



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

Año 2021

X Legislatura

Número 32

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 26 DE NOVIEMBRE DE 2021

ORDEN DEL DÍA

I. Audiencia legislativa de don Julio Pérez López, en su condición de experto en la materia, en la Proposición de ley por la que se regula la intervención integral de la atención temprana en la Región de Murcia (10L/PPL-0034).

SUMARIO

Se abre la sesión a las 10 horas y 35 minutos.

I. Audiencia legislativa de don Julio Pérez López, en su condición de experto en la materia, en la Proposición de ley por la que se regula la intervención integral de la atención temprana en la Región de Murcia (10L/PPL-0034).

Para sustanciar el objeto de la comparecencia interviene el señor Pérez López501

En el turno general interviene:

La señora Abenza Campuzano, del G.P. Socialista.....505

La señora Marín Martínez, del G.P. Mixto.....506

El señor Carrera de la Fuente, del G.P. Vox.....507

El señor Álvarez García, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....508

La señora Pelegrín García, del G.P. Popular.....508

El señor Pérez López contesta a las cuestiones planteadas por los portavoces de los grupos parlamentarios.....509

Se levanta la sesión a las 11 horas y 30 minutos.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Comenzamos con la Comisión de Sanidad y Política Social con la audiencia legislativa de don Julio Pérez López, en condición de experto en la materia.

Por un tiempo máximo de quince minutos, tiene la palabra el señor Pérez.

SR. PÉREZ LÓPEZ (CATEDRÁTICO DE LA UNIVERSIDAD DE MURCIA ESPECIALISTA EN ATENCIÓN TEMPRANA):

Buenos días.

Quiero agradecer a la comisión que me hayan invitado a participar aquí. Y en primer lugar, me gustaría presentarme. Mi nombre es Julio Pérez López, soy profesor de la Universidad de Murcia y trabajo en el ámbito de la docencia de Atención Temprana desde el año 1990. De hecho, soy el único catedrático de la universidad española con perfil docente e investigador en este campo. También dirijo el máster, como título propio de la Universidad de Murcia, de Atención Temprana, desde el curso 1996-97 hasta la actualidad, que solo se ha visto interrumpido por la pandemia y actualmente está en fase de transformación a título oficial.

Además, soy el investigador principal del Grupo de Investigación en Atención Temprana (GIAT) de la Universidad de Murcia y coordinador del Servicio asistencial de prevención, promoción del desarrollo infantil y atención temprana (Seprodiat) de la Universidad de Murcia; pero ante todo soy un ciudadano que quiere que la atención temprana que se proporcione en la Región de Murcia sea de calidad, universal, gratuita y de gestión pública, una atención temprana del siglo XXI y con futuro, y no una estimulación precoz o intervención temprana del siglo pasado y descatalogada.

A los cientos de profesionales que se han formado en los cursos de posgrado de la Universidad de Murcia siempre les hemos transmitido la concepción de que la atención temprana debemos entenderla como un conjunto de actuaciones dirigidas a fomentar la prevención y promoción del desarrollo infantil, así como el buen ajuste familiar y de los entornos.

Atención temprana no es solo discapacidad ni rehabilitación ni necesidades educativas especiales. Además, como se señala en el Libro Blanco de la Atención Temprana, también les hemos transmitido que la detección temprana es fundamental para incidir en una etapa en la que la plasticidad del sistema nervioso es mayor y las posibilidades terapéuticas muestran su mayor eficacia. Cuanto antes se realice la detección, existirán mayores garantías de prevenir patologías añadidas, lograr mejorías funcionales y posibilitar un ajuste más adaptativo entre el niño y su entorno, especialmente con la familia.

Creo que cuando se quiere legislar sobre un ámbito de actuación lo primero que se debe procurar es obtener conocimiento de ese ámbito en profundidad. Si no tenemos un conocimiento profundo de qué es, a quién o quiénes va dirigido, cómo se debe actuar, y por qué y para qué, podemos cometer graves errores.

En este sentido, debemos destacar que la atención temprana actualmente se puede definir como el conjunto de intervenciones dirigidas al niño de 0 a 6 años con alteraciones del desarrollo, en riesgo de padecerlas y, por qué no, también de población general, atendiendo, eso sí, siempre a la globalidad y desde los aspectos funcionales y no meramente de instrucción.

La intervención en los contextos (la familia, la escuela y entorno) es otro de los objetivos de la atención temprana, y todo esto debe ser llevado a cabo desde los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana, los CDIAT, por un equipo inter o transdisciplinar de profesionales con formación específica de posgrado en atención temprana o con una dilatada experiencia en este campo de actuación.

Todas estas actuaciones deben seguir modelos adaptados a las características, capacidades y necesidades tanto de los niños como de las singularidades familiares y de los diversos contextos.

La atención temprana tiene como misión u objetivo final que los niños y niñas adquieran niveles de desarrollo en los que puedan lograr una autonomía e independencia suficientes para alcanzar la inclusión en sus contextos de vida y el bienestar del sistema familiar. Defendemos que debe ser una

prestación pública dirigida a la prevención y promoción del desarrollo infantil; ha de estar planificada y realizada por equipos de profesionales con formación; se ha de realizar desde un centro de desarrollo infantil y atención temprana acreditado y próximo a la residencia; ha de contemplar la globalidad del niño, su familia y su entorno; y tiene que ser un derecho subjetivo reconocido legalmente, de carácter universal y sin coste para las familias, pero que además tenga continuidad, cuando sea preciso, con otras actuaciones a lo largo del ciclo de vida.

Con estas premisas, creo que es fácil entender que los ámbitos de actuación con competencias en materia de atención temprana son sanidad, educación y servicios sociales, lo que requerirá de unos protocolos de coordinación que hagan viables y equiparables las actuaciones entre los departamentos de cada uno de estos sectores.

En atención temprana la familia no se puede dejar a un lado, se ha de entender como el contexto natural que proporciona cuidados, seguridad, experiencias, oportunidades para el desarrollo y la interacción social, que incide significativamente, tanto positiva como negativamente, en el crecimiento y la evolución del niño en sus primeros años de vida. El contexto familiar, además de ofrecer una buena crianza, también ha de proporcionar afecto y modelos de comportamiento que ayuden al niño, a desarrollarse armónicamente.

Por todo ello, es imprescindible contemplar acciones dirigidas a la familia, con objeto de que la interacción con el niño sea de calidad y permita favorecer su desarrollo. Aunque cada familia tiene una cultura y un estilo propio de funcionamiento, todas ellas comparten el hecho de ser un sistema de personas mutuamente interdependiente que se regulan por un sistema de valores y normas de funcionamiento que les permite interactuar entre sí y con el exterior. Todo esto nos permite entender que un cambio en uno de sus miembros pueda generar cambios y periodos de adaptación en los diferentes subsistemas que lo componen (el conyugal, el parental o el filial).

Esta concepción también nos permite comprender que un estado emocional de ansiedad y/o crisis de los padres o madres experimentado por el nacimiento o la condición de su hijo o hija puede influir negativamente en la interacción emocional, social y afectiva entre ellos, lo cual requerirá una intervención adecuada con los progenitores para evitar alteraciones en el desarrollo de los niños. Todo esto es actuar desde la prevención.

Debemos tener en cuenta que la verdad de los padres es la percepción que ellos tienen de la realidad. Por tanto, los profesionales debemos actuar a partir de las percepciones de la familia, no desde las nuestras o desde modelos preestablecidos. Hay que tomar conciencia de que es necesario fomentar unas relaciones adulto-niño de calidad, que sirvan para promocionar el desarrollo infantil desde un principio y en el contexto familiar. Aunque estos aspectos no se puedan considerar como factores causales, sí pueden ser considerados como factores de protección para el desarrollo infantil cuando son positivos o pueden constituirse en factores de riesgo cuando son negativos. Por ello, es importante que los padres construyan unas creencias, ideas y expectativas ajustadas a los puntos fuertes del niño, y no solo a las dificultades que pueda presentar.

Sabemos y partimos del hecho de que no todas las familias van a ser iguales ni funcionarán de la misma manera, y también debemos tener en cuenta que las familias de los niños con alteraciones del desarrollo o pertenecientes a poblaciones de riesgo no son necesariamente disfuncionales. Por ello, hay que conocer bien las características y necesidades de cada familia para saber establecer una comunicación fluida y eficaz con ella, mediante estrategias profesionales que requieren de competencias específicas. Por tanto, los profesionales de la atención temprana han de dar respuesta a todos los componentes del sistema familiar, no solo al niño o a la niña: han de conocer y discriminar qué ayudas se necesitan y cuándo y quiénes las requieren.

Una vez que el profesional de la atención temprana conoce las variables que están incidiendo positivamente en la interacción del niño con el contexto o viceversa, las aprovechará en el conjunto de actividades de intervención, dado que los programas de atención temprana deben apoyar el bienestar del sistema familiar, el acompañamiento que necesita la familia ante determinadas circunstancias, y procurar las mejores condiciones posibles para el desarrollo del niño y la calidad de vida del propio sistema familiar.

Así pues, la familia tiene un papel protagonista en la intervención, ha de ser entendida como un sistema, se ha de favorecer el empoderamiento-capacitación de la familia en la toma de decisiones.

Los padres y madres son protagonistas de los cambios, pero para ello han de ser competentes, y necesitan estrategias dirigidas a fomentar la calidad de la interacción que garantice la máxima potencialidad de su hijo, y todo esto nos hace entender que la capacitación familiar debemos entenderla como un proceso y la calidad de vida como el resultado.

En definitiva, con el fin de contribuir al crecimiento y desarrollo óptimo de sus hijos, las madres y padres se han de involucrar activamente en los procesos de atención temprana en continua cooperación y colaboración con los profesionales. Así, podrán conocer y expresar sus necesidades, dudas y limitaciones, y conocer y reivindicar sus derechos, y esto solo se puede conseguir con unos centros de desarrollo infantil y atención temprana bien constituidos y con profesionales formados.

Los entornos o contextos del desarrollo, por ejemplo la escuela o la familia, también debemos entenderlos como aquellos escenarios donde el niño vive y pasa su tiempo. Estos entornos proporcionan experiencias, oportunidades de aprendizaje y de interacción social, e inciden muy significativamente en su crecimiento, su maduración y desarrollo. Uno de los objetivos fundamentales de la atención temprana es apoyar estos entornos para que puedan ofrecer al niño en las mejores condiciones posibles y evitar o mitigar los factores estresantes o negativos.

Las actuaciones desde la atención temprana deben favorecer la creación de contextos adecuados donde el niño pueda interactuar en condiciones óptimas. La atención temprana tiene por objeto mejorar la relación del niño con sus entornos y proporcionar los apoyos necesarios para fortalecer las oportunidades de crecimiento, maduración y desarrollo, así como su presencia, participación y aprendizaje, especialmente en sus aspectos funcionales, en esos diferentes contextos.

El entorno proporciona las oportunidades para que el niño pueda establecer las relaciones afectivas y sociales con los adultos de referencia y con el grupo de iguales, así como lograr su autonomía y funcionalidad mediante estrategias incluidas en actividades cotidianas y en un clima de seguridad.

Para alcanzar todos estos objetivos, los profesionales de atención temprana no pueden trabajar de forma individual, han de hacer su labor juntos y en equipo, compartiendo un mismo marco conceptual y disponiendo de competencias funcionales relacionadas con las funciones del equipo de atención temprana.

Los profesionales de los CDIAT deben disponer de instalaciones apropiadas y seguras que garanticen su práctica profesional para ejercer sus funciones en cuanto a prevención, evaluación, intervención terapéutica, coordinación territorial, autogestión de recursos, formación e investigación, todo ello en modalidades de atención directa, con acciones profesionales llevadas a cabo presencialmente con el niño y la familia, y de atención indirecta, referidas a las actividades restantes que realiza el CDIAT, incluidas las de incidencia preventiva y comunitaria.

Pero además es necesario el reconocimiento de la categoría profesional, la negociación y el respeto de los convenios colectivos profesionales específicos del sector de atención temprana; deben disponer de seguridad e higiene en el trabajo, contar con medios adecuados y marcos normativos positivos y garantistas para una práctica profesional de excelencia.

La prevención de los trastornos del desarrollo ha de ser entendida como forma de intervención para promover el bienestar, la calidad y la igualdad de oportunidades. Ha de dirigirse a la persona y se ha de dar en los contextos en los que vive el niño. La prevención es la forma más deseable de intervención. Toda acción preventiva tiene como objetivo disminuir los factores de riesgo y potenciar los factores de protección. En atención temprana esta intervención debe hacerse sobre los contextos más próximos al niño, y en estas edades esos contextos son fundamentalmente el entorno familiar, la escuela, los espacios sociales de convivencia y, en aquellos niños que presentan algún tipo de alteración o viven bajo unas condiciones de riesgo, los CDIAT.

Esta forma de entender la intervención preventiva desde la atención temprana también hace imprescindible que el trabajo de los profesionales se realice en colaboración con las familias, atendiendo sus peculiaridades y las de cada niño. La promoción del desarrollo infantil como forma de prevención es una oportunidad para contribuir al bienestar de la población en su conjunto, es una forma de trabajar con la familia, la escuela y la comunidad a través de su fortalecimiento y capacitación desde los CDIAT.

Señorías, ¿de todo esto que configura la atención temprana qué hay en la propuesta de ley que se nos presenta? Nada o casi nada. En la exposición de motivos de la ley, donde dice: «Las intervenciones integrales de atención temprana deben abordar a los menores y sus familias desde una perspectiva global», resulta que cuando vamos a los baremos no se aprecia esto. Las intervenciones están fragmentadas, hay perfiles profesionales, no hay esa función de equipo. En esa exposición de motivos también se dice: «Esta norma ha sido elaborada en colaboración con los profesionales de los centros de atención temprana». Si eso fuera así, ¿me quieren explicar qué hacemos hoy aquí o qué harán mis compañeros el lunes en esta comisión?

También se sigue diciendo que hemos de destacar el régimen transitorio de la homologación del servicio para los usuarios que a la entrada en vigor de la presente proposición estén siendo atendidos. Vale, pero al año siguiente, cuando se tenga que valorar por los equipos de orientación a los 4.700 niños que ya están siendo atendidos este año más los nuevos que accedan, ¿tendremos recursos humanos para poder hacerlo?

También se dice que hay que asegurar la prestación de servicio de atención temprana a los menores de seis años que así lo demanden y necesiten, evitando un trato desigual, y que hasta ahora solo podían acceder al mismo de forma privada. Eso es cierto, pero eso es cierto en los municipios de Murcia y Cartagena; hay dieciséis municipios de la región donde ya existen servicios gratuitos municipales.

En el capítulo I, en el objeto se dice: «Regular el procedimiento de valoración de las necesidades de atención temprana». Sí, pero con un procedimiento de inicio de la atención temprana burocrático y farragoso, que además puede acabar en silencio administrativo y que lo único que conseguirá es demorar el momento de inicio de la intervención, atentando contra uno de los principios fundamentales de la atención temprana, que es comenzar lo más inmediatamente posible la intervención. Además, se repiten procesos, por ejemplo el de valoración inicial, puesto que en el artículo 21.3 son los profesionales de los EOEP los que van a determinar la intensidad y los tratamientos específicos que requiere el niño; en cambio, en el artículo 23.2 son los CDIAT, los que tienen esta función. ¿Por qué no se opta por una derivación directa del pediatra de zona al CDIAT? Ello ahorraría listas de espera y deambulación de la familia de un servicio a otro, garantizaría la inmediatez de la atención temprana y del inicio de la intervención.

En el punto 2, la definición es incompleta, falta concretar cómo y quién proporciona las intervenciones, tal y como figura en la definición del Libro Blanco de la Atención Temprana.

En el punto 3, destinatarios, dice: «Menores entre 0 y 6 años residentes en la comunidad autónoma que presenten necesidades de atención temprana, así como la familia y su entorno, en los términos establecidos en esta norma», pero los términos no se ajustan a lo que se entiende por atención temprana en nuestro país actualmente; hace treinta años quizá, pero hoy no.

En cuanto a la finalidad y objetivos, dice: «Favorecer el óptimo desarrollo y la máxima autonomía personal de los menores, tratando de minimizar y eliminar efectos». ¿Dónde está la prevención?, ¿en la aparición de dificultades añadidas?, ¿y si no hay inicialmente qué ocurre?

En cuanto al punto 5, de principios rectores, el apartado e) acaba diciendo: «...evitando intervenciones parciales o fragmentadas, salvo que estas sean indicadas», ¿indicadas por quién? Desde luego, por la fundamentación de atención temprana no, pues ya se expone en su definición que debe atender la globalidad del niño. Claro que en la definición que aquí se ha presentado en el punto 2 se ha eliminado esta parte, parte que sí está en el Libro Blanco y que también aparece en la página 3 del informe elaborado por los Servicios Jurídicos de esta Cámara.

En el apartado i) se habla de proximidad y sectorización, pero parece ser que esto no atañe ni incluye a los centros específicos. Véase el artículo 13, punto 4.a). ¿No creen ustedes que con esto se vuelven a generar discriminaciones?

En el apartado l) se habla de inclusión educativa. Creo que es innecesario, pues ya está expuesto con anterioridad, y en el apartado m) se habla de prevención, pero no se concreta nada.

En el artículo 12 se plantea, en el punto 1, que los EOEP son equipos especializados en la evaluación y determinación de las necesidades de atención temprana, lo cual no es del todo cierto: los específicos de atención temprana sí, pero el resto no, o a lo sumo hay un profesional que tiene cierto conocimiento de este campo.

Los artículos 20 y 21.4 favorecen o pensamos que favorece que los padres puedan acudir a los CDIAT privados para que desde allí les realicen un informe que tendrán en cuenta los equipos de orientación. De nuevo estamos generando discriminación: los que puedan pagarse esto, los que puedan financiarlo, lo harán; y los que no, tendrán que quedarse en la lista de espera.

En el artículo 23.3, se dice que el PIAT, el Programa Individual de Atención Temprana, se revisará al menos anualmente, así como siempre que exista una nueva valoración de los EOEP. Y yo pregunto: si en el CDIAT se observa la necesidad de modificar o ajustar el PIAT, ¿hay que pasar todo el proceso? Eso va a retrasar enormemente la intervención. Se está perdiendo la agilidad que existe actualmente.

Y, por último, hablar de los baremos. No entiendo que en una ley tengan que estar reflejados unos baremos, y esos baremos, desde mi punto de vista, son totalmente inaceptables. ¿Por qué? Porque están basados en principios psicopedagógicos y de necesidades educativas especiales, no con los criterios de la atención temprana, no tienen en cuenta la prevención (el riesgo biológico y el riesgo social se quedan fuera), pero es que además a la familia se le trata como si todas tuviesen las mismas necesidades, una hora semanal. Miren, habrá familias que necesiten una hora y familias que necesiten cuatro horas. No podemos establecer eso en un baremo.

Además, también la figura del fisioterapeuta aparece muy diluida, solo en los retrasos madurativos, pero en los trastornos motóricos curiosamente no aparece la figura del fisioterapeuta. Aparece el TDH, cuestión que en atención temprana no se puede todavía determinar, puesto que antes de los 5 o 6 años es imposible un diagnóstico de TDH. Si se hablase de funciones ejecutivas, todavía, pero de TDH, no.

Y, bueno, resulta que, según el informe de los Servicios Jurídicos, los contenidos de esta ley, si se aprueban, solo podrán modificarse por otra ley, con lo cual eso que se comenta de que vamos a poner en marcha la ley porque hace falta tener una ley que atienda las necesidades de las familias, que sea universal y gratuita, y ya iremos modificando en función de las necesidades, es mentira, porque habrá que elaborar una nueva ley.

Bien, con todas estas puntualizaciones, señorías, actúen en consecuencia y en conciencia, pero, si queremos una ley de atención temprana de calidad, universal, gratuita y pública para la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, esta no nos sirve, y no todo vale en atención temprana.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

A continuación, turno general de intervenciones de los representantes de los grupos parlamentarios, al exclusivo objeto de formular preguntas o solicitar aclaraciones, por un tiempo máximo de cinco minutos.

Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la señora Abenza.

SRA. ABENZA CAMPUZANO:

Gracias, señor presidente.

Señor Pérez, desde el Grupo parlamentario Socialista, como no puede ser de otro modo, queremos comenzar dándole la enhorabuena por participar aquí y sobre todo por su exposición, por una exposición muy clarificadora, porque la verdad es que, escuchándole a usted como profesional que lleva muchísimos años de experiencia a sus espaldas, cualquiera diría que no queríamos llegar a esta fase, es decir, esta fase de querer escuchar a los profesionales en audiencias legislativas, porque realmente usted ha desgranado la ley punto por punto si me apura, y hay mucho que trabajar y hay mucho que mejorar.

Y sí quiero agradecerle a usted que haya querido dismantelar un mantra que sí que se ha oído en muchísimos colectivos, en muchísimas familias, en muchísimos sectores y también en los profesionales, entre los profesionales como María, que han pasado antes –y que quizá ella no ha

querido ahondar en el asunto—, y es en ese prácticamente mantra que se va oyendo de «ponemos en marcha una ley y luego la vamos modificando». A mí, como jurista, me da esperpento y horror oír una cosa así, porque sé que es falso, es a todas luces falso. Una ley cuando se aprueba entra en vigor, y se aprueba y se ejecuta lo que se aprueba, no hay más, no se puede modificar —y usted lo ha dicho— salvo que sea por otra ley, por lo cual me alegra enormemente que haya quedado grabado que ese mantra es falso.

Dicho esto, yo voy a ser muy concreta porque prácticamente usted ha contestado a todas mis preguntas, pero sí que queríamos saber, evidentemente, las mismas preguntas prácticamente que le hemos hecho a María:

En su opinión, ¿qué cree que deberíamos de cambiar si tuviese usted que elegir algunos artículos concretos, para decir «dentro de lo malo, quedémonos con lo menos malo»? Es decir, «esta ley tiene que cambiar esto para que se pueda aplicar y sobre todo tenga criterios de calidad», que es lo que las familias quieren. Porque usted ha apuntado algo que a mí personalmente me parece imprescindible, y es que la calidad la da la inmediatez, y ahora mismo esa inmediatez, en esta proposición de ley actual que estamos tramitando, no existe, en el momento que tenemos una valoración de 30 días y luego una resolución de 10; es decir, mínimo 40 días. Eso es inviable a todas luces, evidentemente, y más aún existiendo ahora mismo fórmulas en vigor que exigen que, si el pediatra te ve, hay una valoración e inmediatamente te están atendiendo.

Sobre todo, también usted ha apuntado esos dieciséis municipios en los que ya funciona un servicio. ¿Por qué cree usted que no se toma de ejemplo precisamente esa práctica de esos dieciséis municipios que gratuitamente ya están prestando ese servicio? ¿A qué cree usted que eso se debe, que no se tome ese ejemplo y precisamente vayamos justo al modelo contrario?

¿Cree usted que esta ley favorece la privatización y que generará niños y niñas de primera y de segunda, lamentablemente, de no solucionarse parte de esa enmienda que usted apuntaba?

Nada más, y de verdad que le agradezco lo claro que ha sido, porque nos deja usted una gran tarea en la fase de enmiendas para mejorar esta ley, que sin duda usted ha dicho que es muy mejorable.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Mixto tiene la palabra la señora Marín.

SRA. MARÍN MARTÍNEZ:

Gracias, presidente.

Señorías.

Señor Pérez, como no puede ser de otra manera, en primer lugar agradecerle su presencia aquí esta mañana, agradecerle que haya acudido usted a nuestra llamada para escuchar a los mejores profesionales que tenemos en atención temprana y poder sacar conclusiones.

Un poco en el mismo sentido que le he comentado antes a la señora Santos, desde Podemos hemos, desde el principio, apoyado sin ambages las reivindicaciones de los profesionales y de las familias de atención temprana, y hemos rechazado claramente en el Pleno donde se debatió ese borrador que se aprobó en esta Cámara sin el consenso con los profesionales y con las familias.

Poco más se puede decir. Después de, si me permite usted, la clase magistral que nos ha dado en el tema de atención temprana, prácticamente todas las dudas y las preguntas quedan más que resueltas. Solamente hacerle un par muy concretas, que también se lo he comentado al anterior profesional, porque a mí me preocupa saber.

Yo no sé exactamente qué motivos cree usted que puede haber detrás de empeñarse en aprobar de esta manera este proyecto, que claramente está rechazado por los profesionales que se dedican, como usted, a la atención temprana.

Y, por otro lado, por qué piensa usted que pueda existir esa insistencia en que sean los equipos de orientación de la Consejería de Educación quienes se vayan a encargar ahora, cuando hasta ahora

eran los pediatras los que derivaban al CDIAT, si es que hay una falta de confianza por parte de este Gobierno regional en el trabajo que estaban haciendo los pediatras o cuál es el sentido que puede tener este cambio, este cambio en el modelo.

Y nada más. De verdad, agradecerle su presencia aquí. Ha sido un auténtico placer escucharle, porque cuando uno está aquí una hora escuchando a alguien y es para aprender todo lo que hemos aprendido escuchándole es un auténtico placer.

Muchísimas gracias, señor Pérez.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Vox tiene la palabra el señor Carrera.

SR. CARRERA DE LA FUENTE:

Gracias, presidente.

Don Julio, muchas gracias por su intervención, hemos aprendido mucho. A los que sabemos poco de esto de la Atención Temprana nos ha venido muy bien.

Yo quería preguntarle... Su disertación ha sido una primera parte amplia teórica, que es de agradecer, y que además yo creo que todo el mundo estamos de acuerdo en su exposición porque, bueno, es usted un experto y lo ha definido muy bien, pero después hay que pasarlo a la práctica, y, aunque en su segunda parte ha analizado algunos puntos de la ley que deberíamos de tratar de corregir, en su exposición parece que usted está de acuerdo en que el sistema actual es un sistema que funciona.

A veces se piensa que hay cosas oscuras detrás de una ley. Yo creo que en este caso lo que trata de hacer esta ley es de poner un poco de orden desde el centralismo de la comunidad autónoma. Yo no soy muy centralista, creo que hay muchas cosas que las pueden hacer los órganos intermedios de la sociedad, y entonces puede que vaya por ahí, ¿no?, tratar de ponerle un poco de orden a todo este maremágnum de cada uno de los ayuntamientos haciendo un poco lo que lo que cree. Pero, aun así, me parece o he entendido que usted cree que el sistema actual es un sistema que funciona y que debería analizarse, por lo menos en esos municipios donde está funcionando gratuitamente y parece ser que funciona bien.

Usted también ha comentado que la familia es la protagonista de la atención temprana. Lógicamente la preocupación de unos padres cuando se encuentran con un problema en su hijo... ¿Quién va a ser el protagonista más que la familia? Por eso también hay que tener cuidado de en dónde se mete la Administración, que a veces se mete donde no debe. Y me ha gustado mucho el componente de protagonismo.

Pero me gustaría que me aclarara usted cómo ve usted la figura del pediatra, que también es un profesional, normalmente funcionario o todos funcionarios de la Administración regional, que desde el momento en que nace ese bebé lo va llevando, hasta que se incorpora ya... bueno, hasta los 18 años me parece, o 16. Después hay otros profesionales que van interviniendo en educación y tal, pero esa figura me gustaría que me hablara usted un poco de ella en la atención temprana.

También en todo el tema de algunas leyes que se están trayendo por parte del Gobierno y de los grupo parlamentarios que apoyan al Gobierno, se han traído leyes para facilitar las tareas sobre todo de las empresas y de la economía, y se habla mucho de la declaración responsable de una empresa o de tal para poner en marcha los proyectos, y que si queremos que las cosas sean sencillas a lo mejor no hace falta todas estas comisiones técnicas para hacerlo, ¿no? Bueno, pues también me ha sorprendido esa parte de que puedas utilizar una empresa privada para hacer un diagnóstico y que después tenga que ser valorada por ese organismo de análisis.

Y nada más. En principio, lo que más me gustaría, como hay poco tiempo, sería que usted me comentara sobre la figura del pediatra.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos tiene la palabra el señor Álvarez.

SR. ÁLVAREZ GARCÍA:

Muchas gracias, presidente.

Buenos días, señorías.

Señor Pérez, bienvenido a esta Asamblea Regional, y muchísimas gracias por la gran exposición que ha hecho y la aportación y valoración, desde su perspectiva, claro, de esta ley de atención temprana.

Yo solamente quería hacerle una pregunta, y para eso la voy a basar primeramente en darle una somera información. Esta ley se empieza a trabajar a principios del año 2015. Cuenta en su elaboración con la participación de todos los grupos parlamentarios que había en aquellos momentos en esta Asamblea, con las aportaciones de varias asociaciones, como por ejemplo la Federación de Municipios, el Ayuntamiento de Lorca, el Ayuntamiento de Yecla, APAT Lorca, FASEN, FEAPS Región de Murcia, CERMI Región de Murcia, la Comisión Regional de Atención Temprana (el CRAT), de los que se han recogido en esta ley todas sus aportaciones. Y ahora yo le preguntaría por qué después de más de seis años que llevamos con estos trámites no vale la opinión de todos estos organismos y entidades.

Nada más y de nuevo muchísimas gracias por sus aportaciones.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Por el grupo parlamentario Popular tiene la palabra la señora Pelegrín.

SRA. PELEGRÍN GARCÍA:

Muchas gracias, señor presidente.

Señor Pérez López, agradecerle, como no puede ser de otra forma, por este grupo parlamentario que esté usted aquí esta mañana y que haya informado desde su conocimiento, su bagaje, en atención temprana.

Por eso, lo primero que le quería pedir... Ha sido un discurso tan denso y nombrando artículo artículo el por qué y el por qué no o el por qué no y el por qué sí, que personalmente creo que a todos los grupos nos gustaría tener ese trabajo suyo, si nos lo puede mandar, esa redacción, para analizarla con más detenimiento, porque indiscutiblemente ha sido imposible tomar nota de todo lo que ha dicho.

Creo que se han hecho prácticamente todas las preguntas y que conocemos perfectamente el porqué de la situación.

Desde el Grupo Parlamentario Popular, la pregunta, y creo que es obvio... En la actualidad, en todos los municipios, y usted lo sabe, no se está dando tampoco el mismo servicio ni de la misma calidad ni de la misma intensidad ni con todos los profesionales que se debería. Esta ley lo que ha pretendido o lo que pretende en ningún momento, como se puede pensar, es quitar el protagonismo a profesionales que lo tienen que seguir haciendo en los CDIAT y que tienen que tener la autonomía que desde nuestro punto de vista puede ser mejorable, y por eso estamos aquí, por eso estamos tomando nota y por eso vamos a trabajar con todo el esmero las enmiendas que se presenten, pero la pretensión de la ley en ningún momento es obviar el trabajo que en esos proyectos de atención individualizada desde los profesionales de los CDIAT se van a hacer, se van a seguir haciendo, y que van a conformar lo que supone el cambio de los menores en el día a día, y que tienen que ir modificando sus conductas, sus pautas y su tratamiento, por llamarlo de alguna manera.

A veces da la impresión, y se lo he dicho también a la señora Santos Escalona, de que ese artículo 23.2, donde le dan la autonomía a esos centros, se quiere obviar del contexto de esta ley. Me gustaría saber si ese artículo concreto hay que mejorarlo, modificarlo, desde su punto de vista, para que, efectivamente, no haya malas interpretaciones en lo que al final tiene que ser la mejor ley para los niños de esta región y sus familias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

A continuación, contestación del señor Pérez por un tiempo máximo de diez minutos.

SR. PÉREZ LÓPEZ (CATEDRÁTICO DE LA UNIVERSIDAD DE MURCIA ESPECIALISTA EN ATENCIÓN TEMPRANA):

Muchas gracias por sus comentarios y aportaciones, y voy a intentar responder una a una las diferentes intervenciones de los grupos parlamentarios.

Empezaré con la señora Abenza.

Me planteaba que qué se debería cambiar. Pues para mí se tienen que cambiar ya los baremos; no cambiar, eliminar. En una ley, poner unos baremos es atarnos de manos, de manera que si después, por los motivos que sea, hay que introducir un cambio, como hemos dicho no se pueden hacer cambios, hay que hacer otra ley; con lo cual, me parece inútil y me parece totalmente inoperativo que existan unos baremos dentro de la propia ley que quiere regular la atención temprana.

Después, bueno, el que existan dos servicios de valoración tampoco me parece lo más operativo. ¿Para qué vamos a hacer a una familia revivir dos veces la misma historia, y que además unos profesionales tienen un tiempo limitado, porque tienen a 4.000 familias que valorar, cuando hasta ahora –y con esto voy un poco también con lo que planteaba la señora Pelegrín– los centros están funcionando de una manera adecuada, con una agilidad? Entonces, no introduzcamos burocracia, que lo que va es a retrasar y sabemos que el éxito o la probabilidad de éxito en la intervención en atención temprana está en comenzar lo más pronto posible la intervención.

Y muchas veces, y eso es algo que creo que queda fuera del decreto o del proyecto de ley (porque como ha dado tantas vueltas ya no sé si es decreto o propuesta de ley, que es en lo que estamos), a las familias no se les atiende, y se está engañando a las familias. Se está engañando porque lo que se les está vendiendo es que va a ser universal y gratuito, pero no se les está diciendo que con estos baremos, con este sistema de organización, con esta visión que se plantea en la ley, muchas familias que actualmente están siendo atendidas, porque tienen derecho a que sus hijos sean atendidos (niños prematuros, niños en situación de exclusión social), se van a quedar fuera. Entonces, ¿qué hacemos, ¿mejoramos o empeoramos? Sí, va a ser gratuito, ¿pero a costa de qué? Y después, gratuito relativamente, porque, como vamos a tener listas de espera, tendremos que ir a los servicios privados, con lo cual estamos de alguna manera fomentando la aparición de servicios privados para que las familias tengan que desembolsar.

Y, bueno, yo creo que para la agilidad de todo esto, y con esto creo que voy a responder también al señor Carrera, del Grupo de Vox, tiene la clave el pediatra. El pediatra tiene formación más que suficiente para detectar, y habrá que darle todavía alguna formación más específica de atención temprana pero tiene las condiciones ideales para poder detectar cualquier alteración en el desarrollo. Ellos llevan a cabo el programa de seguimiento del niño sano, donde los niños van a ir periódicamente a consulta para que se les revise peso, talla, alimentación, dentición y, por qué no, también los hitos del desarrollo. Hay instrumentos de cribado hoy en día muy rápidos de aplicar, donde, respondiendo a unas cuestiones más escuchando, obviamente, los miedos o inquietudes de las familias, se puede determinar si ese niño necesita o no necesita la atención temprana, y ese niño va al centro de atención temprana y se inicia todo el proceso administrativo con el IMAS o con quien corresponda, pero estamos atendiendo a ese niño y a esa familia desde el minuto cero, y creo que un pediatra es una persona con formación y además con capacitación para poder dar esta valoración. Y

después el IMAS o a quien corresponda que establezca todos los servicios de control que sean necesarios para ver si lo que se está haciendo en ese centro realmente es o no es lo adecuado.

¿Por qué no se toma en los municipios de Murcia y Cartagena esta idea de generar los centros municipales de atención temprana? Pues esa es la pregunta del millón. Yo hace veinte años que me la estoy haciendo. Ahora parece ser que en el municipio de Murcia se va a poner en marcha un centro de atención temprana municipal. Bueno, pues a ver si es verdad y puede entrar en toda esta dinámica.

Y con esto creo que respondo a las preguntas que me planteaba.

Me planteaba María Marín, del Grupo Mixto, qué motivos hay detrás de aprobar este proyecto de ley. Pues creo que los únicos motivos son contentar a esas familias, fundamentalmente de los municipios de Murcia y de Cartagena, no de muchos otros municipios que tienen que pagar por la intervención, y estamos totalmente de acuerdo en que eso genera desigualdades sociales inadmisibles y que eso hay que solucionarlo, pero no a costa de intentar remendar algo haciendo un roto más grande que el que teníamos, me explico? Es decir, vamos a hacer que estas familias no paguen, pero ahora vamos también, porque la economía, el dinero, los presupuestos no dan a gente que hasta ahora tenía derecho a que no accedan. No me parece de recibo.

¿Por qué son los EOEP los que están? Pues también me lo pregunto. En el año 2016, los grupos que nos reuníamos con la entonces consejera de Política Social, doña Violante Tomás (Miguel Ángel también estaba en algunas de aquellas reuniones), nos fuimos de vacaciones en julio pensando que ya estaba todo acordado. Había unos baremos elaborados de forma conjunta, discutidos por los equipos de valoración del ISSORM y por las asociaciones que estábamos participando en ese momento, siguiendo los criterios de la Organización Diagnóstica de la Atención Temprana, la ODAT, el Libro Blanco, acoplándonos también a los criterios del Servicio de Valoración de Discapacidad y Dependencia, y todo eso estaba plasmado en el papel. Nos fuimos de vacaciones pensando que después lo que se iba era simplemente a modificar los articulados para agrupar eso. Y en octubre del año 2016, si no recuerdo mal, nos encontramos con un proyecto de decreto que no tenía nada que ver con lo que habíamos dejado hecho en el mes de julio. ¿Cuál es el motivo? No lo sé, probablemente se informó de que había unos equipos de atención temprana de la Consejería de Educación y se pensó que era más rentable –yo no lo sé porque de cuentas no entiendo en este sentido–, si era realmente más rentable darle esa potestad a los equipos de orientación y tener que crear (porque obviamente con los recursos humanos que hay no tienen suficientes, hay que crear) muchas plazas, o reforzar los servicios de valoración que tenía el ISSORM creo que a lo mejor invirtiendo el mismo dinero o menos. Lo desconozco, es lo que pienso, ¿vale?

Señor Carrera, creo que lo del tema de la figura del pediatra está hecho, y desde luego lo que no es de recibo es que los EOEP tengan que tener en cuenta como aparece –porque aunque dice el ‘podrán’, pero bueno, ese ‘podrán’ ya sabemos a lo que va– un informe hecho por un servicio privado para dar o no necesidad de atención temprana a los niños.

Señor Álvarez, yo he participado, no desde el 2015, desde el 2003, es decir, que todo este trabajo lleva muchos más años; y era doña Marisol Morentes, la directora general de Discapacidad, con quien empezamos a trabajar todo este tema, y empezamos creo que por una cuestión importante que no se llegó a hacer, que es la de tener primero unos criterios mínimos de cómo deben ser los centros de atención temprana a nivel de espacios físicos y de recursos personales, es decir, era el decreto de mínimos de los centros de atención temprana. Y cuando tenemos un decreto de mínimos que todos los centros para acreditarse deban reunir, entonces será más fácil poder planificar. Efectivamente, ahora es muy difícil, porque hay muchos centros, cada uno de una tipología y de una forma y funcionamiento distinto. Entonces, estamos empezando por el tejado. Tenemos que ir por las bases.

¿Por qué hemos esperado hasta ahora? No hemos esperado hasta ahora. Desde el año 2016, cuando se nos presenta... no recuerdo el número de borrador, donde se introducen los equipos psicopedagógicos de atención temprana para hacer la valoración, estamos diciendo lo mismo. Lo que ocurre es que ustedes no han querido escucharnos, pero nuestro discurso no ha cambiado, el suyo sí, el suyo cambió: en junio eran los equipos del ISSORM, en octubre eran los EOEP de educación. Explíqueme por qué, porque yo no lo he llegado a entender jamás. Y desde entonces estamos siempre diciendo las mismas cosas, y cuando se nos ha llamado hemos acudido y hemos estado dispuestos a colaborar y a participar en cualquier reunión. Igual que tuvimos las reuniones con los

equipos de valoración del ISSORM para llegar a un acuerdo, intentamos hacerlo con los equipos de educación, además un día 22 de diciembre. No nos quisieron escuchar. Entonces, si por una parte no se quiere escuchar algo que la realidad está demostrando, ya no es mi responsabilidad. Por eso digo que cada uno reflexione y en conciencia haga lo que considere, pero desde luego nosotros no hemos esperado a este momento, y lo saben, que desde el año 2016 estamos siempre con la misma historia y estamos dispuestos a colaborar.

¿Y qué más? Creo que he respondido a lo que me planteaba, y el documento lo enviaré, ahora no porque está muy sucio, pero me dan una dirección de correo electrónico y yo lo envío.

Nada, muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Muchísimas gracias, Julio, por todas las aportaciones, que seguro que serán tenidas en cuenta, y terminamos con la Comisión.

Muchas gracias.