2019

ACPACYS
Asociación Cordobesa de Parálisis Cerebral y otras afecciones similares

INFORME FINAL DE RESULTADOS CAIT

www.acpacys.org

MEMORIA- INFORME FINAL DE RESULTADOS CAIT 2019

Nuestro sistema de calidad cuenta con 103 indicadores para el año 2019, dos indicadores más que el pasado año. Estos se han monitorizado según sus metas y periodicidades establecidas.

A continuación se van explicando los resultados obtenidos en todos y cada uno de los indicadores del sistema y las áreas de mejora planteadas para 2020.

Es importante resaltar que existe un documento Excel asociado a este documento denominado "seguimiento de cuadro de indicadores de 2019" en el que esquemáticamente se reflejan los resultados obtenidos en cada indicador y en la hoja de informe, a través de una tabla, se explica solo lo susceptible de mejora.

PE-01: PROCESO ESTRATEGICO DE DIRECCION Y ADMINISTRACIÓN

1.1 PLANIFICACIÓN: PLANES DE EMERGENCIA

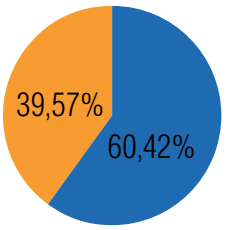
En cuanto a la gestión de los acontecimientos adversos (AA) e Incidencias que han podido ocurrir al menor, a sus familias y/o a las personas trabajadoras del CAIT y si valoramos solo el CAIT se produce un AA y una incidencia. Ambas se producen en el último trimestre del año. El AA es de prioridad media siendo una herida leve que se resuelve por el profesional en tiempo y forma.

Durante 2019 queríamos cambiar el protocolo y afinarlo pero ha sido a finales cuando hemos podido realizarlo. Se ha dividido bien entre AA e I y a partir de 2020 se dividen documentos y se explicará bien a los profesionales en las reuniones de equipo lo que significa para nuestro sistema de calidad cada término entre una incidencia, un acontecimiento adverso y una SQR. Por otro lado se les hará hincapié en que hay que cumplimentar los documentos y elegirá el medio más apropiado para su realización, es decir, papel o en el servidor interno, para que así sea más fácil el registro y podamos obtener datos reales.

En cuanto a la realización del plan de actuación ante emergencias en 2019 se ha realizado la formación anual "Actuación ante emergencias y Evacuación" el 7 de Marzo de 2019 y ha estado dirigida para todo el personal del centro. El simulacro no se ha podido realizar. Se realizará en 2020, entrando dentro de los parámetros de la legalidad que nos lo exigen cada dos años.

GESTION DE SESIONES DE ATENCIÓN DIRECTA (UMATs)

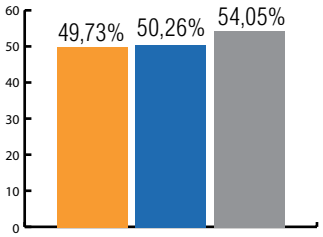
Alcanzamos un 91,81 % de realización del total de sesiones programadas; lo que supera con creces la meta establecida (75%).



GESTION DE DESPROGRAMACIONES

Nº total de desprogramaciones en el 2019: 374
- Por motivos del menor: 226 (60,42%)
- Por motivos del profesional: 148 (39,57%)

Nº total de sesiones recuperadas: 186 (49,73%)
Nº total de sesiones no recuperadas: 188 (50,26%)
Nº de sesiones recuperadas de las desprogramadas por motivos del profesional: 80 sesiones (54,05%)



Durante el año 2019 ha habido un total de 374 sesiones desprogramadas, de las cuales 226 (60,42%) han sido por motivos de los menores y 148 (39,57%) por motivo de los profesionales. En líneas generales se han recuperado 186 sesiones lo que supone un 49,73% del total. Esto supone que no alcanzamos nuestra meta del 60 % que nos habíamos prefijado. De las sesiones desprogramadas por motivo del profesional (148) se recuperan 80, lo que supone un 54,05% y tampoco alcanzamos la meta del 60%. Si hacemos la comparativa con el año anterior es importante resaltar que se han producido más desprogramaciones (de 301 pasamos a 374) pero hemos mejorado los resultados pasando de un 44,51% al 49,73% de recuperaciones de sesiones. Las sesiones desprogramadas por motivo del profesional más o menos se mantienen pero se mejora algo el resultado del indicador con respecto al año pasado, pasando de un 52,99 a un 54,05%.

Estos indicadores nos indican un año más el rumbo a seguir. Lógicamente tenemos que seguir trabajando para conseguir nuestra meta del 60%. Para ello hay que aplicar el protocolo a conciencia, lo que es difícil cuando trabajas con esta población y quieres intentar ofrecerle todas las posibilidades de recuperación posibles en cuanto a horario y profesional. Por otro lado, los datos mejoran con respecto al año pasado por las mejoras realizadas y por el cambio de contabilización de trimestral a anual; aun así, los datos no son reales totalmente debido a que estamos calculando por años naturales y realmente las desprogramaciones y recuperaciones se contabilizan por cursos escolares. Las medidas planteadas son aplicar el protocolo pero previamente difundirlo entre las familias para que sean conocedores de la realidad y posibilidades de recuperación que tenemos.

1.2 FORMACION-PLAN DE FORMACION

De las 9 necesidades formativas detectadas se realizan las 9 formaciones. Alcanzamos el 100% en esta meta. Esto supera con creces el indicador (75%). EL pasado año solo se hicieron 3 formaciones y no se alcanzó el mismo, con lo cual hemos mejorado mucho en este punto. Se ha realizado un buen seguimiento durante todo el año.

De las 9 formaciones realizadas 5 se han realizado en nuestro propio centro y 4 en centros externos, facilitando a los profesionales el tiempo para poder asistir a los mismos.

Seguiremos trabajando en la misma línea. Hay que señalar que hay actividades que se han detectado a medida que pasaba el año y se han ido sumando al plan debido a su importancia.

En 2019 del análisis de los cuestionarios de evaluación de la formación recibida en nuestro centro por parte de confederación ASPACE extraemos lo siguiente:

- En la formación de GESTIÓN FÍSICA Y EMOCIONAL DE LS PROBLEMAS DE CONDUCTA: ACOMPAÑANDO EL DESARROLLO AFECTIVO el grado de satisfacción general con el curso es de 3,56 sobre 4.

- Tras cada formación se entrega el diploma acreditativo de la misma y se disponen de herramientas de evaluación de los conocimientos adquiridos (test final).

En cuanto al aprovechamiento de las formaciones señalar que es satisfactorio y que se está trabajando en ello.

1.3 GESTIÓN ECONÓMICA

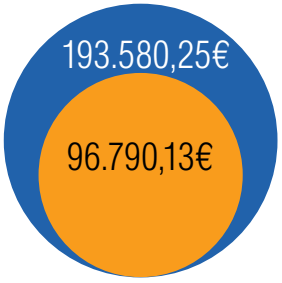
En relación al presupuesto del CAIT para 2019, a 30 de junio se hace un primer seguimiento, donde se observa que los ingresos presupuestados ascienden a 96.790,13 € y los ingresos reales a 95.236,33 €, lo que implica un grado de cumplimiento del 98,39%.

En un segundo y último seguimiento presupuestario, a fecha 31 de diciembre, se observa que los ingresos presupuestados del año 2019 son de 193.580,25 € y los ingresos reales de 189.866,13 €. Esto indica un grado de cumplimiento del 98,08%.

Nuestra meta de "Aproximarnos en un 90% del cumplimiento del presupuesto global" se alcanza satisfactoriamente con un 98,23 % de cumplimiento del presupuesto anual global del CAIT.

Por otro lado es necesario destacar que las cifras manejadas son superiores a las del año anterior, lo cual es indicativo de buen progreso.

ÚLTIMO SEGUIMIENTO PRESUPUESTARIO



1.4 GESTION DE SUGERENCIAS, QUEJAS Y/O RECLAMACIONES (SQR)

Se registran 9 SQR en total. De las cuales 8 son quejas y 1 es una sugerencia. No hay reclamaciones formales.

La sugerencia se realiza en el formato oficial del cait y las 8 quejas son verbales y anotadas por profesionales o quejas propias de los mismos. Todas las SQR son tratadas y resueltas. Además a 6 de ellas se les da una respuesta inmediata y todas son derivadas a Dirección (1), a Equipo técnico (1) y a Equipo de calidad (6). El promedio medio en días de las derivaciones es de 2 días, lo cual es un buen promedio. La resolución de las mismas se realiza con un promedio en de 25,66 días. Es un promedio que entra en nuestros propósitos de responder en un mes pero no hemos conseguido mantener el promedio del pasado año situado en 11,6 días de promedio.

Tres SQR son debidas a demoras, organización y trámites y 6 a otros motivos.

Es necesario aclarar que 3 quejas son anotadas por los profesionales y en realidad una vez analizadas nos hemos dado cuenta que son incidencias que se han producido en el servicio del CAIT. Lógicamente se han tratado y resuelto pero esto nos hace replantearnos que tenemos que seguir perfilando el procedimiento en cuanto a las incidencias y los formatos existentes para ello. También que es importante la comunicación continua con todos los profesionales sobre cómo funciona el sistema.

Hemos aumentado las sugerencias ya que el pasado año no tuvimos ninguna pero no hemos conseguido disminuir el número de quejas. Esto puede deberse a que el año pasado hubo muy pocas quejas, y pensamos que primero hay que aumentarlas, es decir, anotar todo lo que verbalmente es una queja, para luego poder ir reduciendo el número de las mismas.

Con respecto a las áreas de mejora planteadas el pasado año se han realizado satisfactoriamente y al ser indicadores anuales ya no se falsean datos como pasaba en el ejercicio anterior. Así mismo se calcula un nuevo indicador en este subproceso en relación a las SQR planteadas en el documento oficial del CAIT.

Como áreas de mejora también nos planteamos revisar semanalmente desde el equipo de calidad la carpeta de SQR por si se ha registrado algo que no nos haya llegado por otra vía y así tratar de resolverlo lo antes posible y poder disminuir el promedio en días de resolución.

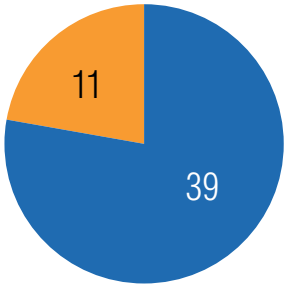
Así como recordar en las reuniones de área semanales que hay que anotar las SQR recibidas. Desde el equipo se va a valorar la posibilidad de hacer campaña con las familias.

PO-01: PROCESO OPERATIVO DE ACOGIDA

1.1

En el año 2019 se han derivado y valorado a 50 usuarios (año 2018: 24 usuarios). La procedencia de estas derivaciones es la siguiente:

- Atención primaria: 39
- Atención especializada: 0
- Traslado de CAIT: 11



1.2

ACCESO

La demora media en las fases del proceso de atención a nuevos usuarios fue la siguiente:

- Desde la derivación hasta el inicio de la acogida fue de 9,1 días.
- Desde la derivación hasta la valoración inicial fue de 12,3 días.
- Desde la valoración inicial hasta el inicio de la intervención fue de 16,06 días. Con respecto a este dato debemos aclarar que en 5 casos, hubo un retraso de incorporación importante debido a causas ajenas a nuestro servicio, ya que entre la valoración y el comienzo del tratamiento, se intercalo el periodo estival, con el consiguiente retraso en el inicio de la intervención. No planteamos área de mejora, puesto que si todo hubiera marchado según lo previsto, el indicador se hubiese cumplido con normalidad.

1.3

ENTREVISTA DE ACOGIDA

En el año 2018 se instauro el protocolo de acogida del nuevo usuario del CAIT. La acogida es un procedimiento muy importante en el inicio de la intervención y esta a su vez contempla las siguientes acciones:

- Entrevista de acogida: al 100% de las familias. De este dato extraemos la buena implantación del protocolo, ya que el año pasado no se cumplió esta meta.
- Entrega de carpetas informativas: 100% de las familias.

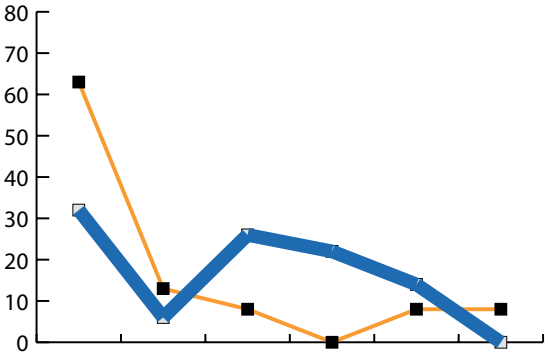
PO-02: PROCESO OPERATIVO DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA

2.1

VALORACIÓN INTERDISCIPLINAR DEL MENOR, SU FAMILIA Y EL ENTORNO

Se ha valorado al 100% de las derivaciones en tiempo y forma establecida.

Edad de los menores valorados: del total de 50 menores valorados los porcentajes por franjas de edad son los siguientes:



2018

- De 0 a 1 año: 63%
- De 1 a 2 años: 13%
- De 2 a 3 años: 8 %
- De 3 a 4 años: 0%
- De 4 a 5 años: 8%
- De 5 a 6 años: 8 %

2019

- De 0 a 1 año: 32%
- De 1 a 2 años: 6%
- De 2 a 3 años: 26%
- De 3 a 4 años: 22%
- De 4 a 5 años: 14%
- De 5 a 6 años: 0%

Los porcentajes más elevados en las primeras franjas de edad son un indicador de detección temprana. Es necesario resaltar que en las franjas de 2-4 años, periodos de escolarización, las detecciones por parte del sistema sanitario son elevadas también como indicativo de buena detección.

Este indicador no depende de nosotros, recibimos las derivaciones y solo pretendemos medir y llevar un control de edades.

2.2

HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA

La distribución de esta población según su diagnóstico es la siguiente:

Diagnostico	Nº 2018	Nº 2019
Retraso evolutivo	24	57
Plurideficiencia	30	20
Trastorno del tono	20	16
Disglosia	1	0
PCI	10	19
Retraso simple del habla	1	0
Retraso psicomotor simple	2	3
Trastorno de la coordinación dinámica	2	1
Trastorno de la coordinación estática	3	1
Trastorno de origen espinal	1	0
Trastorno articular	1	1
Prematuridad	0	1
Trastorno de la comunicación y el lenguaje	0	1
Total	95	120

2.3 PROPUESTA DE INTERVENCIÓN AL MENOR

El 100% de las personas valoradas necesita intervención. Un 94% precisan intervención de atención directa y un 6% precisan intervención de seguimiento periódico. Son datos muy similares al pasado ejercicio.

2.4 INFORME INICIAL

Durante 2019 se entrega el informe inicial al 98% de las familias.

Durante este año el procedimiento ha sido el siguiente: Se realiza el informe inicial por los profesionales que realizan la valoración y es el profesional de referencia el que se lo entrega a la familia junto con otra documentación en la primera sesión de atención directa.

Aun no alcanzamos el 100% planteado, pero hemos mejorado mucho ya que en el pasado ejercicio nos quedamos en el 21% de las familias. Se va a seguir perfilando el protocolo.

2.5 ASIGNACIÓN DE PROFESIONAL DE REFERENCIA

Al 100% de los menores valorados se les asigna profesional de referencia antes del inicio de la intervención, tal y como es nuestra meta y se deja constancia en el acta de reunión de equipo técnico y en el documento general de usuarios/as.

2.6 ELABORACIÓN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN (PIAT) Y ATENCIÓN DIRECTA AL MENOR

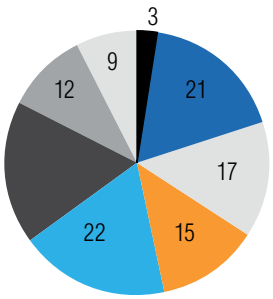
Durante el año 2019 se atendieron a 120 personas usuarias.

La distribución de esta población según sexo es la siguiente:

- Hombres: 77
- Mujeres: 43

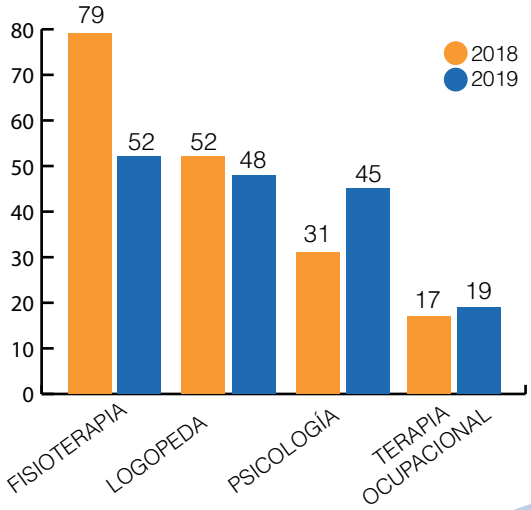
La distribución de esta población según el año de nacimiento es la siguiente:

- 2012: 3
- 2013: 21
- 2014: 17
- 2015: 15
- 2016: 22
- 2017: 21
- 2018: 12
- 2019: 9



En cuanto al PIAT (Plan de Intervención de Atención Temprana) El 100% de los menores atendidos en el CAIT ACPACYS tienen su plan de intervención realizado y su historia única de atención temprana en la base de datos debidamente protegida.

Los usuarios atendidos durante el año 2019 recibieron las siguientes especialidades de tratamiento:



Equipo terapéutico:

Especialidad	Nº	Sexo	
		Hombres	Mujeres
Fisioterapeutas	8	2	6
Logopedas	4	0	4
Psicólogos	3	1	2
Terapeuta Ocupacional	1	0	1
Trabajador Social	1	1	0
Total	17	4	13

Extraemos de la comparativa que ha cambiado el perfil de necesidades de las personas usuarias del CAIT durante este año 2019, aumentando en necesidad de psicología y de logopedia.

El pasado año contábamos con 15 terapeutas y este hemos aumentado en dos el número de profesionales necesario para atender adecuadamente a las personas usuarias. En concreto aumenta un fisioterapeuta y un logopeda.

2.7 COORDINACION INTERNA

Reuniones realizadas por el equipo terapéutico (se planifican entre enero y diciembre menos en julio y agosto):

- Reuniones del Equipo Técnico responsables de área: 41 reuniones anuales (media de 4.1 mes)
- Reuniones de Fisioterapia y Terapia Ocupacional: 39 reuniones anuales (media de 3,9 mes)
- Reuniones de Logopedia: 37 reuniones anuales (media de 3,7 reuniones al mes)
- Reuniones de Psicología: 39 reuniones anuales (media de 3.9 reuniones al mes)

Es necesario aclarar en este punto que vamos a cambiar las metas de los cuatro indicadores anteriores, no pretendemos aumentar el número de reuniones cada año, ya que eso es imposible. Nuestro objetivo debe ir encaminado a cumplir con las temporalidades establecidas, es decir, si se plantean 35 reuniones anuales estas deben realizarse.

- Reuniones entre equipo terapéutico y profesional de referencia del menor: 15 reuniones

En cuanto a las reuniones entre equipo terapéutico y profesional de referencia del menor no existen horas fijas destinadas en horario para ello, se realizan en huecos que van quedando por lo que solo se han contabilizado las registradas en los documentos de control. Estas reuniones deben ir aumentando y se comentará con los profesionales indicándoles cuales van a ser los medios para facilitar su realización.

2.8 COORDINACION EXTERNA

Son las reuniones realizadas con instituciones externas al CAIT.

Sector sanitario:

Se han realizado:

- 4 reuniones con el Sistema Sanitario: 2 con el Servicio de Rehabilitación del Hospital Reina Sofía y 2 con la Delegación de Salud.

Con estos datos hemos alcanzado nuestra meta prefijada para 2019.

Seguimiento escolar:

- 2 reuniones con el Equipo de Orientación Escolar que si alcanza nuestra meta.

2.9 INTERVENCIÓN CON EL ENTORNO

- 9 reuniones con el equipo educativo del centro escolar. Este año si hemos podido contabilizarlas (el pasado ejercicio no fue así).

2.10 SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE LA INTERVENCIÓN

El seguimiento del plan de intervención alcanza un 93.30% (95,2% en el pasado ejercicio). No se alcanza la meta del 100% y esto es debido a varios motivos como puede ser la falta de tiempo, no haber cumplimentado el documento de control por el profesional de referencia aunque los seguimientos estén realizados. Si esto último sucede cuenta como si no se hubieran realizado. También puede ocurrir que haya usuarios que recién hayan entrado, etc..

Se ha nombrado a una persona responsable de revisar y comunicar incidencias al respecto de los expedientes de AT a la vez que supervisará la realización en tiempo y forma de los seguimientos de los planes de intervención recordando su cumplimiento, con lo que intentaríamos el 100% del cumplimiento del objetivo.

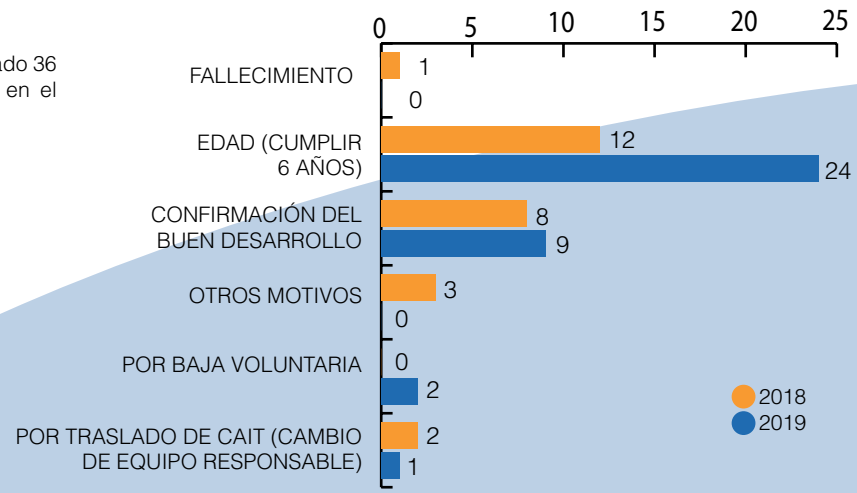
Se realizan un 83% (83,57% en el pasado año) de los informes de evolución final a la familia, esto es debido a que hay usuarios que dejan las sesiones antes de finalizar el curso sin el tiempo suficiente para preparar la documentación, a fin de contratos de profesionales, a falta de tiempo por acúmulo de trabajo final, etc…, es por ello que la meta prefijada al 90% en 2019 no se alcanza.

Si se alcanza el indicador de entregar el 80 % de los informes iniciales a la familia, alcanzando un resultado de 80,5%.

Como área de mejora para 2019 en PIAT Y CONTROL DE SEGUIMIENTOS Y EVOLUCIÓN FINAL se plantea realizar un seguimiento exhaustivo por parte del equipo de calidad con documentos de análisis en el que poder comprobar lo realizado y lo no realizado.

2.11 ALTA

En el año 2019 se han realizado 36 ALTAS (diez altas más que en el pasado ejercicio).



PS-01: PROCESO DE SOPORTE DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO

1.1 LIMPIEZA

- En cuanto a la limpieza de las instalaciones del CAIT nuestra meta es un 100%. Según estaba planificado en la hoja de control del plan de limpieza se cumple el indicador correctamente alcanzando el 100%. El área de mejora planteada el pasado ejercicio se ha implantado satisfactoriamente.
Como área de mejora para 2020 no se plantea nada en especial, solo revisar los documentos mes a mes para que sea más fácil su contabilización.
En cuanto a la realización de controles de plagas se han realizado 4 controles de plagas durante 2019 en las siguientes fechas: 20/02/2019, 08/05/2019, 09/08/2019, y 4/11/2019. Por lo tanto se cumple con la temporalidad establecida.
A través del nuevo documento para controlar la realización de las limpiezas en profundidad del equipamiento que se realizan con otra periodicidad, de forma anual, es necesario resaltar que se han realizado todas las limpiezas generales establecidas e incluso en la segunda planta se han hecho dos limpiezas a fondo anuales debido a la obra. Además se limpian más instalaciones y equipamientos de lo planteado inicialmente en el documento.

1.2 MANTENIMIENTO-PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

- En el indicador "Tiempo máximo de resolución de incidentes de mantenimiento urgentes (que afectan al funcionamiento del servicio)" el promedio anual obtenido es de 16.95 días, con lo cual no alcanzamos la meta de 7 días de resolución máximo en incidencias urgentes de mantenimiento. De un total de 13 incidencias de mantenimiento en el CAIT, 6 son urgentes y 7 no interfieren en el trabajo diario. De estas 6 se resuelven todas y de las 7 restantes se resuelven 5 a fecha de 31 de diciembre de 2019.

EXPLICACION DE TIEMPO TAN LARGO DE RESOLUCIÓN. Esto es debido a que la persona responsable del mantenimiento se encuentra de baja laboral, se ha cubierto su puesto por otro profesional pero hay que supervisarlo y explicarle bien el funcionamiento del centro, con lo que sus intervenciones se enlentecen. Determinadas reparaciones, no sabe resolverlas por sí mismo, dependiendo de empresas externas, con el consiguiente retraso en su resolución.

- En el indicador "número de incidencias resueltas" en 2019, en la que nuestra meta es solventar el 75% de las mismas, de un total de 13 incidencias detectadas en 2019 se han resuelto 11, es decir, obtenemos un 84.61%, lo que supera con creces nuestro objetivo.

- En cuanto a la realización del plan de mantenimiento preventivo se ha realizado con la periodicidad establecida en todas las categorías planteadas por nuestro personal de mantenimiento. No hay incidencias destacables al respecto.

- Además del mantenimiento realizado por personal interno se realizan una serie de controles legales por empresas externas. Concretamente en 2019 se han pasado las siguientes revisiones externas programadas y obligatorias por la legislación vigente:

El ascensor (bianual), I.E.B.T. (quinquenal) e instalación gas natural (quinquenal) se revisarán en sus periodicidades establecidas.

PS-02: PROCESO DE SOPORTE DE RECURSOS

2.1 RECURSOS MATERIALES

Inventario de materiales cumplimentado y revisado. Se realizó una revisión, no en agosto si no en diciembre de 2019. Se cumple meta.

Nº de peticiones de material respondidas negativa o afirmativamente Esto no se ha realizado según el protocolo establecido; se solicitan, aprueban y realizan compras de material pero no se sigue el modelo. En 2019 no hemos atajado esta situación por tener otras áreas de mayor prioridad que atender, pero en 2020 hay que plantear y realizar las acciones pertinentes

2.2 RECURSOS HUMANOS

Cumplir sistemáticamente la ratio profesional/usuario de 1/20. Durante este año 2019 el cálculo se realiza anualmente, con lo cual debemos cambiar la periodicidad establecida para este indicador. El resultado es de 1/5.46, con lo que se cumple la meta.

Nº de profesionales nuevos acogidos en el CAIT: en 2018 ha habido 6 nuevas incorporaciones al CAIT, a 4 de ellas se le realiza el protocolo de acogida completo pero a dos de ellas no se les entrega un documento. Finalmente el dato obtenido es de un 67 % de todos los profesionales contratados se les realiza el plan de acogida al completo.

El proceso de acogida consiste en enseñar el centro, explicar el funcionamiento general y en la entrega de una carpeta con la siguiente documentación: manual de acogida, cláusula de confidencialidad, reglamento de régimen interno y un documento sobre el reglamento de protección de datos. Así mismo se entrega un recibí para dejar constancia de que han recibido la documentación.

Aun así es importante resaltar que ha mejorado mucho con respecto a l pasado año, ya que se ha creado un documento de registro que se cumplimenta adecuadamente.

En cuanto al indicador de cubrir las bajas profesionales se h cambiado el indicador y su forma de calcularlo, ya que no nos daba los datos que necesitábamos. El indicador ha quedado así: “cubrir las bajas profesionales de terapeutas de 7 o más días de duración en un tiempo no superior a 14 días”. Y nuestra meta prefijada sería el 100%. Se cumple satisfactoriamente.

De manera transversal al sistema anualmente se realizan encuestas a la población atendida, concretamente en el caso del CAIT, a las familias. Nuestro índice de satisfacción global en 2019 es de 8.8 (un poco más bajo que el pasado ejercicio pero muy buena nota media) y la muestra es del 31.5 % de las familias del CAIT lo que supera el 25% del pasado año y hace que consigamos nuestra meta.

Para un análisis más pormenorizado de los resultados remitimos al informe general de las encuestas de satisfacción.

Para finalizar y a modo de conclusión de un total de 103 indicadores planteados como medición de resultados del CAIT en 2019, no se han alcanzado 28 metas planteadas inicialmente. La gran mayoría se han alcanzado satisfactoriamente, pero de esas metas no alcanzadas la mayoría responde a que la meta que planteamos al crear los indicadores no es la adecuada, es decir, hay muchos indicadores en los cuales nuestra meta es reducir o aumentar en comparación con otros años y eso no es controlable por nosotros (no podemos aumentar el número de niños que recibimos con un año ya que eso depende del sistema sanitario, nosotros solo podemos conocer y controlar esos datos, pero no aumentarlos o disminuirlos. Al ser el primer año de monitorización de indicadores con comparativa es cuando hemos podido darnos cuenta de que tenemos que replantear este tipo de metas planteadas inicialmente. Es por ello que durante el primer mes del año 2020 vamos a trabajar en modificarlas.

De esos 103, 1 indicador no ha podido calcularse y se van a implementar o modificar en 2020.