

## Protocolo de Evaluación CAIT Excmo. Ayto. Vélez-Málaga

Trujillo Beato, D; Nogales Monedero, V; Cordero Quero, F; Fernández Maza, R; Padilla Quero, F; González Velasco, C; Reyes Campos, IL; Rodríguez Nofuentes, Félix; Fernández Martín, F.A; Muñoz Galán, C; López Padilla, E.

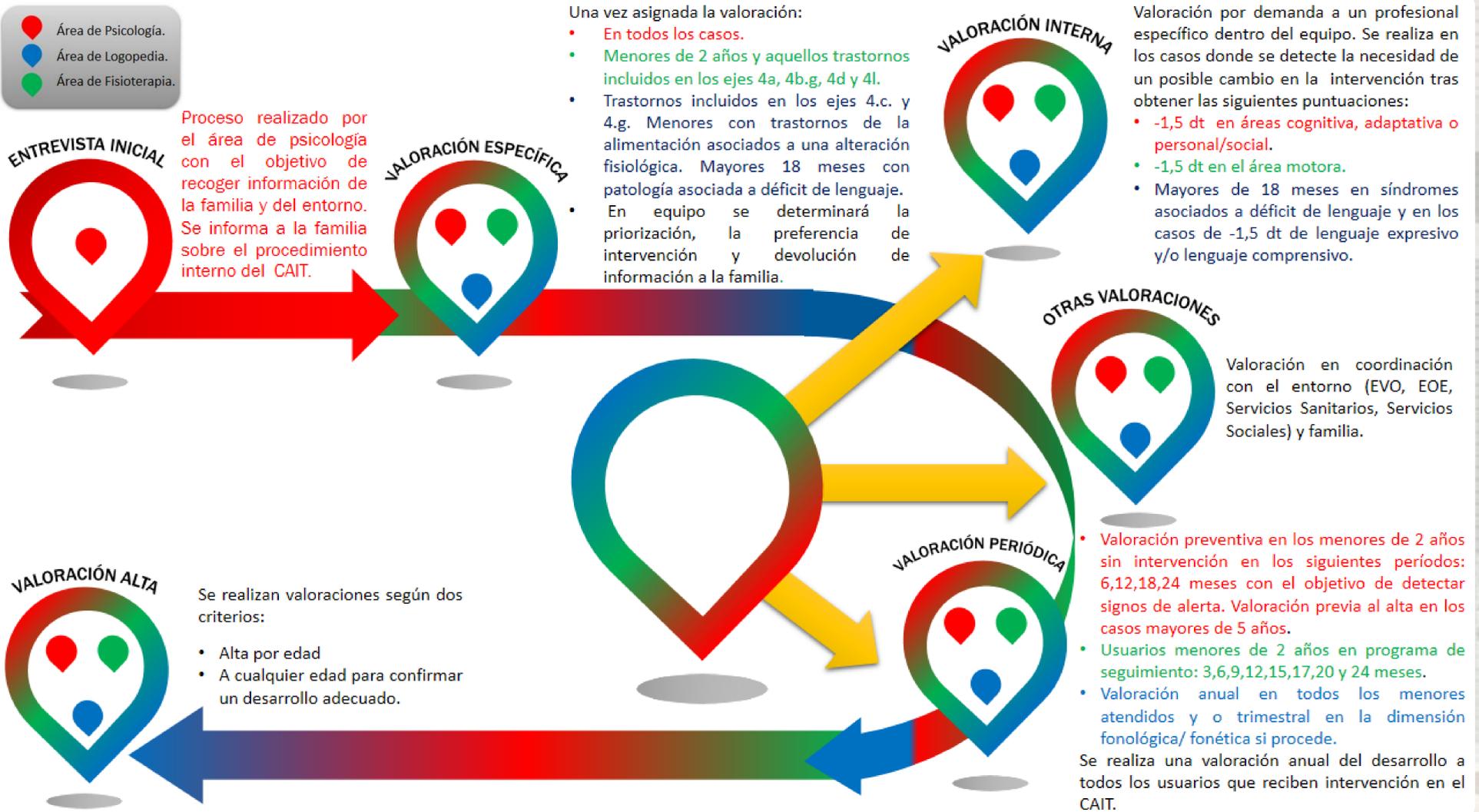


### INTRODUCCIÓN

El Excmo. Ayto. de Vélez Málaga ofrece el servicio de Atención Temprana desde julio de 1986. Desde esa fecha hasta la actualidad se trabaja para cubrir las necesidades transitorias o permanentes de menores de la Axarquía. Hablar de Atención Temprana, según el Libro Blanco, es hablar de intervenciones que han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar y/o transdisciplinar. Para planificar y lograr una atención de calidad resulta necesario un plan de actuación común que englobe una valoración íntegra y continua del menor, su familia y su entorno. Desde el CAIT del Excmo. Ayto. de Vélez Málaga elaboramos un mapa de procesos donde quedan reflejadas todas las actuaciones que se deben realizar teniendo en cuenta:

- Valoración inicial y específica (tras valoración de la UAIT).
- Valoración interna (según perfil del profesional y necesidad del menor).
- Otras valoraciones (EVO, CEIP, El...).
- Valoración periódica (menores en seguimiento, valoración de desarrollo anual).
- Valoración alta (por edad o desarrollo adecuado).

### PLAN DE EVALUACIÓN INTEGRAL



### “QUIEN ESCUCHA OLVIDA, QUIEN VE RECUERDA, QUIEN HACE APRENDE” (CONFUCIO)



JUEGAN



TRABAJAN



CREAN



COMUNICAN



DESCUBREN

### CONCLUSIONES

#### Ventajas del Modelo:

- Aunar un protocolo de actuación entre todos los profesionales del CAIT.
- Fomentar la coordinación entre las distintas áreas de intervención.
- Recoger información de forma globalizada del desarrollo del menor.
- Definir claramente momento y área/s de actuación.
- Evitar realizar las mismas valoraciones del menor desde distintas áreas.
- Determinar la idoneidad del profesional responsable del seguimiento y/o intervención del menor y su familia.
- Establecer unos objetivos de intervención, revisables tras cada valoración.
- Obtener un continuo registro de la evolución del menor.
- Detectar la necesidad de posibles modificaciones en el plan de intervención establecido.

#### Dificultades del Modelo:

- Requiere de una inversión inicial de tiempo por parte de cada uno de los profesionales para llevarlo a cabo.
- Requiere de puesta en común específica e individualizada por parte de cada uno de los profesionales que intervienen con cada menor.
- Carece en este momento de la puesta en marcha de un modelo informatizado que permita (respetando la protección de datos del menor) la consulta del estado del expediente de cada usuario.
- Limitación en la administración de pruebas estandarizadas en sujetos con necesidades de adaptación de las

### PRUEBAS ESTANDARIZADAS DE EVALUACIÓN

#### EVALUACIÓN DEL DESARROLLO GLOBAL

• INVENTARIO BATTELLE • E. D. MERRILL-PALMER -R • E.D. PSICOMOTOR BRUNET LEZINE-R • E. BAYLEY DE D. INFANTIL III • CURRÍCULO CAROLINA

#### EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

##### NEURODESARROLLO:

- LURIA INICIAL.
- NEPSY.
- BRIEF-P.
- CUMANIN.
- TEA: M-CHAT -R, SCQ, ADI-R, ADOS.
- TDAH: EDAH, ESCALAS MAGALLANES.

##### ÁREA COGNITIVA:

- MSCA.
- WPPSI-IV.

##### ÁREA ADAPTATIVA Y SOCIOEMOCIONAL:

- ABAS-II.
- SENA.
- VINELAND-II.

##### ÁREA SENSORIAL:

- PERFIL SENSORIAL 2.
- FROSTIG.

#### EVALUACIÓN DE LAS DIMENSIONES DEL LENGUAJE

##### CARENTES DE ORALIDAD

- PEABODY.
- REYNELL.
- CELF PRESCHOOL 2 (subest “conceptos básicos” de 3 a 6 años , “siguiendo direcciones” de 4 a 6 años).

##### CON ORALIDAD ADQUIRIDA:

- EVALUACIÓN DISCRIMINACIÓN AUDITIVA.
- EDAP.
- EVALUACIÓN FONÉTICO- FONOLÓGICO:
- PEFF-R.
- ELO.
- EVALUACIÓN DE EDAD PSICOLINGÜÍSTICA:
- REYNELL.
- CELF - PREESCHOOL 2.
- ITPA.
- EVALUACIÓN MORFOSINTÁCTICA:
- CEG.
- TSA.

#### EVALUACIÓN DE APTITUDES MOTORAS:

- BALANCE CEREBRO MOTOR DEL NIÑO (LE MÉTAYER).

##### DESARROLLO MOTOR:

- AIMS.

##### TRASTORNOS DE LA COORDINACIÓN DINÁMICA:

- MABC- 2 (CUADERNILLO 4-6 AÑOS).

##### PRUEBAS DE EVALUACIÓN PARA DIAGNÓSTICOS ESPECÍFICOS:

- GMFM (PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL).
- HAMMERSMITH (AME).
- EK2 (AME Y DMD EN FASE DE SILLA DE RUEDAS).

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Proceso Asistencial Integrado Trastornos del desarrollo con discapacidad intelectual. (n.d.). In *Trastornos del desarrollo con discapacidad intelectual*. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Salud.

Andalucía, C. de S. de la J. de. (n.d.). *PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO SEGUIMIENTO RECIÉN NACIDO*. Cristina, C., Arias, A., Alexandra, L., Hernández, M., Médico, Postgrado, O., & Mora Hernández, G. A. (2016). *Proceso Asistencial Integrado Trastornos Del Espectro Autista*. (v), 773-779.

Freeman, P. (n.d.). *Proceso Asistencial Integrado Trastornos Sensoriales : niño sordociego*. 1-21.

Grupo de Atención Temprana del Estado Español, & Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. (2000). *Libro blanco de la atención temprana*. Madrid: Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía.

Pérez-López, J., & Brito de la Nuez, A. (2004). *Manual de atención temprana*. In *Manual de atención temprana*. Madrid: Pirámide.

Salud, C. de. (2010). *PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO TRASTORNOS DEL DESARROLLO CON DISCAPACIDAD MOTORA*.

Para ampliar información bibliográfica escanee este código.

