

## **DATOS DE ATENCIÓN TEMPRANA EN ANDALUCÍA**

1.- Trabajadores de los CAIT en 2019 había 1.555 en 2022 unas 2783 de las que el 87% son mujeres. Es decir se ha producido un importante incremento.

2.- Población destinataria de la atención temprana: se estima en un 10% de los menores de 6 años es decir que la población con necesidades de atención está en torno a las 43.000 niñas y niños.

A lo largo de los años 2017 a 2022 se ha incrementado en Andalucía el número global de menores derivados desde las USN a los CAIT, pasando de 6.170 en 2017 a 9.861 en 2022, lo que supone un incremento del 59,82 %, manteniéndose la proporción entre niños y niñas sin grandes variaciones ( aproximadamente 70% frente a 30% ).

En el año 2022 se atendieron en los Centros de Atención e Intervención Temprana (CAIT) de Andalucía un total de 32.238 niños y niñas menores de 6 años, de los cuáles 22.535 fueron niños (69,90%) y 9.703 niñas (30,10%). Esto supone un 7,54% global respecto al total de la población de 0 a 6 años, aún por debajo del 10% de la población diana.

Según la distribución por provincias, Sevilla tiene más de una cuarta parte del total de niños (26.3%) y niñas (25.9%) atendidos en CAIT de toda Andalucía, con un total de 8.420 menores, siguiéndole en segundo lugar la provincia de Málaga con 7.054.

Los trastornos del desarrollo con mayor prevalencia en Andalucía en 2022, de acuerdo a la Organización diagnóstica de Atención Temprana (ODAT) establecida en los CAIT, son los trastornos de la comunicación y el lenguaje (32,3%), el retraso evolutivo (29,6%) y los trastornos del espectro autista (16,1%). Le siguen los factores de riesgo perinatales (4,3%) y los trastornos motores (4,3%).

### **SISTEMA DE ATENCIÓN TEMPRANA EN ANDALUCÍA**

Está constituida por una Red Integral de Atención Temprana que forma parte del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

El procedimiento se puede iniciar por las Unidades de Gestión Clínica de Pediatría Hospitalaria, por los Servicios de Neonatología o por Pediatría de Atención Primaria que después los derivan a las Unidades de Seguimiento y Neurodesarrollo (USN) que hacen la valoración y establecen la necesidad de intervención, derivando a los Centros de Atención Infantil Temprana (CAIT) que son las unidades asistenciales especializada que hacen la intervención y por último los Equipos Provinciales de Atención Infantil Temprana (EPAT) que hacen la coordinación provincial de los centros.

## **TIEMPOS DE ESPERA EN LAS UNIDADES DE SEGUIMIENTO Y NEURODESARROLLO (USN)**

El criterio de tiempo de espera recogido en el Decreto 85/2016 se establece en 30 días, sin embargo la media de demora en la USN es de 69 días, con variaciones según las provincias, la que tienen mayor espera es Sevilla con 86 días, la que menos Cádiz con 7 las causas de los elevados tiempos de espera se pueden resumir en dos insuficiencia de recursos económicos que impiden que haya suficientes profesionales y otros recursos materiales y funcionales y una falta de eficiencia en los procesos y protocolos, que alargan los plazos y por tanto incrementan los tiempos de espera. Estas Unidades son las que derivan a los menores a los CAIT

## **CENTROS DE ATENCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA (CAIT)**

En Andalucía hay 192 Centros de gestión privada concertada a través del concierto social con la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

Hay 22 CAIT gestionados por las corporaciones locales a través de la fórmula de delegación de competencias, en virtud del Decreto 129/2017, de 1 de agosto.

## **PERSONAL Y PERFILES PROFESIONALES EN CAIT-RATIOS**

Cada CAIT tiene como mínimo un Equipo Básico de Atención temprana compuesto por profesionales de la psicología, logopedia y fisioterapia, aunque también se puede complementar con otros perfiles.

Según los datos de 2022 de personas contratadas en los CAIT la distribución es de 25% fisioterapeutas, 36% logopedas 38% psicología. Aunque no hay ratios concretas en función de tipo tratamiento o intervención que necesiten los niños y niñas. Esto es una carencia importante de la actual regulación.

## **DEMORA EN LA ATENCIÓN EN LOS CAIT DE ANDALUCÍA**

A los días de demora para que los niños y niñas sean valorados en las USN, ha de añadirse el tiempo que se mantienen a la espera para ser admitidos en un CAIT. Este retraso está incide en que la atención no sea prestada con la rapidez que es recomendable., y suele estar relacionada con la falta de centros y de plazas, en definitiva de equipos profesionales suficientes para atender a estos menores.

A pesar del incremento de la atención en los últimos años, a final del año 2023, la demora en los CAIT de Andalucía estaba en torno a los 3.000 menores pendientes de esta atención.

## **SISTEMA DE FACTURACIÓN RECOGIDO POR EL CONCIERTO SOCIAL: UMAT – UNIDAD DE MEDIDA DE ATENCIÓN TEMPRANA**

Los y las profesionales de los CAIT tienen que registrar en el Sistema ALBORADA (sistema de la Consejería para la recogida de datos de la atención temprana), diariamente, las sesiones de intervención con la persona menor, su familia y el entorno. En base a estos registros, los CAIT emiten mensualmente su facturación. La unidad de medida establecida a tales efectos se denomina Unidad de Medida de Atención Temprana (UMAT).

La recomendación recogida en los pliegos del Concierto Social es la de dedicar a la intervención directa con el niño o la niña un 75% del total de las UMAT realizadas.

Las personas las profesionales que trabajan en los CAIT y también la patronal no comparten este sistema de atención y facturación por sesiones, en vez de por plazas, ya que pone en riesgo la calidad de la atención y la viabilidad de los propios centros, ya que las UMAT no recogen bien el tiempo necesario para la atención directa y para el resto de las tareas como la coordinación de equipos, la cumplimentación de las historias y el seguimiento, las tareas administrativas, y otros aspectos como la formación de las personas trabajadoras, los descansos entre pacientes, la compatibilidad con los derechos de conciliación, al descanso, o las bajas laborales u otros derechos laborales, todo ello deben incluirse como trabajo efectivo. Esto supone una sobrecarga de trabajo y una burocratización que resta calidad a la atención, y al no contabilizar bien los tiempos se pone en riesgo la financiación del servicio y por tanto la viabilidad de los centros.