respuesta a las necesidades formativas de los profesionales del CAIT. Estas necesidades son detectadas por una doble vía:

- a. a través de las reuniones de coordinación, en la que se pone de manifiesto carencias formativas en relación a temáticas concretas, que por su especificidad o por su novedad no son de conocimiento generalizado en el equipo
- b. a través de la consulta de necesidades de formación que periódicamente se realiza a los profesionales del equipo

Estas reuniones se llevan a cabo tan pronto como sea detectada la necesidad y organizada la actividad formativa. Las actividades formativas pueden ser desarrolladas por profesionales del propio equipo del CAIT, por profesionales de la Orden de San Juan de Dios que no pertenecen al CAIT o profesionales externos, en función de la temática y los contenidos formativos a desarrollar.

La metodología es participativa, combinando técnicas expositivas con dinámicas grupales, facilitando en todo momento la actitud activa de todos los asistentes. AL igual que en las reuniones de coordinación, el formato es preferiblemente presencial, con la garantía del cumplimiento de la normativa COVID, o por videoconferencia si no fuese posible.

En estas reuniones se recogerán nombre y apellidos de los asistentes, DNI y firma

3. Reuniones de revisión de casos: la finalidad de las mismas será analizar en profundidad los distintos elementos que componen un caso, para despejar dudas o minimizar las mismas permitiendo una toma de decisiones lo más eficiente posible. El procedimiento para desarrollar este tipo de reuniones es:
 - a. El tutor detecta dudas o elementos confusos en el desarrollo del caso, y consulta con el resto de profesionales con el comparte el mismo.
 - b. Si no se llega a acuerdo o persisten las dudas, el tutor detallará a la coordinadora del centro vía email, los elementos más importantes del mismo y las cuestiones problemáticas que plantea, siendo lo más concreto posible en los planteamientos. En este email, el tutor también pondrá en copia al resto de compañeros con los que comparte el caso por si quieren aportar algún elemento relevante del mismo.
 - c. La coordinadora crea un hilo de conversación vía email, poniendo en copia a aquellos profesionales que, por su conocimiento del caso o por su experiencia en problemáticas similares, pudieran ayudar a aclarar dudas y reorientar la toma de decisiones.
 - d. Finalmente, el tutor de caso, explica a los profesionales que han participado en la revisión. las conclusiones a las que se ha llegado.

La metodología, por tanto, es vía correo electrónico, dejando constancia de esto en un informe de seguimiento en su historia clínica.

La periodicidad de estas reuniones será tan frecuente como dudas surjan en el desarrollo de las intervenciones, siendo previamente canalizado por la coordinadora del centro. Una reunión de revisión estará abierta y se podrán hacer aportaciones a la misma, hasta que el tutor no lo haya dado por resultado.

Coordinación intersectorial

Siguiendo los protocolos de coordinación establecidos en el CAIT (salud, social y educación), los profesionales del CAIT mantendrán reuniones con otros profesionales de otros ámbitos según las necesidades que surjan en los casos compartidos.

➤ Educación

- Anualmente se mantienen al menos 2 reuniones de coordinación con los EOE (marzo-noviembre), quedando constancia por acta de dichas reuniones y la información compartida
- Reuniones de seguimiento con tutores y especialistas de los menores atendidos, quedando constancia por informe de evolución y seguimiento y cita de intervención entorno.
- Reuniones con EOE específicos: para tratar temas como permanencias extraordinarias en primer ciclo o cambios de modalidades de escolarización, como asignación de recursos (EOE motóricos).

➤ Salud

- Anualmente se realiza al menos una coordinación con centro de salud de Torreblanca donde se exponen los casos compartidos que conllevan riesgo social para acordar medidas conjuntas. Este seguimiento se realiza en una reunión con todas las pediatras del centro de salud, enfermera de enlace/escolar y trabajadora social del centro de salud.
- Reuniones de coordinación con pediatra de primaria para solicitud de derivación a especialista y estudio de casos compartidos, quedando constancia por informe de evolución y seguimiento y cita de entorno.

➤ Social

- Reuniones de seguimiento de casos con los agentes del ámbito social que lo requieren. Se realizan contando con la participación de la trabajadora social del CAIT y la tutora de caso. Dichas reuniones quedan constancia por informe de seguimiento de trabajo social y/o evolución y seguimiento.

5. Valoración de la gestión de recursos

5.1. Observación e incidencias del Equipo de profesionales.

Altas y bajas

En 2023 se ha incrementado la plantilla en función de las necesidades del servicio en un total de 2 profesionales:

- 1 psicóloga
- 1 logopeda

Llegando a ser un total de 48 profesionales.

Las bajas de los profesionales han sido cubiertas de forma inmediata para evitar repercusiones de las mismas en los menores y sus familias.

Descripción del equipamiento material y tecnológico utilizado en las sesiones.

Los centros de Sevilla Este y Nervión cuentan con tipo de materiales de estimulación en todas las salas de tratamiento (estimulación cognitiva, lenguaje, sensorial, etc). Además, cuentan con salas de intervención motoras donde se dispone de bipedestadores, escaleras con rampas, colchonetas, zonas de gateo.

Sevilla este dispone de una sala motora y Nervión seis salas motoras.



Fig 9. Salas motoras

El centro de Nervión cuenta además de una sala de estimulación sensorial con materiales específicos para ello.



Fig 10. Sala estimulación sensorial Nervión

Avances tecnológicos:

Los centros de Sevilla Este y Nervión cuentan tecnología como comunicadores dinámicos con distintos dispositivos de entrada (pulsadores, mirada, etc) para la estimulación de la comunicación y cognitiva de los usuarios que así lo requieren. Contamos con software y hardware como: irbisbond, proloquo2go, grip3, grip for ipad, eneso verbo, mins express, etc..



Fig 11. Comunicadores dinámicos

Los centros de Sevilla Este y Nervión cuentan con un robot social tipo NAO v6 que es usado durante sesiones de juegos motores con menores y que nos permite monitorizar los grados de mejora articular de los menores, así como tiempos de atención en tareas motoras y cognitivas y número de repeticiones realizadas de las actividades.



Fig 12. Robot social

6. Descripción y valoración de los indicadores del proceso

Si analizamos los indicadores del proceso propuestos en la actual memoria por parte de la consejería de Salud obtenemos los siguientes resultados:

Numero de intervención en domicilio o en espacios de ámbito local: no es posible medirlo de forma independiente ya que todo se cita como intervención entorno en nuestro sistema de gestión clínica.

% de intervenciones en el área fisioterapia respecto al total de las intervenciones: 8.37%

% de intervenciones en el área logopedia respecto al total de las intervenciones: 36.38%

% de intervenciones en el área psicología respecto al total de las intervenciones: 48.27%

% de intervenciones en el área terapia ocupacional respecto al total de las intervenciones: 6.96%

Estos porcentajes coinciden con los porcentajes de los perfiles profesionales contratados por el CAIT en 2023:

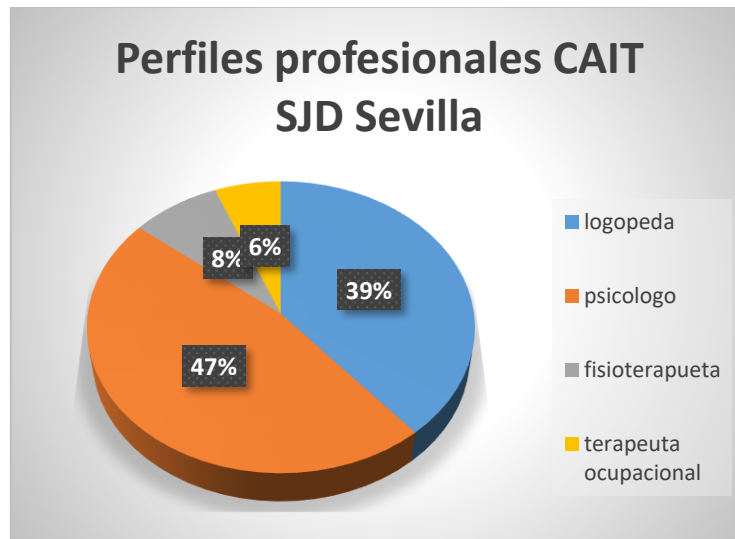


Fig 13. Perfiles profesionales CAIT

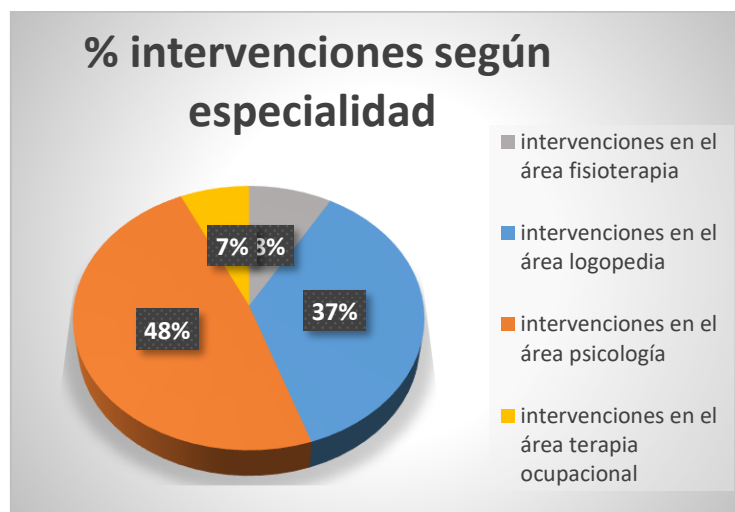


Fig 14. Intervenciones según especialidad

Si atendemos a los indicadores de intervención familiar, el 100% de las familias han sido informados de sus derechos y obligaciones e igualmente el 100% han recibido la documentación de su interés para el iniciar el proceso de intervención.

Como se comenta en el cuadro de indicadores más adelante en el 2024 el % de familias encuestadas aumentara ya que el aumento de familias atendidas en el servicio ha provocado que la muestra sea baja con respecto al total.

Con respecto al número de actuaciones de coordinación intersectorial y de coordinación interprofesional, consideramos que el número de las mismas es adecuado suponiendo estas el 7% de la actividad del centro. Todas ellas han sido citadas como intervención entorno en las agendas de los profesionales.

El 97% de las familias han participado a lo largo del 2023 en el proceso terapéutico de los niños/as atendidos. Estas familias han consensuado con los profesionales tutores de caso los objetivos y actividades a realizar al menos una vez a lo largo de dicho año. Esta actividad se realiza mediante cita formal con las familias y se trabaja con un Plan de actuación individual (documento abierto que se finaliza con la familia).

Gestión por procesos de intervención propio de los CAIT San Juan de Dios:

El 100% de los menores atendidos de los CAIT de San Juan de Dios Sevilla están vinculados a un proceso de intervención. Estos procesos nos permiten entender mejor las necesidades de intervención de los menores ya que estas no dependen del diagnóstico sino de una correcta evaluación individualizada de cada menor derivado a nuestro centro. Una vez realizada la valoración se determina cuáles son las necesidades nucleares del menor, entendiendo estas como aquellas que le están siendo más limitantes y puedan interferir en su desarrollo global. Definimos estos procesos como:

Sensoriomotor: necesidades mayores detectadas relacionadas con los aspectos motores y sensoriales.

Lenguaje y Comunicación: dificultades mayores en los aspectos comunicativos y de desarrollo del lenguaje tanto comprensivo como expresivo.

Cognitivo: afectación en funciones cognitivas que comprometen el desarrollo global de forma integral.

Socio-comunicativo: dificultades relacionadas con aspectos sociales y comunicativos presentando ambas esferas un desfase significativamente limitante para el desarrollo de la globalidad del menor.

Una vez valorado el menor se la asigna a uno de estos procesos, sin olvidar la necesidad de una intervención global.

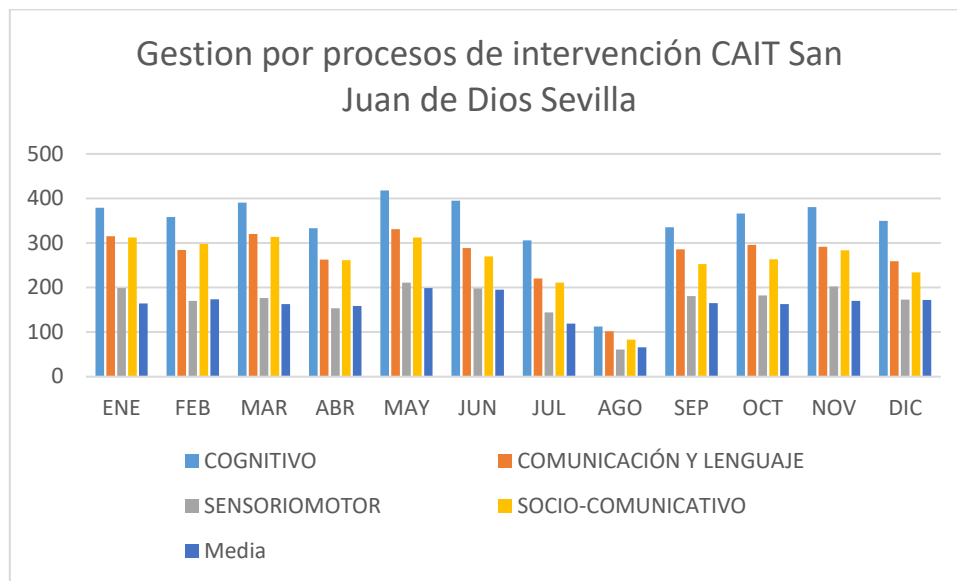


Fig 15. Tabla procesos de intervención 2023.

Indicador de colaboración para formación e investigación: nuestro centro es proactivo en la formación de futuros profesionales de la atención temprana (tanto grados como master).

En el 2022, mediante la colaboración entre la Universidad Loyola y el Hospital San Juan de Dios Sevilla nace el Master Oficial de Atención Temprana, siendo el curso 2022/2023 la primera promoción de dicha formación.

Igualmente, el CAIT y la Universidad Loyola tienen un convenio de colaboración para promover la investigación en nuestro sector.

Indicadores calidad y evaluación: los CAIT de Nervión y Sevilla Este están de nuevo en proceso de re-acreditación por la agencia de calidad sanitaria de Andalucía (ACSA) lo que ha promovido que durante todo el 2023 continuemos con las actuaciones orientadas a la mejora continua de forma más activa. Se han reevaluado todos los protocolos y procedimientos del servicio (padres separados, acceso a historias clínicas, creación de historias digitales, coordinación con agentes externos educativos y sanitarios...) Dicho proceso es siempre participativo tanto por familias como profesionales (comisión de participación conjunta familias y profesionales CAIT). El centro dispone de un plan de calidad anual.

Indicadores referidos al equipo de profesionales del servicio: El CAIT sustituye a todos los profesionales que cursen baja (riesgo en el embarazo, enfermedad común, excedencias) en el menor tiempo posible para no provocar en las familias y los menores trastornos en los horarios ni asistencias. Por ello el 100% de los profesionales han sido sustituidos.

Para el servicio es fundamental la formación continuada por ello el 100% de los profesionales han recibido formación por parte de la empresa en los temas detectados como interesantes y que mejoren la intervención en el servicio.

7. Descripción y valoración de los indicadores de resultados

Altas

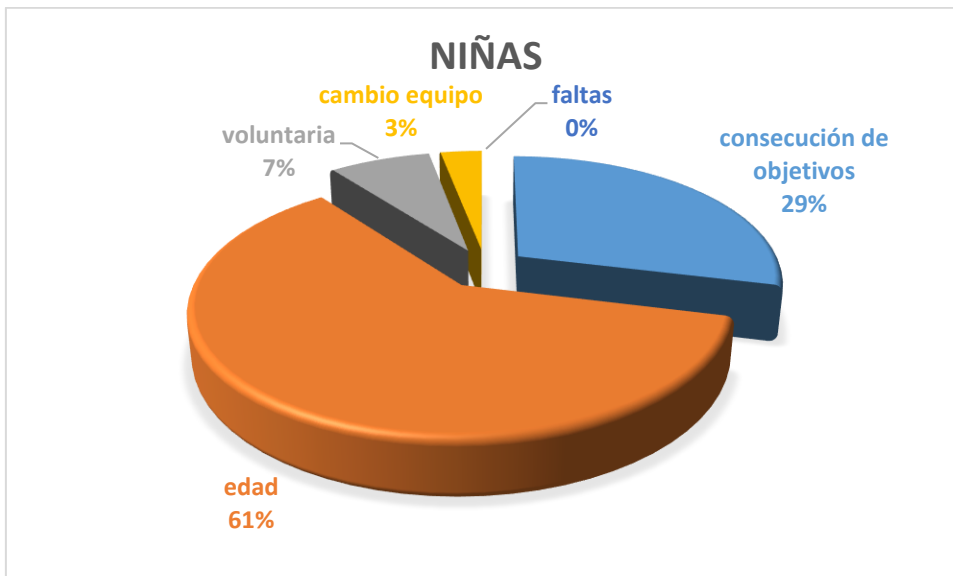
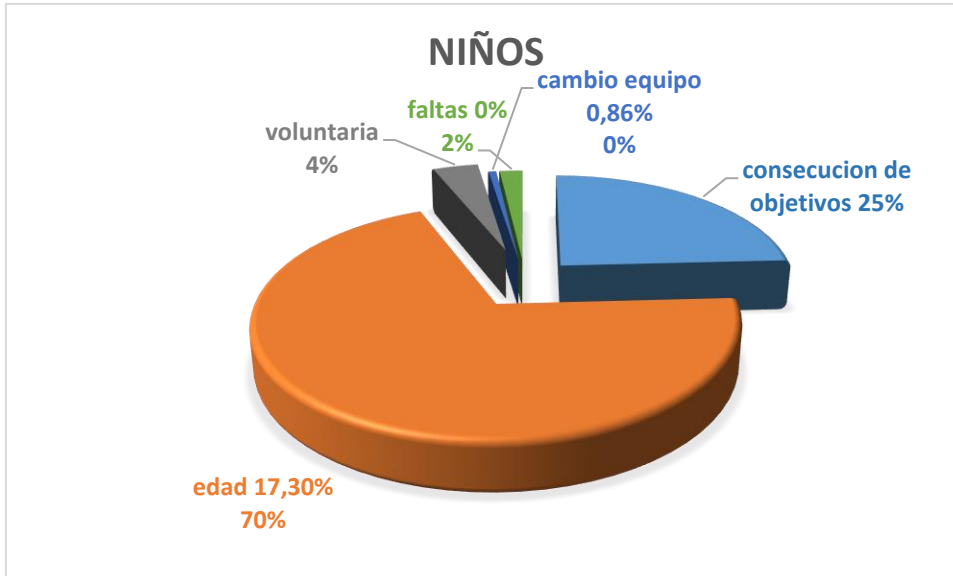



Fig 16. Gráfica Análisis de Altas

Todos los niños del CAIT tienen asignado un protocolo de intervención en función de los anteriormente descritos.

El 97% de las familias han sido participes en los procesos terapéuticos participando activamente en la marcación de objetivos y consecución de las actividades propuestas.

El centro cuenta con sistema de gestión informático TICARES que garantiza la protección de datos.

	SJD-CAIT/MEM-001
	Rev.00 (15.01.2024)

8. Valoración del imparto de la prestación del servicio (niños y niñas, familias, entornos cait). Indicadores.

El CAIT cuenta con su propio Plan anual de Calidad donde se marcan los indicadores de consecución propios del centro.

9. Anexos

Anexo I. Indicadores (AI_ SJD-CAIT/MEM-001)

Anexo II. Plano Planta Baja ala este CAIT (AII_ SJD-CAIT/MEM-001)

Anexo III. Plano Planta Baja ala oeste CAIT (AIII_ SJD-CAIT/MEM-001)

Anexo IV. Plano CAIT Sevilla-Este (AIV_ SJD-CAIT/MEM-001)

10. Control de revisión

Revisión	Fecha	Modificaciones
Rev.00		Creación del documento