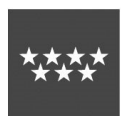


PROTOCOLO DE COORDINACIÓN DE ATENCIÓN TEMPRANA



**Comunidad
de Madrid**

PROTOCOLO DE COORDINACIÓN DE ATENCIÓN TEMPRANA



**Comunidad
de Madrid**

CONSEJERÍA DE FAMILIA,
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES

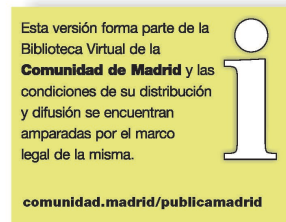


**Comunidad
de Madrid**

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN,
CIENCIA Y UNIVERSIDADES



SaludMadrid

**Edita:**

Comunidad de Madrid

Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales

Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad

Realiza:

Grupo de trabajo para la elaboración del Protocolo de Coordinación de Atención Temprana, integrado por representantes de la Consejería competente en materia de sanidad, la Consejería competente en materia de educación y la Consejería competente en materia de servicios sociales y representantes de los Centros de Atención Temprana concertados por la Comunidad de Madrid.

Este protocolo se aprobó en el Pleno de Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil el día 17 de diciembre de 2018.

La presente edición incluye las modificaciones acordadas en el Pleno de Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil el día 11 de diciembre de 2025.

Edición:

Diciembre 2025 – corregida y aumentada.

Contenido

PROTOCOLO DE COORDINACIÓN DE ATENCIÓN TEMPRANA	1
1.- INTRODUCCIÓN.....	7
2.- PROCEDIMIENTO DE DERIVACIÓN PARA LA VALORACIÓN DE LA NECESIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA EN MENORES DE 0 A 6 AÑOS.....	8
2.1 Consejería competente en materia de Sanidad.....	8
2.1.1 Derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI)....	8
2.1.2 Derivación al Centro Dionisia Plaza.....	10
2.2 Consejería competente en materia de educación.	10
2.3 Consejería competente en materia de servicios sociales: Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI)	11
3.- PROCEDIMIENTO PARA LA DETERMINACIÓN Y REVISIÓN DE LA NECESIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA	11
3.1 Valoración inicial de la necesidad de atención temprana.....	11
3.1.1 Iniciación	11
3.1.2 Proceso de valoración.	14
3.1.3 Comisión de Valoración y Dictamen de necesidad de atención temprana.	15
3.1.4 Resolución del procedimiento	16
3.2 Revisión de la valoración de necesidad de atención temprana.....	16
4.- PROCEDIMIENTO DE ACCESO A LA RED PÚBLICA DE ATENCIÓN TEMPRANA DE SERVICIOS SOCIALES	16
4.1 Iniciación.	16
4.2 Adjudicación de plaza en un centro de la red pública de atención temprana.....	17
4.2.1 Inclusión en la lista de demanda de acceso a la red pública de atención temprana	17
4.2.2 Procedimiento y prioridad de adjudicación de plaza.....	18
4.2.3 Resolución de adjudicación de plaza.....	19
5.- PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA	21
5.1. Acogida.....	21
5.2. Valoración inicial	21
5.3. Intervención terapéutica.....	22
5.4. Atención socio familiar.....	23
5.5. Seguimiento	24
5.6. Finalización de la intervención terapéutica	24
ANEXO I. SOLICITUD DE DERIVACIÓN SANITARIA EN EL REGISTRO ÚNICO DE ATENCIÓN TEMPRANA.....	27
ANEXO II. SOLICITUD DE DERIVACIÓN EDUCATIVA AL CENTRO REGIONAL DE COORDINACIÓN Y VALORACIÓN INFANTIL	30



ANEXO III CENTROS HOSPITALARIOS PÚBLICOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID QUE DISPONEN DE REHABILITACIÓN INFANTIL	32
ANEXO IV. RECURSOS PARA LOS MENORES DE 0 A 6 AÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES	37
ANEXO V RED PÚBLICA DE CENTROS DE ATENCIÓN TEMPRANA Y CENTROS BASE	38
ANEXO VI RECURSOS PARA MENORES CON SITUACIÓN DE DEPENDENCIA RECONOCIDA	42
ANEXO VII. INDICADORES DE EVALUACIÓN	43
ANEXO VIII CRITERIOS DE MEJORA EN LA CALIDAD DE LA DERIVACIÓN A TRATAMIENTO DE LOGOPEDIA EN CASOS DE DIFICULTADES DE EXPRESIÓN SIN PATOLOGÍA ASOCIADA.....	45



1.- INTRODUCCIÓN

La atención temprana es el conjunto de intervenciones de índole sanitaria, educativa y de servicios sociales dirigidas a la población infantil, a su familia y a su entorno, para dar respuesta lo más inmediata posible, a las necesidades, transitorias o permanentes que presentan los menores de seis años con alteraciones en su desarrollo, discapacidad o que tienen el riesgo de padecerla, así como a sus familias. Requiere de la participación y corresponsabilidad de las diferentes unidades administrativas con competencias en sanidad, educación y servicios sociales.

El carácter multidisciplinar que requiere la atención temprana hace preciso que se aborden las necesidades del menor, desde el punto de vista sanitario, educativo y social, para contribuir a facilitar su integración y mejorar su calidad de vida.

El Decreto 46/2015, de 7 de mayo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula la coordinación en la prestación de la atención temprana en la Comunidad de Madrid y se establece el procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana, nació con el objetivo de regular la actuación integral en atención temprana de cada uno de los órganos y entidades en su ámbito de actuación (sanitario, educativo y de servicios sociales), determinar los mecanismos de coordinación entre las tres consejerías implicadas, y regular el procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana.

Para lograr este objetivo, la norma ha creado el Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI), como órgano encargado de tramitar el procedimiento administrativo de valoración de la necesidad de atención temprana, y órgano garante de la organización y coordinación de la actuación integral de la atención temprana de la Comunidad Madrid, a través del trabajo desarrollado por el Pleno y la Comisión Técnica de CRECOVI.

Para llevar a cabo esta coordinación, el Decreto 46/2015, de 7 de mayo, prevé en su artículo 8.2 la necesidad de aprobar un protocolo de coordinación de atención temprana, que favorezca el intercambio de información y la derivación dentro del sistema. Dicho Protocolo fue elaborado por la Comisión Técnica de Atención Temprana y aprobado por el Pleno en su reunión de fecha 17 de diciembre de 2018.

Tras diez años de vigencia de esta norma, se ha visto la necesidad de abordar una nueva regulación normativa que incorpore todos los cambios procedimentales e innovaciones tecnológicas que se han ido implementado para mejorar la coordinación, calidad, eficacia y eficiencia del modelo de atención temprana, que se ha materializado con la aprobación del Decreto 76/2025, de 1 de octubre de Atención Temprana en la Comunidad de Madrid.

El Decreto 76/2025, de 1 de octubre incorpora en la sección 2ª del Capítulo II, los medios y órganos de coordinación y colaboración y regula en el artículo 17 el protocolo de coordinación de atención temprana como el documento aprobado por el Pleno del CRECOVI, que describe las actuaciones que deben llevar a cabo los profesionales de los



ámbitos sanitarios, sociales y educativos en las diferentes fases del proceso de intervención con el menor, garantizando la coordinación, colaboración e intercambio de información para optimizar los recursos públicos en el marco de una atención integral destinada a cubrir todas las necesidades del menor.

El protocolo de coordinación de atención temprana fue aprobado en el Pleno de Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil el día 17 de diciembre de 2018 y tras varias actualizaciones requiere ser nuevamente revisado y actualizado para adecuarlo a las previsiones del vigente marco normativo en lo relativo al procedimiento para la determinación y revisión de la necesidad de atención temprana y al procedimiento de acceso a la red pública de atención temprana de servicios sociales.

Normativa de referencia:

- Decreto 76/2025, de 1 de octubre de atención temprana en la Comunidad de Madrid (BOCM de 13 de octubre de 2025).
- Decreto 23/2023, de 22 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula la atención educativa a las diferencias individuales del alumnado en la Comunidad de Madrid (BOCM de 24 de marzo de 2023).
- Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.

2.- PROCEDIMIENTO DE DERIVACIÓN PARA LA VALORACIÓN DE LA NECESIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA EN MENORES DE 0 A 6 AÑOS.

El primer paso, necesario para asegurar la coordinación en el sistema de atención temprana de la Comunidad de Madrid, es definir el procedimiento de derivación para la valoración de la necesidad de atención temprana entre las tres consejerías implicadas en el conjunto de actuaciones, prestaciones, recursos, tratamientos, ayudas y demás medios de atención dirigidos a estos menores.

La derivación puede realizarse por la Consejería competente en materia de sanidad, la Consejería competente en materia de educación y la Consejería competente en materia de servicios sociales

2.1 Consejería competente en materia de sanidad.

Desde la Consejería competente en materia de sanidad, se pueden realizar dos procedimientos de derivación diferenciados:

2.1.1 Derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI)

La derivación podrá realizarla cualquier profesional sanitario del Servicio Madrileño de Salud, ya sea de Atención Primaria o de Atención Hospitalaria, que detecte que un menor de 0 a 6 años puede ser susceptible de recibir atención en la red pública de



centros de atención temprana y centros base de la Comunidad de Madrid, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

- **La derivación podrá realizarse siempre que el menor cumpla con los criterios contemplados en la solicitud de derivación que se remite a través del Registro Único de Atención Temprana** y además no reciba tratamiento en el sistema público sanitario, salvo que dicho tratamiento esté próximo a finalizar o deba ser complementado con otro tratamiento distinto que no pueda ser prestado en el ámbito sanitario, pero sí a través de la red de centros de atención temprana de servicios sociales.

Si el menor se encontrara en seguimiento por parte de un médico de atención hospitalaria, el informe de derivación será emitido preferentemente por parte de dicho médico especialista, salvo en el caso de que el pediatra de atención primaria disponga de los informes médicos necesarios que justifiquen realizar la derivación.

La derivación podrá realizarse hasta tres meses antes del cumplimiento de los seis años de edad del menor.

- **La derivación para la valoración de la necesidad de atención temprana no se realizará en el siguiente supuesto:**

Cuando el menor precise asistencia y/o cuidados sanitarios especializados, que no pueden ser prestados por los centros de la red de atención temprana de servicios sociales.

Los profesionales facultativos sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, tanto del ámbito de Atención Primaria como Atención Hospitalaria, podrán realizar una solicitud de derivación de Atención Temprana del paciente desde sus Sistemas de Información, módulo de gestión de la historia clínica del paciente, para después mediante la integración disponible, ser transmitida dicha información al Registro Único de Atención Temprana.

Los profesionales comunicarán a la familia que la derivación se ha realizado correctamente y les informará que el siguiente paso a realizar es la presentación por parte de la misma familia, de la solicitud de valoración de atención temprana por registro electrónico o presencialmente en las oficinas de asistencia en materia de registro.

En el mismo acto, entregará el documento de información y orientación a las familias en materia de atención temprana, editado por la Comunidad de Madrid y disponible en formato digital en la página web www.madrid.org/bvirtual/BVCM050181.pdf que recoge los pasos a seguir por la familia para completar la solicitud.

2.1.2 Derivación al Centro Dionisia Plaza

La derivación podrá realizarla cualquier profesional sanitario del Servicio Madrileño de Salud, ya sea de Atención Primaria o de Atención Hospitalaria, que detecte que un menor de 3 a 6 años, puede ser susceptible de recibir atención en este centro, siguiendo los criterios de selección y el procedimiento de derivación establecido a tal efecto por la Consejería de Sanidad.

Subsidiariamente, la consejería competente en materia de servicios sociales podrá realizar derivaciones de menores que formen parte de la lista de demanda de acceso a la red pública de atención temprana, siguiendo los criterios de selección y el procedimiento establecido a tal efecto por la Consejería de Sanidad.

2.2 Consejería competente en materia de educación.

La derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI) podrán realizarla los **profesionales de la Red de Orientación autorizados por la Consejería competente en materia de educación** (Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica y los orientadores de centros concertados que tengan autorización por la Consejería cuando se trate de menores escolarizados en el 2º ciclo de Educación Infantil).

Los profesionales de la red de orientación especializada autorizados por la consejería competente en materia de educación podrán realizar una solicitud de derivación al sistema de atención temprana, cuando finalizada la evaluación psicopedagógica se detecte que un menor escolarizado en modalidad de escolarización en centros ordinarios, sea susceptible de requerir complementar las medidas educativas adoptadas con el servicio de atención temprana en el ámbito de servicios sociales.

Los profesionales de la Red de Orientación autorizados realizarán la derivación hasta tres meses antes del cumplimiento de los seis años de edad del menor, a través del Registro Único de Atención Temprana. Para ello accederán al Sistema Integral de Gestión Educativa Raíces cumplimentando dicha derivación dentro del módulo “Alumnado con necesidad específica de apoyo educativo- ACNEAE”.

Los profesionales comunicarán a la familia que la derivación se ha realizado correctamente y les informará que el siguiente paso a realizar es la presentación por parte de la misma familia, de la solicitud de valoración de atención temprana por registro electrónico o presencialmente en las oficinas de asistencia en materia de registro.

En el mismo acto, entregará el documento de información y orientación a las familias en materia de atención temprana, editado por la Comunidad de Madrid y disponible en formato digital en el sistema de información de la Dirección de Área Territorial y en la página web www.madrid.org/bvirtual/BVCM050181.pdf, que recoge los pasos a seguir por la familia para completar la solicitud.



La derivación para la valoración de la necesidad de atención temprana no se realizará en el siguiente supuesto: Cuando el menor esté escolarizado en centros de educación especial, en unidades de educación especial en centros ordinarios o en la modalidad de escolarización combinada, al ser una situación incompatible con la adjudicación de plaza en la red de centros de atención temprana de servicios sociales.

2.3 Consejería competente en materia de servicios sociales: Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI)

El Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI), puede apreciar en un menor que ha sido previamente derivado por la consejería competente en materia de sanidad o la consejería competente en materia de educación, la concurrencia de alguna de estas situaciones:

- No procede la derivación realizada en aplicación del documento aprobado en Pleno de CRECOVI por el que se establecen los "Criterios de mejora en la calidad de la derivación a tratamiento de logopedia en casos de dificultades de expresión sin patología asociada" debiéndose valorar la posibilidad de ser atendido desde el sistema sanitario o educativo.
- No procede actualmente atención temprana ya que el menor precisa asistencia o cuidados sanitarios especializados que no pueden ser prestados en la red pública de atención temprana de servicios sociales.
- Procede la derivación a atención sanitaria especializada, al carecer el menor de informes que fundamenten su derivación.

En estos supuestos, se notificará a los representantes legales del menor la resolución por la que se acuerda desestimar la necesidad de atención temprana y los profesionales del ámbito sanitario o educativo recibirán una comunicación en el Registro Único de Atención Temprana para su conocimiento y actuaciones cuando proceda.

3.- PROCEDIMIENTO PARA LA DETERMINACIÓN Y REVISIÓN DE LA NECESIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA

3.1 Valoración inicial de la necesidad de atención temprana

3.1.1 Iniciación

El procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana se iniciará a solicitud de los representantes legales del menor, una vez se haya producido la derivación sanitaria o educativa a través del Registro Único de Atención Temprana.

Salvo oposición de los representantes legales del menor, la solicitud de necesidad de atención temprana para menores de 6 años permite iniciar simultáneamente también



los procedimientos de reconocimiento del grado de discapacidad y de dependencia, para los cuales se deberá presentar la documentación correspondiente. Esta solicitud conjunta permite agilizar los procedimientos, así como la atención a los menores.

Recibida en el CRECOVI la solicitud de valoración de la necesidad de atención temprana, se verificará que se ha realizado la previa derivación en el Registro Único de Atención Temprana y que contiene toda la documentación precisa para su tramitación, pudiendo darse alguna de las siguientes situaciones:

- No consta derivación en el Registro Único de Atención Temprana: en este caso se notificará a la familia una resolución que acordará el archivo de la solicitud.
 - Consta derivación en el Registro Único de Atención Temprana, pero la solicitud está incompleta: en este supuesto la Unidad de Valoración del CRECOVI notificará a la familia un requerimiento de documentación, que deberá ser atendido en el plazo de diez días.
 - Consta derivación en el Registro Único de Atención Temprana y la solicitud está completa: Se iniciará la tramitación del expediente, notificando a la familia la cita para realizar la valoración de necesidad de atención temprana y, en su caso, del grado de discapacidad y de dependencia, en las dependencias del CRECOVI o en modalidad no presencial.
- **Coordinación con el órgano competente en materia de Dependencia.**

En caso de que se trate de una solicitud conjunta y se haya iniciado simultáneamente también el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia, en la fecha de la cita agendada por el CRECOVI se realizará adicionalmente la valoración de la situación de dependencia del menor, en caso de aplicación de la escala EVE (entre cero y tres años).

En el supuesto de menores entre tres y seis años, a los que corresponde aplicación de escala BVD, la valoración de la situación de dependencia se realizará en su entorno domiciliario, desplazándose un profesional al efecto, y será agendada por el órgano competente en materia de dependencia.

Las solicitudes registradas por el CRECOVI serán transmitidas al órgano competente en materia de dependencia, quien proseguirá con su correspondiente tramitación y resolución de reconocimiento de la situación de dependencia y aprobación del Programa Individual de Atención.



Resumen de los trámites para solicitar la valoración de necesidad de atención temprana de menores de 6 años:

1º.- Realizar la derivación por parte del profesional sanitario del Servicio Madrileño de Salud o de profesionales de la Red de Orientación autorizados de la Consejería con competencia en materia de Educación a través del Registro Único de Atención Temprana (RUAT). ESTA DERIVACIÓN ES OBLIGATORIA PARA SOLICITAR LA VALORACIÓN.

2º.- Rellenar la “Solicitud de valoración de necesidad de atención temprana”, que puede descargarse en www.comunidad.madrid o recogerse en los Centros Base de Atención a la Discapacidad y en la oficina de asistencia en materia de registro de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales – Calle O’Donnell, nº 50.

3º.- Presentar, en la oficina de asistencia en materia de registro de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social o en cualquier otra, la siguiente documentación: Documentación de presentación obligatoria:

1. Solicitud de valoración de necesidad de atención temprana, firmada por ambos progenitores o tutores legales.
2. Tarjeta sanitaria del menor.
3. Certificación del Registro Civil que acredite los datos familiares.
4. Informes sanitarios actualizados solo si el menor no dispone de historia clínica sanitaria en el Servicio Madrileño de Salud.
5. En caso de representación legal, documento que lo acredite.
6. En el caso de menores que no tengan nacionalidad española y precisen la valoración del grado de discapacidad y situación de dependencia, documentación que acredite la residencia legal en España.
7. Certificado bancario que reconozca al menor como cotitular de la cuenta bancaria, solo necesario si se inicia el reconocimiento de la situación de dependencia.

Documentación que debe aportarse sólo si hay oposición expresa a la consulta de datos:

1. Documento Nacional de Identidad (DNI) o número de identificación de extranjero (NIE) del menor, en su caso.
2. DNI o NIE de los representantes legales del menor.
3. Certificado o volante familiar de empadronamiento y residencia en un municipio de la Comunidad de Madrid.
4. Certificado o volante familiar de empadronamiento en territorio español durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud, solo necesario para valorar la situación de dependencia.
5. Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas del menor, solo necesario para el reconocimiento de la situación de dependencia.
6. Historia clínica sanitaria del menor del Servicio Madrileño de Salud.

3.1.2 Proceso de valoración.

La valoración de la necesidad de atención temprana se realizará en la Unidad de Valoración del centro base CRECOVI, por uno o varios miembros del equipo multiprofesional de valoración infantil, formado al menos por médico, psicólogo y trabajador social, en función de las necesidades del menor que son determinadas por los propios profesionales tras el análisis previo de los informes presentados.

Los profesionales que realizan la valoración en este proceso, con carácter general, llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

- Revisión de los informes de derivación a atención temprana enviados a través del Registro Único de Atención Temprana por parte de los profesionales sanitarios del Servicio Madrileño de Salud o los profesionales de la red de orientación autorizados por la consejería competente en materia de educación.
- Toma en consideración de los informes disponibles en la historia clínica sanitaria del Servicio Madrileño de Salud o los presentados junto a la solicitud y, en su caso, requerimiento de información o pruebas complementarias necesarias para la valoración del menor.
- Valoración del menor y emisión de informe técnico personalizado para determinar la necesidad de atención temprana.
- Orientación e información a las familias.

Durante el proceso de valoración de la necesidad de atención temprana el equipo multiprofesional de valoración infantil puede apreciar la concurrencia de alguna de las siguientes situaciones:

a) Que el menor escolarizado haya sido derivado por los profesionales del Servicio Madrileño de Salud y precise que los profesionales de la red de orientación especializada autorizados por la consejería competente en materia de educación valoren la necesidad de iniciar el proceso de evaluación psicopedagógica. En este caso, se podrá recomendar esta valoración al ámbito educativo a través del Registro Único de Atención Temprana, sin que esta medida suponga la suspensión del procedimiento de valoración de necesidad de atención temprana.

b) Que el menor presenta deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación susceptibles de ser valoradas para el reconocimiento del grado de discapacidad. En este caso, se realizará la valoración de la discapacidad en la misma cita y se resolverá este procedimiento de conformidad con su normativa reguladora, siempre que los representantes legales del menor no se opongan a ello en la solicitud de valoración inicial de atención temprana.



c) Que el menor precisa ayudas importantes para realizar las actividades básicas de la vida diaria, susceptibles de ser valoradas para el reconocimiento de la situación de dependencia. En este supuesto, se realizará la valoración de dependencia en la misma cita y se resolverá este procedimiento de conformidad con su normativa reguladora, siempre que los representantes legales del menor no se opongan a ello en la solicitud de valoración inicial de atención temprana.

3.1.3 Comisión de Valoración y Dictamen de necesidad de atención temprana.

Corresponde a la Comisión de Valoración, formada por médico, psicólogo, trabajador social y el responsable de la Unidad de Valoración, que actúa como presidente, las siguientes funciones:

- Determinar la necesidad o no de atención temprana del menor en función del contenido de los informes técnicos elaborados por cada uno de los miembros del equipo multiprofesional de valoración infantil.
- Emitir el dictamen de necesidad de atención temprana
- Determinar si persiste la necesidad o no de atención temprana en los casos de valoraciones sucesivas.
- Consensuar para cada uno de los menores valorados, la puntuación según gravedad y situación social para establecer el orden de prelación del menor dentro de la lista de demanda para acceder a la red pública de atención temprana del ámbito de servicios sociales.

El dictamen puede indicar tres situaciones:

- Dictamen estimatorio con indicación del tratamiento terapéutico recomendado al menor en el momento de la valoración.
- Dictamen estimatorio con indicación de la necesidad de recibir apoyo y seguimiento.
- Dictamen desestimatorio indicando la no procedencia de atención temprana en el momento actual de la valoración.

El Dictamen indica el plazo de validez de la necesidad de atención temprana, siempre condicionado a la evolución que experimente el menor en su nivel de desarrollo.

- Coordinación con el Área de Coordinación de Atención Temprana y Subvenciones

En la Comisión de Valoración se analiza y acuerda, para cada uno de los menores valorados, la puntuación que les corresponde, según los criterios de priorización para la adjudicación de plazas de atención temprana.

Esta puntuación permite al Área de Coordinación de Atención Temprana, determinar el orden de prelación del menor, dentro de la lista de demanda para la adjudicación de plazas públicas.



3.1.4 Resolución del procedimiento

El procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana finaliza mediante resolución administrativa de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad en función de lo establecido en el dictamen de necesidad de atención temprana, que se notifica a los interesados.

El plazo máximo para resolver será de tres meses desde la fecha en que la solicitud haya tenido entrada en el registro electrónico de la Comunidad de Madrid.

3.2 Revisión de la valoración de necesidad de atención temprana

La necesidad de atención temprana podrá ser objeto de revisión de oficio por la propia administración cuando finalice el plazo de validez previsto en el dictamen de necesidad de atención temprana y se mantendrá su validez hasta que se emita una nueva resolución, salvo que la revisión no pudiera realizarse por causas imputables a los representantes legales del menor.

No se realizará la revisión de oficio si el menor ha accedido a un centro de la red pública de atención temprana, en cuyo caso el dictamen mantendrá su validez hasta la finalización de la intervención terapéutica.

Los representantes legales del menor pueden presentar una solicitud para revisar el dictamen de atención temprana solo si se cumplen estas condiciones:

- 1.- Si el menor no ha accedido a un centro de la red pública de atención temprana de servicios sociales.
- 2.- Si se han producido cambios sustanciales acreditados documentalmente, que supongan un agravamiento de las circunstancias que fueron tenidas en cuenta para la emisión del dictamen de necesidad de atención temprana del menor.

4.- PROCEDIMIENTO DE ACCESO A LA RED PÚBLICA DE ATENCIÓN TEMPRANA DE SERVICIOS SOCIALES

Corresponde a la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, a través del Área de Coordinación de Atención Temprana, la competencia para gestionar la red pública de atención temprana y resolver la adjudicación de plazas.

4.1 Iniciación.

El procedimiento de acceso a la red pública de atención temprana se inicia a solicitud de los representantes legales del menor, una vez que se haya resuelto la necesidad de atención temprana en CRECOVI o se entienda estimada por silencio administrativo.

En la solicitud es posible indicar hasta dos centros de preferencia entre los existentes en la red pública de atención temprana.



4.2 Adjudicación de plaza en un centro de la red pública de atención temprana

4.2.1 Inclusión en la lista de demanda de acceso a la red pública de atención temprana

Recibida la solicitud, la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad comprobará si el menor cumple los siguientes requisitos de acceso a la lista de demanda:

- Tener reconocida la necesidad de atención temprana por la unidad de valoración del centro base CRECOVI.
- No estar escolarizado en centros de educación especial, en unidades de educación especial en centros ordinarios o en la modalidad de escolarización combinada.
- Estar empadronado en la Comunidad de Madrid.
- Ser menor de seis años.

Si no se cumple algunos de los requisitos, se comunicará a la familia el archivo de la solicitud; si está todo correcto, en el plazo de quince días hábiles desde la presentación de la solicitud o desde la finalización del plazo de subsanación, se comunicará la inclusión del menor en la lista de demanda de acceso a la red pública de atención temprana.

Esta comunicación también indicará los supuestos que, en caso de concurrir durante la permanencia del menor en la lista, serán causa de baja automática en la misma:

- Si el menor de forma sobrevenida dejara de estar empadronado en la Comunidad de Madrid.
- Si el menor cumple los seis años de edad sin haber accedido a la red pública de atención temprana.
- Si el menor de forma sobrevenida iniciara la escolarización en centros de educación especial, en unidades de educación especial en centros ordinarios o en la modalidad de escolarización combinada.
- Si los representantes legales del menor renuncian voluntariamente a la plaza ofrecida y a permanecer en la lista de demanda. Se entenderá a estos efectos, que hay renuncia formal cuando ésta se presenta por escrito, o cuando habiendo sido requerido para confirmar una renuncia verbal, el representante legal no conteste el requerimiento en el plazo indicado en la comunicación.
- Si los representantes legales del menor rechazan hasta en tres ocasiones la plaza ofrecida por causas relacionadas con el horario o el centro. Se entenderá a estos efectos que hay renuncia formal, cuando se comunique por escrito, o cuando habiendo sido requerido para confirmar una renuncia verbal, el representante legal no conteste el requerimiento en el plazo indicado en la comunicación.
- Si los representantes legales del menor manifiestan su voluntad de seguir recibiendo tratamiento de atención temprana en otro centro o servicio público que no sea complementario. Se entenderá a estos efectos, que hay renuncia

formal cuando ésta se presenta por escrito, o cuando habiendo sido requerido para confirmar una renuncia verbal, el representante legal no contesta el requerimiento en el plazo indicado en la comunicación.

4.2.2 Procedimiento y prioridad de adjudicación de plaza

Para acceder a una plaza en un centro de la red pública de atención temprana, el menor deberá cumplir los siguientes requisitos:

- Tener reconocida la necesidad de atención temprana por la unidad de valoración del centro base CRECOVI.
- No estar escolarizado en centros de educación especial, en unidades de educación especial en centros ordinarios o en la modalidad de escolarización combinada.
- Estar empadronado en la Comunidad de Madrid.
- Ser menor de seis años.
- No recibir tratamiento de atención temprana en otro centro o servicio público, salvo que sean de carácter complementario.
- No ser beneficiario de otras subvenciones o ayudas públicas que financien el servicio de atención temprana.

La asignación de plaza al menor se realizará, atendiendo a la disponibilidad de plazas vacantes en los centros de la red pública y teniendo en cuenta el orden de prioridad que ocupa dentro de la lista de demanda de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad. Este orden viene determinado por los puntos asignados en la aplicación del baremo de priorización de plaza realizado por la Unidad de Valoración de CRECOVI, en el momento que resuelve la necesidad de atención temprana.

Criterios de prioridad para la adjudicación de plaza:

El criterio de priorización para la adjudicación de plaza pública de atención temprana será la puntuación según gravedad y situación social establecida por la Comisión de Valoración del CRECOVI.

A igualdad de puntos, se priorizarán los siguientes factores de manera secuencial:

1. Menores protegidos en situación de tutela y/ o guarda por la Comunidad de Madrid.
2. Menores que se encuentran en situación de vulnerabilidad que tengan reconocida su situación por un estatuto especial, tales como las víctimas de violencia de género, de trata, de violencia doméstica o de otras formas de violencia contra la infancia y las víctimas del terrorismo.
3. Traslado de centro por cambio de domicilio o de centro escolar.
4. Antigüedad en la solicitud de plaza de atención temprana.
5. Menores que carecen de apoyos educativos y/o sanitarios.
6. Traslados basados en otras razones no incluidas en el punto 2º.

Excepcionalmente, tendrán prioridad los menores que hayan solicitado la incorporación al tratamiento, tras una suspensión temporal de la intervención no superior a tres meses, en el momento en que se produzca una plaza vacante.



La propuesta se realizará teniendo en cuenta los centros de preferencia indicados por la familia en la solicitud, salvo que no exista plaza vacante para los tratamientos que precisa el menor, en cuyo caso, se le podrá ofrecer plaza en otro centro que tenga disponibilidad ubicado preferentemente dentro de la zona de influencia de los centros seleccionados.

Asimismo, se comprobará si el menor, en situación de dependencia en cualquiera de sus Grados, es beneficiario de la prestación vinculada al servicio del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia de la Comunidad de Madrid, para permitir que la familia opte por la plaza pública ofrecida o por mantener la prestación vinculada al servicio y evitar la concurrencia de incompatibilidades. El resultado de la adjudicación de la plaza, tanto la renuncia como la aceptación, se comunicará al órgano competente en materia de Dependencia mediante la interconexión de sistemas de información.

El personal técnico de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, atendiendo a los criterios de admisión en los centros, mantendrá contacto con el centro de atención temprana y la familia del menor, para coordinar la posible asignación de la plaza vacante en ese momento.

Aceptada la plaza por la familia, el personal técnico de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad remitirá al centro asignado, una comunicación con la identidad del menor y el tipo de plaza adjudicada.

Una vez acordado este primer paso, desde la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad se dictará resolución de adjudicación de plaza pública que se notificará a la familia.

4.2.3 Resolución de adjudicación de plaza

El titular de Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad dictará resolución de adjudicación de plaza pública, indicando la modalidad de plaza adjudicada y el centro correspondiente que se notificará en el plazo de 10 días hábiles a los representantes legales del menor y se comunicará al centro de atención temprana.

Una vez emitida la resolución de adjudicación de plaza de atención temprana, si el menor no acudiera a tratamiento en el plazo de 10 días desde la notificación de la resolución, por causas imputables a la familia que no estén debidamente justificadas, se procederá a notificar la resolución de baja en el centro de atención temprana y a resolver nueva adjudicación a otro menor.

Existen dos modalidades de plaza:

- **Plaza de tratamiento:** Intervención directa con el menor y la familia prestando coordinadamente los servicios de estimulación, fisioterapia, psicomotricidad, logopedia, terapia ocupacional y/o psicoterapia, que precise de manera ambulatoria.



- **Plaza de Apoyo y seguimiento:** Intervención periódica que incluye orientaciones dirigidas a los ámbitos familiar, escolar y social con el objetivo de procurar las mejores condiciones de atención al menor.

Es posible llevar a cabo un cambio de modalidad de la plaza adjudicada, a propuesta del centro de atención temprana, si lo considera conveniente en función a la evolución o al desarrollo que esté experimentando el menor. Para hacer efectiva esta propuesta, será preciso que el centro de atención temprana remita un informe justificativo a la Subdirección General de Valoración de la Discapacidad, que autorizará una nueva modalidad de plaza para el menor, sin necesidad de emitir nueva resolución administrativa.

La modalidad principal de intervención es de carácter presencial en un centro de atención temprana y a propuesta del equipo técnico responsable del tratamiento y seguimiento del menor, podrá complementarse con la intervención en su entorno comunitario para facilitar las prácticas de interacción y aprendizaje en el marco de las actividades y rutinas de la vida cotidiana.

También se podrá realizar intervención terapéutica a distancia mediante el uso de dispositivos y herramientas digitales, si el equipo técnico responsable del tratamiento y seguimiento del menor considera que es una medida adecuada para avanzar en los objetivos establecidos en el Programa de Atención Individual (PAI) y ha sido previamente comunicado a la dirección general competente en materia de atención temprana en el ámbito de servicios sociales.

Resumen del procedimiento de adjudicación de las plazas de atención temprana a menores de 6 años:

- 1- Tener reconocida la necesidad de atención temprana.
- 2- Presentar “la solicitud de plaza de atención temprana” que puede descargarse en www.comunidad.madrid, una vez que la familia haya recibido la notificación del reconocimiento de la necesidad de atención temprana.
- 3- La Subdirección General de Valoración de la Discapacidad comprueba los requisitos e incluye al menor en la lista de demanda.
- 4.- Los centros comunicarán a la Subdirección General de Valoración de la Discapacidad las plazas vacantes disponibles.
- 5.- La Subdirección General de Valoración de la Discapacidad, mantendrá contacto con el centro y la familia del menor, para coordinar la posible adjudicación de plaza.
- 6.- Aceptada la plaza por la familia, la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, dictará la resolución de adjudicación de plaza pública, que se notificará al interesado.

5.- PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA

El objetivo de los centros de atención temprana y centros base, es garantizar y organizar los recursos necesarios para potenciar las habilidades en los menores y apoyar a los entornos en los que estos se desenvuelven, ofreciendo oportunidades para la generalización de sus aprendizajes en su día a día, teniendo como fin último la mejora de su calidad de vida.

Uno de los pilares fundamentales de la metodología de los centros es el trabajo con la familia como entorno principal donde el menor se desarrolla y aprende. Otro pilar imprescindible, es el trabajo en coordinación con otros agentes (profesionales del ámbito sanitario, social y educativo) implicados en su evolución y en la de su familia. La coordinación se realiza a través de reuniones presenciales, vía telefónica, videoconferencias, informes escritos y/o correo electrónico, respetando los requerimientos de la normativa vigente en materia de protección de datos.

5.1. Acogida

El trabajador social, psicólogo, o director del centro acoge a la familia y revisa toda la información y documentación disponible para iniciar el tratamiento, proporcionando a su vez información sobre el funcionamiento del centro, los derechos y deberes de la familia y los motivos de finalización de la intervención en la plaza. Asimismo, les orientará sobre la gestión de los trámites externos que tuviera que realizar.

El centro comprobará el dictamen de necesidad de atención temprana emitido por CRECOVI en el Registro Único de Atención Temprana. A continuación, se abre el expediente personal que incluirá los documentos e informes que aporte la familia, la información obtenida en la entrevista y la ficha de ingreso en el centro, donde los representantes legales del menor autorizarán expresamente el intercambio de datos e informes entre los profesionales del ámbito sanitario, educativo, servicios sociales o cualquier otro, implicados en la atención del menor y siempre con el objetivo de favorecer su desarrollo. Este expediente se irá completando progresivamente con los documentos, informes y valoraciones futuras.

5.2. Valoración inicial

La Valoración Inicial tiene como finalidad el estudio global de la información disponible, la evaluación funcional del desarrollo del/a menor y la identificación de las necesidades, prioridades y fortalezas de la familia, con el objetivo de establecer los tratamientos y los objetivos generales y operativos con los que se dará inicio a la intervención.

En este proceso participan profesionales del equipo interdisciplinar del centro, garantizando una mirada integral que contemple las distintas áreas del desarrollo y los contextos de participación del menor.

La participación de cada disciplina se ajustará a las características y necesidades específicas del menor y de su familia, interviniendo aquellas áreas profesionales que,



por su naturaleza, resulten más pertinentes para comprender la situación y planificar una intervención adecuada.

El centro abrirá un expediente personal en el Registro Único de Atención Temprana, en el que se incluirán los datos del menor, los tratamientos asignados, la situación escolar, las valoraciones realizadas por el equipo técnico, la situación familiar y otros datos de relevancia para el seguimiento del caso.

Los profesionales de la Unidad de Evaluación basándose en los resultados de la evaluación funcional realizada y en las recomendaciones del Dictamen de Necesidad de Atención Temprana, procederán a determinar los tratamientos con los que se iniciará la intervención terapéutica.

En aquellos casos en los que, debido al estado evolutivo del menor o a la información obtenida durante y los resultados de la valoración, el centro considere necesaria una modificación respecto a los tratamientos pautados recomendados por el CRECOVI, deberá justificar dicha variación en el Registro Único de Atención Temprana, detallando los motivos que sustentan la decisión.

a) Comunicación con la Consejería competente en materia de educación.

Los profesionales de la Red de Orientación autorizados de la Consejería con competencia en materia de educación pueden consultar en el Registro Único de Atención Temprana la información relativa a la intervención terapéutica del menor en un centro de la red pública de atención temprana.

b) Comunicación con la Consejería competente en materia de Sanidad

En el momento que todas las fases del Registro Único de Atención Temprana estén implementadas en la consejería competente en materia de sanidad, la información relativa al inicio de la intervención terapéutica del menor en un centro de atención temprana estará actualizada en dicho registro para su consulta por parte de los profesionales sanitarios de los centros públicos de atención primaria y hospitales.

5.3. Intervención terapéutica

La atención en el centro atención temprana y centro base, consiste en una intervención individual y globalizada en el desarrollo del menor. Para ello es necesaria la elaboración del Programa de Atención Individual (PAI) que es el documento que recoge la situación del menor, el diagnóstico, objetivos a alcanzar, tratamientos y toda aquella información que el centro considere necesaria. Los responsables de su elaboración, aplicación, registro, seguimiento y evaluación son los profesionales que forman parte de la Unidad de Atención Terapéutica. El PAI se revisará al menos una vez al año.

Los tratamientos que se pueden proporcionar al menor son: estimulación, logopedia, psicoterapia, psicomotricidad, terapia ocupacional y fisioterapia. La metodología de los



tratamientos incluirá sesiones individuales (en las que participará la familia según criterio técnico) y cuando se considere oportuno sesiones grupales.

Durante el proceso de intervención terapéutica y para el seguimiento del menor, las personas de referencia del centro de atención temprana, del ámbito educativo, social y sanitario se coordinarán entre sí.

Anualmente, el centro deberá actualizar en el Registro Único de Atención Temprana la información de todos los menores en el mes de diciembre. Asimismo, se realizarán las actualizaciones pertinentes referidas a la situación del menor.

a) Coordinación con la Consejería competente en materia de educación

En el ámbito educativo, habrá una coordinación entre el centro de atención temprana y centro base y el responsable de la coordinación de la Red de orientación comunicado en el Registro Único de Atención Temprana.

Dicha coordinación permitirá conocer los objetivos, tratamientos, respuesta y modalidad educativa, para compartir estrategias de actuación que favorezcan una atención integral al menor.

b) Coordinación con la Consejería competente en materia de sanidad

Los profesionales sanitarios de los centros de atención temprana podrán consultar la historia clínica del menor a través del Visor HORUS de la Consejería competente en materia de sanidad.

c) Coordinación con la Consejería competente en materia de servicios sociales

Se establecerán un canal de coordinación a través de correo institucional entre los centros de la red pública de atención temprana y el equipo técnico de la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia, así como con la Dirección General de Atención a la Discapacidad.

5.4. Atención socio familiar

El equipo técnico del centro de atención temprana y el centro base, según las necesidades y la situación particular de cada familia, proporcionará la necesaria información, formación, orientación y apoyo en los diferentes ámbitos que lo precise.

Esta atención responde al principio de actuación globalizada y tendrá un enfoque preventivo y multidisciplinar, con el objetivo de desarrollar o posibilitar la mayor integración del menor y de su familia en la etapa de Atención Temprana.



La atención a la familia se lleva a cabo de forma individual siempre que sea necesaria y también podrá ser grupal a través de reuniones, talleres, charlas u otras actividades.

En aquellos casos que los profesionales del centro de atención temprana observen la existencia de hechos o indicadores que puedan suponer una situación de riesgo para el menor, se realizará la correspondiente comunicación y coordinación con los Servicios Sociales de referencia, sin perjuicio de poder comunicar los casos de mayor gravedad, al Área de Protección del Menor de la Dirección General competente en materia de infancia.

Los centros de atención temprana deberán recoger en el Registro Único de Atención Temprana todas aquellas casuísticas que conlleven alguna problemática familiar, reflejándolo en el apartado de “situación familiar”.

5.5. Seguimiento

El equipo técnico del centro de atención temprana, realizarán dos valoraciones de seguimiento al año, con el objetivo de evaluar globalmente la evolución, y realizar las posibles adaptaciones de los objetivos y tratamientos a la nueva situación. Asimismo, entregará a la familia, al menos, un informe de seguimiento anual.

Igualmente se actualizará, antes de finalizar el año natural toda la información relativa al menor y se comunicará al Área de Coordinación de Atención Temprana.

Durante esta fase de intervención, se posibilitará la coordinación con Sanidad, Educación y/o Servicios Sociales si se considera oportuno.

5.6. Finalización de la intervención terapéutica

La intervención terapéutica finalizará previa audiencia de los representantes legales del menor, cuando concurren alguna de las siguientes causas:

- Por escolarización del menor en centros de educación especial, en unidades de educación especial en centros ordinarios o en la modalidad de escolarización combinada.
- Por voluntad expresa de los representantes legales del menor.
- Por cumplimiento de los objetivos de la intervención, informado por el centro de atención temprana previa verificación de esta circunstancia, o por la normalización de la situación del niño al haber desaparecido la situación de necesidad o riesgo que motivó la intervención.
- Por baja técnica informada por el centro de atención temprana cuando valore que no es necesario que el niño continúe recibiendo atención especializada debido al conjunto de sus características personales, condiciones familiares y, en su caso, atención en el ámbito escolar.
- Por fallecimiento del menor.
- Por cumplimiento de los seis años de edad, salvo los supuestos excepcionales



previstos en el artículo 3.

- Por cambio de residencia del menor fuera de la Comunidad de Madrid.
- Por la prestación terapéutica de atención temprana en otro centro o servicio público siempre que no tenga carácter complementario.
- Por ser el menor perceptor de la prestación vinculada al servicio de promoción de la autonomía personal de atención temprana, del catálogo del sistema para la autonomía y la atención a la dependencia establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre.
- Por ser el menor perceptor de becas o ayudas públicas para recibir tratamiento de atención temprana.
- Por falta de asistencia, asistencia irregular o impuntualidad en la modalidad de tratamiento, en los siguientes supuestos:
 - 1.º Falta injustificada de asistencia al tratamiento durante tres días consecutivos.
 - 2.º Falta justificada de asistencia al tratamiento durante cinco días consecutivos, cuando no sea por motivo de salud.
 - 3.º Asistencia irregular al tratamiento que, aun estando justificada, suponga pérdida de su efectividad. A estos efectos, se entenderá que no es efectivo el tratamiento cuando la asistencia sea inferior al 50% del número de sesiones que tiene asignadas en el periodo de un mes.
 - 4.º Falta de puntualidad reiterada, cuando suponga pérdida de la efectividad del tratamiento. A estos efectos, se entenderá que no es efectivo el tratamiento, cuando la impuntualidad sea superior a 10 minutos en un número de sesiones superior al 50% de las que tiene asignadas en el periodo de un mes.
 - 5.º Por falta de asistencia durante dos sesiones consecutivas en la modalidad de apoyo y seguimiento.

El centro deberá remitir a su técnico de referencia en el Área de Coordinación de Atención Temprana, un informe justificativo en caso de concurrir alguno de los siguientes supuestos:

- Falta de asistencia, asistencia irregular o impuntualidad.
- Cumplimiento de objetivos y baja técnica.

No se considerará causa de finalización de la intervención, la falta de asistencia durante un mes a lo largo del año, si los representantes legales del menor comunican formalmente que el motivo de la ausencia es el disfrute de vacaciones familiares, con independencia del periodo de cierre del centro por vacaciones estivales

Si concurre alguna de las causas de finalización de la intervención, los representantes legales del menor dispondrán de un plazo de diez días para formular alegaciones a la propuesta de finalización de la intervención, y tras el estudio y análisis de estas se comunicará la resolución que puede decidir la finalización o en su caso la continuidad de la intervención terapéutica en el centro de atención temprana.

En términos generales, cuando se aproxime la fecha de finalización de la intervención, el centro de atención temprana o centro base citará a la familia para comunicarles la situación actual del menor y orientarles, si fuese preciso, sobre los recursos que pueda



precisar en el futuro. Asimismo, informará de esta situación al Área de Coordinación de Atención Temprana.

Al finalizar la intervención el centro entregará a la familia un informe final y a partir de este momento decae la validez de dictamen de atención temprana. En caso de ser necesario que el menor acceda de nuevo a un centro de la red pública de atención temprana de servicio sociales, será necesario iniciar el procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana.



ANEXO I. SOLICITUD DE DERIVACIÓN SANITARIA EN EL REGISTRO ÚNICO DE ATENCIÓN TEMPRANA

Datos derivación	Datos representante	Información
------------------	---------------------	-------------

Horario contacto sanitario

PRIORIDAD



Ordinaria

Motivos de derivación ordinaria

Selec.	Código	Descripción	/
<input type="radio"/>	ORD01	Prematuros con Edad Gestacional < 37 semanas y con alguno de los siguientes factores de riesgo:	
<input type="radio"/>	ORD02	Encefalopatía hipóxico-isquémica leve	
<input type="radio"/>	ORD03	Hemorragia intraventricular grado I	
<input type="radio"/>	ORD04	Infarto/quiste porencefálico < de 1 cm	
<input type="radio"/>	ORD05	Afectación corteza blanca subcortical residual	
<input type="radio"/>	ORD06	Hipoacusia (40-60dB)	
<input type="radio"/>	ORD07	Ileostomía por enterocolitis necrotizante en periodo neonatal	
<input type="radio"/>	ORD08	Trastornos en el desarrollo cognitivo:	
<input type="radio"/>	ORD09	Discapacidad intelectual	
<input type="radio"/>	ORD10	Capacidad o Funcionamiento Intelectual Límite	
<input type="radio"/>	ORD11	Retraso Madurativo (Retraso global en las adquisiciones + Alteraciones a nivel de la conducta + Retraso en la adquisición del lenguaje)	
<input type="radio"/>	ORD12	Trastornos en el desarrollo del lenguaje:	
<input type="radio"/>	ORD13	Retraso en el desarrollo del lenguaje (comprensivo y/o expresivo)	
<input type="radio"/>	ORD14	Alteraciones en la comunicación (verbal y no verbal)	
<input type="radio"/>	ORD15	Trastornos del habla	
<input type="radio"/>	ORD16	Trastornos generalizados del desarrollo:	
<input type="radio"/>	ORD17	Autismo y otros Trastornos Generalizados del Desarrollo	
<input type="radio"/>	ORD18	Alteraciones tempranas en el desarrollo socio-comunicativo y en los patrones conductuales	
<input type="radio"/>	ORD19	Trastornos de la conducta (siempre que se valore un riesgo de retraso en el desarrollo del niño):	
<input type="radio"/>	ORD20	Graves problemas alimentarios	
<input type="radio"/>	ORD21	Graves problemas con el sueño	
<input type="radio"/>	ORD22	Graves conductas inapropiadas o perturbadoras	
<input type="radio"/>	ORD23	Riesgo socio-ambiental	
<input type="radio"/>	ORD24	Otro (especificar)	

☐ **Preferente** **Motivos de derivación preferente**

Selec.	Código	Descripción	/
<input type="radio"/>	PRE01	Daño cerebral	
<input type="radio"/>	PRE02	Encefalopatía Hipóxico-isquémica grave	
<input type="radio"/>	PRE03	Patología Neuromuscular	
<input type="radio"/>	PRE04	Parálisis Braquial Obstétrica	
<input type="radio"/>	PRE05	Lesión medular	
<input type="radio"/>	PRE06	Síndrome Polimalformativo	
<input type="radio"/>	PRE07	Síndrome Hipotónico Severo	
<input type="radio"/>	PRE08	Espina Bífida	
<input type="radio"/>	PRE09	Enfermedades metabólicas graves y/o cromosomopatías	
<input type="radio"/>	PRE10	Diagnóstico TEA asociado a trastorno del desarrollo neurológico, afección médica o genética, trastorno psiquiátrico y/o discapacidad intelectual	
<input type="radio"/>	PRE11	Trastornos sensoriales. Afección visual y/o auditiva bilateral	
<input type="radio"/>	PRE12	Portadores de válvula de derivación ventrículo peritoneal	
<input type="radio"/>	PRE13	Niños que ha precisado ECMO neonatal	
<input type="radio"/>	PRE14	Síndrome de Down	
<input type="radio"/>	PRE15	Prematuro RN < 28 semanas	
<input type="radio"/>	PRE16	Prematuro RN = 1000 gramos	
<input type="radio"/>	PRE17	Prematuro con Edad Gestacional < 37 semanas y con alguno de los siguientes factores de riesgo:	
<input type="radio"/>	PRE18	Encefalopatía hipóxico-isquémica mod/grave	
<input type="radio"/>	PRE19	Leucomalacia periventricular	
<input type="radio"/>	PRE20	Hemorragia intraventricular grado II, III o IV	
<input type="radio"/>	PRE21	Hidrocefalia secundaria a hemorragia	
<input type="radio"/>	PRE22	Ventriculomegalia grado 2	
<input type="radio"/>	PRE23	Encefalopatía de cualquier causa	
<input type="radio"/>	PRE24	Infarto > 1cm en el periodo neonatal	
<input type="radio"/>	PRE25	Afectación extensa de sustancia blanca	
<input type="radio"/>	PRE26	Afectación de ganglios basales	
<input type="radio"/>	PRE27	Alteración de la señal brazo post cápsula interna	
<input type="radio"/>	PRE28	Atrofia córtico-subcortical	
<input type="radio"/>	PRE29	Hemorragia o infarto cerebeloso	
<input type="radio"/>	PRE30	Alteración de la migración neuronal	
<input type="radio"/>	PRE31	Malformación grave del SNC	
<input type="radio"/>	PRE32	Alteración de la exploración neurológica al alta de la unidad neonatal	
<input type="radio"/>	PRE33	Hipotonía	
<input type="radio"/>	PRE34	Hipertonía	
<input type="radio"/>	PRE35	ROP que precise tratamiento	
<input type="radio"/>	PRE36	Ceguera	
<input type="radio"/>	PRE37	Hipoacusia (=60dB)	

<input type="radio"/>	PRE38	Meningitis o ventriculitis neonatales
<input type="radio"/>	PRE39	Infecciones congénitas con afectación cerebral (citomegalovirus, sífilis, toxoplasmosis, etc.)
<input type="radio"/>	PRE40	Displasia broncopulmonar con necesidad de O2 domiciliario
<input type="radio"/>	PRE41	Intestino Corto
<input type="radio"/>	PRE42	Otro (especificar)

Otros motivos de derivación

INTERVENCIÓN Propuestas de intervención

 / 

DATOS SEGUIMIENTO

Derivación hospitalaria

☐ Si ☐ No

Seguimiento hospitalario

☐ Si ☐ No

Recomendada valoración social

☐ Si ☐ No

Acude a otro recurso público o privado

☐ Si ☐ No

Previsto fin de tratamiento

☐ Si ☐ No

Fecha prevista fin tratamiento



ANEXO II. SOLICITUD DE DERIVACIÓN EDUCATIVA AL CENTRO REGIONAL DE COORDINACIÓN Y VALORACIÓN INFANTIL

ORIGEN	DESTINO
CONSEJERÍA CON COMPETENCIAS EN MATERIA DE EDUCACIÓN	CRECOVI (C/Doctor Castelo, 49 - 28009 Madrid) CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES Y FAMILIA
Servicio de Orientación: Dirección y localidad: DAT: Madrid- Nombre del profesional que deriva: Perfil del profesional que deriva: Orientador/a Tfno. de contacto: Horario de contacto: Fecha de derivación:	Indicar un dato de identificación del menor: DNI del menor: Número de Identificación del Alumno (NIA): Código de Identificación del Paciente (CIPA):

DATOS DEL NIÑO (cumplimentar en su totalidad)

Datos de identificación

Nombre y apellidos:
Fecha de nacimiento:
Edad cronológica:
Domicilio:
Nombre y tfno. del tutor 1:
Nombre y tfno. del tutor 2:

Datos de escolarización

Escolarizado: SI/NO
Centro educativo:
Dirección y localidad del centro educativo:
Teléfono:
Nivel que cursa actualmente:
Modalidad educativa: Escolarización en centro ordinario
Determinación NEE: SI/NO
NEE Derivadas de:
☐ Retraso general del desarrollo
☐ Trastornos graves de conducta.
☐ Discapacidad Intelectual
☐ Trastornos específicos del lenguaje que afectan a la comprensión y expresión.
☐ Discapacidad visual
☐ Discapacidad motora
☐ Discapacidad auditiva.
☐ Pluridiscapacidad.
☐ Trastorno de espectro autista.

Adopción de medidas educativas específicas:

Flexibilización de las enseñanzas: Propuesto/SI/NO

Apoyo específico del profesorado especialista (PT/AL): SI/NO

- ☐ Maestro de Pedagogía Terapéutica
☐ Maestro de Audición y Lenguaje
☐ Otros: _____

Descripción (indicar frecuencia y tipo de apoyo que recibe):

Centro de atención preferente: SI/NO

- ☐ Discapacidad motora
☐ Discapacidad auditiva
☐ Trastorno de Espectro Autista

☐ Atención en aula de apoyo extenso y especializado



**CRITERIOS DE CONSIDERACIÓN DE SOLICITUD PREFERENTE DE VALORACIÓN DE LA NECESIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA (marcar lo que proceda)**

- ☐ Menores que presentan necesidades educativas especiales no escolarizados
- ☐ Menores que presentan necesidades educativas especiales con medidas educativas específicas que no incluyen apoyo específico al proceso de enseñanza y aprendizaje
- ☐ Deterioro muy significativo en varios campos del desarrollo.

CRITERIOS DE CONSIDERACIÓN DE SOLICITUD ORDINARIA DE VALORACIÓN DE LA NECESIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA (marcar lo que proceda)

- ☐ Deterioro significativo en un solo campo del desarrollo.
- ☐ No hay diagnóstico clínico asociado.
- ☐ Necesidad de valoración con ausencia de criterios de consideración de solicitud preferente.

INFORME PSICOPEDAGÓGICO DE LA RED DE ORIENTACIÓN**Informe psicopedagógico:**

- ☐ No informe
- ☐ En proceso
- ☐ Emitido

Fecha de evaluación:**Pruebas y técnicas utilizadas:**

La familia aporta el informe psicopedagógico elaborado por el orientador: SI/NO

DESCRIPCIÓN DE LAS BARRERAS DERIVADAS DE LAS CONDICIONES PERSONALES DEL ALUMNO**OTROS DATOS DE INTERÉS**

Sello del E.O.E.P. o del centro

Orientador/a EOEP/centro educativo


Director/a EOEP/centro educativo

Fdo.:

Fdo.:


En virtud del art. 11.2 de la Ley Orgánica de Protección de datos, 3/2018, de 5 de diciembre, se le informa que los datos personales que proporcione serán tratados de conformidad con el Reglamento UE 2016/679, de protección de datos y la propia Ley Orgánica 3/2018, en el Tratamiento "Usuarios de Atención Temprana_ Registro Único-" bajo la responsabilidad de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, para valorar y en su caso, asignar una plaza pública de atención temprana. Para mayor información puede dirigirse a protecciondatos- psociales@madrid.org. Puede ejercer los derechos que le reconoce la normativa vigente ante el Responsable de tratamiento mediante solicitud expresa, presentada ante registro presencial o telemático de la C. Madrid o bien directamente ante la AEPD. Dispone de toda la información adicional en www.comunidad.madrid/protecciondedatos.



 Comunidad de Madrid	INFORME DE RECURSOS DISPONIBLES EN HOSPITALES CON REHABILITACIÓN INFANTIL	Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria <hr/> Dirección General de la Coordinación de la Asistencia Sanitaria <hr/> Consejería de Sanidad
---	--	--


ANEXO III CENTROS HOSPITALARIOS PÚBLICOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID QUE DISPONEN DE REHABILITACIÓN INFANTIL

- Hospital Universitario La Paz
- Hospital Universitario 12 De Octubre
- Hospital General Universitario Gregorio Marañón
- Hospital Infantil Universitario Niño Jesús
- Hospital Clínico San Carlos
- Hospital Universitario Príncipe De Asturias
- Hospital Universitario Puerta De Hierro Majadahonda
- Fundación Jiménez Díaz
- Hospital Universitario De Fuenlabrada
- Hospital Universitario Infanta Sofía
- Hospital Universitario Rey Juan Carlos
- Hospital Universitario Infanta Elena
- Hospital General De Villalba
- Hospital Universitario Torrejón
- Hospital Universitario Infanta Cristina
- Hospital Universitario Ramón Y Cajal

 Comunidad de Madrid	INFORME DE RECURSOS DISPONIBLES EN HOSPITALES CON REHABILITACIÓN INFANTIL	Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria <hr/> Dirección General de la Coordinación de la Asistencia Sanitaria <hr/> Consejería de Sanidad
---	--	--


RECURSOS: CONSULTA REHABILITACIÓN INFANTIL. FISIOTERAPIA

	HU LA PAZ	HU 12 DE OCTUBRE	HGU GREGORIO MARAÑÓN	H CLÍNICO SAN CARLOS	HU PUERTA DE HIERRO	HU RAMÓN Y CAJAL	FJD	HIU NIÑO JESÚS	HU PRÍNCIPE DE ASTURIAS	HU INFANTA SOFÍA	FUENLABRADA	H REY JUAN CARLOS	H VILLALBA	H TORREJÓN	H INFANTA CRISTINA	H INFANTA ELENA
Consulta médica de rehabilitación infantil	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
- Cinesiterapia activa y pasiva	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
-Terapia Bobath	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
-Terapia Vojta	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X
-Método Le Métayer	X		X					X					X	X		
-Técnicas de masoterapia	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
-Técnicas manipulativas articulares	X	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	
-Estiramientos pasivos y activos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
-Reeducación postural global (RPG)	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X
-Técnicas de fortalecimiento muscular	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
-Electroterapia superficial y profunda			X			X	X	X		X	X	X	X	X		
-Reeducación de la marcha	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
-Reeducación al esfuerzo	X	X	X	X	X		X	X			X	X	X	X	X	X
-Movilización neurodinámica	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
-Técnicas propioceptivas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
-Técnicas de fisioterapia respiratoria	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X


 <p>Comunidad de Madrid</p>	<p>INFORME DE RECURSOS DISPONIBLES EN HOSPITALES CON REHABILITACIÓN INFANTIL</p>	<p>Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria</p> <p>Dirección General de la Coordinación de la Asistencia Sanitaria</p> <p>Consejería de Sanidad</p>
---	---	---

RECURSOS: TERAPIA OCUPACIONAL

		HU LA PAZ	HU 12 DE OCTUBRE	HGU GREGORIO MARAÑÓN	H CLÍNICO SAN CARLOS	HU PUERTA DE HIERRO	HU RAMÓN Y CAJAL	FJD	HIU NIÑO JESÚS	HU PRINCEPE DE ASTURIAS	HU INFANTA SOFÍA	HU FUENLABRADA	H REY JUAN CARLOS	H VILLALBA	H TORREJÓN	H INFANTA CRISTINA	H INFANTA ELENA
Terapia ocupacional	Estimulación sensorio-motora	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X		X	
	Cuidados posturales	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X		X	
	Pautas de posicionamiento	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X		X	
	Apoyo / aprendizaje de las AVD.	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X		X	
	Recomendación, realización y asesoramiento de adaptaciones, ayudas técnicas y órtesis (férulas).	X	X	X				X	X	X		X	X	X		X	
	Confección de sistemas de posicionamiento / asientos moldeados (escayola)	X		X				X	X	X			X				
	Fomento del juego correspondiente al nivel madurativo		X	X			X	X	X	X		X	X	X		X	
	Asesoría / apoyo a familiares, educadores...	X	X	X				X	X	X		X	X	X		X	
	Fomento de relaciones sociales.		X	X				X	X			X	X	X			

 <p>Comunidad de Madrid</p>	<p>INFORME DE RECURSOS DISPONIBLES EN HOSPITALES CON REHABILITACIÓN INFANTIL</p>	<p>Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria</p> <p>Dirección General de la Coordinación de la Asistencia Sanitaria</p> <p>Consejería de Sanidad</p>
---	---	---

	HU LA PAZ	HU 12 DE OCTUBRE	HGU GREGORIO MARAÑÓN	H CLÍNICO SAN CARLOS	HU PUERTA DE HIERRO	HU RAMÓN Y CAJAL	FJD	HIU NIÑO JESÚS	HU PRINCIPE DE ASTURIAS	HU INFANTA SOFÍA	HU FUENLABRADA	H REY JUAN CARLOS	H VILLALBA	H TORREJÓN	H INFANTA CRISTINA	H INFANTA ELENA
Técnicas específicas:																
Psicomotricidad		X	X			X	X	X	X		X	X	X		X	
Terapia restrictiva o Terapia de movimiento inducido por restricción (TMIR)	X	X	X			X	X	X	X			X	X		X	
Integración Sensorial		X	X			X	X	X	X		X	X	X		X	
Terapia de Espejo	X	X	X				X	X			X	X	X		X	
Terapia Bobath	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X		X	
Reeducación Cerebromotriz de Le Metayer			X					X								
Control motor orientado a la tarea		X	X			X	X	X	X			X	X		X	
Ejercicio Terapéutico Cognoscitivo. Concepto Perfetti			X			X	X	X			X	X	X			

 <p>Comunidad de Madrid</p>	<p>INFORME DE RECURSOS DISPONIBLES EN HOSPITALES CON REHABILITACIÓN INFANTIL</p>	<p>Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria</p> <p>Dirección General de la Coordinación de la Asistencia Sanitaria</p> <p>Consejería de Sanidad</p>
---	---	---

RECURSOS: FONIATRÍA INFANTIL Y LOGOPEDIA

		HU LA PAZ	HU 12 DE OCTUBRE	HGU GREGORIO MARAÑÓN	H CLÍNICO SAN CARLOS	HU PUERTA DE HIERRO	HU RAMÓN Y CAJAL	FJD	HU NIÑO JESÚS	HU PRINCIPE DE ASTURIAS	HU INFANTA SOFÍA	HU FUENLABRADA	H REY JUAN CARLOS	H VILLALBA	H TORREJÓN	H INFANTA CRISTINA	H INFANTA ELENA
Foniatría infantil y Logopedia	Técnicas para el tratamiento en los trastornos funcionales del sistema orofacial	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
	Técnicas para el tratamiento de los trastornos del habla y la fluencia	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
	Estrategias y técnicas para el tratamiento de los trastornos del desarrollo del lenguaje y la comunicación	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X	X	X	X

ANEXO IV. RECURSOS PARA LOS MENORES DE 0 A 6 AÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

El Decreto 23/2023, de 22 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula la atención educativa a las diferencias individuales del alumnado en la Comunidad de Madrid, regula las medidas educativas y los recursos puestos a disposición de la atención a las necesidades educativas especiales (NEE) de los alumnos.

Los servicios y profesionales especializados en orientación educativa son los encargados de identificar y determinar las necesidades educativas especiales del alumnado mediante la correspondiente evaluación psicopedagógica e informe psicopedagógico asociado.

Las medidas específicas de atención educativa que, con carácter general y sin perjuicio de la aplicación de todas las medidas ordinarias disponibles, que podrán aplicarse al alumnado con NEE son las siguientes:

- a) Adaptaciones curriculares, que podrán ser significativas.
- b) Apoyo específico por parte del profesorado especialista en Pedagogía Terapéutica y Audición y Lenguaje, según conste en el dictamen de escolarización.
- c) Aplicación de medidas específicas de acceso al contexto escolar, que podrá suponer la provisión de recursos de difícil generalización o la puesta en práctica de metodologías específicas de accesibilidad cognitiva, sensorial y social, para el alumnado que precise esta medida específica se dispone de centros ordinarios de atención preferente.
- d) Flexibilización de las enseñanzas. Tanto en la etapa Educación Infantil como en la enseñanza básica, se podrá flexibilizar el tiempo de permanencia y prolongar un curso adicional la escolarización en ambas.

Los recursos relacionados con la atención temprana de la consejería competente en materia de educación son:

- a) Red de orientación especializada formada por el conjunto de servicios y profesionales especializados en orientación educativa de la Comunidad de Madrid, que se configuran como recursos específicos de carácter técnico y organización flexible.
- b) Recursos generales para la atención a las diferencias individuales de los alumnos formada por los centros docentes que, en el ámbito de su autonomía, organizan los recursos humanos de personal docente y no docente asignados y los recursos materiales con el fin de asegurar una atención educativa equitativa.
- c) Recursos personales especializados formado por profesores especialistas que, de manera específica, tienen asignadas funciones relacionadas con la atención a los alumnos con necesidad específica de apoyo educativo, así como otros profesionales cualificados para atender a la diversidad de los alumnos.
- d) Medidas ordinarias o específicas de atención a las diferencias individuales de los alumnos, ya sean organizativas, curriculares o metodológicas para asegurar el ajuste de la intervención educativa a las necesidades de los alumnos.

Para más información:

[Buscador de Centros Educativos](#)
[Atención-diferencias-individuales-alumnado](#)
[Proceso de admisión.](#)



ANEXO V RED PÚBLICA DE CENTROS DE ATENCIÓN TEMPRANA Y CENTROS BASE

CENTROS CONCERTADOS

Alcalá de Henares

APHISA
C/ Serracines, 13 loc. 9 y 10
28806 Alcalá de Henares - Madrid
Telf. 91 883 12 27
www.aphisa.es

Alcobendas

APAMA
C/ Pablo Serrano, s/n
28100 Alcobendas - Madrid
Telf. 91 662 06 41
www.apama.es

Alcorcón

APANSA
C/ Timanfaya, 1 -13
28924 Alcorcón - Madrid
Telf. 91 621 06 83
www.apansa.es

Aranjuez

ARANJUEZ - INTEGRANDES
C/ del Sol, 12
28300 Aranjuez - Madrid
Telf. 91 875 48 83
www.integrandes.org

Arganda del Rey

APSA
C/ Cóndor, 9 y 11
28500 Arganda del Rey - Madrid
Telf. 91 871 11 90
www.asociacionapsa.es

Boadilla del Monte

ANDA CONMIGO
C/ de los Mártires, 11 Bajo (esquina c/
Carmen)
28660 Boadilla del Monte - Madrid
Telf. 91 632 69 91/ 673 768 211
www.andaconmigo.com/cat/boadilla

Collado Villalba

APASCOVI
C/ José M^a. Usandizaga, 34 bis (Los
Negrales)
28409 Collado Villalba - Madrid
Telf. 91 850 63 92 ext. 2
www.apascovifundacion.org

Colmenar Viejo

ASPRODICO
C/ Batanes, 4
28770 Colmenar Viejo - Madrid
Telf. 91 845 32 76/ 626 649 923
www.asprodico.org

Fuenlabrada

AMÁS FINLANDIA
C/ Finlandia, s/n Urbanización Arco Iris
28942 Fuenlabrada - Madrid
Telf. 91 125 05 45/ 628 012 122
www.grupoamas.org

AMÁS REINOSA
C/ Reinosa, 26
28941 Fuenlabrada - Madrid
Telf. 679 724 766
www.grupoamas.org

Getafe

APANID
Plaza Jiménez Díaz, 5
28903 Getafe - Madrid
Telf. 91 695 28 03/ / 91 682 56 15
www.apanid.es

Leganés

ESFERA
Plaza Pablo Casals, 1 – bajo
28911 Leganés - Madrid
Telf. 91 689 88 30
www.fundacionesfera.com

Madrid/ Arganzuela

ALTEA
C/ Arganda, 38 – local
28005 Madrid
Telf. 91 530 71 53
www.alteaatenciontemprana.com

APANID II
Pza. Jiménez Díaz, 9
28903 Getafe - Madrid
Telf. 91 695 28 03/ 91 682 56 15
www.apanid.es

ANIDA
C/ Alonso del Barco, 6 Bajo
28012 Madrid
Telf. 629655716
www.centroanida.es

Madrid/ Barajas

ENVERA
C/ Bahía de Pollensa, 25
28042 Madrid
Telf. 91 329 55 64/ 91 747 92 26
www.grupoenvera.org

Madrid/ Carabanchel

ARIS
C/ Álvarez Abellán, 6
28025 Madrid
Telf. 91 462 62 22
www.grupo-aris.es

ARIS ANTONIO LEYVA
C/ Antonio Leyva, 25
28019 Madrid
Telf. 91 066 08 04
www.grupo-aris.es

Madrid/ Centro

ANAYET
C/ Costanilla de los Desamparados, 21
(esquina c/ Gobernador)
28014 Madrid
Telf. 91 369 79 79/ 657 898 463
www.centroanayet.com

ANAYET II
C/ Costanilla de los Desamparados, 12
28014 Madrid
Telf. 91 152 31 34
www.centroanayet.com

Madrid/ Chamartín

AMEB
C/ Prádena del Rincón, 4
28002 Madrid
Telf. 91 563 04 48
www.ameb.es

CENTRO DE TERAPIA INFANTIL M^a
ISABEL ZULUETA
(Fundación Síndrome de Down)
C/ Caídos de la División Azul, 15
28016 Madrid
Telf. 91 310 53 64
www.downmadrid.org

JUAN XXIII SEGRE
C/ Segre, 8
28002 Madrid
Telf. 91 413 73 49
www.fundacionjuanxxiii.org

Madrid/ Fuencarral-El Pardo

BOBATH
C/ Mirador de la Reina, 113 -115
28035 Madrid
Telf. 91 376 71 90
www.fundacionbobath.org

NAPSIS
Avda. Valcarlos nº 9
(Las Tablas)
28050 Madrid
Telf. 91 427 26 99/ 637 668 525
www.napsis.org

CONMIGO MONTECARMELO SILOS
Avda Monaterio de Silos nº 36
28049 Madrid
Telf. 91 077 32 37/ 636 57 27 19
www.centroconmigo.com

Madrid/ Latina

FUNDACIÓN INSTITUTO SAN JOSÉ
C/ Pinar de San José, 98
28054 Madrid
Telf. 91 508 01 40
www.fundacioninstitutosanjose.com

Madrid/ Moncloa-Aravaca

CONMIGO
C/ Alsasua, 4
28023 Madrid
Telf. 91 357 31 37
www.centroconmigo.com

Madrid/ Moratalaz

ADEMO
Avenida de Moratalaz, 42
28030 Madrid
Telf. 91 439 29 24
www.fundacionrailes.org

Madrid/ Puente de Vallecas

ACEOPS
C/ Las Marismas, 51 – bajo A
28038 Madrid
Telf. 91 501 25 25/ 696 682 808
www.aceops.es

FUNDACIÓN CARLOS MARTÍN
Avda. Rafael Alberti, 4
28038 Madrid
Telf. 91 380 73 70/ 667 284 348
www.fundacionrailes.org

**Madrid/ Retiro**

EDAI
C/ Téllez, 15
28007 Madrid
Telf. 91 418 33 38
www.edai.es

Madrid/ Salamanca

ASPAS
C/ Elvira, 17
28028 Madrid
Telf. 91 725 07 45/ 628 466 873
www.aspasmadrid.es

CENTRO DE REHABILITACIÓN DEL
LENGUAJE (CRL)
Avda. de los Toreros, 10
28028 Madrid
Telf. 91 575 96 51 ext. 3
www.atenciontemprana.crl.es

Madrid/ Vicálvaro

JUAN XXIII VICÁLVARO
Avenida de la Gran Vía del Este, 4
28032 Madrid
Telf. 91 413 73 49
www.fundacionjuanxxiii.org

Madrid/ Villa de Vallecas

AYTONA TOSA
C/ Virgen de las Viñas, 16
(3ª planta del Mercado de Sta.
Eugenia).
28031 Madrid
Telf. 91 777 32 93/ 607 041 743
www.aytona.com

ACEOPS-ENSANCHE
C/ Fernando Chueca Goitia, 14 Bajo
28051 Madrid
Telf. 91 483 48 98 / 690 281 033
www.aceops.es

Madrid/ Villaverde

AFANDICE
C/ Lenguas, 22
28021 Madrid
Telf. 91 505 11 28
www.afandice.org

Móstoles

AMÁS PARÍS
C/ Juan Gómez, 1
28938 Móstoles - Madrid
Telf. 91 645 76 45
www.grupoamas.org

Parla

ADEMPA
C/ Villaverde, 1, 3 y 5 posterior
28981 Parla - Madrid
Telf. 91 698 43 11/ 628 60 43 59
www.adempa.org

Pinto

ADA
C/ Joan Miró, 16
28320 Pinto - Madrid
Telf. 624 58 66 31/ 692 279 192
www.centroada.es

CRECIENDO
C/ Buenos Aires, 7
28320 Pinto - Madrid
Telf. 91 052 37 83 / 644 027 804
www.centrointegralcreciendo.org

PINTO "JOSÉ LUIS MARTÍNEZ
DREGORIO"
C/ Egido de la Fuente, 15
28320 Pinto - Madrid
Telf. 91 692 39 52/638 97 50 77
www.ampinto.org

Pozuelo de Alarcón

MITAI
Vía De las dos Castillas, 3
28224 Pozuelo de Alarcón - Madrid
Telf. 91 351 57 13 / 625 529 047
www.mitai.es

Rivas Vaciamadrid

ASPADIR
Avenida Integración, 1
28523 Rivas-Vaciamadrid - Madrid
Telf. 91 666 95 03
www.aspadir.org

San Fernando de Henares

CENTRO ASPIMIP SAN FERNANDO
Avenida Somorrostro, 193
28830 San Fernando de Henares -
Madrid
Telf. 91 671 82 24
www.aspimip.org

San Sebastián de los Reyes

APADIS
Avda. Castilla la Mancha, 109 bis,
28701 San Sebastián de los Reyes -
Madrid
Telf. 91 654 42 07
www.apadis.es

DACERIN
C/ Francisco Ayala, 10
28702 San Sebastián de los Reyes -
Madrid
Telf. 91 667 16 46
www.dacer.org

Torrejón de Ardoz

ASTOR LOS JUNCALES
C/ Brasil, 32
28850 Torrejón de Ardoz - Madrid
Telf. 91 676 62 83/ 661 401 096
www.astor-inlade.es

Torrelodones

CITO
Carretera de Galapagar, 37
28250 Torrelodones - Madrid
Telf. 91 859 14 97
www.citocentro.org

Tres Cantos

INTERACTÚA
C/ Sector Músicos, 16 Bajo 4
28760 Tres Cantos - Madrid
Telf. 91 930 19 78 / 623 360 819
www.centrointeractua.com

Valdemoro

AMIVAL
C/ Apolo, 22
28341 Valdemoro - Madrid
Telf. 91 865 73 46/620 943 225
www.amival.org

Villanueva de la Cañada

JARDINES DE ESPAÑA
Avd. Mirasierra, 1
28691- Villanueva de la Cañada -
Madrid
Telf. 91 811 77 60/ 629 21 66 26
www.fundacionjares.org

Villaviciosa de Odón

CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL
SOCIOFAMILIAR (CAIS)
C/ Fernando III, 4
28670 Villaviciosa de Odón - Madrid
Telf. 91 616 63 04 / 691 840 526
www.atencionintegral.es

CENTROS BASE DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD**CENTRO BASE I**

C/ Maudes, 26
28003 Madrid
Telf. 91 598 90 90

CENTRO BASE II

C/ Melquíades Biencinto, 15
28053 Madrid
Telf. 91 552 10 04

CENTRO BASE III

C/ Tomás Bretón, 47-F
28045 Madrid
Telf. 91 527 00 91

CENTRO BASE IV

Avda. de Alarcón, 3
28936 Mostóles -Madrid
Telf. 646 30 68

CENTRO BASE V

C/ Agustín Calvo, 4
28043 Madrid
Telf. 91 388 02 02

CENTRO BASE VI

C/ Mercedes Artega, 18
28019 Madrid
Telf. 91 472 93 49

CENTRO BASE IX

Avda. de Madrid, 2 posterior. Edificio 4
(Complejo Miguel Hernández)
28822 Coslada -Madrid
Telf. 91 674 75 13

CRECOVI

Calle del Dr. Castelo, 49
28009 Madrid
Telf. 91 276 11 83

ANEXO VI RECURSOS PARA MENORES CON SITUACIÓN DE DEPENDENCIA RECONOCIDA

En lo que respecta a los menores entre 0 y 6 seis años con situación de dependencia reconocida, en cualquiera de los Grados previstos, el catálogo de servicios y prestaciones de dependencia incluye, entre otros, los siguientes servicios y prestaciones:

- a) **Servicios de promoción de la autonomía personal:** tienen por finalidad desarrollar y mantener la capacidad personal de controlar, afrontar y tomar decisiones acerca de cómo vivir de acuerdo con la voluntad, deseos, preferencias y estilo de vida propio, facilitando, en su caso, con los apoyos necesarios, la ejecución de las actividades de la vida diaria (ABVD). Son servicios de promoción los de asesoramiento, orientación, asistencia y formación en tecnologías de apoyo y adaptaciones que contribuyan a facilitar la realización de las ABVD, así como los de: **atención temprana para menores entre cero y seis años**, habilitación y terapia ocupacional, estimulación cognitiva, promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía funcional, etc.
- b) **Servicio de teleasistencia avanzada:** servicio de atención y apoyo, continuo y personalizado, que se presta mediante el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) accesibles universalmente. Facilita asistencia de forma ininterrumpida, 24 horas del día los 365 días del año, mediante el uso de las TIC, con apoyo de los medios personales y unidades móviles, en respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, además incluye los apoyos tecnológicos complementarios que permiten el seguimiento proactivo y preventivo, la supervisión remota de la persona dentro y/o fuera del domicilio, desarrollando procesos y protocolos de actuación en función de la situación de necesidad de atención detectada. Es un servicio complementario a todos las prestaciones y servicios de atención a personas en situación de dependencia, salvo al de atención residencial.
- c) **Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales (PECEF).** Esta prestación tiene como finalidad contribuir a los gastos derivados de la atención a la persona en situación de dependencia en su domicilio por parte de un cuidador no profesional familiar, hasta el cuarto grado de parentesco. Se trata de una prestación económica compatible con el servicio de promoción de la autonomía personal a través de plaza pública de atención temprana y con el servicio de teleasistencia.
- d) **Prestación económica vinculada al servicio atención temprana, como servicio de promoción de la autonomía personal (PEVS).** Se puede reconocer únicamente cuando no sea posible el acceso de la persona en situación de dependencia a una plaza pública de atención temprana. Esta prestación está vinculada a la contratación de un servicio privado de atención temprana, debidamente acreditado por la Comunidad de Madrid, y es incompatible con el disfrute simultáneo de una plaza pública de atención temprana.

ANEXO VII. INDICADORES DE EVALUACIÓN

Fase de derivación			
Objetivo	Indicador	Fórmula	Fuente
Conocer el origen de las derivaciones al servicio de Atención Temprana de la Comunidad de Madrid	Porcentaje de derivaciones de Sanidad	Número de Derivaciones desde Sanidad en el año natural / Número total de Derivaciones	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
	Porcentaje de derivaciones de Educación	Número de Derivaciones desde Educación en el año natural / Número total de Derivaciones	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
	Porcentaje de informes internos de coordinación derivados a Sanidad	Número de Derivaciones desde CRECOVI a Sanidad en el año natural / Número total de Derivaciones	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
	Porcentaje de informes internos de coordinación derivados a Educación	Número de Derivaciones desde CRECOVI a Educación en el año natural / Número total de Derivaciones	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Fase de valoración			
Objetivo	Indicador	Fórmula	Fuente
Conocer la actividad del CRECOVI en cuanto a la Valoración Inicial de la Necesidad de Atención Temprana	Número de solicitudes de valoración inicial de la necesidad de atención temprana en el año natural	Número absoluto de solicitudes de valoración inicial de la necesidad de atención temprana en el año natural	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Conocer la actividad que representa la Valoración Inicial de la Necesidad de Atención Temprana con respecto a toda la actividad del CRECOVI	Porcentaje de solicitudes de valoración inicial de necesidad de atención temprana con respecto a toda la actividad del CRECOVI (ver aclaración)	Número de solicitudes de valoración inicial de necesidad de atención temprana / Número total de solicitudes al CRECOVI (ver aclaración 1 al final del documento)	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Conocer la adecuación de la derivación a Atención Temprana	Porcentaje de resoluciones iniciales estimatorias de necesidad de atención temprana en el año natural	Número de resoluciones iniciales estimatorias de necesidad de atención temprana en el año natural / Total de resoluciones iniciales de necesidad de atención temprana.	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Conocer la distribución por edades de las resoluciones iniciales estimatorias de Atención Temprana (grupo <1; grupo >1 y <2; grupo >2 y <3; grupo >3 y <4; grupo >4 y <5; grupo >5 y <6)	Porcentaje de resoluciones iniciales estimatorias de necesidad de atención temprana por tramos de edad a 31 de diciembre 0-1 año; 1-2 años; 2-3 años; 3-4 años; 4-5 años; 5-6 años	Número de resoluciones iniciales estimatorias de necesidad de atención temprana por tramos de edad a 31 de diciembre/ Número total de resoluciones iniciales de necesidad de atención temprana.	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Conocer la distribución por edades de la resoluciones desestimatorias de Atención Temprana por rango de edad (grupo <1; grupo >1 y <2; grupo >2 y <3; grupo >3 y <4; grupo >4 y <5; grupo >5 y <6)	Porcentaje de resoluciones iniciales desestimatorias de necesidad de atención temprana por tramos de edad a 31 de diciembre 0-1 año; 1-2 años; 2-3 años; 3-4 años; 4-5 años; 5-6 años	Número de resoluciones iniciales desestimatorias de necesidad de atención temprana por tramos de edad a 31 de diciembre/ Número total de resoluciones iniciales desestimatorias de atención temprana	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Conocer la actividad del CRECOVI en cuanto a la Revisión de la Necesidad de Atención Temprana	Número de solicitudes de revisión de necesidad de atención temprana en el año natural	Número absoluto de solicitudes de revisión de necesidad de atención temprana en el año natural	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Conocer la actividad que representa la Revisión de la Necesidad de Atención Temprana con respecto a toda la actividad del CRECOVI	Porcentaje de revisiones de valoración de necesidad de atención temprana con respecto a toda la actividad del CRECOVI	Número de solicitudes de revisión de valoración de necesidad de atención temprana / Número total de solicitudes al CRECOVI (ver aclaración 1 al final del documento)	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Conocer la evolución de las personas en cuanto a la Valoración de la Necesidad de Atención Temprana	Porcentaje de resoluciones de revisión estimatorias de necesidad de atención temprana en el año natural	Número de resoluciones de revisión estimatorias de necesidad de atención temprana en el año natural / Total de resoluciones de revisión de necesidad de Atención Temprana.	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Conocer la demora media	Media de tiempo en valoración de la necesidad de atención temprana	Tiempo medio de espera de los niños pendientes de valorar (calculado como la diferencia en días naturales entre la fecha de corte y la fecha de entrada de la solicitud)	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Conocer el numero de niños con necesidad de atención temprana	Número de niños con necesidad de atención temprana reconocida en vigor	Número absoluto de resoluciones de necesidad de atención temprana con plazo de validez en vigor	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad

Fase de adjudicación			
Objetivo	Indicador	Fórmula	Fuente
Conocer el número de niños que solicitan adjudicación de plaza en la red pública de Atención Temprana	Número de solicitudes de adjudicación de plaza en red pública en el año natural	Número absoluto de solicitudes de adjudicación de plaza en red pública en el año natural	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Conocer el porcentaje de solicitudes de plaza presentadas en relación a las valoraciones de atención temprana resueltas.	Porcentaje de niños que tras resolución de necesidad de atención temprana solicitan plaza pública	Nº de solicitudes de adjudicación de plaza en la red pública en el año natural / Número de resoluciones de necesidad de atención temprana	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Conocer el número de niños a los que se les adjudica plaza en la red pública de Atención Temprana	Número de resoluciones de adjudicación de plaza en la red pública en el año natural	Número absoluto de resoluciones de adjudicación de plaza en la red pública en el año natural	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Conocer el número de niños que causan baja de plaza en la red pública de Atención Temprana	Número de resoluciones de baja en plaza en la red pública en el año natural	Número absoluto de resoluciones de baja en plaza en la red pública en el año natural	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Conocer el índice de rotación de las plazas de la red de AT	Porcentaje de rotación de las plazas de atención temprana	$[(\text{Número de bajas en AT} + \text{número de adjudicaciones en AT} / 2) / \text{plazas de atención temprana a 31 de diciembre del año en curso}]$	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Conocer la distribución de adjudicatarios de plaza pública según rango de edad (grupo <1; grupo >1 y <2; grupo >2 y <3; grupo >3 y <4; grupo >4 y <5; grupo >5 y <6)	Porcentaje de resoluciones de adjudicación de plaza pública por tramos de edad a 31 de diciembre 0-1 año; 1-2 años; 2-3 años; 3-4 años; 4-5 años; 5-6 años	Nº de resoluciones de adjudicación de plaza pública por rango de edad a 31 de diciembre / Nº total de resoluciones de adjudicación de plaza	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Conocer la distribución por edades de niños que causan bajan en plaza pública según rango de edad (grupo <1; grupo >1 y <2; grupo >2 y <3; grupo >3 y <4; grupo >4 y <5; grupo >5 y <6)	Porcentaje de resoluciones de baja en plaza pública por tramos de edad a 31 de diciembre 0-1 año; 1-2 años; 2-3 años; 3-4 años; 4-5 años; 5-6 años	Nº de resoluciones de baja en plaza pública por rango de edad a 31 de diciembre / Nº total de resoluciones de baja en plaza	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Conocer el número de niños que están en Lista de Espera de ser adjudicatarios de plaza pública.	Niños en lista de espera a 31 de diciembre	Número absoluto de niños en lista de espera a 31 de diciembre	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Fase de intervención			
Objetivo	Indicador	Fórmula	Fuente
Conocer los niños que precisan atención temprana y son atendidos por los diversos recursos de la Comunidad de Madrid.	Número de niños atendidos en los centros de atención temprana de Servicios Sociales a 31 de diciembre	Número absoluto de niños atendidos en los centros de atención temprana de Servicios Sociales a 31 de diciembre	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
	Número de niños atendidos por la Consejería de Educación a 31 de diciembre	Número absoluto de niños atendidos por la Consejería de Educación a 31 de diciembre	Base de datos de la Subdirección General de Evaluación y Análisis
	Número de niños atendidos por la Consejería de Sanidad a 31 de diciembre	Número absoluto de niños atendidos por la Consejería de Sanidad a 31 de diciembre	Sistemas de Información Sanitaria
	Número de niños perceptores de la prestación vinculada al servicio de atención temprana a 31 de diciembre	Número absoluto de niños perceptores de la prestación vinculada al servicio de atención temprana a 31 de diciembre	Base de datos de la DG de Atención a la Dependencia y al Mayor
Conocer el tiempo medio de ocupación de las plazas, como elemento a valorar en el índice de rotación.	Duración media de los tratamientos en los niños que han causado baja en plaza pública a 31 de diciembre	Duración media de los tratamientos en los niños que han causado baja en plaza pública a 31 de diciembre	Base de datos de la DG de Atención a Personas con Discapacidad
Aclaración 1: Número total de Solicitudes al CRECOVI: Valoración inicial de la Necesidad de Atención Temprana + Revisión de la Necesidad de Atención Temprana + Reconocimiento inicial del grado de discapacidad + Revisiones del grado de discapacidad + Informe de adaptación de vivienda + Informe de Tarjeta de estacionamiento + Tratamientos para menores extranjeros + Expedientes de movilidad			

ANEXO VIII CRITERIOS DE MEJORA EN LA CALIDAD DE LA DERIVACIÓN A TRATAMIENTO DE LOGOPEDIA EN CASOS DE DIFICULTADES DE EXPRESIÓN SIN PATOLOGÍA ASOCIADA

1.- DETECCIÓN EN EL ÁMBITO SANITARIO

Los pacientes con afectación exclusiva en el ámbito del habla y base orgánica serán atendidos en Logopedia dentro del sistema sanitario público.

Por lo tanto, la detección de retraso en el lenguaje expresivo en niños con la edad comprendida entre 30-36 meses:

- Si es de base orgánica, pero no tiene criterios de patología asociada que sugieran necesidad de atención temprana, habrá que remitirlo al médico especialista en Rehabilitación con el fin de que sea atendido en Logopedia dentro del sistema sanitario, y además aconsejar su escolarización en caso de que ésta no se haya producido.
- Si tiene criterios de patología asociada que sugieran necesidad de atención temprana, previo diagnóstico diferencial, se procederá a derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil a través del Registro Único de Atención Temprana.

2.- DETECCIÓN EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

La prevención, detección e identificación de barreras para el aprendizaje y la participación forma parte de la función docente, al tener el profesorado asignada la responsabilidad de la tutoría de los alumnos, la dirección y la orientación de su aprendizaje y el apoyo en su proceso educativo, y debe realizarse lo más temprano posible. Una vez identificadas las barreras para el aprendizaje y la participación, el profesorado atenderá las diferencias individuales del alumnado, mediante la aplicación de medidas educativas ordinarias. (Decreto 23/2023, de 22 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula la atención educativa a las diferencias individuales del alumnado en la Comunidad de Madrid).

En la identificación de las barreras para el aprendizaje y la participación, los servicios y profesionales especializados en orientación participarán con un criterio técnico y experto. Las necesidades educativas del alumnado se determinarán, con carácter general, tras la realización de una evaluación psicopedagógica. Cuando tras el proceso de evaluación psicopedagógica, se concluya que el menor presenta necesidades educativas asociadas a retraso madurativo en el área expresiva del lenguaje o necesidades educativas asociadas a dificultades específicas de aprendizaje por trastorno del desarrollo del lenguaje (dificultades persistentes en la producción fonológica, fluidez, etc.) que no evolucionan adecuadamente con las medidas organizativas y curriculares del centro educativo, se informará a los padres que pueden solicitar a su pediatra la derivación al médico especialista en Rehabilitación y/o a los médicos especialistas correspondientes para un diagnóstico diferencial.

Si tras la evaluación psicopedagógica se concluye que además del área expresiva, están afectadas otras áreas de desarrollo, se procederá a derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil a través del Registro Único de Atención Temprana.

3.- CASOS DE ESPECIAL ATENCION

Requieren una especial atención los casos de adopciones internacionales, bilingüismo, inmigrantes de reciente llegada a España cuyo idioma no es el castellano, así como menores con pautas de crianza con privación del castellano. Desde Sanidad y Educación se aconsejará a la familia la integración/incorporación del menor a ámbitos/entornos en los que utilice el idioma castellano para discriminar las necesidades del habla del menor.

Sanidad y/o Educación, transcurridos al menos un periodo de 6 meses, podrán valorar su posible derivación a Atención Temprana en los términos anteriormente citados.

Documento aprobado por la Comisión Técnica del Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI) en la reunión celebrada el 1 de diciembre de 2022.

El documento está dirigido a los profesionales que intervienen en la atención integral que se ofrece a los niños que precisan atención temprana en la Comunidad de Madrid, con el objetivo de presentar una visión completa del procedimiento de actuación en todas sus fases, desde la inicial de derivación hasta la fase final de intervención terapéutica.

Incluye los mecanismos de coordinación entre los profesionales de la Consejería de Sanidad, Consejería de Educación, Ciencia y Universidades, Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales y los centros de atención temprana y centros base de atención a personas con discapacidad, que ofrecen tratamientos en régimen ambulatorio.

El documento contiene el catálogo de recursos públicos de atención temprana en el ámbito sanitario, educativo y social e incluye indicadores para evaluar la calidad del servicio de atención temprana que se presta a los ciudadanos en la Comunidad de Madrid.