

**Título: ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE LOS NIÑOS ATENDIDOS POR LA UNIDAD
DE ATENCIÓN INFANTIL TEMPRANA DE HUELVA****Autores:***Rocío Alonso*

Dirección: Avenida Magallanes, nº 52, Nuevo Portil (Cartaya). Teléfono: 615134797. Email: rocio.alonsodiaz@hotmail.com.

Alejandro Assaf

Dirección: Calle Antonio Borrero Chamaco, nº 2, 3ª A. Teléfono: 664309154. Email: alejandroassaf@gmail.com

M Eugenia Ruiz

Dirección: Calle Punta Umbria, nº 9, 8º I de Huelva. Teléfono: 607649442. Email: mariae.ruizc@gmail.com

Introducción

El objetivo de la presente comunicación es ofrecer datos en relación a la población atendida por la Unidad de Atención Infantil Temprana (UAIT) de Huelva durante el periodo del 1 de febrero de 2017 al 31 de Enero de 2018.

En el ámbito de salud, para facilitar la continuidad de la atención, se crean las Unidades de Atención Infantil temprana que estarán adscritas al Servicio Andaluz de Salud (SAS). Son unidades de valoración recogidas en el Decreto regulador de la Atención Infantil Temprana en Andalucía que amplía y refuerza la asistencia a los menores de 0 a 6 años con trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlos, a través de medidas de prevención, detección precoz, diagnóstico, tratamiento y participación de las familias y del entorno social.

Estas Unidades están formadas por un pediatra y una psicóloga clínica y serán coordinados por la persona profesional del ámbito de salud del Equipo Provincial de Atención Temprana Constituyen el primer nivel de atención especializada. Así, ante la sospecha de que un menor presente trastorno del desarrollo o riesgo de padecerlo, el pediatra de Atención Primaria iniciará el trámite de derivación a las Unidades de Atención Infantil Temprana. Los profesionales de estas unidades se encargarán de valorar las necesidades de los menores sobre la base de un diagnóstico funcional que incluye el estudio de las familias y el entorno, decidirán la idoneidad de la intervención y, en su caso, la derivación a uno de los 13 Centros de Atención Infantil Temprana (CAIT) que funcionan en Huelva.

Asociación Protectora de Personas con Discapacidad Intelectual de la Cuenca Minera.www.congresoaspromin.org

Lugar de edición: Huelva.

Edita: ASPROMIN. 2018





Las valoraciones se realizarán en 5 poblaciones diferentes de la provincia de Huelva, estas son: Huelva, Lepe, La Palma del Condado, Valverde del Camino y Aracena.

Entre los objetivos o funciones de la Unidad se encuentran:

- a) Explicar a la familia o tutor legal, con claridad y en lenguaje comprensible, el motivo por el que han sido derivados a su Unidad.
- b) Realizar la valoración de las necesidades de las personas menores en base a un diagnóstico funcional, de sus familias y entorno. Dicha valoración se realizará en el plazo máximo de treinta días naturales desde que se produzca la derivación.
- c) Valorar la idoneidad de la necesidad de intervención temprana en un CAIT.
- d) Emitir el informe de necesidad de intervención y especificar el módulo de intervención inicial de intervención individual de menores que así lo precisen y la justificación de la no intervención.
- e) Completar, si fuera preciso, la información necesaria en el Sistema de Información de Atención Infantil Temprana para favorecer la valoración por el CAIT donde será derivado.
- f) Solicitar, si no se hubiese realizado por el pediatra de Atención Primaria, los estudios complementarios y/o derivaciones a otras especialidades del SAS que faciliten al profesional sanitario el establecer el diagnóstico etiológico-sindrómico.
- g) Establecer pautas o consejos generales de actuación en aquellos casos que no precisen derivación a un CAIT.
- h) Orientar a la familia sobre las características generales del CAIT donde se vaya a realizar la derivación.
- i) Realizar la derivación al CAIT.
- j) Emitir los informes de valoración al Servicio que los ha remitido y al EPAT.

2

El trabajo de estas Unidades garantizará la coordinación entre profesionales de los CAIT y los centros de salud, así como la continuidad asistencial entre los equipos de Pediatría de Atención Primaria y de la red hospitalaria.

Materiales y método:

Presentamos un estudio descriptivo basándonos en los datos obtenidos a través del Sistema de Información de Atención Infantil Temprana (Alborada). Se analizan los siguientes datos: nº de niños atendidos, sexo, edad, zona básica de salud de derivación, idoneidad- no idoneidad, diagnóstico ODAT.

Resultados:

Desde el 1 de febrero de 2017 al 1 de febrero de 2018 según los datos registrados en el Sistema de Información de Atención Temprana (Alborada) han sido derivados a la Unidad de Atención Infantil Temprana (UAIT) de Huelva un total de 534 niños. De los cuales según sexo el

Asociación Protectora de Personas con Discapacidad Intelectual de la Cuenca Minera.

www.congresoaspromin.org

Lugar de edición: Huelva.

Edita: ASPROMIN. 2018





67 % son varones y el 33 % son mujeres. Según edad de derivación el 16 % son menores de 1 año, el 13 % son de 1 año, 20 % de 2 años, el 23 % de 3 años, el 20 % de 4 años y el 8 % de 5 años. Por otra parte, según el Área o Distrito sanitario de derivación encontramos un 63 % de niños derivados desde el Distrito Huelva -Costa, un 27 % desde el Distrito Condado-Campaña y un 10 % desde el Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva. En cuanto a la idoneidad o no de la derivación el 65 % han sido idóneos frente al 35 % no idóneos.

Conclusiones:

Mayor porcentaje de varones (67%), frente al número de mujeres (33%), tal y como viene recogido en la bibliografía actual sobre los trastornos del desarrollo.

En relación al número de derivaciones, existen diferencias significativas en cuanto al sexo entre el año y los cinco años de edad.

El porcentaje de niños derivados desde los diferentes distritos/AGS es idóneo en un 65%.

El 86 % de los niños valorados por la UAIT lo son por un trastorno del desarrollo, el 12% por factores de riesgo biológico y el 2% restante por otros motivos.

El porcentaje de niños derivados desde los diferentes distritos/Área es el esperado en relación a la población infantil de cada zona.

Entre los trastornos del desarrollo derivados el mayor porcentaje se debe a Trastornos de la Comunicación y del Lenguaje (46%), seguidos de los Retrasos Evolutivos (35%), Trastornos Psicomotores (8%) y Trastornos del Espectro Autista (5%).

Preferencia de presentación: comunicación oral.

