



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

Año 2021

X Legislatura

Número 36

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 29 DE NOVIEMBRE DE 2021

ORDEN DEL DÍA

I. Audiencia legislativa de doña María Gracia Millá Romero, portavoz de la Federación Española de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana, 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 12 horas y 10 minutos.

I. Audiencia legislativa de doña María Gracia Millá Romero, portavoz de la Federación Española de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana, 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 la señora **Millá Romero**.....557

En el turno general interviene:

La señora **Abenza Campuzano**, del G.P. Socialista.....561

La señora **Marín Martínez**, del G.P. Mixto.....562

El señor **Carrera de la Fuente**, del G.P. Vox.....562

El señor **Álvarez García**, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....563

La señora **Pelegrín García**, del G.P. Popular.....563

La señora **Millá Romero** contesta a las cuestiones planteadas por los portavoces de los grupos parlamentarios.....564

Se levanta la sesión a las 12 horas y 50 minutos.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Comenzamos la Comisión de Sanidad y Política Social con la audiencia legislativa de doña María Gracia Millá Romero, portavoz de la Federación Española de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana, en la Proposición de ley por la que se regula la intervención integral de atención temprana en la Región de Murcia.

Bien, primera intervención de doña María Gracia Millá Romero, portavoz de la Asociación Española de Profesionales de Atención Temprana. Durante un tiempo máximo de quince minutos, tiene la palabra la señora Millá.

SRA. MILLÁ ROMERO (PORTAVOZ DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES DE PROFESIONALES DE ATENCIÓN TEMPRANA):

Buenos días.

Soy pedagoga y doctora por la Universidad de Murcia. Trabajo en atención temprana desde hace cuarenta años. He presidido la Asociación Valenciana de Profesionales de Atención Temprana de la Comunidad Valenciana, he sido presidenta de la Federación Estatal de Profesionales de Atención Temprana, y he participado como autora en numerosos documentos de referencia como el Libro Blanco en las recomendaciones técnicas, la organización diagnóstica, la primera noticia... Actualmente codirijo el máster de posgrado en Desarrollo Infantil y Atención Temprana de la Universidad de Valencia en sus veinte ediciones. Soy docente en posgrados de atención temprana en diversas universidades españolas, y he sido Premio de Honor Estatal de Atención Temprana.

En primer lugar, desde la Federación Española de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana, que reúne a más de 1.500 especialistas de este ámbito en todo el territorio del Estado, y a la que tengo el honor de representar, queremos felicitar a la Asamblea de la Región de Murcia por haber tomado la iniciativa de realizar la proposición de ley por la que se regulará la atención temprana en esta región; también por haber abierto el debate para mejorarla, y por habernos invitado a esta comparecencia.

En segundo término, queremos señalar que la infancia es el período de la existencia humana más vulnerable y sensible a los factores de riesgo y a los trastornos del desarrollo que pueden ocasionar graves dificultades a nivel individual y familiar, razón por la cual las administraciones públicas han de velar por los derechos de las personas menores en estas circunstancias, para proporcionarles los recursos especializados con los que mejorar su desarrollo y garantizar la igualdad de oportunidades.

Es necesario contar y aprovechar la oportunidad histórica que nos da esta ley, que responda a la idiosincrasia de la Región de Murcia, indudablemente con el esfuerzo social, económico y político que supone una iniciativa de tanta envergadura, que ha de producir unos resultados apreciables en la calidad de vida de los niños y de sus familias.

El carácter universal y público de las prestaciones, el acceso a estas en condiciones de igualdad y la participación de todas las administraciones en el ejercicio de sus competencias son los pilares sobre los que se debe fundamentar esta norma.

Atendiendo a la Convención de los Derechos del Niño, a informes sobre la atención temprana de la Unión Europea y a documentos de referencia en España, hay que destacar la importancia de contar con unos buenos dispositivos en este ámbito, en orden a tres grandes objetivos: alcanzar el mejor desarrollo de los niños y las niñas, asegurando y mejorando su evolución personal; reforzar las competencias y la calidad de vida de las familias; y fomentar la inclusión social de las familias y de los niños.

Por tanto, el primer fundamento de la proposición que nos ocupa es el derecho de la infancia a su pleno desarrollo, un derecho aún pendiente en su nivel más garantista, que nos compromete a reivindicar, trabajar e innovar de manera continua en cuanto a conocimientos, prácticas y dispositivos al servicio del desarrollo infantil a lo largo de toda esta etapa y en todos los contextos de participación.

En tercer lugar, analizado el contenido de la proposición de ley y visto el informe de los Servicios

Jurídicos, proponemos a esta Comisión las siguientes consideraciones, en beneficio de ofrecer una atención temprana de calidad para los niños y niñas en todo el territorio de la Región de Murcia, siempre desde un espíritu constructivo:

Primera. Utilizar «atención temprana» con mayúsculas en todo el texto de la proposición de ley, ya que aparece unas veces con mayúscula y otras con minúscula. Actualmente, la atención temprana es considerada por la comunidad científica como un ámbito del conocimiento y de la práctica profesional, con un cuerpo teórico propio y unas técnicas de intervención específicas que hacen que se la considere en sí misma una disciplina reconocida como asignatura en las titulaciones de grado, así como en el título de las formaciones de posgrado. Así aparece en el Libro Blanco de la Atención Temprana, publicada por el Real Patronato sobre Discapacidad.

Segunda. En relación con el capítulo I, disposiciones generales, artículo 2, definición de atención temprana, consideramos que es fundamental que cualquier ley de atención temprana defina con claridad su concepto, que no haya ningún sesgo en su contenido, ninguna ponderación de cualquier aspecto que la desvirtúe o llame a confusión, e interpretaciones interesadas.

En el texto de la proposición se incluye una definición que no es específica de la atención temprana. Este es un aspecto capital para el encuadre de la ley y para su formulación. La definición que se aporta es incompleta y no recoge todos los aspectos a considerar en la atención temprana. Paradójicamente, el informe de los Servicios Jurídicos en su página 3 incluye la definición que aparece en el Libro Blanco. En el citado informe se indica: «...el Libro Blanco de la Atención Temprana, documento referente para todos los profesionales de este ámbito, y que la configura como un documento fundamental para la comprensión y desarrollo de la atención temprana». La define como: «La atención temprana es el conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a la familia y al entorno, que tiene por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación inter o transdisciplinar». Nuestra propuesta, coincidente con la de los Servicios Jurídicos de esta Cámara, es que se incluya como definición la que aparece en el Libro Blanco, que es específica para este ámbito y contiene todos los aspectos a considerar y ha sido unánimemente aceptada.

Tercera. En el artículo 3, destinatarios, punto 1, consideramos que hay que sustituir en este artículo los términos siguientes: «los servicios» por «las prestaciones»; «necesidades de atención temprana» por «trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlos»; pues, tal como se usan, resultan redundantes, obvios y nada descriptivos de las características de los destinatarios.

Por tanto, proponemos que debería decir: «Los destinatarios de las prestaciones de atención temprana son los menores entre 0 y 6 años de edad residentes en la Región de Murcia que presentan trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlos, así como la familia y su entorno, en los términos establecidos en esta norma».

Cuarta. En el artículo 5, principios rectores, en la letra g), referida a la gratuidad, proponemos que debería decir: «La cobertura del coste de los recursos de atención temprana por la Administración de la Comunidad Autónoma», ya que en todo este punto no se nombra el objeto de la gratuidad.

En el apartado f), diligencia y responsabilidad pública, consideramos que el término «privadas» está de más y debería ser suprimido, quedando de este modo: «La atención temprana es un derecho garantizado por los poderes públicos, independientemente de que el servicio sea prestado por centros y servicios de provisión pública, como entidades concertadas y debidamente autorizadas». Al hilo de lo que se dice en este punto, la atención temprana es un derecho garantizado por los poderes públicos. Consideramos que este es uno de los aspectos más importantes y trascendentales de la proposición de ley, pues del reconocimiento de este derecho emana todo lo que le da sentido y concreción.

Por tal motivo, este aspecto pensamos que debería ser consignado como punto a) en el capítulo 1, disposiciones generales, artículo 1, objeto de la ley. El punto a) debería decir: «Reconocer el derecho a las prestaciones de la atención temprana para todos los niños con trastornos en el desarrollo o con riesgo de padecerlos, y para sus familias residentes en la Región de Murcia»; iría seguido del b), el c) y todos los que están descritos.

El apartado k), de evaluación y calidad: incluir en este punto la expresión «modelo de calidad de vida» no es pertinente, pues aquí se trata sobre evaluación y calidad referidas a la atención temprana como prestación. Así, en esta evaluación hay que establecer los criterios y sistemas para valorar su eficacia, con indicadores con los que conocer la calidad de las actuaciones y los procesos que se llevan a cabo por todos los agentes de la atención temprana, incluyendo necesariamente en este apartado la satisfacción de las familias.

Proponemos que debería decir: «La organización de la atención temprana será evaluada, y se establecerán criterios y sistemas para valorar su eficacia con indicadores que permitan conocer la calidad de las actuaciones y los procesos, y también la satisfacción de las familias».

En el apartado l), educación inclusiva, se expone el significado de esta expresión, que es propia del sistema educativo y de la escolarización del alumnado con necesidades educativas singulares, pero no se hace ninguna mención a la atención temprana ni se establece ninguna conexión entre el concepto de educación inclusiva y atención temprana.

Conviene tener presente que muchos niños y niñas que reciben atención temprana cursan una escolaridad completamente normalizada y no precisan apoyos específicos del sistema educativo; otros niños y niñas pueden precisar materiales de apoyo, planes personalizados más o menos significativos en sus centros educativos en Educación Infantil. Proponemos que se sustituya el texto de este punto por el siguiente: «Los niños que reciban atención temprana y se escolaricen en los centros educativos han de contar con la planificación y la previsión de recursos, y de los apoyos que necesiten para garantizar su presencia, participación y aprendizajes. De manera coordinada, los servicios de apoyo escolar y los centros y servicios de atención temprana determinarán la modalidad de escolarización más adecuada para la superación de las barreras individuales y socioeducativas en el marco de la escuela inclusiva».

M), prevención. Consideramos que es inadmisibles circunscribir la atención temprana a la discapacidad, tal como se indica en este punto. La expresión «trastornos del desarrollo» es la que engloba cualquier circunstancia biológica, psicológica o social que puede limitar la evolución típica de cualquier niño, es decir, cualquier alteración que ocasione limitaciones más o menos significativas en el curso esperado del desarrollo físico, comunicativo, cognitivo, adaptativo, emocional y social. En base a ello, proponemos que se sustituya el texto y se redacte como sigue: «La atención temprana comprende acciones que se orientan hacia la prevención primaria, secundaria y terciaria. Asimismo, es un conjunto de intervenciones con el que se actúa para poder garantizar las condiciones y la respuesta familiar ante estas circunstancias en los diferentes entornos vitales. La prevención considerará la detección y derivación de todos los niños de riesgo biológico, psicológico y social, véase niños con prematuridad, bajo peso u otros factores de riesgo biológico, psicológico y social».

Debe incluir también esta ley acciones de prevención primaria, tales como programas transversales de prevención y detección de situaciones de riesgo por antecedentes personales y familiares; programas transversales de detección precoz de los trastornos del desarrollo; programas longitudinales para el seguimiento neuroevolutivo de las situaciones de riesgo detectadas; y también programas de apoyo universal a la crianza, entendido como la información, formación y el acompañamiento experto que deben ofrecerse a la familia para que ejerza sus funciones relativas al desarrollo personal de cada niño».

Sexta. En el artículo 6, niveles, modalidades de intervención y ámbito de actuación, en el punto 2 señalamos que incluir en este párrafo «educativo» y «atención en el proceso de escolarización» es redundante; y, del mismo modo que no se especifica la intervención en el entorno sociofamiliar ni en el sanitario, basta con indicar educativo para hacer referencia a todos los procesos que le son propios. Proponemos que se debería decir: «La intervención en atención temprana se desarrollará bajo las siguientes modalidades: atención directa a los menores y a sus familias en los centros y servicios de atención temprana, y atención en el entorno sociofamiliar, sanitario y educativo».

Séptima. En el capítulo 2, coordinación, colaboración y cooperación, sección primera, artículo 7.2, sugerimos que se incorporen en este punto tanto el protocolo de coordinación como el de derivación a los centros, dada su trascendencia para hacer operativos y eficaces estos dos procedimientos. Proponemos que se diga: «En el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de la

presente proposición de ley, se elaborará un protocolo de coordinación y otro de derivación a atención temprana». En este punto se indica que en seis meses deberá estar implementado un sistema informático para intercambiar la información necesaria, habiéndose observado que en ningún apartado de la propuesta ley se fija ninguna partida presupuestaria para este cometido y sin previsión económica estos pronunciamientos pueden quedar en el aire. Sugerimos que se concrete la operatividad de ese sistema informático y su financiación presupuestaria.

Octava. En varios artículos, se utiliza la expresión «red pública de centros de desarrollo infantil y atención temprana, CDIAT». Al respecto, conviene puntualizar que la expresión adecuada sería la de «centros de desarrollo infantil y atención temprana sostenidos con fondos públicos». Esta es una apreciación importante, de cara a la consideración administrativa de estos centros y a la necesidad de articular y sectorizar realmente una red pública de CDIAT.

Novena. En varios artículos se hace referencia a que para determinar la necesidad de atención temprana se haga según baremo establecido. Cabe señalar que tanto las características del baremo del anexo 1 como los criterios que plasma tienen una perspectiva educativa psicopedagógica y no son específicos de la atención temprana. Además, hay que añadir que los factores de riesgo en edades tempranas pueden no haberse constituido como trastornos con entidades patológicas evidenciables. Por consiguiente, proponemos que se elimine el baremo anexo 1; que se realice un estudio de los criterios y categorías a baremar en el que se incluyan los factores de riesgo biológico, psicológico y social con las tipologías específicas de atención temprana; y que dicho baremo se incluya en el desarrollo normativo de esta ley mediante decreto o resolución.

Décima. Queremos destacar que los centros de desarrollo infantil y atención temprana, CDIAT, son el principal ámbito de intervención en atención temprana, en los cuales se llevan a cabo las siguientes acciones: recogida de información y entrevista de acogida con la familia; evaluación del niño y su entorno; elaboración de la hipótesis diagnóstica y el plan de intervención; entrevista de devolución a la familia; intervención terapéutica; evaluación, seguimiento y derivación a otros servicios.

En el artículo 21, valoración de la necesidad de atención temprana, esta se asigna a un servicio externo al CDIAT, descontextualizándola del entorno de intervención. Es incomprensible que la valoración de atención temprana se tenga que hacer fuera de los centros porque dicha valoración forma parte del proceso de intervención, como se ha descrito en los puntos precedentes.

Decimoprimera. En cuanto al informe de estimación del coste económico e incidencia en el presupuesto en vigor, y a la luz de los datos de los menores de 6 años de la Región de Murcia, considerando que la Organización Mundial de la Salud cifra en un 10% los niños y niñas susceptibles de recibir atención temprana, queremos señalar que esta ley se plantea de forma manifiestamente insuficiente en su financiación para poder responder con ello a la universalidad y gratuidad que este texto plantea.

Hay que considerar que el número de niños y niñas a atender es superior al que se refleja, y que a los gastos del personal además hay que sumar otros dispendios originados por suministros, funcionamiento, limpieza, mantenimiento, etcétera. Por tanto, esta infrafinanciación ha de ser corregida, ya que, de no ser así, se producirán situaciones de discriminación en cuanto a las posibilidades de acceso universal a este servicio. Es necesario hacer una asignación presupuestaria suficiente y ajustada a la realidad, para garantizar las prestaciones de la atención temprana a los niños y niñas que lo precisen y a sus familias.

Decimosegunda. Como otras sugerencias, proponemos valorar si procede o no incluir una disposición derogatoria por si hubiera alguna interferencia con alguna norma legal previa (que hemos visto que la ley no contiene).

Y el texto de la de la proposición de ley pensamos que debería redactarse con la consideración de género.

Para terminar, desde la Federación Española de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana confiamos en la voluntad política y en el consenso de todos los grupos parlamentarios para que el texto final de esta proposición de ley se convierta en un verdadero instrumento de promoción y de protección al desarrollo infantil, garantizando las prestaciones de la atención temprana a toda la población menor de 6 años que lo precise y a sus familias.

Y una ley tan importante como esta ha de contar con el consenso y la unanimidad de todos los grupos políticos, ya que se va a convertir en un instrumento fundamental para garantizar la atención temprana presente y futura como una de las mejores inversiones de nuestra sociedad en términos individuales, familiares, sociales y económicos, y como un exponente de progreso, de justicia y de solidaridad social en la Región de Murcia.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Muchas 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.

Doña María Gracia Millá Romero, permítame que desde el Grupo Parlamentario Socialista la felicitemos por la exposición tan didáctica y a su vez tan ejemplar que ha hecho, declarando la norma artículo por artículo. Creo que usted nos ha facilitado hoy mucho la tarea al decir concretamente dónde hay que quitar, dónde hay que poner, evidentemente según su criterio, y nos lo ha facilitado realmente mucho. A mí me encantaría tener, cuando usted nos la haga posible llegar, su exposición, porque sin duda nos va a ser de mucha utilidad a la hora de realizar las enmiendas.

Usted ha dicho hoy cosas que consideramos importantísimas. Acababa usted la intervención hablando en este caso de que en cierto modo el número de niños y niñas al que se va a atender no es real, y me chocaba porque recordaba la exposición anterior, en la que el señor Sánchez Caravaca nos hablaba precisamente también en esa misma línea, diciendo que actualmente en la Región de Murcia había unos 49 centros dependientes del IMAS pero que haya mucho más centros fuera del mismo. ¿Usted cree que esta proposición de ley, este texto que estamos trabajando actualmente en la Asamblea, parte de un mapa, por así decirlo, irreal de menores que actualmente necesitarían el Servicio de Atención Temprana en mayúsculas, como usted apunta, cuando se haga universal? ¿Cree realmente que quedarían más niños y niñas fuera que dentro?

La segunda pregunta es evidentemente clara, todos ustedes apuntan ahora mismo: ¿cree usted que quitar el baremo, lo digo sin tapujos –este baremo que además aparece en modo de anexo–, porque cree que es muy encorsetado?, ¿hay que eliminar el anexo?

Y, como jurista, a mí, que me obsesionan los plazos, me obsesionan, me quitan el sueño a veces y otras veces no porque otras veces, como en este caso, creo que sirven como de impedimento, ¿usted considera que los plazos que establece esta proposición de ley, el texto que estamos trabajando, generarán desigualdad, en tanto en cuanto tienen que tener treinta días para valoración más otros diez días para resolución, con esos silencios administrativos que personalmente me horrorizan como jurista? Porque habrá familias que ni siquiera los entiendan, y perjudiquen en este caso a las familias y al menor, al ver que su servicio no les está atendiendo. ¿Cómo cree usted que podríamos solucionar este problema?

Y, por último, termino con una reflexión que comparto con usted, yo creo que cuando una ley nace debe nacer con perspectiva de futuro y debe abarcar la posibilidad de que se atienda a todas las familias que lo necesiten y, por supuesto, a los menores, a todos los niños y niñas que nazcan con algún problema en el desarrollo o discapacidad que pueda darse en el futuro, evidentemente, y debe nacer con un consenso mínimo para que eso pueda ser así. Entonces, en ese sentido, le diré que desde el Grupo Parlamentario Socialista vamos a trabajar de manera seria en las enmiendas para que eso pueda ser posible, y, desde luego, estamos abiertos a cualquier posibilidad de negociación porque creemos que lo que es bueno para los menores, sin duda los que están en cobertura pero sobre todo

los que tienen que estar, beneficiará al conjunto de la ciudadanía.

Muchísimas gracias por su atención y por venir hoy aquí.

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.

Señora Millá, en primer lugar agradecerle enormemente su presencia aquí y que se haya desplazado hasta esta Asamblea Regional para darnos una extensa y profesional opinión sobre esta proposición de ley que se va a debatir sobre la atención temprana.

Agradecerle, y lo decía también mi compañera, la exposición tan sumamente detallada y clara que ha hecho usted, que a los grupos parlamentarios sin duda nos allana muchísimo el camino hacia el trabajo que tenemos que hacer de cara a esa proposición de ley.

Desde Podemos simplemente decirle que no podemos estar más de acuerdo con los puntos que usted ha señalado, igual que los intervinientes anteriores. Estamos totalmente de acuerdo en que esta ley no es la que necesitan las familias de atención temprana en la Región de Murcia, y que es verdad que es necesario sacar esta ley pero hay que hacerlo de la manera en que las familias se sientan realmente atendidas y se sientan realmente protegidas desde el punto de vista jurídico, por lo que esta ley adolece de muchísimas de esas cuestiones que debemos, sin duda, enmendar en el plazo de trámite hasta el día que se vaya a tramitar en la Asamblea Regional.

Nosotros claramente apoyamos estas reivindicaciones, rechazamos claramente el borrador que se presentó tal y como está, y desde Podemos sin duda esperamos y confiamos en que todos los grupos parlamentarios que sustentan al Gobierno hayan tomado buena nota de todos los profesionales que, como usted, han pasado por aquí, hayan escuchado las audiencias legislativas, y entre todos actuemos en consecuencia para que, como usted muy bien dice, saquemos una ley consensuada y que realmente les sea útil a las familias de esta región.

Y preguntarle lo mismo que les he preguntado a todos los comparecientes. No se entiende muy bien qué motivos pueden tener los grupos proponentes para intentar a toda costa sacar un proyecto de ley que a todas luces rechazan los profesionales. ¿A qué se puede deber la insistencia, señora Millá, de que sean los equipos de orientación de la Consejería de Educación quienes se encarguen ahora de hacer el trabajo que nosotros creemos que de forma muy correcta y con mucha diligencia venían haciendo los pediatras hasta ahora, en un circuito que en la Región de Murcia funciona muy bien?

Y nada más.

Volver a agradecerle su presencia aquí esta mañana, es un placer escucharla.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Vox tiene la palabra el señor Carrera.

SR. CARRERA DE LA FUENTE:

Muchas gracias, presidente.

Muchas gracias, doña María Gracia Millá, por su exposición. Ha dicho alguien aquí que nos iba facilitar el trabajo... No, nos da muchísimo trabajo, pero es muy de agradecer, o sea, que estamos encantados de recibir el trabajo que ha realizado sobre una ley de la Región de Murcia, y seguro que que la mejoraremos.

Fíjese si estas audiencias son interesantes que en la primera que empezamos las posiciones de los

diferentes grupos parlamentarios eran muy distantes (con buen ambiente para llegar a acuerdos), pero por ejemplo, por poner dos ejemplos, el grupo Mixto, los integrantes de Podemos, de eliminar la ley han pasado a modificarla, o sea, que ya vamos por buen camino, y también desde el grupo Ciudadanos, que es uno de los que proponen la proposición de ley, también se ve la posibilidad de modificarla, con lo cual vamos yo creo que por muy buen camino.

Desde mi grupo, Vox, lo que veníamos era realmente con una mente abierta a ver qué proponían unos y otros, y nos estamos encontrando con que se van acercando a nuestras posiciones curiosamente, es decir, a abrir la mente, que viene muy bien.

De todas formas, lo que a mí me gustaría preguntarle son temas técnicos.

No ha hablado de los procedimientos en la ley. Aunque sea muy someramente (hay muy poquito tiempo), respecto a los procedimientos los demás comparecientes han estado hablando de la complejidad de llegar a hacer el análisis y de la figura del pediatra también, que consideramos que quizá a lo mejor haya que hacerlo como está ahora, pero me gustaría saber más su opinión sobre eso y sobre la dificultad de las valoraciones.

Y nada más.

Muchísimas gracias de nuevo por su trabajo. 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.

Señorías.

Muchísimas gracias, señora Millá, por la exposición tan detallada que nos ha hecho, y además, como ya le ha dicho la señora Abenza, artículo por artículo.

Solamente le pediría, porque no quiero hacerle ninguna pregunta ni ninguna aclaración, ha sido muy concreta, que nos hiciera llegar su intervención, en este caso para ver cada uno de los puntos, ya que no nos da tiempo de tomar nota de todos, que nos hiciera llegar cada uno de los puntos a los que usted ha hecho referencia para que nosotros los estudiemos.

Muchísimas gracias de nuevo por su intervención.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra la señora Pelegrín.

SRA. PELEGRÍN GARCÍA:

Muy breve, señor presidente.

Señora Millá Romero, muchísimas gracias. Muchísimas gracias por su intervención, y felicitarla por ese extenso currículum que la acredita a usted en una materia tan importante y tan necesaria.

Yo no le voy a preguntar nada. Es la última audiencia la suya, y durante estos dos días hemos tomado buena nota los grupos proponentes y los grupos también, como ha dicho el señor Carrera, que opinaban de forma distinta.

Indiscutiblemente hay cosas que hay que mejorar, estamos yo creo que absolutamente todos los grupos políticos por mejorarla, y cosas por mejorar que en estos largos años de trabajo no se ha llegado tampoco a un consenso entre profesionales de un lado, profesionales de otro, asociaciones, familias... Creo que ha sido una información aclaratoria la de estos dos días de audiencias, y espero que, igual que hoy en día la atención temprana es un referente –se ha dicho en todas las

intervenciones— a nivel nacional, la atención temprana en Murcia, siga siéndolo.

Yo, por preguntarle algo solo para saber su opinión, el antecesor en la intervención anterior nos ha hablado de valoración terapéutica, que era un poco la que venían haciendo los equipos de Educación en el modelo actual, y de valoración diagnóstica, que es la que se hace en los CDIAT. Un poco por aclarar la lectura de la ley de los menos profesionales, como puede ser mi caso y me imagino que de la mayoría de los que estamos aquí, en la lectura de la ley tienes la sensación de que a los CDIAT se les sigue dando la autonomía que han tenido hasta ahora para realizar esa valoración diagnóstica e implementar el número de sesiones que crean oportunas. ¿Para eso es necesario que el baremo, como se ha dicho en repetidas intervenciones, se elimine de la ley? Creo que usted también lo considera así, ¿pero considera que esa valoración terapéutica y diagnóstica son necesarias las dos, deben ser complementarias, una eliminaría a la otra? ¿Qué considera de ese tipo de valoraciones?

Vuelvo a repetirle, en nombre del Grupo Parlamentario Popular, que muchísimas gracias y enhorabuena por su trabajo.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

A continuación, turno de contestación de la señora Millá por un tiempo máximo de diez minutos.

SRA. MILLÁ ROMERO (PORTAVOZ DE LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES DE PROFESIONALES DE ATENCIÓN TEMPRANA):

Respecto de la pregunta que me ha hecho la señora Abenza, del Partido Socialista, respecto de la financiación, nosotros hemos hecho un supuesto cuantitativo respecto de los niños que necesitan atención temprana, y teniendo en cuenta que el nacimiento de niños por ejemplo en el año 2021 fueron 13.667 niños, eso multiplicado por cuatro sale una cantidad de niños que, referido al 10% que dice la OMS, no va a cubrir suficientemente el presupuesto de esta ley, porque van a quedar fuera muchos niños por atender.

Entonces, lo que planteamos es que, tal y como dice la atención temprana, atendiendo a datos reales (a número de nacimientos multiplicado por los años de atención multiplicado por las cifras de susceptibilidad de niños que van a necesitar esa atención), claramente es insuficiente para atender a todos esos niños.

Además de la partida presupuestaria, pensamos que esta ley es muy ambiciosa, y además se tiene que contar o se tienen que plantear crear más recursos porque no va a haber recursos suficientes para atender a todos los niños que necesiten esta atención.

La segunda cuestión es... Nos decía que planteábamos quitar el baremo, y pensamos quitar el baremo porque, primero, creemos que no es necesario que esté en la ley; se puede hacer luego un decreto más consensuado y atendiendo a cuestiones más propias de atención temprana, porque, como bien ha dicho la portavoz del grupo o del Partido Popular, son cuestiones más psicopedagógicas en las que aparecen en el baremo (nosotros utilizamos otro lenguaje diferente, que no es ni mejor ni peor, es diferente). Y además en este baremo no se contemplan las cuestiones preventivas: se hace referencia a la discapacidad, a los trastornos del desarrollo, pero por ejemplo, por insistir, por poner un caso, los niños que nacen menores de 37 semanas, considerados prematuros (y en la mayoría de casos con bajo peso), esos niños tienen un riesgo importante de tener trastornos del neurodesarrollo o a nivel visual o auditivo, etcétera, y esos niños no entrarían, no están en ese baremo por ejemplo; se atenderían cuando ya está la parálisis cerebral, por ejemplo, instaurada, o cuando ya está la sordera, cuando ya está el defecto de visión. Entonces, para nosotros utilizar este tipo de baremos es un poco chirriante a la hora de hablar de atención temprana... No sé si he contestado. Pensamos que genera desigualdad, y además en la población de prematuros es muy importante, estamos ya en un 13% de niños que nacen con prematuridad y bajo peso, y de ese 13%, que es una cifra muy alta, del 3 al 5% pueden quedar con daño neurológico. Si no hacemos prevención en este ámbito, no lo vamos a hacer. Es que este es un caso muy muy clarificador.

Por lo que respecta a la señora Marín, yo no sé qué motivos tienen para hacer un proyecto de ley,

esto lo deberían de saber ustedes, que son los políticos. Yo desde fuera solamente puedo aportar mi granito de arena como técnico. No entiendo las motivaciones para hacer una ley.

Yo, desde fuera y sin pretender inmiscuirme donde no me llaman, posiblemente hubiera empezado por un decreto porque es mucho más fácil de manejar, y plantearía un decreto de mínimos y a partir de ahí iría desarrollando todo lo que supone la atención integral de la atención temprana, pero, claro, insisto, no soy política, yo solamente sé criterios técnicos. Pero es tan vasto todo esto que llamamos atención temprana que sería mucho más fácil para los políticos partir de un decreto.

¿Por qué se hace la valoración de este modo? Yo pienso que, como bien han dicho, la atención temprana de la Región de Murcia es referencia. Yo he sido presidenta de la Federación Estatal de Asociaciones de Atención Temprana y siempre se ha puesto a Murcia como ejemplo, como un modelo de funcionamiento con una derivación y una pronta intervención en cuanto a los casos que se derivan. Entonces no entiendo por qué ahora algo que está funcionando de alguna manera se cuestiona, y nos planteamos de forma farragosa, porque los niños van a tener un itinerario, las familias van a tener un itinerario mucho más largo.

Entonces, desde mi humilde opinión creo que no se plantea bien el tema de la detección y la derivación, y el pediatra es un profesional suficientemente formado para detectar trastornos del desarrollo, y yo creo que es un profesional competente para darse cuenta de que ese desarrollo no va bien, y él mismo... cuando yo hablaba de crear protocolos, estos protocolos pueden salir perfectamente desde pediatría: el pediatra hace un protocolo de derivación que va a la consejería pertinente y ella misma hace la derivación al centro, y así las familias no tienen que ir deambulando por ningún estamento y se puede atender enseguida, porque si la atención temprana es importante es porque se atiende tempranamente, ese es mi punto de vista. Ya digo, yo no soy política, soy técnica.

Al señor Carrera creo que le he contestado, porque la figura del pediatra para mí es suficiente, está suficientemente formado para darse cuenta. Además, por mi experiencia en atención temprana, cuando un padre acude al pediatra porque intuye que algo no va bien en raras ocasiones se equivoca, los padres son los primeros en detectar que a su hijo le pasa algo. Si el pediatra verifica que eso no va bien, cuanto antes empiecen mucho mejor; incluso antes de tener un diagnóstico podemos empezar a tratar síntomas y ya estaremos atacando o acotando ese problema.

Señor Álvarez, por supuesto les voy a pasar el documento a todos los grupos si creen que les puede facilitar el trabajo, sin ningún problema.

Y a la señora Pelegrín creo que también le he contestado parte de sus cuestiones. Solamente como aclaración, diré que en atención temprana hay tres momentos en cuanto a la valoración muy importantes, que son el diagnóstico etiológico, el sindrómico y el funcional. El diagnóstico etiológico son las causas del trastorno del desarrollo, y lo van a hacer desde Sanidad; el sindrómico a veces se puede hacer y no se puede hacer, que es el origen también y el conjunto de síntomas que definen un trastorno del desarrollo; pero el diagnóstico funcional son los aspectos cualitativos y cuantitativos que se hacen en los centros de desarrollo infantil y atención temprana, y a partir de los cuales se va a tener que hacer la intervención. Entonces el diagnóstico funcional, que es una parte importantísima de esa valoración, hasta ahora se va haciendo de forma cualitativa y cuantitativa a partir de la cual aparece el PIAT. No entendemos por qué o duplicar valoraciones o por qué hacer un tipo de valoración psicopedagógica y otra valoración de tipo funcional de atención temprana.

Creo que me he explicado con suficiente claridad. Si queda alguna duda, yo puedo estar explicando lo que necesiten, porque a veces el lenguaje se nos va en utilizar tecnicismos y me gustaría que se hubiera entendido lo que quiero decir.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

María Gracia, muchísimas gracias por las aportaciones.

Esperamos los documentos. Seguro que van a servirnos para sacar adelante esta ley.

Muchísimas gracias a todos.

Termina la comisión. Gracias.