

REV: 01

FECHA: 06 de noviembre de 2025.

### **APORTACIONES DEL GRUPO DE TRABAJO DE ATENCIÓN TEMPRANA DE CERMI ARAGÓN**

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y el Consejo Territorial de Servicios Sociales del Sistema de Atención a la Dependencia, aprobaba en julio de 2023 la **hoja de ruta para la mejora de la Atención Temprana en España sobre un marco común de universalidad, responsabilidad pública, equidad, gratuidad y calidad** ([Resolución de 28 de junio de 2023, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, por el que se establece la hoja de ruta para la mejora de la atención temprana en España sobre un marco común de universalidad, responsabilidad pública, equidad, gratuidad y calidad](#)). Se trata del primer acuerdo sobre esta materia, en el marco del diálogo territorial, con la implicación de las Comunidades/Ciudades Autónomas, como administraciones competentes en la materia. Así como con la participación de la sociedad civil de infancia y discapacidad y de profesionales, coordinadas por los Ministerios de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 y de Sanidad.

La hoja de ruta ya consensuada, además de establecer el marco conceptual común sobre lo que es la Atención Temprana, estipula también los compromisos base de país para asegurar la mejora de la atención temprana en términos de inclusión y equidad que debían ser desarrollados y acordados por todas las partes implicadas. En concreto en su línea 6: “Mejorar la calidad de las actuaciones y servicios de la atención temprana” plantea que se desarrollen e implementen estándares de calidad que ofrezcan un marco referencial común y compartido en todo el territorio del estado en la atención temprana.

Nos vamos a basar en el trabajo realizado desde CERMI Estatal donde se marcan 9 líneas de acción, con propuestas concretas y específicas a nuestra Comunidad Autónoma. Son las siguientes:

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <a href="#">Línea 1</a> | Planificación, estructuración, organización y financiación del conjunto de la atención temprana. |
| <a href="#">Línea 2</a> | Mejorar la calidad de las actuaciones y servicios de atención temprana.                          |
| <a href="#">Línea 3</a> | Implementar sistemas eficaces de coordinación interadministrativa.                               |
| <a href="#">Línea 4</a> | Implementar procesos eficaces de colaboración y participación activa de las familias.            |
| <a href="#">Línea 5</a> | Promoción de la prevención primaria  |

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <a href="#">Línea 6</a> | Facilitar el acceso a la atención temprana en condiciones de igualdad y calidad para todos los niños y las niñas |
| <a href="#">Línea 7</a> | Garantizar la valoración e intervención integral   |
| <a href="#">Línea 8</a> | Equipos profesionales y formación continua de profesionales implicados en la atención temprana                   |
| <a href="#">Línea 9</a> | Optimizar los sistemas de información y registro   |

Propuestas concretas por líneas:

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <a href="#">Línea 1</a> | Planificación, estructuración, organización y financiación del conjunto de la atención temprana. |
|-------------------------|--|

- Dotación presupuestaria al Programa de Atención Temprana adecuada a la dimensión de la población diana actual, teniendo en cuenta los modelos de intervención actuales que ponen en valor las coordinaciones entre profesionales de los diferentes ámbitos y la intervención directa con la familia, además de la intervención directa con el niño.
- Deberá tenerse en cuenta las características territoriales, esto es, comprender la diversidad de los diferentes lugares de Aragón a la hora de calcular los costes del servicio
- Implementar de forma real procesos que permitan la atención fluida de los niños y sus familias, evitando los cuellos de botella o las incidencias de personal. Dichas derivaciones deberían ser planificadas ofreciendo un flujo más estable evitando picos de derivación.
- Se podrán establecer protocolos de derivación a los Centros de Atención Temprana acreditados para la valoración de las solicitudes de inclusión, en virtud de establecer plazos de intervención compatibles con la calidad del programa (no más de 30 días desde la solicitud).

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <a href="#">Línea 2</a> | Mejorar la calidad de las actuaciones y servicios de atención temprana. |
|-------------------------|---|

- Se especificarán criterios de inclusión de los niños y sus familias que tengan en cuenta, además de los reconocidos actualmente, los factores de riesgo Sociales, tales como problemas de salud mental en la familia, o situaciones sociofamiliares que puedan impactar el desarrollo de los menores.

- Se realizarán evaluaciones y en base a ellas se establecerán Planes de Intervención que incluyan objetivos con el niño/a y su familia, considerándose intervenciones de atención directa las realizadas con los niños como con las familias.
- Los diseños de las intervenciones deberán ser individualizados, flexibles y dinámicos, adaptándose a las necesidades de cada niño y su familia, y al momento en el que se encuentren.
- Todos los Centros donde se lleve a cabo Atención Temprana deberán estar acreditados, y cumplir requisitos materiales y humanos. Además de cumplir la normativa vigente, contarán con equipos interdisciplinarios con profesionales de al menos las siguientes disciplinas:
  - Logopedia
  - Terapia Ocupacional
  - Psicología
  - Fisioterapia
  - Trabajo Social
  - Doctor/a en Medicina con formación/experiencia en desarrollo infantil
- Se garantizarán mecanismos de coordinación eficientes entre los Centros de Atención Temprana y profesionales sanitarios para garantizar la atención global al niño. Igualmente con los Centros Escolares.
- La metodología de los Centros de Atención Temprana estará basada en la evidencia científica.
- La Administración garantizará la formación continua de los profesionales de la Red de Atención Temprana.

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <a href="#">Línea 3</a> | Implementar sistemas eficaces de coordinación interadministrativa. |
|-------------------------|--|

- Contar con una figura de coordinación único del Programa de Atención Temprana en la Administración que facilite tanto la coordinación efectiva entre los diferentes sectores, como en su planificación y seguimiento del PAT.
- Reactivar la ya existente Comisión Técnica de Asesoramiento en Atención Temprana en la que participan Salud, IASS, los CDIATS, Educación, Asociación de Profesionales. **Actualmente prácticamente ha perdido las funciones que tuvo en inicio.** Pensamos que este espacio dotado con representantes de cada sector administrativo implicados realmente en el trabajo de la comisión y con capacidad de decisión puede facilitar el desarrollo de sistemas eficaces de coordinación interadministrativa,

favoreciendo además la optimización de recursos en la atención a los niños y sus familias.

- Elaboración de Protocolos de coordinación intersectorial en los que se contemple la dotación de tiempo necesario para su materialización.
- Implementación de la Ficha única del usuario (Salud, Educación , IASS, otros dispositivos involucrados concertados con la Administración).

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <a href="#">Línea 4</a> | Implementar procesos eficaces de colaboración y participación activa de las familias. |
|-------------------------|---|

- Solicitamos garantizar a todas las familias la posibilidad de comunicarse en los diferentes dispositivos de Atención Temprana, por lo que se hace necesario articular un **sistema de Dotación de Traductores (Signos y otros idiomas)** con los recursos de los que disponga el Gobierno de Aragón para hacerlo posible, y de acceso universal y gratuito.
- Considerar las intervenciones con la familia como tratamiento de Atención Temprana y no como algo complementario.
- Incluir a las familias en el proceso de elaboración del PIAT escuchando sus prioridades en los objetivos sobre los que intervenir.

|                         |                                     |
|-------------------------|-------------------------------------|
| <a href="#">Línea 5</a> | Promoción de la prevención primaria |
|-------------------------|-------------------------------------|

- Aplicar protocolos en los que se evalúe las distintas habilidades cognitivas, sensoriales...así como los hitos del desarrollo, sobre todo en aquellos niños/as que presenten factores de riesgo.
- Hacer un seguimiento eficaz en todos niños/as que se infectaron con citomegalovirus antes de nacer (citomegalovirus congénito) o que se infectaron durante el nacimiento o poco después (citomegalovirus perinatal), aunque no hayan presentado inicialmente ningún síntoma.
- Incorporación de valoraciones auditivas durante las revisiones de salud pediátrica, así como ante cualquier síntoma de alerta y/o sospecha por parte de la familia o cuidadores.
- Información, formación y concienciación a los profesionales del área de pediatría sobre la aplicación de protocolos eficaces que puedan detectar cualquier patología que

conducta, sin una buena intervención temprana habilitadora, a una discapacidad o dependencia, sobre todo en niños con antecedentes de riesgo.

- Incorporar la prevención desde el embarazo y la coordinación intersectorial entre salud, servicios sociales y atención temprana, garantizando el acompañamiento familiar desde los primeros momentos de vida.

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <a href="#">Línea 6</a> | Facilitar el acceso a la atención temprana en condiciones de igualdad y calidad para todos los niños y las niñas |
|-------------------------|--|

- Incidir en las campañas de detección de necesidades de los niños y niñas desde la atención primaria, escuelas infantiles, centros municipales, etc.
- Manejar unos tiempos de respuesta adecuados, no superiores a 30 días, desde la detección hasta el acceso efectivo a servicios de atención temprana, que eviten demoras o listas de espera que supongan un perjuicio en el desarrollo del niño o la niña.

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <a href="#">Línea 7</a> | Garantizar la valoración e intervención integral |
|-------------------------|--|

- Apostamos por un modelo de intervención que garantice ofrecer al niño/a y su familia el tipo de intervención que sea adecuado a sus características, circunstancias y momento evolutivo. El modelo actual de módulos traducido en horas de atención directa al niño no permite esta atención integral.

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <a href="#">Línea 8</a> | Equipos profesionales y formación continua de profesionales implicados en la atención temprana |
|-------------------------|--|

- Los equipos de valoración e intervención en Atención Temprana deben ser interdisciplinares, disponiendo de mecanismos de coordinación eficientes entre ellos. Los profesionales estarán cualificados por las titulaciones correspondientes, así como habilitados por el colegio profesional correspondiente.
- Realización de dos acciones formativas anuales transversales para la red de profesionales de Atención Temprana organizadas desde el consenso con los propios Centros de Atención Temprana.
- Incorporar medidas de cuidado y bienestar emocional de los equipos, impulso de la actualización científica y la investigación, así como formación en diversidad familiar y

en organización del trabajo para favorecer un entorno profesional saludable y una intervención de mayor calidad.

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <a href="#">Línea 9</a> | Optimizar los sistemas de información y registro |
|-------------------------|--|

- Disponer de un aplicativo de Atención Temprana que se adapte eficientemente a toda la red de AT, y a todas las fases del proceso de atención a los niños/as y familias. Debe además facilitar la coordinación entre los equipos de IASS y el resto de centros de la red.