

A LA MESA DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Los Grupos Parlamentarios Ciudadanos y Socialista, al amparo de lo establecido en los artículos 123 y siguientes del vigente Reglamento de la Cámara, presentan la siguiente **PROPOSICIÓN DE LEY**, relativa a:

"ATENCIÓN TEMPRANA DE ANDALUCÍA"

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Constitución Española, en su artículo 9, establece que corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas, remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social.

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce en su apartado 1 el derecho a la protección de la salud y en su apartado 2 establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

En el ámbito competencial, el artículo 149.1.16ª de la Constitución Española atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad.

Por su parte, el Estatuto de Autonomía para Andalucía, aprobado mediante la Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, en su artículo 55.1, asigna a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva sobre organización, funcionamiento interno, evaluación, inspección y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

El artículo 55.2 del Estatuto de Autonomía establece la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61 entre otros, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población y la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos.

El Estatuto de Autonomía dispone, en su artículo 18.1, que las personas menores de edad tienen derecho a recibir de los poderes públicos de Andalucía la protección y la atención integral necesarias para el desarrollo de su personalidad y para el bienestar en el ámbito familiar, escolar y social, así como a percibir las prestaciones sociales que establezcan las leyes.



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Asimismo, el Estatuto de Autonomía determina, en su artículo 22.3, que las personas con enfermedad mental, las que padezcan enfermedades crónicas e invalidantes y las que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo, tendrán derecho a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes, con arreglo a la ley.

Además, el Estatuto de Autonomía garantiza, en su artículo 21.1, el derecho constitucional a una educación permanente y de carácter compensatorio mediante un sistema educativo público, y establece en su artículo 21.10 que las personas con necesidades educativas especiales tendrán derecho a una efectiva integración en el sistema educativo general, de acuerdo con lo que disponen las leyes.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, hace referencia a la protección de los menores de 3 años, y establece que en el seno del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia se promoverá la adopción de un Plan integral de atención para estos menores de 3 años en situación de dependencia, en el que se contemplen las medidas a adoptar por las Administraciones Públicas, sin perjuicio de sus competencias, para facilitar atención temprana y rehabilitación de sus capacidades físicas, mentales e intelectuales.

Por su parte, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía establece en su artículo 6, que los ciudadanos, al amparo de esta Ley, son titulares y disfrutan, con respecto a los servicios sanitarios públicos en Andalucía, entre otros, de los siguientes derechos: Los niños, los ancianos, los enfermos mentales, las personas que padecen enfermedades crónicas e invalidantes y las que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo tienen derecho a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes.

El artículo 9 de la Ley 1/1998, de 20 de abril, de los Derechos y la Atención al Menor dice que, se les facilite el mayor grado de integración en la sociedad que permitan sus condiciones. El artículo 38, de la misma Ley prevé para los menores con deficiencias o discapacidades, el acogimiento residencial de menores con graves deficiencias o discapacidades físicas o psíquicas, o alteraciones psiquiátricas, que estén sujetos a amparo, y que se llevará a efecto en centros específicos, en los que se garantizará un adecuado nivel de prestaciones asistenciales, de acuerdo con sus necesidades.

Pero es la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, la que establece la atención integral a las personas con discapacidad, y recoge, en el ámbito de la prevención, concretamente en el artículo 11, la detección de las deficiencias y atención temprana.

Por su parte la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, es la primera Ley de nuestra Comunidad que en su artículo 60.2.g)



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

establece como prestación de salud pública, la atención infantil temprana dirigida a la población infantil menor de seis años afectada por trastornos en el desarrollo o con riesgo de padecerlos y estableció las características de la atención en cuanto a sus principios básicos, tales como gratuidad, universalidad y carácter público.

Posteriormente, se publicó el Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía, mediante las actuaciones coordinadas de los sectores sanitario, educativo y social, que están implicados en el desarrollo de acciones de atención infantil temprana.

Este Decreto regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía, mediante las actuaciones coordinadas de los sectores sanitario, educativo y social, que están implicados en el desarrollo de acciones de atención infantil temprana, con la finalidad de favorecer el óptimo desarrollo y la máxima autonomía personal de las personas menores de seis años con trastornos en su desarrollo, o en situación de riesgo de padecerlos, tratando de minimizar y, en su caso, eliminar los efectos de una alteración o discapacidad, así como la aparición de discapacidades añadidas facilitando la integración familiar, social y la calidad de vida del niño y niña y su familia.

Por su parte, la Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía, determina que en la enseñanza básica se recoge la necesidad de poner el énfasis fundamental en la atención a la diversidad del alumnado, la detección de las dificultades de aprendizaje tan pronto como se produzcan y la relación con las familias para apoyar el proceso educativo.

Así en el artículo 114 de dicho texto legal se dispone que la Administración de la Junta de Andalucía establecerá el conjunto de actuaciones dirigidas a la población infantil de cero a seis años, a sus familias y al entorno con la finalidad de prevenir, detectar e intervenir de forma precoz sobre cualquier trastorno en su desarrollo, o riesgo de padecerlo.

De cuanto antecede es relevante destacar que no existe ninguna norma con rango legal a nivel nacional ni autonómico sobre la materia de atención infantil temprana.

En Andalucía, como se ha expuesto, el derecho existente a la Atención Temprana está basado en lo contemplado en el Estatuto de Autonomía para Andalucía, la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad de Andalucía y en la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, estableciendo las características de la atención en cuanto a sus principios básicos gratuidad, universalidad, carácter público.



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

La atención a la infancia con trastornos del desarrollo o en situación de riesgo de padecerlos ha ido mejorando en las últimas décadas y haciéndose más evidente la necesidad de una normativa que la garantice.

La Comunidad Autónoma de Andalucía ha vivido los cambios en la atención a los niños y niñas con trastornos en su desarrollo. Desde su inicio en el ámbito de la psiquiatría infantil y la educación especial, su paso al concepto de Estimulación Precoz en Asuntos Sociales, destacando el trabajo pionero del IMSERSO con la creación en 1.981 de los primeros Centros de Estimulación Precoz y posteriormente al concepto de Atención Temprana, ha ido evolucionando positivamente hasta llegar a considerar que la Atención Temprana requiere un abordaje integral e interprofesional, centrado en el niño o niña, la familia y el entorno.

En este concepto adquiere especial relevancia la atención integral al niño o niña, siendo imprescindibles las actuaciones hacia la familia y el entorno. El desarrollo infantil es fruto de la interacción entre factores genéticos y factores ambientales. La base genética específica de cada persona establece unas capacidades propias de desarrollo. Los factores ambientales van a modular o incluso determinar la posibilidad o no de expresión o latencia de algunas características genéticas.

De ahí que la evolución de los niños o niñas con trastornos en su desarrollo dependa en gran parte de que la detección de los riesgos, el diagnóstico y el tratamiento sean realmente precoces.

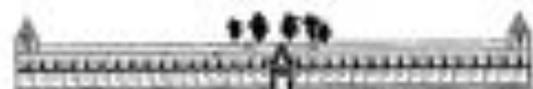
Por lo que se refiere a la presente norma con rango de Ley, se estructura en un título preliminar y cinco títulos más, y consta de 31 artículos.

El Título preliminar define el objeto de la Ley, los fines ámbito de aplicación, definiciones y los principios de actuación por los que ha de regirse la Atención Infantil Temprana.

El Título I contiene los derechos, obligaciones y garantías de la Atención Infantil Temprana.

El Título II contiene dos Capítulos, uno donde se define el modelo de Atención Infantil Temprana en Andalucía y otro donde se recoge los recursos y actuaciones necesarias para una prestación de calidad en la atención infantil temprana.

El Título III regula la gobernanza y coordinación en la Atención Infantil Temprana definiendo el Plan Interdepartamental, los protocolos de coordinación, los equipos provinciales, los órganos colegiados de participación y el sistema de información.



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

En atención temprana el menor con trastorno en su desarrollo puede ser objeto de intervención desde los Servicios Sanitarios, los Servicios Sociales o los Servicios Educación. Si la problemática del trastorno implica a dos o tres de los sectores mencionados, dicha intervención no debe darse desde compartimentos estancos, sino que la transferencia de la información ha de fluir entre ellos y todas las acciones que se desarrollen deben tener un denominador común: el menor, que, ajeno a los organigramas administrativos, vive su propia realidad, su problemática específica y debe ser beneficiario de las atenciones que pueden prestarle estos servicios.

Por otro lado, utilizar un sistema de información común para los equipos profesionales de diferentes ámbitos y niveles que llevan a cabo la intervención temprana, facilita la coordinación entre los mismos, asegurando la continuidad de la atención en la intervención a menores de 6 años con trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlos.

La eficacia de la Atención Infantil Temprana puede multiplicarse avanzando en la implantación e informatización de procedimientos formalizados, base de datos y sistemas homologados de codificación diagnóstica como la Organización Diagnóstica de Atención Temprana (ODAT), siempre respetando la ley de protección de datos.

El Título IV está dedicado a la Estrategia de Formación, la promoción de la investigación y la innovación en Atención Infantil Temprana.

En Atención Infantil Temprana, para que se cumplan de forma adecuada los objetivos, los profesionales que forman parte de los equipos interdisciplinares han de poseer una formación especializada que les proporcione una alta cualificación para ejercer sus funciones con la máxima eficacia.

La intervención en Atención Infantil Temprana implica a profesionales con distintos itinerarios formativos que deben trabajar en un ámbito interdisciplinar. Las particularidades de la Atención Infantil Temprana y la necesidad de trabajar en equipo, hacen necesaria una formación específica y común.

La investigación en Atención Infantil Temprana es una necesidad para el desarrollo de programas de intervención cada vez más eficaces. Esta investigación servirá para aumentar el conocimiento sobre las características propias de los distintos trastornos en el desarrollo, sus repercusiones en la dinámica familiar, fuentes de estrés, así como para evaluar cuáles son las modalidades de intervención más eficaces. La investigación es necesaria también para el apoyo empírico de decisiones políticas o administrativas sobre el reparto de los recursos económicos y materiales disponibles, de cara a potenciar las aproximaciones de mayor efectividad y con mejor relación calidad-coste.



Es necesario potenciar proyectos innovadores para la mejora de los procesos de intervención e incorporación, siempre que sea posible, de las tecnologías de la información y comunicación.

Título Preliminar

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto

1. Garantizar la Atención Infantil Temprana en Andalucía de población infantil menor de 6 años con trastornos del desarrollo o en riesgo de padecerlos y sus familias.
2. Regular la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía, mediante las actuaciones coordinadas de los sectores sanitario, educativo y social, que están implicados en el desarrollo de acciones de atención infantil temprana.

Artículo 2. Fines

1. La Atención Infantil Temprana tiene como finalidad favorecer el óptimo desarrollo y la máxima autonomía personal de la población infantil menor de 6 años con trastornos en su desarrollo, o en situación de riesgo de padecerlos, tratando de minimizar y, en su caso, eliminar los efectos de una alteración o discapacidad, así como la aparición de discapacidades añadidas facilitando la integración familiar, escolar, social y la calidad de vida del niño o niña y su familia.
2. Son fines específicos de esta Ley:
 - a) Considerar al niño o niña y su familia como sujetos activos de la intervención, y a la familia como el principal agente impulsor de su desarrollo, para optimizar el desarrollo del menor y su grado de autonomía.
 - b) Introducir los mecanismos necesarios de compensación, de eliminación de barreras y adaptación a necesidades específicas.
 - c) Garantizar que cada menor cuente con una atención individualizada e integral.
 - d) Garantizar la calidad en la intervención de Atención Infantil Temprana, que incluya el desarrollo de planes de formación continua para los profesionales que trabajan en este ámbito.

Artículo 3. Definiciones

- a) Atención Temprana: Se entiende por Atención Temprana el conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil menor de 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 niños y las niñas con



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del menor, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar.

- b) Trastornos en el desarrollo: Desviación significativa del curso del desarrollo, como consecuencia de acontecimientos de salud o de relación que comprometen la evolución biológica, psicológica y social.
- c) Situación de riesgo de padecer trastornos del desarrollo: Es aquella en la que la persona menor de 6 años puede ver alterado su proceso de desarrollo debido a situaciones secundarias a sus características biológicas, psicológicas o a las condiciones negativas del entorno social relacionadas con factores de estrés, ambientales o de exclusión en el que se desenvuelve su vida cotidiana.
- d) Carácter global: En la planificación de la intervención, se debe considerar el momento evolutivo y las necesidades del menor en todos los ámbitos y no sólo el déficit o discapacidad que pueda presentar. En Atención Temprana se ha de considerar al menor en su globalidad, teniendo en cuenta los aspectos intrapersonales, biológicos, psicosociales y educativos, propios de cada individuo, y los interpersonales, relacionados con su propio entorno, familia, escuela, cultura y contexto social, integrando y coordinando las actuaciones de los sectores implicados.
- e) Equipo interdisciplinar: Es el formado por profesionales de distintas disciplinas en el que existe un espacio formal para compartir la información.
- f) Equipo transdisciplinar: El equipo transdisciplinar es aquel en el que sus componentes adquieren conocimiento de otras disciplinas relacionadas y las incorporan a su práctica.
- g) Plan de Individualizado de Atención Temprana (PIAT): Propuesta de intervención interdisciplinar basada en un plan personalizado de desarrollo que contemple la intervención en los diferentes contextos donde se desenvuelve el menor.

Artículo 4. *Ámbito de aplicación*

En el ámbito subjetivo de aplicación de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, será destinataria de la Atención Infantil Temprana la población infantil menor de 6 años con trastornos del desarrollo o con riesgo de padecerlos, residentes en Andalucía, así como su familia y entorno, en los términos previstos en esta Ley. No obstante el límite temporal previsto, la atención se extenderá hasta la finalización del curso escolar durante el cual el menor hubiera cumplido los 6 años.

Artículo 5. *Principios de actuación*

Las intervenciones de esta Ley, orientadas a la prevención y atención de los trastornos de desarrollo o riesgo de padecerlos de los niños y las niñas operan en conformidad con los siguientes principios de actuación:



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

- a) Interés superior de la persona menor: toda la población infantil menor de 6 años debe disponer de todas las posibilidades de desarrollo, de una vida plena, de forma global y saludable, en condiciones que le permitan el máximo de autonomía posible, facilitando su participación activa en la familia y en la comunidad. Igualmente debe tener derecho a recibir los cuidados necesarios para asegurar su atención integral, de acuerdo a los recursos disponibles, la prestación de las atenciones que precisen tanto el menor como su familia.
- b) Universalidad: Acceso a los recursos de todas las personas que reúnan los requisitos y condiciones establecidos.
- c) Equidad: Ausencia de cualquier discriminación en el acceso a los recursos.
- d) Igualdad de oportunidades. La población infantil debe tener los mismos derechos de promoción y desarrollo, sean cuales sean sus capacidades, circunstancias familiares, sociales, económicas, religiosas o de cualquier otra índole, sin que quepa discriminación de ningún tipo, incluyendo la perspectiva de género de manera transversal.
- e) Normalización. Potenciar el desarrollo del niño o de la niña en los distintos ámbitos de su vida. La integración familiar, escolar y comunitaria implica el respeto a su condición de sujeto activo y la aceptación de los modos alternativos de ser.
- f) Gratuidad en el acceso: Cobertura del coste de los recursos por las Administraciones Públicas.
- g) Atención Integral: La intervención en Atención Infantil Temprana tiene que tener en cuenta el desarrollo integral de la persona menor. Abacará todos los aspectos propios de cada individuo: psicomotores, sensoriales, perceptivos, cognitivos, comunicativos, afectivos y sociales, así como los relacionados con su entorno, donde se sitúan la familia, la escuela y la sociedad.
- h) Descentralización, proximidad y cercanía: Los recursos para la intervención integral en la Atención Infantil Temprana deben estar próximos a la zona de referencia del domicilio familiar, ser accesibles y estar organizados en relación a las necesidades de la persona menor de seis años y su familia.
- i) Diálogo y participación: Contribución activa, comprometida y responsable de los equipos terapéuticos, las familias, el entorno y el movimiento asociativo en el desarrollo de los planes y programas de la Atención Infantil Temprana.
- j) Calidad: La Atención Infantil Temprana integral estará basada en el cumplimiento de estándares esenciales de calidad y en los procesos asistenciales integrados, en ambos casos con la mayor evidencia científica disponible en cada momento.
- k) Sostenibilidad: La intervención integral en Atención Infantil Temprana deberá planificarse para garantizar su permanencia en el tiempo.
- l) Coordinación y colaboración: Actuación conjunta y de optimización de recursos, garantizando la coordinación y colaboración entre las distintas Administraciones Públicas, instituciones, entidades y organizaciones profesionales que intervienen en la atención integral en Atención Infantil Temprana.

Título I

Derechos y garantías

Artículo 6. *Derechos de los menores.*

1. Los menores en Andalucía, en el marco de los derechos reconocidos en el Capítulo I y IV del Título III de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, tienen derecho a la atención de los trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlos.

2. A tal fin, la población infantil menor de 6 años tendrán derecho a:

- a) La Atención Infantil Temprana gratuita.
- b) La optimización del desarrollo del menor y su grado de autonomía, considerando al menor y su familia como sujetos activos de la intervención y la familia como el principal agente impulsor del desarrollo del niño o niña.
- c) La utilización de los servicios en condiciones de igualdad y sin discriminación por razón de nacimiento, sexo, raza, situación familiar, discapacidad, ideología, creencia, opinión o cualquier otra circunstancia.
- d) Recibir un trato acorde a la dignidad de la persona y al respeto de los derechos y libertades fundamentales.
- e) Recibir información de manera ágil, suficiente y veraz y en términos comprensibles.
- f) Contar con un profesional de referencia que actúe como interlocutor o interlocutora, que asegure la coherencia y el sentido holístico de intervención.
- g) Una segunda valoración en el caso de discrepancia por parte de la familia sobre la idoneidad de la necesidad de la Atención Infantil Temprana.
- h) Un Plan Individualizado de Atención sanitario, educativo, social y comunitario de los menores en Atención Infantil Temprana.
- i) La capacitación de los profesionales para una atención de calidad en la Atención Infantil Temprana, que incluya el desarrollo de planes de formación.

Artículo 7. *Obligaciones de las personas usuarias de Atención Infantil Temprana*

Las personas usuarias tendrán la obligación:

- a) De cumplir las normas, requisitos y procedimientos para el acceso a los servicios de Atención Infantil Temprana, facilitando la información y los datos que le sean requeridos y que resulten necesarios.
- b) De comunicar al personal de referencia cualquier cambio significativo de las circunstancias que pudiera implicar la interrupción o modificación sustancial de su proceso de intervención.
- c) De participar de manera activa en su proceso de mejora, autonomía personal e inserción social.

Artículo 8. Garantías por las Administraciones Públicas

1. Las Administraciones Públicas en Andalucía garantizarán las actuaciones necesarias para dar efectividad a los derechos de los menores enumerados en el artículo 6.
2. Para ello, impulsarán el desarrollo de planes, programas o acciones específicas con objeto de:
 - a) Desarrollar, en el seno de los servicios públicos, las actuaciones necesarias para garantizar la atención personalizada de calidad a la población infantil menor de 6 años con trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlos.
 - b) Establecer mecanismos de coordinación y cooperación eficaces, para optimizar los recursos humanos y económicos y garantizar la continuidad del proceso.
 - c) Desarrollar la inter y transdisciplinariedad de los equipos, que favorezca la atención integral de la población infantil menor de 6 años con trastornos del desarrollo o en riesgo de padecerlos.
 - d) Aproximar los recursos para la intervención integral en la Atención Infantil Temprana a la zona geográfica del domicilio familiar.

Título II

Modelo y Organización de la Intervención de Atención Infantil Temprana en Andalucía

Capítulo I

Modelo de Atención Infantil Temprana

Artículo 9. Modelo de Atención Temprana

1. El modelo de Atención Infantil Temprana de Andalucía será un modelo generalista basado en asegurar una red de recursos que permita crear un espacio común de coordinación y corresponsabilidad entre los sistemas de salud, educación y servicios sociales en la búsqueda de una acción integral.
2. Esta red estará destinada a satisfacer los derechos y necesidades de los niños y las niñas menores de 6 años, con trastornos del desarrollo o en riesgo de padecerlos, y sus familias, que procure una atención de calidad y excelencia a esta población.

Artículo 10. Niveles de Intervención.

Los niveles de intervención contemplarán un conjunto de actuaciones relacionadas con la prevención primaria, prevención secundaria y prevención terciaria de los trastornos del desarrollo y de sus factores de riesgo.

Artículo 11. Modalidades de las actuaciones de intervención

La intervención en la Atención Infantil Temprana se desarrollará bajo las siguientes modalidades: Atención directa, atención sociofamiliar, atención en el proceso de escolarización y atención en el proceso de integración social y comunitaria, elementos necesarios para una atención integral.

Artículo 12. Plan Interdepartamental de Atención Infantil Temprana

1. El Plan Interdepartamental se elaborará como un instrumento participativo y público, con intervención de todos los agentes implicados.
2. La Consejería competente en materia de salud, en coordinación con las Consejerías competentes en materia de educación e igualdad y políticas sociales, y con la participación de los agentes implicados, definirá un Plan Interdepartamental de Atención Infantil Temprana (en adelante el PIAIT).
3. El PIAIT estará basado en el análisis de la situación y el conocimiento científico existente en la materia, deberá ser coherente con las recomendaciones nacionales e internacionales sobre la materia y atender a la contextualización de nuestro entorno. Este Plan será revisado de forma continua, sin perjuicio de que cada cinco años se realice una evaluación global de resultados.
4. El PIAIT abarcará todos los niveles de intervención y modalidades, y priorizará las medidas dirigidas a los menores en situación de dependencia, menores en situación de acogida y aquellas poblaciones más vulnerables, con el fin de reducir y evitar las desigualdades.
5. El PIAIT identificará la familia y su entorno como una institución clave para establecer actuaciones concretas sobre los trastornos del desarrollo o las situaciones de riesgo de padecerlo; así como una actitud y comportamientos favorables a la misma.
6. A propuesta de la Consejería competente en materia de salud, el Consejo de Gobierno formulará y aprobará el PIAIT, y establecerá los mecanismos de coordinación y actuación necesarios para su implantación y desarrollo.

Capítulo II

Recursos y actuaciones

Artículo 13. Recursos de Atención Infantil Temprana

La Red de recursos de Atención Infantil Temprana la componen:

- a) Los recursos existentes en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía y las Unidades de Atención Infantil Temprana.
- b) Los recursos existentes en el ámbito educativo.
- c) Los recursos existentes en el ámbito de los servicios sociales.



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

- d) Los Centros de Atención Infantil Temprana (CAIT).
- e) Los Equipos Provinciales de Atención Infantil Temprana (en adelante EPAT).

Artículo 14. *Actuaciones en el ámbito sanitario.*

1. Acciones preventivas sobre la población general dirigidas a evitar las condiciones que pueden llevar a la aparición de deficiencias o trastornos en el desarrollo infantil, especialmente aquellas que tienen que ver con el consejo prenatal, la atención al embarazo, parto y puerperio, así como el adecuado seguimiento de la salud de los recién nacidos y los primeros años de la vida.
2. Acciones dirigidas a la detección, diagnóstico e intervención, sobre la población infantil.
3. Acciones relativas a la valoración de las necesidades de las personas menores en base a un diagnóstico funcional y a la derivación a los CAIT, que se realizará en las Unidades de Atención Infantil Temprana.
4. Acciones de parentalidad positiva, dirigidas al afrontamiento y fortalecimiento de las capacidades parentales.
5. En los casos necesarios, facilitar la disponibilidad y accesibilidad de otros recursos sanitarios de forma integrada con el Plan Individualizado de Atención Temprana.

Artículo 15. *Unidades de Atención Infantil Temprana.*

1. Con el objeto de facilitar la continuidad de la atención, en el ámbito de salud, estarán adscritas al Servicio Andaluz de Salud (SAS), las Unidades de Atención Infantil Temprana.
2. Las Unidades de Atención Infantil Temprana constituyen el primer nivel de atención específica para la población infantil menor de 6 años con trastornos en su desarrollo o en riesgo de padecerlos y constituyen el dispositivo de coordinación del resto de las actividades asistenciales que se presten en el proceso de Atención temprana en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Artículo 16. *Actuaciones en el ámbito educativo.*

1. Según lo establecido en el artículo 114.3 de la Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía, la aplicación de las medidas específicas, encaminadas a alcanzar el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional que este alumnado necesite, se iniciará en el segundo ciclo de la educación infantil y se mantendrá, mientras sean necesarias, durante todo el período de escolarización. Para responder a las necesidades educativas de cada menor, los centros docentes adoptarán medidas de atención a la diversidad, tanto organizativas como curriculares, que les permitan, en el ejercicio de su autonomía, una organización flexible del proceso de enseñanza y aprendizaje, que procure una atención personalizada.



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

2. El artículo 3 del Decreto 149/2009, de 12 de mayo, por el que se regulan los centros que imparten el primer ciclo de la educación infantil establece, entre sus principios generales, la equidad en la educación, garantizándose la igualdad de oportunidades, la no discriminación y la inclusión educativa como un elemento compensador de las desigualdades personales, culturales, económicas y sociales, de forma que se asegure la atención a la diversidad del alumnado, así como la prevención y protección de la población de cero a tres años en situaciones de marginación.
3. Las acciones de prevención dirigidas a evitar las condiciones que pueden llevar a la aparición de deficiencias o trastornos en el desarrollo infantil incluyen:
 - a) Fomentar un entorno estable y estimulante, compensando carencias sociales y culturales.
 - b) Formación del profesorado sobre prevención de trastornos del desarrollo.
 - c) Detección de señales de alerta de desviación del proceso evolutivo del alumnado.
 - d) Valoración, por los Equipos de Orientación Educativa, regulados mediante Decreto 213/1995, de 12 de septiembre, en coordinación con las Unidades de Atención Infantil Temprana, en el acceso y durante el segundo ciclo de educación infantil.
4. Las acciones de intervención sobre menores con trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlo incluyen:

En el primer ciclo, el o la especialista de Atención Infantil Temprana de los Equipos de Orientación Especializados:

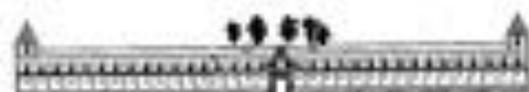
 - a. Ante la solicitud de la dirección del centro, por sospecha de señales de alerta, se priorizará la intervención sobre el alumnado de este ciclo, especialmente en alumnado de nueva escolarización.
 - b. En los casos necesarios, se agilizará la derivación a los recursos adecuados.
 - c. En caso de no confirmar la sospecha, ofrecerá orientaciones al centro educativo, así como a la familia y establecerá un programa de seguimiento del caso.

En el segundo ciclo:

 - a. Evaluación psicopedagógica y, si procede, dictamen de escolarización. Se priorizarán las valoraciones a realizar al alumnado de segundo ciclo de educación infantil. El dictamen incluirá los recursos profesionales con la debida cualificación y con la intensidad que requiera la gravedad del trastorno.
 - b. Facilitar la integración educativa y potenciar las capacidades de la población infantil a través de actividades de orientación y de coordinación con la familia.

Artículo 17. Actuaciones en el ámbito de los servicios sociales.

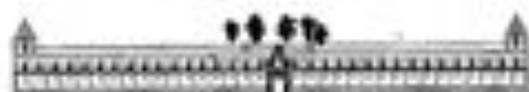
1. En el ámbito de los servicios sociales las acciones de prevención dirigidas a evitar las condiciones que pueden llevar a la aparición de trastornos en el desarrollo infantil serán:



- a) Prevención de situaciones de riesgo social y maltrato de menores.
 - b) Desarrollo de programas de prevención sobre población de riesgo social.
 - c) Detección de trastornos del desarrollo en población atendida por los servicios sociales en cualquiera de sus niveles.
 - d) Promover la formación sobre prevención de los trastornos del desarrollo en profesionales que presten sus servicios en centros específicos de acogimiento residencial.
2. En el caso de precisar intervenciones de Atención Infantil Temprana, las actuaciones en el ámbito de los servicios sociales consistirán en:
- a. Inclusión en programas de intervención familiar, para menores en los que se detecten factores sociales de riesgo determinantes para el desarrollo.
 - b. Inclusión de menores con trastornos en el desarrollo en los programas de respiro familiar, que contribuyan a prevenir la sobrecarga de los familiares cuidadores, su desgaste psicológico, físico y emocional.
 - c. Concesión de ayudas económicas para facilitar la autonomía personal a través de la adquisición de ayudas técnicas, y el transporte a los Centros de Atención Infantil Temprana.
 - d. Reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones, de conformidad con lo previsto en la Ley 29/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Artículo 18. Centros de Atención Infantil Temprana

1. Los CAIT son recursos descentralizados y especializados, compuestos por equipos interprofesionales, que prestan servicios de Atención Infantil Temprana dentro de un ámbito territorial, bien desde la gestión directa de los recursos de la administración pública o bien regulada desde conciertos, con preferencia, de las entidades sin ánimo de lucro y con experiencia acreditada en la materia.
2. Los CAIT podrán tener titularidad pública o privada, con o sin ánimo de lucro, debiendo estar autorizados e inscritos, de acuerdo con lo previsto en la normativa vigente.
3. Los CAIT cumplirán las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de personas con discapacidad, atendiendo a lo previsto por el Real Decreto 505/2007, de 20 de abril, que aprueba las condiciones básicas sobre accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y utilización de los espacios públicos urbanizados y edificaciones.
4. En los CAIT se realizará una entrevista de acogida al menor y su familia. Tras la valoración de ellos y su entorno, se elaborará y pondrá en marcha, con la contribución activa de la familia, el plan individualizado de intervención.
5. En los CAIT, se realizarán actividades sobre las diferentes áreas del desarrollo del menor así como sobre familia y entorno basadas en las que la mayor evidencia científica demostrada.



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

6. El CAIT emitirá un informe de finalización de la intervención de la Atención Infantil Temprana cuando el niño o la niña cumpla 6 años, con la finalidad de facilitar el tránsito y la continuidad de la intervención en otros ámbitos.
7. Los CAIT contarán con una Carta de derechos y obligaciones, basados en los recogidos en los artículos 6 y 7 de la presente Ley, así mismo será visible en los CAIT.

Artículo 19. Cláusulas sociales

1. La Consejería competente en materia de salud incorporará en los pliegos de los contratos de gestión de servicio público que tengan por objeto contratar CAIT, las cláusulas sociales establecidas en el artículo 109.1 de la Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía. Estas cláusulas sociales constituirán un requisito para la adjudicación, no pudiendo valorarse como simple mérito.
2. A los efectos del establecimiento de contratos para la gestión de servicios públicos que tengan por objeto contratar CAIT, la Consejería competente en materia de salud dará prioridad, cuando existan análogas condiciones de eficacia, calidad y rentabilidad social, a las entidades sin ánimo de lucro. Para ello, se aplicarán los criterios o medidas de discriminación positiva a favor de aquellas entidades que, entre otras, cumplan el mayor número de las características establecidas en el artículo 109.2 de la Ley 9/2016, de 27 de diciembre.

Título III

Gobernanza y Coordinación

Artículo 20. Marco de referencia para la coordinación

1. El menor tiene entidad biológica, psicológica y social y cuando alguno de estos aspectos se ve afectado, teniendo en cuenta la interrelación entre ellos, las instituciones deben ofrecer una respuesta integrada que garantice su salud, su desarrollo intelectual, emocional y sus capacidades adaptativas.
2. El PIAIT establecerá el marco de referencia para la gobernanza y coordinación y deberá incluir las principales iniciativas e instrumentos para su desarrollo.

Artículo 21. Protocolos de coordinación entre ámbito sanitario, educativo y de servicios sociales.

- 1) Las pautas de actuación en el ámbito sanitario, educativo y de servicios sociales, se especificarán en un Protocolo de Coordinación entre las Consejerías competentes en materia de salud, educación y políticas sociales para el desarrollo de la atención infantil temprana.
- 2) Los Protocolos de Coordinación de Atención Infantil Temprana se elaborarán en la Comisión Técnica de Atención Infantil Temprana, que será la encargada de



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

estipular el contenido y las obligaciones del mismo, serán propuestos por el Consejo de Atención Infantil Temprana y aprobados mediante Orden conjunta de las Consejerías competentes en materia de salud, educación y políticas sociales.

Artículo 22. *Equipos Provinciales de Atención Infantil Temprana.*

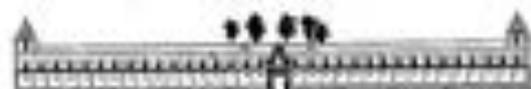
1. Los EPAT estarán integrados por tres profesionales designados por las personas titulares de las Delegaciones Territoriales o Provinciales de las Consejerías competentes en materia de salud, educación y servicios sociales que llevan a cabo la coordinación eficaz de la Atención Infantil Temprana en la provincia, garantizando la aplicación uniforme y homogénea de la misma, en todo el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
2. En el ámbito de la salud, formarán parte del EPAT, profesionales del SSPA con formación específica en Atención Infantil Temprana. Serán las que ejerzan las funciones de coordinación directa de las Unidades Infantiles de Atención Temprana, realizando la gestión y el seguimiento del cumplimiento de los objetivos de las mismas.
3. En el ámbito de la educación, formarán parte del EPAT, los orientadores y orientadoras especialistas de atención temprana del Equipo de Orientación Educativa Especializado.
4. En el ámbito de los Servicios Sociales formarán parte del EPAT profesionales de los Equipos de Valoración y Orientación con experiencia en la valoración de discapacidad y dependencia infantil.
5. Los EPAT desarrollarán las funciones reguladas reglamentariamente.

Artículo 23. *Órganos colegiados de participación*

1. Los instrumentos de participación serán el Consejo y la Comisión Técnica de Atención Infantil Temprana.
2. Se crea la Comisión de participación y seguimiento del Plan Interdepartamental de Atención Infantil Temprana, cuya finalidad será informar y asesorar en la elaboración, desarrollo y evaluación de dicho Plan, así como ser el órgano de coordinación entre los diferentes departamentos implicados. Su composición, organización y funcionamiento será desarrollada reglamentariamente.

Artículo 24. *Sistemas de Información*

1. El Sistema de Información de Atención Infantil Temprana, facilitará una atención integral garantizando la coordinación y la continuidad de la atención de los diferentes equipos profesionales con intervención sobre la población menor de seis años.
2. El Sistema de Información de Atención Infantil Temprana dará cobertura a todo el ciclo vital de la población subsidiaria de esta atención.
3. Se garantizará el acceso a este sistema a todos los profesionales implicados.



TÍTULO IV
Formación, Investigación e Innovación

Artículo 25. Estrategia de formación

1. La Administración Pública impulsará la formación de profesionales implicados en la Atención Infantil Temprana.
2. La Administración Pública fomentará centros de referencia para la formación en determinados trastornos del desarrollo, especialmente para profesionales vinculados a los CAIT.
3. Los principios básicos para la prevención e intervención en la Atención Infantil Temprana se incorporarán en los currículos de las titulaciones de grado y postgrado implicadas.
4. La Administración educativa de la Junta de Andalucía adoptará las medidas necesarias para incluir en los Planes de Formación permanente del profesorado una formación inicial y continua en materia de Atención Infantil Temprana.
5. Se establecerán líneas de colaboración con las universidades de Andalucía en el desarrollo de estrategias de formación en materia de atención a los Trastornos del Desarrollo

Artículo 26. Promoción de proyectos de investigación e innovación en Atención Temprana

1. La Administración fomentará la investigación en Atención Infantil Temprana, fundamentalmente en el campo de la investigación epidemiológica y de la investigación evaluativa de las intervenciones. Así como el desarrollo de investigaciones interdisciplinarias
2. Colaborar con las universidades de Andalucía en el desarrollo de estrategias de formación, investigación e innovación en materia de atención a los Trastornos del Desarrollo.
3. La Administración Pública facilitará cauces para el intercambio de experiencias y buenas prácticas, así como el acceso a las fuentes documentales.

Artículo 27. Premio a la Innovación y las Buenas Prácticas en materia de Atención Infantil Temprana.

1. La Consejería competente en materia de salud publicará, con la periodicidad que se determine, una convocatoria de premios a las mejores experiencias de innovación y buenas prácticas que se hayan desarrollado en Andalucía en el ámbito de la Atención Infantil Temprana, dirigida a los diferentes sectores sociales, públicos y privados, que asuman iniciativas en dichas materias.
2. Reglamentariamente se establecerán el diseño, las características, la periodicidad y las bases que regirán las citadas convocatorias.

Artículo 28. *Nuevas tecnologías y Atención Infantil Temprana*

Las Consejerías competentes en las materias de salud, educación, políticas sociales e innovación trabajarán de forma conjunta para promover el desarrollo de juegos que utilicen las nuevas tecnologías y consigan incidir positivamente en el desarrollo de las personas menores con trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlos.

Disposición derogatoria.

Quedan derogadas cuantas disposiciones, de igual o inferior rango, se opongan a lo dispuesto en esta Ley.

Disposición final primera. Desarrollo y ejecución.

Se faculta al Consejo de Gobierno y a la persona titular de la Consejería competente en materia de salud, en el ámbito de las respectivas competencias previstas en esta ley, para que dicten las disposiciones que sean necesarias para el desarrollo y ejecución de la misma.

Disposición final segunda. Entrada en vigor.

La presente ley entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Parlamento de Andalucía, a 29 de marzo de 2017



Fdo.- Manuel Martín
PSOE
Grupo Parlamentario
Portavoz Grupo Socialista



Ciudadanos
Grupo Parlamentario Ciudadanos
Calle San Juan de Ribera, s/n
Fdo.- Juan V. Martín Lozano
C.P. V. Martín Lozano
Portavoz Grupo Ciudadanos