

### RESULTADO DE LA CONSULTA PÚBLICA PREVIA DEL ANTEPROYECTO DE LEY DE ATENCIÓN TEMPRANA DE CASTILLA LA MANCHA

En cumplimiento de lo previsto en el apartado Tercero, punto 4 del Acuerdo de Consejo de Gobierno, de 28/02/2017, por el que se adoptan medidas para habilitar la consulta pública previa en el procedimiento de elaboración normativa a través del Portal de Transparencia de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha (DOCM nº47, de 8/03/2017), se elabora el presente INFORME:

#### Objeto del informe:

De conformidad con lo preceptuado en el mencionado Acuerdo, se debe realizar un informe, tras la celebración de la consulta pública previa, en el que se indicará el número de participantes, el resumen de las opiniones emitidas y de las aportaciones realizadas, el cual se publicará en el Portal de Participación.

#### Consulta pública previa:

La consulta pública previa se publicó a través del Portal de Participación, teniendo como referencia las siguientes fechas para la presentación de aportaciones:

Fecha inicial: 17/06/2021.Fecha final: 06/07/2021.

#### Resultado de la consulta:

Habiendo finalizado el plazo de aportaciones, según el procedimiento establecido:

■ No se ha recibido ninguna opinión ni aportación sobre la consulta previa.

Se han recibido 5 opiniones o aportaciones, que se incluyen en el documento Anexo.

Firmado en el lugar y fecha indicado en la huella digital
EL DIRECTOR GENERAL DE DISCAPACIDAD
P.S. LA VICECONSEJERA DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA
y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA
Art. 14.1 c) Decreto 86/2019, de 16 de julio de 2019
(DOCM Nº 141 de 18 de julio de 2019)

Fdo.:

ANEXO DEL INFORME DE RESULTADOS DE LA CONSULTA PÚBLICA PREVIA SOBRE EL ANTEPROYECTO LEY DE ATENCIÓN TEMPRANA DE CASTILLA LA MANCHA		
Asunto	Comentario	Usuario
PROPUESTAS ANTEPROYECTO DE LEY DE ATENCIÓN TEMPRANA CLM	Buenas tardes,  Estoy de acuerdo con la elaboración de esta Ley y sus objetivos pues hace falta que se regule de forma más específica la Atención Temprana en Castilla-La Mancha. La Ley anterior era muy ambigua dando pie a que cada provincia la interpretara de forma distinta produciéndose importantes diferencias entre ellas.  En cuanto al modelo de intervención que se quiere instaurar, me plantea dudas pues cada niño/a tiene unas necesidades distintas que no siempre se pueden cubrir con el modelo centrado en la familia (en las casas hay limitaciones de materiales para poder trabajar determinadas habilidades) y muchas veces las familias no pueden o no se sienten capaces de adquirir esa responsabilidad que requiere dicho modelo, dando lugar a estados de ansiedad y de sensación de fracaso y frustración.  Por tanto, yo sugiero que, puesto que nadie mejor que la familia para reconocer las necesidades del niño/a y determinar cuál es la mejor intervención a realizar, se les explique los distintos modelos de intervención que existen (centrado en el profesional, familia aliada, enfocado en la familia y centrado en la familia) y que sean ellas las que decidan cuál es el que mejor se adapta a sus necesidades y a las de su hijo/a. Se les puede proponer que elijan uno en concreto o darles la opción de hacer una intervención mixta mezclando varios modelos. De esta forma, se sentirán menos presionados y con la sensación de que tienen el control total sobre la intervención de su hijo/a. No debemos caer en el error de imponer un modelo, pues esa no es la base de esta ley. Creo que con mi propuesta aseguraremos una atención de calidad basada en las necesidades del niño/a y teniendo siempre en cuenta las expectativas y opiniones de la familia.	Mónica Alférez Romero

PROPUESTAS
ANTEPROYECTO DE
LEY DE ATENCIÓN
TEMPRANA CLM

Actualmente nos encontramos en una situación de inseguridad jurídica de los sujetos de derecho de la Atención Temprana en la región, ya que desde la entrada en vigor de la Ley 7/2014, de 13 de noviembre, de Garantía de los Derechos de las Personas con Discapacidad en Castilla-La Mancha no se ha desarrollado lo referente a Atención Temprana. Es urgente una regulación normativa con definición clara de derechos, sujeto y objeto del derecho.

El Artículo 38 de dicha Ley recoge en su punto 2 que "El desarrollo de la intervención integral en atención temprana se llevará a cabo a través de los recursos de los sistemas sanitario, educativo y de servicios sociales". En base a esto, la regulación normativa en torno a la Atención Temprana y el Desarrollo Infantil debería ser amplio y ambicioso, de manera que desarrolle las competencias de cada uno de los tres ámbitos implicados (Sanidad, Servicios Sociales y Educación), así como mecanismos de coordinación y responsabilidades claras de cada ámbito, sus competencias y una necesaria transversalidad. Asimismo, debería establecer las modalidades e intensidades de apoyo/intervención y las transiciones entre sistemas. También debería crear un sistema o registro de información único, así como establecer órganos de seguimiento y participación social, garantizando a su vez la sostenibilidad del sistema. Una Atención Temprana Universal. Gratuita y Accesible.

DESARROLLO NORMATIVO DE LA RED DE ATENCIÓN TEMPRANA EN EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS SOCIALES

El desarrollo normativo que sirva de marco de referencia sobre la Atención Temprana en Castilla La Mancha debe sentar las bases de actuación, organización, funcionamiento, acceso, etc., de los Centros y Servicios de Atención Temprana. Su inexistencia provoca diferencias en los modelos de funcionamiento, organización, acceso y criterios de trabajo de la Red de Centros de Atención Temprana, tanto entre los distintos centros como entre provincias y zonas de la región.

Es preciso el desarrollo prioritario de una regulación del Servicio de Atención Temprana en el ámbito de los Servicios Sociales: acceso al servicio, funcionamiento de los centros y servicios, organización, finalización del servicio, etc.

#### MODELO DE ATENCIÓN

Es necesario reflexionar y unificar criterios sobre los modelos de funcionamiento y de trabajo dentro de la Red de Atención Temprana, analizando el nivel de aplicación del modelo de trabajo de calidad

2

CFRMI CLM

de vida familiar y la aplicación de prácticas centradas en la familia.

#### COORDINACIÓN INTERSECTORIAL Y CORRESPONSABILIDAD

Unido a la regulación normativa, se hace imprescindible la elaboración de un protocolo de coordinación intersectorial, con procedimientos de cooperación, información y derivación sistematizados entre los distintos profesionales y con las familias, con los documentos pertinentes, el uso del sistema de registro único, evaluación, etc.

También es necesario revisar y mejorar la sistematización de los protocolos de detección, diagnóstico, derivación y coordinación entre el SESCAM (Atención Primaria y Especializada), Educación, Servicios Sociales y la Red de Atención Temprana.

#### PROPUESTAS ANTEPROYECTO DE LEY DE ATENCIÓN TEMPRANA CLM

Debería unificarse un sistema de valoración completa para realizar una consecuente derivación de los niños/as, fijando unos criterios de acceso a los servicios más allá de la edad.

#### EDAD DE ATENCIÓN

La regulación normativa debe acabar con las diferencias territoriales, definiendo con claridad las edades que comprende la Atención Temprana en Castilla La Mancha, teniendo en cuenta lo recogido en la Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha (0-6 años) y en la Ley 7/2014, de 13 de noviembre, de Garantía de los Derechos de las Personas con Discapacidad en Castilla-La Mancha. Definir claramente qué funciones y roles corresponden a los centros educativos y cuáles a los centros de la Red de Atención Temprana, garantizando en ambos casos que se cubran las necesidades de los niños y las familias de manera óptima. En el desarrollo normativo que regule el Servicio de Atención Temprana en el ámbito de Servicios Sociales, o en el Protocolo de Coordinación, se debe desarrollar el procedimiento para la toma de decisiones de incorporación/continuidad en etapa 3-6 (con todos los agentes implicados, incluida la familia) a través de los Equipos de Transición. En este sentido, se deben establecer criterios comunes, desarrollar instrumentos, herramientas y documentos que apoyen esta toma de decisiones, etc.

#### **EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

La normativa debe sentar las bases para diseñar y poner en marcha sistemas de evaluación del funcionamiento y la calidad de la Red de Atención Temprana, no basada solamente en aspectos cuantitativos. Asimismo, debería apostar por la investigación aplicada y la formación continua de los profesionales.

CFRMI CLM

La actual legislación autonómica acerca los programas de atención temprana en la región de Castilla la Mancha habla sobre distintos puntos:

Ley 7/2014, de 13 de noviembre, de Garantía de los Derechos de las Personas con Discapacidad en Castilla-La Mancha.

Coordinación, cooperación y colaboración entre las distintas Administraciones Públicas que tienen atribuciones y responsabilidades en el ámbito de la atención a la población infantil con la finalidad de optimizar recursos, tanto económicos como humanos, y de garantizar la continuidad de los apoyos necesarios.

Orden de 15-05-1998, servicios Centros Base de Atención a las P. con Discapacidad.

APORTACIONES
ANTEPROYECTO DE
LEY DE ATENCIÓN
TEMPRANA CLM

Los tratamientos de AT están dirigidos a prevenir la aparición de discapacidades y a atender las necesidades habilitadoras de las familias que tengan entre sus miembros un niño o niña de 0 a 6 años de edad afectado por alguna discapacidad, o con posibilidad de estarlo.

Ley de Servicios Sociales de CLM.

Valoración y atención temprana: Engloba el conjunto de actuaciones dirigidas a los niños y niñas hasta los seis años de edad, a sus familias y al entorno, cuando desde el nacimiento o a lo largo de la primera infancia presentan trastornos permanentes o transitorios en su desarrollo o riesgo de padecerlos.

Decreto 88/2017 Regulación Condiciones Mínimas a Centros y Servicios a la atención a Personas con Discapacidad.

Los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (en adelante CDIAT) son centros de carácter transdisciplinar, de titularidad pública o privada, cuyo objeto es la atención a los menores, cuando presenten trastornos permanentes o transitorios en su desarrollo, o se encuentren en situación de riesgo de padecerlos, prioritariamente hasta los tres años de edad y de manera excepcional hasta los seis, cuando no se haya producido su escolarización o así se determine por la comisión técnica de coordinación entre las Consejerías competentes en materia de Educación y Servicios Sociales.

En cualquier caso y con carácter general, el personal mínimo requerido para dar cobertura a la atención simultánea de 25 niños/as será el siguiente: a) Un especialista en apoyo familiar, a media

**COFICAM** 

jornada; b) Un especialista en desarrollo psicomotor, a media jornada; c) Un especialista en desarrollo neuromotriz, a media jornada; d) Un especialista en desarrollo del lenguaje y la comunicación, a media jornada.

De toda esta normativa y ante la escucha de las distintas propuestas del colectivo al que representamos, nos gustaría aportar lo siguiente en base a los programas de atención temprana y que debieran de ser valorados para su implementación en la nueva ley de Atención Temprana: El libro blanco de Atención Temprana del año 2000 marca que la atención temprana es el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los/las niños/as con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño o de la niña, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar. Por lo que se desprende que dichos programas gratuitos abarcarán a la población infantil de 0 a 6 años, a su familia y al entorno de ambos; pero que además abarcará tanto al niño con un diagnóstico médico como a los niños con riesgo de padecer una alteración en su desarrollo.

APORTACIONES
ANTEPROYECTO DE
LEY DE ATENCIÓN
TEMPRANA CLM

**COFICAM** 

Por lo anterior, la atención temprana abarca desde el nacimiento (ámbito sanitario/hospital), pasando por ámbitos sociales y educativos. Por lo que se debería de generar una red única de intervención en atención temprana, abarcando los tres ámbitos de actuación, por lo que podría ser muy recomendable la creación de una bolsa de trabajadores que pudieran estar en los tres ámbitos (unidades de neonatología, programas de atención temprana de bienestar social y educación); consiguiendo de esta manera unos profesionales muy formados y cualificados en el ámbito pediátrico; consiguiendo una mejora de la atención que reciben los niños y sus familias. Así, hay evidencia científica suficiente que marca que los dos primeros años de vida son cruciales para disminuir las secuelas y que un pronóstico temprano ayuda mucho más; por lo que de nuevo, se hace necesario iniciar la intervención desde el nacimiento.

Otra propuesta que ha sido bien recibida en otras comunidades autónomas y donde Cataluña ya ha dado un paso adelante, es la creación de un convenio propio para los distintos trabajadores de la atención temprana; donde se intenta regular las condiciones laborales y equipararlas al resto de trabajadores del estado español; ya que hay notables diferencias entre convenios como se puede observar al ver el convenio de País Vasco o de la Comunidad Valenciana; por ello consideramos

#### APORTACIONES ANTEPROYECTO DE LEY DE ATENCIÓN TEMPRANA CLM

interesante la valoración de la creación de dicho convenio.

Otra de las propuestas recogidas por nuestro colegio es la valoración de disminuir ratios por cada profesional además de la posibilidad de sectorizar zonas; ya que uno de los problemas que tenemos en nuestra región son las grandes distancias que en muchas ocasiones imposibilitan un ritmo normal de intervención.

Dentro de la anterior y debido a la pandemia, se ha estado utilizando mucho la teleintervención, donde los distintos profesionales han estado usando recursos propios; por lo que da dotación de recursos para los profesionales, tipo ordenador, móviles, o incluso el aumento de los presupuestos para las salidas a los entornos naturales, debieran de estar contemplados los presupuestos para los programas de atención temprana.

#### En resumen:

Programas de atención temprana gratuitos y universales para los niños y sus familias desde los 0 hasta los 6 años.

Creación o posibilidad de que los equipos de atención temprana puedan intervenir en hospitales (neonatología), ámbito social y ámbito educativo.

Creación de una bolsa específica de pediatría para los programas de atención temprana y educación.

Creación de un convenio colectivo para profesionales de atención temprana.

Disminución de ratios para cada profesional.

Dotación de mayores recursos a las entidades.

**COFICAM** 

**COFICAM** 

# Como terapeuta ocupacional considero, y es parte en el desempeño ocupacional, el análisis y la evaluación del entorno para conocer cuáles son las barreras y facilitadores que dificultan o permiten la autonomía de las personas con alguna discapacidad. De hecho, la CIF, específica desde una visión biopsicosocial como los entornos pueden o no, ser parte o el problema, y por lo tanto, mejorar o no los estados de salud. Modelo centrado en la familia Es importante el trabajo específico en sala para el desarrollo de destrezas motoras, de procesamiento o de interacción, y también en el entorno real a través de actividades y ocupaciones, rutinas y hábitos...todo ello, lo aporta la terapia ocupacional a través de modelos específicos, por lo que somos profesionales de la salud imprescindibles en los equipos de atención temprana.

servicios a la atención a personas con discapacidad

Así queda recogido en el Decreto 88/2017 de regulación de las condiciones mínimas a centros y

PROPUESTAS DEL COLEGIO DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES DE CASTILLA-LA MANCHA (COFTO-CLM) SOBRE LA CONSULTA PÚBLICA PREVIA DEL ANTEPROYECTO DE LEY DE ATENCIÓN TEMPRANA DE CASTILLA LA MANCHA

Es necesario que la futura Ley de Atención Temprana de Castilla La Mancha tenga un desarrollo ambicioso al estar implicados los sistemas sanitario, social y educativo. Ha de establecerse un claro reparto de competencias y una adecuada comunicación entre los tres sistemas y los equipos de Atención Temprana y asegurar que no quedan fisuras entre ellos que afecten a los menores atendidos.

PROPUESTAS
ANTEPROYECTO DE
LEY DE ATENCIÓN
TEMPRANA CI M

Entendemos de capital importancia la generación de un sistema de recogida de información unificada y accesible que permita una adecuada planificación de las necesidades en atención temprana. El horizonte debe ser el de disponer de una atención temprana Universal y Gratuita.

El Sistema de Atención Temprana ha de estar en disposición de atender no solo a los niños que hayan sido diagnosticados de cualquier enfermedad o síndrome que afecte a su adecuado desarrollo sino también a aquellos que aun careciendo de diagnóstico estén en riesgo de tener su desarrollo afectado. El rango etario para el sistema de Atención Temprana en el que existe mayor acuerdo entre los expertos es el comprendido entre los 0 y los 6 años, pero en situaciones excepcionales han de establecerse y recogerse en la Ley las vías y los mecanismos para prorrogar la atención en los casos necesarios.

Vemos como una necesidad imperiosa el establecimiento de un Marco de funcionamiento unificado de la Red de Centros de Atención Temprana en la Región, que regule la vía de acceso, la atención en el mismo, el seguimiento de cada caso y la vía de salida del sistema de Atención Temprana en función de las circunstancias individuales de cada niño o niña.

En lo referente a nuestra disciplina entendemos imprescindible que la futura Ley de Atención Temprana asegure la presencia de profesionales de la terapia ocupacional en los equipos de Atención Temprana, más aún teniendo en cuenta la apuesta expresada por la Administración regional por el modelo centrado en la familia y los entornos naturales. La regulación actual (Decreto 88/2017 Regulación Condiciones Mínimas a Centros y Servicios a la atención a Personas con Discapacidad) nos engloba dentro de un perfil de "especialista en desarrollo psicomotor" junto con otros perfiles profesionales. Las razones por la que entendemos la necesidad de considerar nuestro perfil como imprescindible en los CDIAT son:

8

COFTO-CLM

## PROPUESTAS ANTEPROYECTO DE LEY DE ATENCIÓN TEMPRANA CLM

- El terapeuta ocupacional es el profesional más capacitado y competente para asesorar sobre los mecanismos necesarios de compensación, de eliminación de barreras y de adaptación del entorno a las necesidades específicas de cada niño, creando un entorno óptimo que facilite su desarrollo, objetivo central de los CDIAT.

- El terapeuta ocupacional es el único profesional capacitado y competente para ofrecer

- intervenciones desde el enfoque de la Integración Sensorial. Si no hay terapeuta en los CDIAT se perdería la posibilidad de incluir ese enfoque en la oferta de los centros. El terapeuta ocupacional es el profesional más capacitado y competente para potenciar la autonomía e independencia de los niños en la realización de las tareas de la vida diaria como el desvestido-vestido, aseo-higiene, alimentación y manejo de útiles escolares con el objeto de que el
- El terapeuta ocupacional es el profesional más capacitado y competente para la realización de las adaptaciones oportunas en el aseo, vestido, alimentación, deambulación, juego y material escolar que favorezca la integración del niño en el entorno que le rodea, de manera que pueda vivenciar sus acciones y sentirse autor de las mismas.

desarrollo personal sea lo más satisfactorio y funcional.

- El terapeuta ocupacional es el profesional más capacitado y competente (junto con el fisioterapeuta) para la valoración y confección de ortesis y férulas.
- El terapeuta ocupacional es el profesional más capacitado y competente para el asesoramiento de la elección de productos de apoyo (sillas de ruedas, andadores, conmutadores, cubiertos adaptados, etc.) y el entrenamiento en su uso para el hogar, la escuela, el ocio y la participación social.
- El terapeuta ocupacional es el profesional más capacitado y competente para el asesoramiento a la familia y a su entorno (escuela infantil) sobre el manejo ante determinadas circunstancias de los productos de apoyo y adaptaciones necesarias eliminando o minimizando las barreras existentes que dificultan o imposibilitan la autonomía del niño en su hogar.

COFTO-CLM