

### III. OTRAS DISPOSICIONES

## MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO Y AGENDA 2030

- 3770** *Resolución de 13 de febrero de 2025, 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, de 31 de enero de 2025, por el que se establece el «Consenso Estatal para la Mejora de la Atención Temprana. Despliegue de la Hoja de Ruta: objetivos, medidas y estándares generales de calidad».*

De conformidad con lo establecido en el artículo 17.5 del Reglamento interno del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, aprobado por Resolución de 25 de febrero de 2019, de la entonces Secretaría de Estado de Servicios Sociales (BOE núm. 58, de 8 de marzo), el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia aprobó en su reunión extraordinaria conjunta con el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de 31 de enero 2025, el Acuerdo por el que se establece el «Consenso estatal para la mejora de la atención temprana: Despliegue de la Hoja de Ruta: objetivos, medidas y estándares generales de calidad», que se publica como anexo a esta resolución.

Madrid, 13 de febrero de 2025.—La Secretaria de Estado de Derechos Sociales, María Rosa Martínez Rodríguez.

#### ANEXO

#### **Acuerdo por el que se establece el «Consenso Estatal para la Mejora de la Atención Temprana. Despliegue de la Hoja de Ruta: objetivos, medidas y estándares generales de calidad»**

La atención temprana es un derecho subjetivo, universal, público y gratuito de todas las niñas y los niños. La atención temprana es el conjunto de actuaciones preventivas y de promoción del desarrollo holístico infantil dirigidas a la población menor de 6 años, su familia y sus entornos, que garantizan una respuesta ágil, integral y coordinada por equipos de profesionales, preferentemente en los sistemas de salud, servicios sociales y educación, ante factores de riesgo o alteraciones, posibles o detectadas, para el desarrollo del niño o la niña. La atención temprana considera al niño y la niña en su globalidad, desde un enfoque biopsicosocial, atendiendo a sus necesidades, la de su familia y entorno, para conseguir el propio ritmo de desarrollo del niño o niña, con el objetivo de mejorar su calidad de vida e inclusión social y promover sus capacidades y potencialidades, su autonomía y el libre desarrollo de su personalidad con el pleno disfrute de todos sus derechos en igualdad de condiciones.

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y el Consejo Territorial de Servicios Sociales del Sistema de Atención a la Dependencia, aprobó 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. Asimismo, se ha contado 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.

En este sentido, este documento pretende ser un marco referencial de calidad que contempla una serie de objetivos, medidas, estándares de calidad e indicadores comunes que orientan y promueven la mejora continua de los sistemas de temprana de las distintas Comunidades/Ciudades Autónomas. El documento se estructura en 9 líneas de acción con objetivos, medidas para su consecución y el establecimiento de 36 estándares de calidad e indicadores de los mismos para evaluar su implantación. Al igual que la hoja de ruta este documento se ha realizado en el marco del Grupo Técnico de Atención Temprana, con la participación de las Comunidades/Ciudades Autónomas, como administraciones competentes en la materia, agentes clave de la sociedad civil de la infancia, la discapacidad, y ha sido coordinado por el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, el Ministerio de Sanidad, el Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes y el Ministerio de Juventud e Infancia.

De esta manera, este documento se erige como una guía para que el derecho a la atención temprana aterrice en la vida de todas las niñas y niños de nuestro país, y llegue con todas las garantías de calidad y universalidad asegurando su desarrollo individual y social, con independencia de lugar de residencia y cualquier otra consideración o circunstancia personal o social. A modo de resumen se incluye un cuadro del listado de líneas de acción en las que se estructura este documento:

- Línea 1. Planificación, estructuración, organización y financiación de la atención temprana.
- Línea 2. Mejorar la calidad de las actuaciones y servicios de atención temprana.
- Línea 3. Implementar sistemas eficaces de coordinación interadministrativa.
- Línea 4. Implementar procesos eficaces de colaboración y participación activa de las familias.
- Línea 5. Promoción de la prevención primaria.
- Línea 6. Facilitar el acceso a la atención temprana en condiciones de igualdad y calidad para todos los niños y las niñas.
- Línea 7. Garantizar la valoración e intervención integral.
- Línea 8. Equipos profesionales y formación continua de profesionales implicados en la atención temprana.
- Línea 9. Optimizar los sistemas de información y registro.

Cada una de las líneas contempla la definición de su objetivo junto con el siguiente contenido:

Medidas: conjunto de acciones específicas que se implementan para alcanzar el objetivo que se plantea en la línea de actuación. En este sentido, las medidas son los pasos concretos que se toman para mejorar los procesos y que se cumplan los estándares y criterios establecidos en esa misma línea.

Estándares de calidad: son un conjunto de criterios que describen el nivel óptimo de calidad que debe alcanzarse en los centros/equipos y servicios de atención temprana a niños y niñas menores de seis años. Estos estándares establecen un modelo ideal o

punto de excelencia al que deben aspirar los sistemas de atención temprana y, en su caso, las y los profesionales y los centros/equipos y servicios.

Indicadores: son criterios que se utilizan para medir de manera amplia el desempeño o progreso de un estándar de calidad. Se han incluido indicadores generales con el fin de proporcionar una visión global, que puedan ser adaptados, cuando sea necesario, a cada realidad de la Comunidad Autónoma, y cuantificables del progreso hacia los objetivos de cada una de las líneas de actuación, pudiendo facilitar su seguimiento y la toma de decisiones para mejorar la calidad y la efectividad de las acciones implementadas.

*Línea 1. Planificación, estructuración, organización y financiación de la atención temprana*

El objetivo de esta línea es establecer una buena planificación, estructuración, organización y financiación de los recursos dirigidos a la atención temprana, teniendo en cuenta todos los ámbitos implicados, de forma que se garantice una cobertura suficiente y equitativa en función de las necesidades de la población a atender, y asignándoles una base territorial y comunitaria bien definida evitando la fragmentación, en favor de la continuidad de la atención.

Para esta línea se proponen las siguientes medidas:

Medidas de la línea 1:

Cada Comunidad y Ciudad Autónoma, de acuerdo con sus competencias, dispone de un sistema integral de centros/equipos y servicios para la atención temprana, estos sistemas funcionan como redes autonómicas (en adelante Red de Atención Temprana de cada una de las comunidades autónomas) que se articulan en torno a:

– Una normativa autonómica interdepartamental reguladora del derecho a la atención temprana de los niños y niñas asegurando: (1) objetivos, gestión y coordinación comunes y efectivos de cada uno y entre los distintos agentes implicados; (2) el buen funcionamiento de los centros/equipos y servicios, estableciendo las condiciones mínimas en cuanto a composición y dotación profesional, infraestructura, accesibilidad, condiciones laborales y ambientales; (3) la calidad de la atención, implementando procesos y buenas prácticas basadas en las experiencias y las evidencias existentes en relación al cuidado y la promoción del desarrollo infantil.

– Una cartera de centros/equipos y servicios de la atención temprana, vinculada a los servicios de salud/sociales/educativos de la Comunidad/Ciudad Autónoma y adaptada a las necesidades de cada territorio, cubriendo de manera suficiente las necesidades de su población, en relación con la tasa de prevalencia e incidencia prevista conforme a los datos disponibles y a la evidencia científica.

– Una dotación de profesionales proporcional a la población potencial susceptible de atención temprana, de acuerdo con los principios de descentralización y sectorización de un ámbito territorial definido. A su vez, se velará por la idoneidad y calidad de los equipos profesionales, procurando su estabilidad y continuidad para salvaguardar los procesos de vinculación con los niños y niñas y la construcción de alianzas y sinergias con las familias y las redes de recursos de acuerdo con las necesidades de cada contexto.

– Unos criterios de planificación, financiación y coordinación interdepartamental para garantizar el acceso a la atención temprana en condiciones de igualdad, calidad, de forma ágil y con las derivaciones que se estimen pertinentes. De igual forma, el establecimiento de medidas orientadas a la estructuración, sectorización, provisión, acreditación y regulación de centros/equipos y servicios. En la planificación de la composición de los equipos se debe garantizar que los niños, las niñas y las familias que lo requieran dispongan de personal cualificado para garantizar la igualdad de oportunidades de comunicación y participación, incluidas lenguas de signos españolas, y/o con los medios tecnológicos que posibiliten dicha comunicación.

– Unos mecanismos de coordinación y procedimientos de actuación entre los sistemas de salud, educativo y servicios sociales en cooperación, cuando sea necesario, con el Tercer Sector y con el movimiento asociativo de personas con discapacidad y de otros ámbitos. A este respecto se definirán modelos organizativos que aseguren la colaboración interdepartamental, con el objetivo de evitar la duplicidad de centros/equipos y servicios de atención temprana dependientes de unas y otras administraciones.

– Unos sistemas de evaluación de la calidad centrados en resultados de calidad de vida de los niños, las niñas y las familias, con un enfoque de evaluación continua que permita ir ajustando los recursos a sus necesidades y preferencias.

– Un sistema de gestión de datos que permita un acceso armonioso y/o integrado entre los distintos ámbitos. Se han de definir procedimientos esenciales en los ámbitos sanitario, educativo y de servicios sociales, a nivel local, regional y estatal, que garanticen el adecuado ejercicio del derecho a la atención temprana de todos los niños y niñas en igualdad de condiciones.

En definitiva, se ha de establecer una Red de Atención Temprana, de la que formen parte los centros/equipos y servicios de atención temprana de la Comunidad/Ciudad Autónoma y que esté integrada por todos los agentes profesionales a nivel autonómico relacionados con la primera infancia en los ámbitos sanitario, educativo y de servicios sociales de gestión pública y privada-concertada con el sistema público. Al mismo tiempo, se ha de contar con un protocolo interdepartamental que ordene y regule la participación de los diferentes recursos de las administraciones a lo largo de las distintas fases del proceso de atención temprana. También es necesaria una planificación interdepartamental que actualice y adapte el desarrollo de los centros/equipos y servicios de atención temprana en función de los indicadores de evaluación.

Estándares de calidad de la línea 1:

Estándar 1.1.

Existe un marco normativo específico que garantiza y regula la atención temprana como derecho subjetivo universal, público y gratuito, definiendo, ordenando y optimizando el funcionamiento, coordinación y orientación de la atención temprana en la Comunidad/Ciudad Autónoma.

Indicadores de estándar 1.1:

– Se dispone de textos legislativos/normas jurídicas específicas en atención temprana que regulan la prestación del servicio y establecen objetivos y principios rectores acordes con los definidos en la hoja de ruta para la mejora de la atención temprana sobre un marco común de universalidad, responsabilidad pública, equidad, gratuidad y calidad.

– La normativa define niveles y modalidades de intervención describiendo cuál es la cartera o red de la atención temprana vinculada a los servicios de salud, de servicios sociales y educativos de la Comunidad/Ciudad Autónoma.

– La normativa detalla la dependencia organizativa (organismo gestor) de la Red de Atención Temprana en la Comunidad/Ciudad Autónoma, delimitando las competencias de cada uno de los órganos y entidades en su ámbito de actuación (sanitario, educativo y de servicios sociales), así como los mecanismos de coordinación entre ellos.

– La normativa contempla el desarrollo de todo el proceso de atención temprana, en cada una de sus fases, garantizando la continuidad de la atención.

– La normativa detalla, de forma explícita, la composición mínima de profesionales, perfiles y competencias profesionales de los equipos de atención temprana (recursos personales), así como las condiciones y requerimientos materiales (infraestructuras) y de accesibilidad universal necesarios para la prestación del servicio.

– La normativa recoge mecanismos de actuación en situaciones excepcionales, que supongan una modificación sustancial de la prestación del servicio, con el objetivo de garantizar una continuidad en la ejecución del servicio.

#### Estándar 1.2.

Existe una red de centros/equipos y servicios de atención temprana distribuida conforme a una sectorización territorial en función de la población a atender, de acuerdo con los principios de universalidad, gratuidad y accesibilidad que deben regir en la atención temprana.

#### Indicadores de estándar 1.2:

- Existe una distribución territorial de los centros/equipos y servicios garantizando la proximidad, disponibilidad y acceso de los niños, las niñas y sus familias a los servicios.
- Existe un centro/equipo o servicio referente en zonas rurales y/o con difícil acceso al servicio o cobertura.
- El número de centros/equipos y servicios existentes es acorde con la población a atender.

#### Estándar 1.3.

Existe una plantilla de profesionales de atención temprana que garantiza la calidad y estabilidad del servicio.

#### Indicadores de estándar 1.3:

- El número de profesionales de los centros/equipos y servicios de atención temprana es acorde con la población a atender, considerando el número y la dispersión geográfica de los niños y niñas (atendiendo al tiempo de desplazamiento cuando la intervención se realiza en el entorno del niño o niña y de su familia).
- Se implementan medidas que promueven la estabilidad de la plantilla.
- Los centros/equipos y servicios de atención temprana cuentan con mecanismos de gestión de personal que permiten disponer de profesionales para garantizar de forma permanente y adecuada la cobertura del servicio, atendiendo especialmente a los casos de sustitución o de refuerzo.

#### Estándar 1.4.

Cada Comunidad/Ciudad Autónoma asegura la gratuidad de la Red de Atención Temprana y la cobertura de la población a atender.

#### Indicadores de estándar 1.4:

- Existen presupuestos para financiar la Red de Atención Temprana de la Comunidad/Ciudad Autónoma que garantiza la gratuidad del servicio.
- Los presupuestos están dimensionados para garantizar la cobertura de la población en atención temprana, siempre contemplando la cobertura de los porcentajes que anualmente se establecen conforme a la evidencia científica internacional.

#### Estándar 1.5.

La Red de atención temprana de la Comunidad/ Ciudad Autónoma dispone de una planificación interdepartamental donde se concretan y especifican las líneas de actuación, elaboración y evaluación.

#### Indicadores del estándar 1.5:

- La planificación interdepartamental recoge el conjunto de actuaciones que realizan los y las profesionales para garantizar el derecho a la atención temprana.

- La planificación interdepartamental recoge las actuaciones de coordinación entre los y las profesionales de los distintos ámbitos que intervienen en la atención temprana.
- La planificación interdepartamental se elabora y evalúa contando con la participación de los/las profesionales de los equipos interdisciplinares de atención temprana, de los niños y las niñas, de las familias y de otros recursos comunitarios del entorno.
- El cumplimiento de la planificación interdepartamental se evalúa atendiendo a indicadores de calidad previamente establecidos, conforme a lo establecido en la propia planificación o en su defecto anualmente.

*Línea 2. Mejorar la calidad de las actuaciones y servicios de atención temprana*

Para mejorar la calidad del conjunto de actuaciones y centros/equipos y servicios que configuran toda la atención temprana se han de establecer estándares de calidad e indicadores comunes respecto a dichas actuaciones y servicios, así como respecto a los centros/equipos y servicios, a través de los cuales se hace efectiva la prestación de la atención temprana y su adecuada planificación (que en este documento identificamos como el Servicio de Atención Temprana).

En esa línea, la calidad de la atención temprana depende de la existencia de un modelo colaborativo de organización, gestión, intervención y evaluación para la mejora continua, dotado de un adecuado marco normativo, así como de procedimientos, instrumentos y prácticas profesionales comunes y compartidas que garanticen que en todo el territorio se prestan servicios de prevención, detección, observación, valoración y diagnóstico de la situación de desarrollo biopsicosocial de los niños y niñas menores de 6 años. De igual forma, el empoderamiento y refuerzo de las capacidades, competencias y sensibilidad de las familias y cuidadores principales de su desarrollo, en tanto que agentes principales del desarrollo del niño y la niña; la orientación y el acompañamiento a las familias y cuidadores habituales para que adecúen cada entorno a las necesidades y prioridades evolutivas de cada menor ofreciéndoles oportunidades significativas, información, orientación, asesoramiento y apoyo, tanto a ellos como a los propios niños y niñas, contando con su participación en las diferentes actuaciones y servicios.

También depende de la atención, intervención y apoyo multidimensional al desarrollo activo de la funcionalidad, de la autonomía personal del niño, la niña y su inclusión familiar, escolar y social, teniendo siempre en cuenta sus necesidades y prioridades evolutivas; así como la investigación y evaluación de los resultados de las actuaciones y servicios de la atención temprana, atendiendo a la actividad de la Red de Atención Temprana y sus dispositivos.

Medidas de la línea 2:

Cada Comunidad y Ciudad Autónoma, de acuerdo con sus competencias, debe promover un proceso de mejora de la calidad que incluya las siguientes medidas:

- Favorecer una cultura de utilización de criterios de calidad, evaluables y analizables, que permitan la mejora continua de los centros/equipos y servicios de atención temprana.
- Contar con un marco de referencia común y dinámico, que permita la incorporación de buenas prácticas cuando estén adecuadamente respaldadas y contrastadas por la evidencia adquirida con el progreso de la investigación científica y/o la práctica profesional.
- Contar con unos estándares e indicadores de calidad a nivel estatal, comunes y consensuados por las diferentes Comunidades Autónomas y Ciudades Autónomas, que se adaptarán y aplicarán en las mismas atendiendo a sus competencias y particularidades. Con independencia de ello, las Comunidades Autónomas y Ciudades Autónomas incorporarán los estándares de calidad que, con los mismos objetivos

básicos, establezcan en los diferentes territorios atendiendo a condicionamientos y circunstancias espaciales, temporales, sociales o estructurales.

– Establecer siempre todos los estándares e indicadores conforme a la práctica y la evidencia científica existente en atención temprana. Para su determinación, se ha de tener en cuenta la información proporcionada por las familias, los y las profesionales de los equipos interdisciplinares/transdisciplinares y los recursos comunitarios del territorio que tienen asignado.

– Establecer procedimientos de mejora continua de los servicios y prestaciones de atención temprana y de los resultados que se obtienen, mediante procesos activos de aplicación, evaluación y revisión de guías y protocolos de actuación.

– Difundir toda la documentación que se elabore en base a los principios de transparencia, accesibilidad universal y lectura fácil.

– Establecer los criterios que evalúen los resultados del impacto de las actuaciones de atención temprana en la calidad de vida del niño, la niña y de la familia.

– Los centros/equipos y servicios que forman parte de la Red de Atención Temprana han de cumplir con los mismos criterios de calidad, de manera ajustada a la naturaleza de su ámbito de intervención.

– Los centros/equipos y servicios que forman parte de la Red de Atención Temprana, sean públicos o privados-concertados, han de dar cuenta de los resultados de su actividad y sus proyectos a través de memorias y planes anuales de acceso público.

Estándares de calidad de la línea 2:

Estándar 2.1.

Existe un sistema de evaluación de cada uno de los centros/equipos y servicios de atención temprana.

Indicadores del estándar 2.1:

– Existe una evaluación para medir la eficacia e idoneidad de cada uno de los centros/equipos y servicios de atención temprana.

– El resultado de cada evaluación queda recogido en documentación oficial y pública.

Estándar 2.2.

El conjunto de actuaciones y servicios de atención temprana de cada Comunidad/Ciudad Autónoma cuenta con un sistema riguroso de evaluación y seguimiento de los resultados que permite la retroalimentación y mejora. Dicha evaluación es sistemática y analiza el conjunto de resultados obtenidos, utilizando indicadores que apuntan hacia la eficacia, efectividad, eficiencia.

Indicadores del estándar 2.2:

– El sistema de evaluación y seguimiento de resultados es efectivo, demuestra un impacto observable y positivo.

– El sistema de evaluación y seguimiento de resultados es eficaz, alcanzando los objetivos establecidos.

– El sistema de evaluación y seguimiento de resultados es eficiente, siendo adecuado el uso de los recursos disponibles y ajustándose a lo establecido en la correspondiente planificación.

– El sistema de evaluación y seguimiento incorpora la perspectiva de las familias y los niños y las niñas mediante instrumentos que midan su satisfacción.

## Estándar 2.3.

Los equipos interdisciplinares/transdisciplinares que componen la Red de Atención Temprana de cada Comunidad/Ciudad Autónoma elaboran una memoria anual de su actividad a través de los sistemas de recogida de datos que existen en la correspondiente Comunidad Autónoma/Ciudad Autónoma.

### Indicadores del estándar 2.3:

- La memoria incluye datos relativos a la actividad de atención temprana como son la población atendida, los agentes de detección/derivación, el tiempo medio de demora entre la detección y el inicio de la intervención, el motivo de finalización en el servicio, la propuesta, en su caso, a otros sistemas de atención, y las nuevas demandas y/o necesidades de mejora recibidas a través de las encuestas de satisfacción.
- La memoria tiene carácter de información pública.
- La memoria recoge propuestas para la mejora continua del servicio que permitan incorporar buenas prácticas respaldadas por la experiencia profesional y la evidencia científica.

## Estándar 2.4.

Cada Red autonómica cuenta con un sistema de autorización y/o acreditación que regula las dimensiones, estructuras, instalaciones, equipos, procedimientos e indicadores de gestión exigibles a los centros/equipos y servicios.

### Indicadores del estándar 2.4:

- Existen normas que regulan la autorización y/o acreditación de los centros/equipos y servicios.
- Los criterios de autorización y/o acreditación responden a los principios de actuación establecidos en el marco conceptual estatal.
- Los criterios de autorización y/o acreditación responden a los principios de actuación establecidos en la normativa autonómica interdepartamental.

### *Línea 3. Implementar sistemas eficaces de coordinación interadministrativa*

Para el buen funcionamiento de los sistemas implicados en la atención temprana es esencial establecer sistemas eficaces de coordinación interadministrativa en los distintos niveles de actuación que actúan de forma coordinada y en red. Para esta línea se proponen las siguientes medidas:

#### Medidas de la línea 3:

Se recomienda la disposición y articulación de una Red de Atención Temprana, entendida como sistema integral a nivel autonómico que, a través de procesos, servicios y recursos, garantiza la atención temprana como derecho subjetivo universal, público y gratuito. Dicha Red permite la vinculación, a partir de unos criterios comunes, de los sistemas de salud, educativo y servicios sociales. Con el objetivo de definir cuál es el marco de colaboración y las competencias de cada ámbito implicado en la atención temprana en las comunidades autónomas se deben aplicar las siguientes medidas:

- Existen normativa y protocolos que definen y delimitan competencias de las diferentes administraciones, al tiempo que regulan y coordinan los procesos de prevención, detección, derivación e intervención y establecen claramente los procesos de coordinación interinstitucional.

- A nivel autonómico: cada administración autonómica dispone de una estructura y sistema de coordinación de la atención temprana con la participación de las diferentes administraciones implicadas para facilitar el buen funcionamiento de la Red.

- A nivel local: se dispone de redes a nivel local que facilitan la coordinación de los centros/equipos y servicios de atención temprana de los diferentes sistemas intervinientes con los recursos sociales, educativos y sanitarios que tengan responsabilidades respecto a los niños y niñas menores de 6 años de edad y sus familias.

- También es importante la creación de canales de comunicación permanentemente abiertos en los municipios, en los que participan agentes locales, recursos comunitarios, asociaciones, etc., que atienden a la infancia en los ámbitos de su desarrollo.

- A nivel de centro/equipo y servicio de atención temprana: existe un/a coordinador/a de equipo responsable de la coordinación interinstitucional en el ámbito territorial que le corresponde.

En el ámbito estatal, la atención temprana se coordina desde las Conferencias Sectoriales correspondientes que son órganos de cooperación relativos a un sector concreto de actividad pública. Están integradas por el titular del Departamento Ministerial competente y por todos los Consejeros y Consejeras de los Gobiernos autonómicos responsables de la misma materia. Tienen por finalidad asegurar la cooperación, coherencia, coordinación y colaboración entre la Administración General del Estado, las Comunidades Autónomas y las Ciudades de Ceuta y de Melilla, en este caso, en la materia de atención temprana. En el marco de estas Conferencias Sectoriales, y a través de sus comisiones delegadas, se puso en marcha el Grupo Técnico de Atención Temprana conformado por representantes de las Comunidades/Ciudades Autónomas, INGESA y los Ministerios competentes en atención temprana (Sanidad, Servicios Sociales, Educación e Infancia), así como por diferentes agentes de la sociedad civil. Este grupo funciona como una red y espacio de cooperación que analiza las diferentes situaciones de los territorios y establece de forma coordinada propuestas para la mejora de la calidad de la atención temprana que se aprueban en las Conferencias Sectoriales correspondientes.

Este grupo continuará desarrollando propuestas en torno a las siguientes actuaciones:

- Identificación de las necesidades comunes en los diferentes territorios.
- Impulso de propuestas para la mejora técnica de la atención temprana en todas sus fases a través de la actualización de 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.
- Monitorización del desarrollo e implementación de las mejoras acordadas en la hoja de ruta en los distintos territorios.
- Establecimiento y actualización de un marco referencial de calidad con estándares de calidad comunes e indicadores que faciliten su medición.
- Diseño conjunto de sistemas de información como el MAPAT (mapa de centros/equipos y servicios) que permitan conocer la situación de la atención temprana.

Estándares de calidad de la línea 3:

Estándar 3.1.

Existe un marco de cooperación técnico a nivel estatal en el que participan las Comunidades/Ciudades Autónomas, Ministerios y agentes de la sociedad civil implicados en atención temprana.

Indicadores del estándar 3.1:

- Existen documentos que evidencian propuestas de mejora técnica en todas sus fases a través de una actualización planificada de la hoja de ruta.
- Existen datos que permiten monitorizar el desarrollo e implementación de las mejoras acordadas.

- Existe un marco referencial de calidad con estándares comunes e indicadores que faciliten su medición.
- Existe un sistema de información y actualización que permite conocer la situación de la atención temprana.
- Existe un registro de recursos y centros/equipos y servicios de atención temprana.

#### Estándar 3.2.

Existen órganos de coordinación en las Comunidades/Ciudades Autónomas en los que están representados los principales ámbitos implicados en la atención temprana: sanitario, educativo y servicios sociales, que regulan la coordinación a nivel autonómico en todas las fases de la atención temprana.

#### Indicadores del estándar 3.2:

- Existen documentos oficiales que contemplan la composición, funcionamiento y metodología de trabajo de órganos de coordinación a nivel autonómico.
- Se define una planificación temporal y/o cronograma común de trabajo con los objetivos a conseguir.
- Se dispone de actas, u otro tipo de documentación, que evidencian el funcionamiento continuo de estos órganos de coordinación.
- Se establecen canales de comunicación accesibles y vías de colaboración que aseguran una adecuada intervención a nivel autonómico.
- Existen protocolos de coordinación interinstitucional definidos para todo el proceso de atención temprana.

#### Estándar 3.3.

Existen órganos de coordinación a nivel local y/o territorial en la que estén representados los principales ámbitos implicados en la atención temprana: sanitario, educativo y servicios sociales, que regulan la coordinación a nivel local en todas las fases de la atención temprana.

#### Indicadores del estándar 3.3:

- Existen documentos oficiales que contemplan la composición y funcionamiento de órganos de coordinación a nivel local y/o territorial.
- Se dispone de actas, u otro tipo de documentación, que evidencian el funcionamiento continuo de estos órganos de coordinación.
- Se establecen canales de comunicación accesibles y vías de colaboración que aseguran una adecuada intervención a nivel local y/o territorial.
- Existen protocolos de coordinación interinstitucional definidos para todo el proceso de atención temprana.

#### Estándar 3.4.

Las actuaciones y centros/equipos y servicios de atención temprana cuentan con un protocolo de funcionamiento interno que establece el circuito de atención completo.

#### Indicadores del estándar 3.4:

- El protocolo de funcionamiento es establecido por la administración responsable de gestionar la atención temprana en cada Comunidad Autónoma/ Ciudad Autónoma.
- El protocolo de funcionamiento dispone de un flujograma de todo el proceso de atención temprana.
- El protocolo de funcionamiento es común a todos los centros/equipos y servicios encargados de implementar la atención temprana.
- El protocolo de funcionamiento es conocido y aplicado por todos los y las profesionales implicadas.

– El protocolo de funcionamiento facilita una calendarización de reuniones de los equipos interdisciplinarios/transdisciplinarios necesarios para realizar todo el seguimiento del proceso.

#### Estándar 3.5.

Los centros/equipos y servicios de atención temprana de los diferentes sistemas intervinientes tienen un/a coordinador/a de equipo que tiene entre sus funciones, la coordinación con otras entidades y de recursos del ámbito territorial.

#### Indicadores del estándar 3.5:

– Existe la figura del coordinador/a de equipo en los centros/equipos y servicios de atención temprana de los diferentes sistemas intervinientes.

– Existe una evaluación para medir la eficacia e idoneidad de la figura del coordinador/a de equipo en la coordinación con otras entidades y de recursos del ámbito territorial.

#### *Línea 4. Implementar procesos eficaces de colaboración y participación activa de las familias*

Con el objetivo de establecer los procesos de colaboración y participación activa de las familias, el conjunto de profesionales de las administraciones y de los centros/equipos y servicios han de asegurar la efectiva participación del niño, la niña y su familia en todos los procesos de atención temprana, atendiéndoles conforme a sus necesidades y preferencias en contextos inclusivos y de proximidad. Para ello, se ha de garantizar que dichos servicios mantengan una actitud flexible y abierta a las circunstancias y posibilidades de colaboración de cada menor y su familia, adaptada a sus ritmos y eventuales dinámicas de cambio, promoviendo siempre una atención centrada en el niño, la niña y las familias.

La colaboración y participación activa de las familias supone consensuar con ellas la planificación y realización de todas las actuaciones que se han de llevar a cabo en las prestaciones y servicios de la atención temprana. Así mismo, se ha de favorecer el refuerzo de las habilidades y competencias de los progenitores y/o cuidadores para la mejor crianza del niño o la niña.

En esta línea, se ha de considerar que todas las actuaciones e iniciativas que se promuevan y lleven a cabo, sea en los centros de atención temprana y/o en los espacios naturales de la vida cotidiana, en sus domicilios, escuelas o lugares comunitarios, se orienten preferentemente a favorecer los procesos de vinculación y apego seguros y las oportunidades de exploración y aprendizaje de los niños y las niñas, contribuyan a la mejora de la calidad de vida y la convivencia de la familia y les proporcionen herramientas y posibilidades para que sean parte activa de su entorno, así como para su inclusión y sentimiento de pertenencia de la comunidad. Los profesionales prestarán servicios de apoyo para incidir en las rutinas cotidianas y actividades diarias, basando siempre su actuación en prácticas basadas en la experiencia y evidencia científica.

Para esta línea se proponen las siguientes medidas:

#### Medidas de la línea 4:

Cada Comunidad y Ciudad Autónoma, de acuerdo con sus competencias, debe promover que en toda la Red de Atención Temprana procesos eficaces de colaboración y participación activa de las familias que incluya las siguientes medidas:

– Planificar la participación de las familias en todas las dimensiones de la prestación de atención temprana. Atendiéndose así, entre otras, a las dimensiones organizativas, funcionales, procedimentales, de evaluación y jurídicas.

– Velar porque todas las actuaciones de todos los recursos sociales, educativos y sanitarios que participan en los procesos de detección, derivación, valoración, intervención y/o transición de atención temprana están basadas en la escucha, la confianza y el respeto mutuo en la relación con las familias.

– Garantizar siempre el respeto y la no discriminación a la diversidad familiar, cualquiera que sea el motivo, por su composición y tamaño, la naturaleza de las relaciones de pareja o la filiación sobre las que estuviera fundada cada unidad familiar, entre otros. Atender adecuadamente las necesidades, preferencias y condiciones de los niños, las niñas, y sus familias mediante su efectiva participación en todos los procesos de atención temprana, en un contexto inclusivo y de proximidad.

– Establecer canales de participación con las familias en la planificación y realización de todas las actuaciones que se han de llevar a cabo en los centros/equipos y servicios de atención temprana.

– Concretar la forma de participación de la familia en cada procedimiento de actuación a través de la normativa vigente, los protocolos y planes operativos de la prestación de atención temprana y los reglamentos de organización y funcionamiento de los centros/servicios.

– Cuidar especialmente la acogida y orientación de las preocupaciones de las familias, la conciliación de los procedimientos y la crianza con su vida familiar y laboral, la información que se les proporciona, el acompañamiento y apoyo en todos los momentos de la intervención desde la detección hasta la baja en el centro/ servicio.

– Designar un/a profesional de referencia, que acompañe y apoye a las familias en todo el proceso de atención, desde el comienzo hasta la baja en el centro, servicio y/o derivación. En este proceso el/la profesional de referencia ha de atender a la contención y el apoyo emocional a las familias, así como promover la inclusión de la familia en la comunidad y su participación en todo el proceso.

– Establecer mecanismos para que los y las profesionales y las familias desarrollen de manera conjunta los planes individualizados en los que se concretan todas las actuaciones con el niño o la niña, la familia y/o cuidadores principales mediante procedimientos claros de permanente comunicación y colaboración entre los y las profesionales y las familias.

– Mantener en los centros/equipos y servicios de atención temprana una actitud flexible y abierta a las circunstancias y posibilidades de colaboración familiar, adaptada a sus ritmos y eventuales dinámicas de cambio.

– Respetar los estilos educativos y de crianza de la familia siempre y cuando no se ponga en riesgo el disfrute pleno y efectivo de todos los derechos de niño y la niña y su desarrollo holístico.

– Establecer criterios para la consecución de habilidades y competencias apropiadas para la mejor crianza del niño y la niña mediante acciones individuales, y en su caso grupales, dirigidas a la familia

– Ofrecer entornos de diálogo, formación y encuentro con las familias con el objetivo de compartir pautas de crianza, modelos de juego y de relación que favorezcan el desarrollo armónico de los niños y las niñas, así como el fortalecimiento del vínculo entre la familia y el profesional de referencia.

– Contar con guías y protocolos de actuación que sirvan a las familias para promover el desarrollo holístico de los niños y las niñas, así como la calidad de vida y empoderamiento familiar.

– Diseñar la información, comunicación y procesos de participación con las familias teniendo en cuenta la diversidad lingüística, incluyendo la lengua de signos, y las variables interculturales de las familias.

– Ofrecer a las familias, desde el momento en el que se produce el primer contacto, información inmediata, clara y accesible sobre las actuaciones y servicios más adecuados para promover el desarrollo de todas/os las niñas y los niños, así como la calidad de vida familiar.

– Transmitir toda la información que se da sobre la situación evolutiva de los niños y las niñas con objetividad, rigor y accesibilidad, siempre de manera respetuosa y cuidadosa con la realidad de la familia.

Estándares de calidad de la línea 4:

Estándar 4.1.

Existen guías y protocolos que caracterizan y precisan los procedimientos, de acuerdo a la evidencia científica y la práctica profesional, para desarrollar y mejorar la eficacia de los procesos de colaboración y participación activa de las familias, los niños y las niñas.

Indicadores del estándar 4.1:

Las normativas, planes, guías y/o protocolos se elaboran por el organismo competente en cada Comunidad/Ciudad Autónoma con las siguientes características:

- Los procesos de colaboración y participación se sostienen sobre datos reales obtenidos en los centros/equipos y servicios prestados.
- Cuentan con mecanismos definidos de evaluación de los resultados obtenidos y mejora de los procedimientos.
- Establecen procedimientos de comunicación y colaboración entre los y las profesionales de diferentes ámbitos y las familias.
- Establecen mecanismos para que los y las profesionales y las familias desarrollen de manera conjunta los planes individualizados.
- Definen la participación significativa y activa del niño, la niña y su familia en todo el procedimiento de implementación de la guía o protocolo.
- Atienden a la perspectiva de género en el establecimiento de prácticas de colaboración y participación entre los y las profesionales, la familia y los niños y niñas.
- Establecen un procedimiento y periodicidad para la actualización de los datos y la información recogida en la propia guía o protocolo.

Estándar 4.2.

Las familias y los niños y niñas pueden participar en el diseño y mejora de los centros/equipos y servicios de Atención Temprana en cada Comunidad/ Ciudad Autónoma.

Indicadores del estándar 4.2:

- Se establecen canales de participación y comunicación efectiva de las familias y los niños y las niñas en el diseño y en las propuestas de mejora de los centros/equipos y servicios de Atención Temprana de la Comunidad/Ciudad Autónoma.
- Existe una evaluación para medir la accesibilidad e idoneidad de los canales de participación y comunicación que se establecen con las familias y los niños y las niñas.

Estándar 4.3.

La familia cuenta con la información necesaria que la guíe y empodere durante todo el proceso.

Indicadores del estándar 4.3:

- Existen documentos informativos destinados a ofrecer la información adecuada a las familias que la guíen durante todo el proceso, elaborados por la estructura de coordinación autonómica de los tres ámbitos implicados.

- Desde el primer contacto, se proporciona a las familias el acceso a la información sobre los derechos de la infancia y los derechos y deberes de las familias con respecto a la atención de los centros/equipos y servicios de atención temprana.
- La información y los materiales se proporcionan en lenguaje accesible y claro conforme a criterios de accesibilidad universal.

#### *Línea 5. Promoción de la prevención primaria*

Todos los niños y niñas tienen derecho a la calidad de vida, el apoyo al desarrollo infantil y a la atención temprana en la primera infancia. Un período fundamental, la mejor inversión para el futuro y una ventana de oportunidad para resolver la desigualdad y generar entornos sociales y económicos más inclusivos y sostenibles. La biología de los seres humanos convierte la primera infancia, y en particular los primeros mil días de vida, en un período especialmente sensible al cuidado integral de la salud y la socialización, con efectos que alcanzan todo el ciclo vital.

Para esta línea se proponen las siguientes medidas:

Medidas de la línea 5:

Las Administraciones Públicas competentes elaboran y desarrollan unas estrategias orientadas a construir un sistema estatal y autonómico de referencia para el acompañamiento y apoyo al desarrollo infantil y la atención temprana durante la etapa de 0-6-años, de manera que se garantice un buen comienzo en la vida y un óptimo desarrollo a todas las niñas y los niños de nuestro país. Estas estrategias se orientan a incluir y coordinar de forma integrada y coherente durante el embarazo y la crianza las siguientes medidas de prevención primaria:

– Procurar un entorno ambiental, sociocomunitario y familiar saludable y estable, con acceso habitual y continuado a una parentalidad positiva y a cuidadores sensibles que aseguren:

- Relaciones promotoras de la confianza, la vinculación, el consuelo y el apego seguros.
- Oportunidades y tiempos suficientes para facilitar, apoyar y acompañar a los niños y niñas en sus iniciativas y situaciones de exploración, juego y aprendizaje.

– Promover medidas que garanticen las condiciones de vida dignas, como son una nutrición y alimentación adecuadas, el derecho a una vivienda digna, a la salud y el acceso universal a la atención sanitaria y las prestaciones comprendidas en su cartera de servicios.

– Facilitar la conciliación efectiva entre la vida profesional y privada de las personas adultas que asumen la crianza y las funciones parentales, apoyando el desarrollo competente de las mismas, el soporte económico mediante las prestaciones de crianza, la flexibilidad y adaptación del trabajo a la vida familiar y la plena adecuación de los permisos parentales a las tareas de cuidado y crianza. De manera que se eviten situaciones de estrés excesivo, desorientación o desatención de dichas funciones maternas y parentales.

– La máxima calidad y sensibilidad en las escuelas infantiles y los centros/equipo y servicios alternativos a la crianza familiar, de cuidado y educación, estableciendo y facilitando períodos de adaptación, ratios mínimas y una formación profesional adecuada a las necesidades y los cambios evolutivos de todos los niños y niñas.

– Fomentar en las escuelas infantiles 0 a 3 años un enfoque que tenga en cuenta también las funciones de cuidado y esté orientado a la creación de comunidades educativas con participación activa de las familias y los niños y las niñas.

– Diseñar e implementar un programa de apoyo y monitorización integral, biopsicosocial y continuado del desarrollo infantil, de la salud parental y de las condiciones de vida de la familia desde la fase prenatal y perinatal hasta el final de la

primera infancia, de base comunitaria y a través de un plan coordinado de las diferentes administraciones y ámbitos, incluyendo en determinadas situaciones, la realización de visitas periódicas domiciliarias, de acuerdo con las familias y para conocer sus necesidades.

- Promover, incentivar, dinamizar y evaluar desde las administraciones autonómicas y locales, y con la colaboración del tercer sector, la creación de redes sociales comunitarias de proximidad, formales e informales, que promuevan grupos y espacios de familias, con enfoque de derechos de la infancia, participación y género; que presten apoyo, se coordinen y colaboren en la promoción y cuidado del desarrollo infantil, la parentalidad positiva, la convivencia y las relaciones comunitarias y el fomento de actividades sociales inclusivas para todas las familias. Trabajar con la comunidad y desde la comunidad con proyectos e iniciativas del desarrollo infantil, creando escenarios arraigados y conectados con el tejido que exista en cada localidad.

- Realizar campañas de sensibilización social para fomentar los espacios y tiempos compartidos de convivencia y juego en familia y en la comunidad.

- Impulsar y fomentar la formación de las y los futuros profesionales que trabajan en el itinerario de 0-6 años en temas básicos del análisis, valoración y evaluación del desarrollo infantil, importancia del apego, la vinculación y la exploración, técnicas de observación relacional, contextos familiares y trabajo con familias.

- Articular, en conformidad con el Plan de Acción para la Garantía Infantil Europea, las prestaciones, medidas, programas y servicios que se dirijan a prevenir de forma precoz los factores y las circunstancias de adversidad que ponen en riesgo el desarrollo infantil. Se prestará especial atención a implementar medidas específicas y adicionales frente a las situaciones de pobreza, inmigración, crisis humanitarias, discriminación étnica, privación lingüística, pérdida de la tutela, exclusión social, violencia, abuso, institucionalización, discapacidad, prematuridad y/o cualesquiera otras que lo requieran.

Estándares de calidad de la línea 5:

Estándar 5.1.

Los niños y las niñas tienen acceso a la crianza en una familia, en un entorno ambiental y sociocomunitario, seguro y saludable.

Indicadores del estándar 5.1:

- Se emprenden las actuaciones necesarias para facilitar que todos los niños y las niñas tienen un entorno ambiental saludable y seguro, así como una vivienda digna.

- Se emprenden las actuaciones necesarias para facilitar que todos los niños y niñas tengan acceso a un entorno sociocomunitario acogedor, inclusivo y no discriminatorio.

- Se justifican adecuadamente las situaciones y tiempos excepcionales en que cabe acogimiento residencial.

Estándar 5.2.

Los niños y las niñas tienen acceso a una parentalidad positiva y una crianza sensible y cariñosa en el seno de una familia.

Indicadores del estándar 5.2:

- Las actuaciones de parentalidad positiva y favorecedoras de los cuidados cariñosos y sensibles incluyen medidas dirigidas al cuidado integral de la salud y a asegurar una nutrición y alimentación adecuadas.

- Las actuaciones de parentalidad positiva y favorecedoras de los cuidados cariñosos y sensibles incluyen medidas dirigidas a favorecer la disponibilidad, accesibilidad y reconocimiento de las iniciativas y reclamos del niño o la niña.

– Las actuaciones de parentalidad positiva y favorecedoras de los cuidados cariñosos y sensibles incluyen medidas dirigidas a promover el consuelo y la seguridad afectiva.

– Las actuaciones de parentalidad positiva y favorecedoras de los cuidados cariñosos y sensibles incluyen medidas dirigidas a ofrecer suficientes oportunidades de exploración, juego y aprendizaje.

#### Estándar 5.3.

Los niños y las niñas y sus familias tienen acceso a prestaciones, medidas, programas y servicios de apoyo al desarrollo infantil.

#### Indicadores del estándar 5.3:

– Existen prestaciones, medidas, programas y servicios de apoyo de carácter universal dirigidas a todos los niños, las niñas y sus familias.

– Existen prestaciones, medida, programas y servicios de apoyo de carácter adicional dirigidas a todos los niños, las niñas y sus familias en las que se identifican circunstancias de vulnerabilidad y adversidad evolutiva.

– Existen prestaciones, medidas, programas y servicios de apoyo de carácter personal dirigidas a todos los niños, las niñas y sus familias en las que se identifican circunstancias y necesidades evolutivas especiales y/o complejas.

#### Estándar 5.4.

Se implementan programas de apoyo al desarrollo infantil desde un enfoque biopsicosocial que garantizan el acceso de todos los niños, las niñas y sus familias a las prestaciones, medidas, programas o servicios derivados de las políticas públicas.

#### Indicadores del estándar 5.4:

– Los programas integran actuaciones sanitarias, sociales y educativas dirigidas a la familia e infancia y están articulados mediante medidas de prevención, detección e intervención.

– Los programas son universales, tienen una base comunitaria y contemplan el trabajo con las familias para conocer sus necesidades.

– Los programas favorecen la continuidad y estabilidad en los y las profesionales asignadas a las familias.

– Los programas contemplan un sistema de evaluación.

#### Estándar 5.5.

Las administraciones públicas impulsan estrategias y políticas interdepartamentales de promoción, prevención y apoyo al desarrollo infantil y atención temprana en la primera infancia.

#### Indicadores del estándar 5.5:

– Las administraciones públicas elaboran e implementan estrategias y políticas interdepartamentales de apoyo a la calidad de las condiciones de vida, la parentalidad positiva, el desarrollo infantil y la atención temprana en la primera infancia.

– Las estrategias articulan prestaciones, medidas, servicios y programas de apoyo a las condiciones de vida de las familias, la promoción, prevención y atención temprana del desarrollo infantil.

– Existen observatorios y órganos técnicos de seguimiento y evaluación de las políticas interdepartamentales de promoción, prevención y apoyo al desarrollo infantil y atención temprana en la primera infancia.

Estándar 5.6.

Las Administraciones autonómicas y locales colaboran en el desarrollo de un modelo comunitario de prevención.

Indicadores del estándar 5.6:

- Existen planes comunitarios de prevención que responden a un modelo comunitario.
- Existe una estructura local de coordinación de recursos para la prevención.
- Existen acciones de prevención desarrolladas por los distintos agentes identificados en los planes comunitarios.

*Línea 6. Facilitar el acceso a la atención temprana en condiciones de igualdad y calidad para todos los niños y las niñas*

Un acceso de calidad implica una detección temprana y una derivación efectiva, de forma que se pongan en marcha una serie de acciones preventivas que ofrezcan al niño, a la niña y a su familia, la mejor respuesta a sus necesidades y en los plazos más cortos posibles.

El proceso de detección tiene por finalidad la identificación de factores de riesgo y/o signos de alarma por todos los agentes que participan en el marco de vigilancia del desarrollo en la población infantil, garantizando una derivación ágil a los centros/equipos y servicios especializados de atención temprana para la valoración de las necesidades transitorias o permanentes del niño, la niña y su familia.

Todos los niños y niñas en los que se identifican factores de riesgo y/o signos de alarma deben ser derivados dentro de unos tiempos límite que les ofrezcan garantías de una adecuada atención, así como la efectividad de sus derechos. La referencia europea indica un período de entre 30 a 45 días (Plan de garantía infantil europeo) como el tiempo de demora máximo que debe transcurrir entre la identificación de un riesgo evolutivo y su acceso a un servicio de atención temprana.

En este sentido, se entiende por factores de riesgo aquellas circunstancias que puedan conllevar mayor probabilidad de presentar una alteración del desarrollo. Por otro lado, los signos de alarma son indicadores de sospecha de que el desarrollo evolutivo puede estar desviándose de lo esperado para su edad. En este sentido, tanto los factores de riesgo como los signos de alarma aportan información, en base a la observación, que obliga siempre a ser tenida en cuenta y que puede ser considerada como una manifestación de alguna alteración que podría hacerse evidente en el presente o más adelante.

Por derivación se entiende la formalización de una demanda de atención temprana al centro/equipo y servicio responsable de la prestación en cada Comunidad/Ciudad Autónoma. En este sentido, conviene aclarar que la detección es una labor de carácter técnico, que se basa en el conocimiento de la profesión, y la derivación es un procedimiento administrativo.

La identificación de factores de riesgos/signos de alarma se realiza principalmente desde los servicios sanitarios, sociales y educativos, así como desde el entorno familiar, por tanto, los agentes implicados en el proceso de detección son:

- Las familias, que son quienes tienen la oportunidad de observar conductas que no aparecen en otros contextos. En muchos casos es la propia familia la que demanda una valoración más específica al apreciar signos de alarma en el desarrollo del niño y la niña.
- Los Servicios Sanitarios Hospitalarios, principalmente Neonatología, Neuropediatría, Rehabilitación infantil, Programa de cribado prenatal, Programa de cribado neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas y Programa de cribado neonatal de hipoacusia.
- Los Servicios Sanitarios del ámbito de la Atención Primaria que realizan la detección de posibles alteraciones del desarrollo evolutivo, a través de los programas de salud infantil o mediante la detección de signos de alarma en el desarrollo en las

revisiones de pediatría habituales, coincidiendo con las edades correspondientes a las revisiones del niño y la niña desde pediatría.

– Los y las profesionales de la educación, tanto educadores y docentes como servicios de orientación, a través de la observación en el entorno educativo y detección de signos de alarma en la aplicación de escalas de observación asociadas a las competencias específicas definidas para la etapa.

– Por último, los y las profesionales de los servicios sociales de la comunidad y municipales, a través de la valoración de situaciones de riesgo familiar y social, que puedan generar desprotección o ausencia de adecuada calidad estimular en el entorno familiar. Para esta línea se proponen las siguientes medidas:

Medidas de la línea 6:

Facilitar el acceso a la atención temprana en condiciones de igualdad y calidad para todos los niños y niñas, identificándose y superándose las diferentes barreras que pudieran existir, requiere de:

– Manejar unos tiempos de respuesta adecuados, no superiores a cuarenta y cinco días, desde la detección hasta el acceso efectivo a centros/equipos y servicios de atención temprana, que eviten demoras o listas de espera que supongan un perjuicio en el desarrollo del niño o la niña.

– Contar con procedimientos de acceso ágiles y accesibles que eviten los obstáculos administrativos en el acceso a la atención temprana y que hagan los procesos comprensibles para todas las familias.

– Vincular el proceso de detección a un claro modelo de derivación al servicio de atención temprana, siendo imprescindible la existencia de un modelo de derivación claro y ágil, tanto para los equipos profesionales que lo realizan, como para la familia.

– Informar de dicho modelo a los y las profesionales que constituyen la red en el cuidado del desarrollo de cada niño y niña, de manera que se evite la fragmentación y/o desorientación de las intervenciones y se facilite su coordinación y trabajo sinérgico.

– Las situaciones evolutivas en las que existe una necesidad de acceso a la atención temprana deben estar bien definidas y priorizadas, teniendo en consideración aquellas que los y las profesionales de los recursos sociales, sanitarios, educativos y/o la propia familia consideren.

– Contar con mecanismos que eviten la inclusión de sospechas o presunciones diagnósticas que no estén suficientemente fundamentadas y puedan afectar a la identidad del niño o niña y las relaciones con sus familiares y/o cuidadores/as.

– Canalizar y formalizar la demanda de atención temprana por parte de los familiares que ostentan la patria potestad o por los tutores legales que en su caso los sustituyan, de la forma más ágil posible y conforme a los procedimientos que establezca cada Comunidad/Ciudad Autónoma, independientemente de que la demanda tenga su origen en los propios familiares o en un recurso social, sanitario o educativo público al que el protocolo o la normativa autonómica haya atribuido la competencia de identificar, informar y derivar alteraciones del desarrollo a los centros/equipos y servicios de atención temprana que corresponda.

– Evitar que los procedimientos de detección y derivación lleven a duplicidades y fragmentaciones innecesarias como consecuencia de la participación de múltiples agentes o equipos, que pudieran demorar su inicio.

– Se recomienda la existencia de un compromiso definido en cuanto a tiempos de espera límite, entendido como el tiempo transcurrido desde el momento de la detección hasta el inicio de la intervención. De forma que, en el momento en el que se detecta, se activan una serie de procesos que deben darse de forma continua, sin estancamientos, y priorizando la agilidad de este proceso de cara a una intervención lo más temprana posible.

En este sentido se propone asumir dos niveles de derivación:

Derivación temprana: teniendo en cuenta los tiempos de demora vigentes en algunas Comunidades/Ciudades Autónomas en la actualidad, se considera que se trata de una derivación temprana adecuada un periodo entre quince y cuarenta y cinco días desde la detección hasta el acceso al servicio de atención temprana, entendiéndose que el cumplimiento con dicho plazo debe alcanzarse de forma gradual por aquellas Comunidades/Ciudades Autónomas donde los tiempos sean más extensos.

Derivación inmediata: Dentro de ese compromiso universal para garantizar la precocidad de la intervención, debería darse una activación y derivación inmediata de los cuidados centrados en el desarrollo y de la atención temprana cuando las situaciones de adversidad que se detectan son generadoras de un excesivo e inadecuado estrés en el itinerario vital y la demora puede tener un impacto negativo, y en ocasiones irreversible, en la vida del niño o la niña y de su familia. Muy especialmente cuando la detección se realiza en los dos primeros años de vida y en el entorno hospitalario.

Estas son las situaciones que, una vez identificadas, deberían facilitar una derivación a los centros/equipos y servicios de atención temprana:

– Niños y niñas que nacen prematuros y/o deben ingresar en un área hospitalaria de neonatología donde deben recibir siempre cuidados centrados en su desarrollo y en la familia (CCDF) durante su permanencia en las citadas áreas. Se ha de prestar especial atención a promover la creación del vínculo con su familia y la continuidad de dichos cuidados mediante acceso directo a los centros/equipos y servicios de atención temprana en los casos que sea necesario cuando reciban el alta en neonatología.

– Familias en procesos de comunicación de un diagnóstico médico o alteración del desarrollo con efectos sobre su identidad social (como puede ser en casos de daño o malformación cerebral, disfunción neurológica, anomalías cromosómicas, enfermedades raras o con pronóstico de grandes necesidades de apoyo, entre otros) que implican procesos de duelo, depresión, exclusión y/o estrés. Se deberá proporcionar un buen acompañamiento informativo y emocional, ofreciéndoles el derecho a una segunda opinión y el derecho a acceder a los centros/equipos y servicios de atención temprana lo antes posible.

– Niños y niñas de menores de 6 años de familias en las cuales se identifican situaciones de violencia, maltrato, abuso o negligencia, con la valoración e indicación de los y las profesionales implicadas.

– Niños y niñas de menores de 6 años que todavía se encuentran en situaciones de acogimiento familiar o residencial, cuando así lo demanden los y las profesionales implicadas.

– Niños y niñas de menores de 6 años que conviven de forma continuada con situaciones de exclusión social, estrés o desajuste sostenido de la interacción familiar y funciones parentales, identificadas por los recursos profesionales y que presentan o tienen alta probabilidad de derivar en un trastorno o retraso evolutivo de no mediar intervención.

– Niños y niñas menores de 6 años en los cuales se detecta una demora grave en alguna de las áreas específicas del desarrollo.

Estándares de calidad de la línea 6:

Estándar 6.1.

Existen protocolos interdepartamentales que contemplan y describen el proceso de detección en base a factores de riesgo y signos de alarma biopsicosociales identificados por parte de los servicios sanitarios, sociales, educativos o por las familias.

## Indicadores de estándar 6.1:

- Los protocolos definen los procesos de detección en base a factores de riesgo biopsicosociales.
- Los protocolos definen los procesos de detección en base a signos de alarma biopsicosociales.
- Los protocolos y guías definen claramente las situaciones evolutivas en las que existe una necesidad de acceso a la atención temprana.
- Existen y se utilizan instrumentos y/o guías dirigidos a profesionales de atención primaria de los ámbitos sanitarios, de educación y servicios sociales que facilitan la identificación de factores de riesgo y/o signos de alarma en el desarrollo de los niños y niñas.
- Los protocolos/guías contemplan la identificación de factores de riesgo y signos de alarma como un proceso integral que implica el uso de observación, contraste de información con personas de referencia, percepción de la familia y aplicación de instrumentos estandarizados.
- Los protocolos definen y permiten identificar claramente las funciones de detección de profesionales de los ámbitos de servicios sociales, servicio de salud de atención primaria, servicios de atención hospitalaria y servicios educativos.
- Los protocolos contemplan la posibilidad de que el acceso pueda ser solicitado por la propia familia.

## Estándar 6.2.

Existen protocolos interdepartamentales que contemplan y describen el proceso de derivación a los centros/equipos y servicios de atención temprana para la valoración de las necesidades transitorias o permanentes del niño o la niña y de su familia.

## Indicadores de estándar 6.2:

- Los protocolos contemplan una atención centrada en el niño, la niña y en la familia en el proceso de detección y derivación asegurando que cuentan con la información que necesitan, que esta es accesible y que se garantiza su participación.
- Los protocolos garantizan que los y las profesionales que constituyen la red en el cuidado del desarrollo de cada niño o la niña reciben información actualizada del acto de derivación.
- Los protocolos cuentan con una hoja o soporte de derivación que incluye los motivos y las preocupaciones de los familiares o los y las profesionales y, en su caso, las actuaciones previas realizadas de monitorización y valoración del desarrollo.
- La hoja o soporte de derivación dispone de espacios reservados para que se añadan los informes de los recursos clave que constituyen el entorno más significativo en el cuidado del desarrollo que ofrece la comunidad: psicopedagógico, pediátrico, social, etc. (tutor/a de aula, pediatra de referencia servicio social, valoración psicosocial).

## Estándar 6.3.

Los protocolos en vigor contemplan unos plazos y criterios de derivación adecuados, claros y ágiles, e inmediatos cuando sea el caso.

## Indicadores de estándar 6.3:

- Los protocolos son claros tanto para los equipos profesionales como para las familias.
- Los protocolos describen el procedimiento de derivación priorizando la agilidad y la continuidad del proceso.
- Los protocolos definen el tiempo máximo que puede transcurrir desde el momento de la detección hasta el inicio de la intervención.

– Los protocolos contemplan un procedimiento de activación y derivación inmediata, que acorta los plazos de derivación temprana, cuando las situaciones de adversidad que se detectan son generadoras de un excesivo e inadecuado estrés en el itinerario vital y la demora puede tener un impacto negativo, y en ocasiones irreversible, en la vida del niño o la niña y de su familia.

– Los protocolos contemplan un registro de las derivaciones en el que consta la fecha de derivación, la o el profesional que la realiza y el motivo de derivación.

– Los protocolos cuentan con sistemas de medición de los tiempos de espera desde la detección hasta la intervención, que permiten analizar la evolución de los mismos.

#### *Línea 7. Garantizar la valoración e intervención integral*

En la atención temprana, los procesos de valoración e intervención deben considerarse como procesos globales e integrados. Es decir, se trata de procesos que deben realizarse de forma coordinada, acomodándose a la realidad y ritmos de cada niño y niña y en contacto y diálogo permanente con sus familias, a fin de alcanzar el desarrollo holístico del niño y la niña.

Para esta línea se proponen las siguientes medidas:

Medidas de la línea 7:

Las Comunidades/Ciudades autónomas deben garantizar que estos procesos sean:

– Personalizados, respetando la diversidad, iniciativa e intereses de cada niño, niña y familia, en tanto que sean sujetos activos y partícipes principales de dichos procesos, de su orientación y de la toma de decisiones sobre temas que les afecten.

– Estables, evitando discontinuidades en los y las profesionales de referencia que atienden al niño, la niña y su familia, y favoreciendo la continuidad de la atención e intervención, de los vínculos y alianzas establecidas o en curso.

– De carácter interdisciplinario y/o transdisciplinario, es decir, que tengan en cuenta la situación global de cada niño y niña, en sus necesidades y fortalezas, así como en las de la familia y los cuidadores habituales y en los apoyos que precisan en sus contextos habituales de vida.

– De carácter sistémico, es decir, que considere la identificación y eliminación de barreras que en los ámbitos familiares, escolares y sociales pueden estar suponiendo una limitación para el desarrollo holístico del niño y niña.

– La valoración e intervención se consideran un proceso dinámico, continuo en el tiempo y llevado a cabo por los y las profesionales referentes del equipo en colaboración con la familia. Este proceso se desarrollará desde un enfoque biopsicosocial que promueve su desarrollo holístico teniendo en consideración las necesidades integrales, circunstancias y preferencias del niño, la niña y familia.

– Se utilizan técnicas de valoración consensuadas, basadas en la experiencia y evidencia empírica, en presencia de las familias y teniendo en cuenta la situación funcional del niño/niña en distintos entornos.

– Se utilizan técnicas y metodologías de intervención centradas en las necesidades de los niños y niñas basadas en la experiencia y la evidencia científica y teniendo siempre en cuenta las preferencias de las familias. Estas técnicas y metodologías de intervención se implementan en contextos significativos para el desarrollo holístico del niño y la niña, adaptándose a sus circunstancias y condiciones; y generan oportunidades para apoyar y fortalecer la competencia y confianza de los progenitores en la crianza, promoviendo el aprendizaje en ambientes naturales e inclusivos.

– Corresponde al profesional de referencia la responsabilidad de desarrollar, junto con la familia, la valoración, planificación y ejecución del plan individualizado de atención, así como la coordinación de las acciones con otras profesionales. Previo consentimiento de la familia, el profesional de referencia tendrá acceso a toda la información que precise

de otros ámbitos de actuación y que pueda tener relación con la situación evolutiva de cada niño/niña y la calidad de vida familiar.

– Los y las profesionales prestan servicios y apoyo para incidir en los entornos naturales, las rutinas cotidianas y las actividades diarias para promover el acceso del niño y niña y su participación en las experiencias de aprendizaje en colaboración con los familiares, cuidadores y otros recursos del ámbito comunitario.

– La modalidad de las actuaciones puede ser presencial, en el centro/equipo y servicio y en el entorno natural de la vida del niño y niña, o telemática, teniendo en cuenta el ámbito de intervención y el tipo de servicio que se preste.

– El tiempo, frecuencia e intensidad de las actuaciones se determina igualmente en función de dichas necesidades, preferencias y circunstancias del niño, la niña y su familia.

– La finalización de la intervención de atención temprana tiene lugar bien por el cumplimiento de objetivos, una vez superada la edad de 6 años, por el paso a otros sistemas de apoyo y/o instituciones y/o por cambio de etapa educativa, por voluntad expresa de la familia, siempre que quede salvaguardado el interés superior de la persona menor en los términos y con los límites previstos en el ordenamiento jurídico vigente y por fallecimiento. En el caso de cambio a otra etapa educativa, se establecerá un proceso de transición orientado a transmitir toda la información sobre el niño y la niña, sus necesidades, sus puntos fuertes y mejorables, sus preferencias, intereses y motivaciones, de manera que se garantice la continuidad del proceso de atención global.

Estándares de calidad de la línea 7:

Estándar 7.1.

Se regula el proceso de valoración-intervención como un proceso continuo, y personalizado, en el que participan todos los ámbitos implicados.

Indicadores de estándar 7.1:

– Existe un protocolo que concreta el procedimiento de valoración-intervención.  
– Existe un procedimiento de valoración en el que se utilizan pruebas destinadas a la valoración del niño/niña ampliamente contrastadas por la evidencia científica, además de la observación directa y la recogida de información de la situación funcional del niño/a en diferentes entornos.

– Existe un informe de valoración en el que conste la fecha de valoración, profesional/es que la realizan y resultado de la valoración al que tengan acceso las familias y los y las profesionales implicadas.

– En el proceso de valoración- intervención se recoge la situación funcional del niño en los distintos entornos.

– En el proceso de valoración- intervención se tienen en cuenta las necesidades, preferencias y fortalezas de la familia.

Estándar 7.2.

El plan individualizado sirve para tomar decisiones, planificar y evaluar la intervención con el niño o niña y su familia y se concreta de acuerdo con las preferencias, circunstancias y necesidades del niño o niña y de su familia.

Indicadores de estándar 7.2:

– El plan individualizado recoge la designación del profesional de referencia o, en su caso, de los y las profesionales de referencia de cada ámbito.

– El plan individualizado recoge los objetivos y actuaciones a desarrollar con el niño o niña y sus familias y los y las profesionales responsables de cada una de ellas.

- El plan individualizado contempla las decisiones sobre modalidad e intensidad de intervención en función de las necesidades, circunstancias y preferencias del niño o niña y sus familias.
- El plan individualizado es planificado, supervisado y coordinado por el profesional de referencia en colaboración con la familia y otras profesionales del equipo.
- El plan individualizado recoge la coordinación entre los y las profesionales implicadas en el desarrollo del mismo.
- El plan individualizado recoge las acciones que garantizan la participación significativa y activa del niño o la niña, de su familia y de los y las profesionales en todo el proceso.
- El plan contempla medidas para garantizar la accesibilidad tanto del niño y la niña como de la familia.
- El plan contempla la posible utilización de dispositivos de apoyo que favorezcan la participación.
- El plan contempla acciones concretas para los casos de absentismo a la intervención, relacionados con familias que requieran un mayor acompañamiento.
- El plan contempla la revisión y actualización continua de los objetivos y actuaciones en colaboración con la familia.

#### Estándar 7.3.

Se establece el procedimiento de transición a otros sistemas de apoyo y/o instituciones o etapa educativa, de manera que se dé continuidad al proceso de atención global del niño o niña y sus familias, una vez alcanzados los 6 años de edad.

#### Indicadores de estándar 7.3:

- Existe un protocolo de transición de los niños, las niñas y sus familias desde los centros/equipos y servicios de atención temprana a otros sistemas de atención.
- El protocolo contempla los plazos de planificación que sean necesarios para que la transición sea segura, consensuada con la familia y de calidad.
- El protocolo contempla mecanismos de apoyo a los niños y las niñas y sus familias en las decisiones que se toman antes, durante y después de la transición.

#### *Línea 8. Equipos profesionales y formación continua de profesionales implicadas en la atención temprana*

Las administraciones públicas velan por la idoneidad, calidad y estabilidad de los equipos profesionales de los centros/equipos y servicios. Para ello, es esencial asegurar un marco adecuado de condiciones laborales, perspectivas profesionales y mejora de las oportunidades de desarrollo profesional.

Las administraciones aseguran una formación continua a todos los equipos profesionales de los ámbitos sanitario, educativo y de servicios sociales implicados en la atención temprana, de manera que se garantice que los procesos de detección, valoración e intervención se realizan desde un enfoque de intervención transversal, interseccional y biopsicosocial.

Las administraciones igualmente aseguran que los equipos tienen conocimiento actualizado sobre las redes de recursos comunitarios y/o especializados con responsabilidades en la etapa de menores de 6 años, sus respectivas competencias, recursos informales e iniciativas dirigidos a favorecer la integración sociomunitaria; así como sobre la red de centros/equipos y servicios de atención temprana y el centro/servicio responsable de su ámbito territorial.

Para esta línea se proponen las siguientes medidas:

Medidas de la línea 8:

La especificidad de las actuaciones de atención temprana requiere atender a las siguientes consideraciones:

– Que los y las profesionales que pueden formar parte de los equipos de atención temprana sean aquellos que posean alguna de las titulaciones universitarias en los ámbitos social, educativo y sanitario ligado a la primera infancia que pueden acceder a la formación especializada de postgrado en desarrollo infantil y atención temprana. Actualmente, son las siguientes titulaciones: Pedagogía, Psicopedagogía, Psicología, Logopedia, Educación Social, Trabajo Social, Magisterio en Educación infantil, Magisterio en Pedagogía Terapéutica, Magisterio en Audición y Lenguaje, Enfermería, Terapia Ocupacional, Fisioterapia y Medicina.

– Que para formar parte de los equipos de los centros/equipos y servicios se valora disponer de una formación académica específica de postgrado en desarrollo infantil y atención temprana, apoyo familiar y/o psicomotricidad. Alternativamente y de forma transitoria, durante el tiempo que se determine, esta formación específica se podrá acreditar mediante la experiencia suficiente en el ámbito de la atención temprana y en estas materias para la realización de sus funciones.

– Que en los procedimientos de acceso a los equipos se valoran las competencias personales para promover el diálogo, el trabajo en equipo, apoyo familiar, actuaciones dirigidas al empoderamiento de las familias y entornos y el acompañamiento en las situaciones de juego y calidad de vida familiar.

– El trabajo en los centros/equipos y servicios de atención temprana requiere de una permanente actualización, por lo que las Comunidades/Ciudades Autónomas deben facilitar las mejores oportunidades de formación a los y las profesionales implicadas en el proceso de prevención primaria, secundaria y terciaria.

– La mejora de la formación se llevará a cabo a través de la implementación de planes de formación continua tanto para los y las profesionales de atención temprana, como para otros/as profesionales de los sistemas sanitarios, educativos y sociales implicados en el ámbito de menores de 6 años.

– Los planes de formación continua deben incorporar contenidos dirigidos al conocimiento del desarrollo evolutivo y de los signos de alerta en el desarrollo de las competencias motoras, sensoriales, comunicativas, de autorregulación, cognitivas y de socialización del niño y la niña, así como las prácticas de crianza.

– La administración competente promueve la formación continua de los y las profesionales de atención temprana, garantizando el desarrollo de los planes de formación continua, su permanente evaluación y mejora.

– La administración competente promueve procesos de formación conjunta dirigidos a los profesionales de la primera línea de atención y de gestión de los tres ámbitos implicados en la atención temprana: sanidad, educación y derechos sociales.

– La administración competente promueve la realización de convenios de prácticas con entidades académicas.

– La administración competente promueve la realización de acuerdos de colaboración con instituciones académicas para incorporar contenidos específicos de atención temprana en los planes formativos de los diferentes perfiles vinculados a los servicios.

Estándares de calidad de la línea 8:

Estándar 8.1.

Los y las profesionales de los ámbitos sanitarios, de educación y servicios sociales implicados en la atención temprana cuentan con las competencias y experiencias necesarias para ofrecer una adecuada atención de calidad a todos los niños, las niñas y a sus familias.

Indicadores del estándar 8.1:

- Se describen las competencias profesionales que se exigen para cada perfil profesional tanto para las funciones de dirección-coordinación, como para las del resto de profesionales.
- Los equipos están formados por profesionales de las diferentes disciplinas necesarias para atender adecuadamente a los diferentes sistemas de trabajo que posibilitan la interdisciplinariedad/transdisciplinariedad.

Estándar 8.2.

La administración competente en la atención temprana establece protocolos de tutorización de todos los y las profesionales de los equipos que lo componen.

Indicadores de estándar 8.2:

- Existe un protocolo de tutorización y seguimiento de los y las profesionales que se incorporan a cada equipo.
- El protocolo de tutorización y seguimiento se aplica en todos los casos de nueva incorporación.
- La dirección/coordinación del Servicio de Atención Temprana de los diferentes sistemas intervinientes de cada Comunidad/ Ciudad Autónoma tiene establecidos canales de comunicación directa y continua con cada equipo y sus profesionales.

Estándar 8.3.

Existe un plan de formación continua, elaborado por parte de las administraciones competentes, dirigido a los y las profesionales vinculados a los centros/equipos y servicios de atención temprana.

Indicadores del estándar 8.3:

- Los planes de formación recogen una formación específica en todas las áreas técnicas necesarias para la práctica profesional de la atención temprana desde un enfoque interseccional y biopsicosocial.
- Los planes de formación detallan un mínimo de horas anuales por profesional.
- Los planes de formación se revisan conforme a lo establecido en el propio plan o, en su defecto, anualmente, estableciéndose las prioridades formativas en cada momento.

Estándar 8.4.

Existe un plan de formación continua, elaborado por parte de las administraciones competentes, dirigido a los y las profesionales implicadas en la atención a la infancia de menores de 6 años.

Indicadores del estándar 8.4:

- Los planes de formación recogen una formación específica en todas las áreas técnicas necesarias para la práctica profesional de la atención a la infancia de menores de 6 años.
- Los planes de formación se revisan conforme a lo establecido en el propio plan o, en su defecto, anualmente, estableciéndose las prioridades formativas en cada momento.

#### *Línea 9. Optimizar los sistemas de información y registro*

Es esencial desarrollar unos adecuados sistemas de información y registro en las Comunidades/Ciudades Autónomas para la mejora del proceso de atención temprana en todos los territorios, así como para homogeneizar la recogida de datos y la monitorización a nivel estatal de la atención temprana en España.

Para esta línea se proponen las siguientes medidas:

Medidas de la línea 9:

Optimizar los sistemas de información y registro en el ámbito de la atención temprana requiere las siguientes medidas:

- Desarrollar un sistema de información sistemático y riguroso que permita el análisis y la actualización de los procesos de atención temprana y la toma de decisiones para su mejora continua.

- Disponer en los centros/equipos y servicios de atención temprana de cada Comunidad/Ciudad Autónoma, de conformidad con la normativa autonómica, de un software integrado de gestión de expedientes y análisis interdisciplinario, con una agenda común, procedimientos de registro y seguimiento, preparación de informes, evaluación de resultados, edición de memorias y análisis de los indicadores de gestión.

- Facilitar el acceso y registro de la información relevante de los niños, las niñas y sus familias atendidos en el Servicio de Atención Temprana por parte de los y las profesionales que intervengan con ellos, previo consentimiento familiar, respetando la normativa vigente en relación a la protección de datos.

- Asegurar y facilitar la recogida de datos por parte de los y las profesionales de atención temprana y su reporte al órgano administrativo correspondiente dentro de su Comunidad/Ciudad Autónoma.

- Facilitar el acceso efectivo de las familias a la información necesaria relativa a su expediente.

- Disponer de un consenso de indicadores de registro, gestión y calidad de todo el proceso de atención temprana a nivel nacional para fomentar la equidad entre todas las Comunidades/Ciudades Autónomas.

- Desarrollar un mapa de recursos y centros/equipos y servicios de atención temprana de carácter nacional, que incluya, al menos, los datos específicos de cada una de las Comunidades/Ciudades Autónomas respecto a la vía de acceso e indicadores de actividad.

- Favorecer el traslado de información relativa al niño/a, previo consentimiento familiar, entre distintas Comunidades Autónomas, en caso de traslado de una a otra.

Estándares de calidad de la línea 9:

Estándar 9.1.

Existe un sistema de información, interdepartamental e interinstitucional, que integre toda la información relevante de cada niño o niña.

Indicadores del estándar 9.1:

- Se dispone de un sistema único compartido/software integrado que recoja toda la información relevante de cada niña y niño.

- Los y las profesionales implicadas en el proceso de atención temprana tienen acceso a toda la información necesaria para su labor profesional.

- Las familias pueden acceder a los datos recogidos en el sistema unificado de información relativos a su caso.

- En caso de traslado de la familia, se realiza el traslado del expediente del niño o la niña entre los órganos competentes de la Comunidad/Ciudad Autónoma de origen y de destino.

Estándar 9.2.

Existe un sistema autonómico unificado de datos que conforman el expediente de cada niño o niña.

Indicadores del estándar 9.2:

- El expediente de cada niño o niña recoge al menos los siguientes datos:
  - Órgano Autonómico Competente de los Servicios de Atención Temprana.
  - El equipo responsable de cada expediente.
  - Datos personales del niño o niña y su familia.
  - Unidad pediátrica de referencia.
  - Profesional/es responsable/s de la intervención.
  - Plan individualizado: objetivos, modalidad e intensidad de la intervención.
  - Otras consultas sanitarias, sociales o educativas.
  - Prestaciones, apoyos técnicos y recursos reconocidos (vinculados a discapacidad, dependencia u otras).
    - Datos de escolarización (centro educativo, modalidad y apoyos).

Estándar 9.3.

El sistema autonómico unificado de datos permite obtener información acerca de todos los indicadores relevantes de atención temprana en cada Comunidad/Ciudad Autónoma, así como para homogeneizar la recogida de datos y la monitorización a nivel estatal.

Indicadores del estándar 9.3:

- Los contenidos del registro contienen información acerca de:
  - Organismo competente en el Servicio de Atención Temprana.
  - Número de niños y niñas atendidos/as desagregado por sexo y edad.
  - Número de niños y niñas atendidos/as en relación a la tasa poblacional.
  - Número de niños y niñas de nueva incorporación desagregado por sexo.
  - Edad de incorporación al sistema.
  - Agente de detección/derivación.
  - Motivo de entrada y derivación al servicio de atención temprana atendiendo a signos de alarma o factores de riesgo.
    - Clasificación diagnóstica y/o tipo y grado de discapacidad en caso de que exista.
    - Tiempo de demora entre solicitud e inicio de intervención.
    - Tiempo de permanencia en el servicio de atención temprana.
    - Motivo de baja en el servicio (edad, evolución positiva, continuidad de la atención para el desarrollo holístico del niño o la niña en otros contextos, abandono, baja voluntaria en el servicio, fallecimiento, otro).
- Los datos contenidos en el registro son públicos y accesibles.
- Anualmente se publica un informe que responda al análisis de los datos obtenidos.

#### *Seguimiento y Evaluación*

El plazo temporal para la implantación de estas medidas será 2030 coincidiendo con la finalización del Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea (2022-2030), dado que en el marco de este Plan de Acción se distribuirán fondos a las Comunidades Autónomas para impulsar la implementación de las medidas contempladas en el Consenso Estatal sobre Atención temprana.

El Grupo Técnico de Atención Temprana realizará un seguimiento bienal de la implantación de las medidas recogidas en este Consenso Estatal, basándose en la medición de los indicadores previstos. En 2030 se llevará a cabo una evaluación final.

Listado de organismos, entidades e instituciones que forman parte del Grupo Técnico de Trabajo de Atención Temprana y han participado en la elaboración de este documento, consensuando su aprobación final:

Los siguientes Ministerios:

- Secretaría de Estado de Derechos Sociales.
- Ministerio Sanidad-Dirección General de Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia.
  - Ministerio Sanidad-Subdirección General de Calidad Asistencial.
  - Ministerio Sanidad-Subdirección General de Promoción, Prevención y Calidad.
  - Ministerio Sanidad-INGESA.
- Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030-Secretaría de Estado de Derechos Sociales.
  - Ministerio de Juventud e Infancia-Dirección General de Derechos de la Infancia y de la Adolescencia.
  - Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes-Dirección General de Evaluación y Cooperación Territorial.
  - Real Patronato sobre Discapacidad.

Organismos públicos competentes de las siguientes Comunidades y Ciudades Autónomas:

- Andalucía.
- Aragón.
- Principado de Asturias.
- Illes Balears.
- Canarias.
- Cantabria.
- Castilla-La Mancha.
- Castilla y León.
- Catalunya.
- Extremadura.
- Galicia.
- La Rioja.
- Comunidad de Madrid.
- Murcia.
- Comunidad Foral de Navarra.
- País Vasco.
- Comunidad Valenciana.
- Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla.

Las siguientes organizaciones de la sociedad civil:

- Federación Española de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT).
- Plataforma por la Atención Temprana y los Derechos de la Infancia con Diversidad Funcional (PATDI).
- Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI).
- Asociación Española de Intervención en la Primera Infancia (AEIPI).
- Plataforma de Infancia.
- Consejo General de Colegios de Logopedas.
- Consejo General de Colegios de Terapeutas Ocupacionales.
- Asociación Española de Pediatras Atención Primaria.
- Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España.

- Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF).
- Sociedad Española de Rehabilitación Infantil (SERI).
- SERI-Andalucía.
- SERI-Galicia.
- Centro de Normalización Lingüística de la Lengua de Signos Española (CNLSE).
- Centro Español sobre el Trastorno del Espectro del Autismo.
- Confederación Autismo España.
- Confederación Plena Inclusión España.