

Decreto 3/2011, de 19 de enero, regulador de la intervención integral en atención temprana en La Rioja

BOLR 28 Enero 2011

LA LEY 701/2011

INTRODUCCIÓN

El artículo 9.2 de la Constitución Española (LA LEY 2500/1978) ordena a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud, y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social.

Además cabe citar los principios y directrices establecidos en la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de las Naciones Unidas, ratificado por España mediante Instrumento de ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en Nueva York el 13 de diciembre de 2006 (BOE núm. 96 de 21 de abril de 2008), que se han tenido en cuenta a la hora de redactar la presente norma.

Por otra parte el Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de La Rioja, aprobado por La Ley Orgánica 3/1982, de 9 de junio (LA LEY 1495/1982), establece en su artículo 8. uno 1 que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva para la organización, estructura, régimen y funcionamiento de sus instituciones de autogobierno. Igualmente, señala en su artículo 8. uno 2, que a la Comunidad Autónoma de La Rioja le corresponde regular el procedimiento administrativo derivado de las especialidades de la organización propia de La Rioja.

Igualmente, el Estatuto de Autonomía atribuye a la Comunidad Autónoma de La Rioja competencias en materia de Salud, Educación y Servicios Sociales.

En concreto las competencias en materia de servicios sociales se determinan en el artículo 8, Uno, 30 describiéndose en su apartado 30 la competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma en materia de asistencia y servicios sociales; especificando en el punto 31 la competencia en materia de promoción e integración de los discapacitados, emigrantes, tercera edad y demás grupos sociales necesitados de especial protección, incluida la creación de centros de protección, reinserción y rehabilitación; y en el punto 32 del mismo artículo, la de protección y tutela de menores. En el ejercicio de dichos títulos competenciales, se dictó la Ley 1/2006, de 28 de febrero (LA LEY 453/2006), de Protección de Menores de La Rioja y la Ley 7/2009, de 22 de diciembre (LA LEY 23406/2009), de Servicios Sociales de La Rioja.

La competencia en materia sanitaria se determina en el artículo 9.5 del Estatuto de Autonomía, que establece que en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca, corresponde a la Comunidad Autónoma de La Rioja el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de Sanidad e Higiene.

En materia de educación, la competencia se desarrolla en el artículo 10.1 del Estatuto de Autonomía que expone que corresponde a la Comunidad Autónoma de La Rioja la competencia de desarrollo legislativo y ejecución de la enseñanza en toda su extensión, niveles y grados, modalidades y especialidades.

Así mismo cabe señalar que la Ley 1/2006, de 28 de febrero (LA LEY 453/2006), de Protección de Menores de La Rioja, en su artículo 19, prevé que las Administraciones Públicas de La Rioja velarán

por la integración social y el acceso al sistema público de servicios sociales de los menores y en especial de aquellos que por cualquier condición, encuentren dificultades para ello o puedan ser susceptibles de un trato discriminatorio, en especial, promoverán las acciones y medidas necesarias para facilitar la plena integración en la sociedad de los menores con discapacidad.

Mención especial tiene la entrada en vigor de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre (LA LEY 12016/2006) de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, da un nuevo impulso a la protección de los menores, en la disposición adicional decimotercera.

Por ello y teniendo en cuenta que tanto las distintas normas sectoriales como la Ley 39/2006 (LA LEY 12016/2006), confluyen en señalar la atención temprana de los menores como un objetivo, el Gobierno de La Rioja asume dicho objetivo y se articula como uno de los principales retos de la política social y con ello se pretende avanzar, por un lado, en la promoción de la autonomía personal y, por otro, en la atención a la situación de dependencia de la población infantil de 0 a 6 años que se encuentran en circunstancias de especial vulnerabilidad, y que requieren, por tanto, de unos apoyos especiales y de una intervención integral planificada de carácter global e interdisciplinar, con recursos de los sectores implicados, que permita garantizar una participación plena y activa en la vida social.

El Gobierno de La Rioja se plantea por tanto la necesidad de regular la atención temprana en la Comunidad Autónoma, como intervención integral con la población infantil de 0 a 6 años con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos, y sus familias estructurando una adecuada coordinación de los tres sistemas implicados: salud, educación y servicios sociales, que desarrollan actuaciones en atención temprana en el marco de sus competencias.

El Gobierno de La Rioja plantea extender el derecho a la atención temprana a toda la población infantil riojana de 0 a 6 años con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos, tratando de prevenir y compensar las desventajas transitorias o permanentes a través de una atención individualizada de carácter preventivo, asistencial, habilitador y orientada tanto a esta población infantil, como a su entorno familiar y social, así como, planificada por un equipo interdisciplinar de profesionales y coordinada con otros recursos de atención en al ámbito de Comunidad Autónoma de La Rioja. Se alcanza así el nivel de protección adicional recogido en el artículo 7 de la citada Ley 39/2006 (LA LEY 12016/2006), que es el nivel de protección máximo que puede establecer cada Comunidad Autónoma.

Así mismo se pretende plantear la atención integral en atención temprana en la Comunidad Autónoma de La Rioja desde un enfoque socio sanitario y educativo, concibiéndola como un espacio de intersección e interacción común de los sectores implicados, salud, educación y servicios sociales, de forma que las actuaciones desde los tres sectores se lleven a cabo desde una perspectiva interdisciplinar, y que se articulen como un modelo de intervención más amplio y global que tenga en cuenta todos los factores implicados, con el fin de lograr una atención integral de calidad en la que se atiende a las necesidades reales de los usuarios.

Por todo ello el presente decreto plantea un modelo unificador y evaluador de la intervención en atención temprana en La Rioja que, a través de la coordinación y el análisis de la intervención de cada uno de los sistemas implicados, posibilite la mejora o el desarrollo de los recursos específicos de atención temprana dentro de los ámbitos competenciales que a cada uno le son propios, siempre que exista la complementariedad y se evite la duplicidad, y con ello se concrete o amplíe la cartera de servicios de cada sistema.

Este nuevo texto, que deroga el Decreto 126/2007, de 26 de octubre (LA LEY 10957/2007), se estructura en una parte dispositiva, 11 artículos distribuidos en cuatro capítulos, una disposición derogatoria y una disposición final. El capítulo I de Disposiciones Generales, consta de tres artículos, en los que se concreta el objeto de la norma, se define y establece la finalidad y objetivos de la

atención temprana y se desarrollan los principios sobre los que se sustenta la intervención integral en atención temprana. El Capítulo II delimita en cuatro artículos la población destinataria de la atención temprana, los niveles de intervención, funciones y causas de finalización de la intervención integral en atención temprana. El Capítulo III expone, en un artículo, los recursos para la intervención integral en atención temprana en La Rioja. En el Capítulo IV relativo a la coordinación, contiene tres artículos referentes a la coordinación interdisciplinar, la Comisión Directora de Atención Temprana y la Comisión Técnica de Atención Temprana.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Servicios Sociales, conforme con el Consejo Consultivo de La Rioja y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 19 de enero de 2011, acuerda aprobar el siguiente,

Decreto

Capítulo I

Disposiciones generales

Artículo 1 *Objeto*

Constituye el objeto del presente decreto la regulación de la intervención integral en atención temprana en la Comunidad Autónoma de La Rioja, coordinando las actuaciones de los sistemas implicados en el desarrollo de acciones de atención temprana, creando un modelo unificador que permita una evaluación continua de la intervención, que sin perjuicio de las actuaciones que en los ámbitos de salud, educación y servicios sociales se puedan llevar a cabo en el marco de sus competencias, posibilite la mejora o el desarrollo de los recursos específicos de atención temprana, y con ello la cartera de servicios de cada sistema.

Artículo 2 *Definición de la atención temprana*

1. La atención temprana es el conjunto de intervenciones que tienen por objeto dar respuesta a las necesidades que presentan la población infantil de 0 a 6 años en situación de dependencia o con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos y sus familias, para prevenir o compensar las desventajas transitorias o permanentes. Es una atención individualizada de carácter preventivo, asistencial, habilitador, orientada tanto a la población infantil, como a su entorno familiar y social; mediante una intervención planificada por un equipo interdisciplinar de profesionales y coordinada con otros recursos de atención.

2. La atención temprana es un proceso integral cuya finalidad última es conseguir todas las posibilidades en el desarrollo armónico del menor integrado en su entorno, y lograr el máximo de autonomía posible.

3. La atención temprana debe considerar el déficit o discapacidad que pueda presentar el menor, el momento evolutivo y sus necesidades en todos los ámbitos. Ha de contemplar al menor en su globalidad, teniendo en cuenta los aspectos intrapersonales, biológicos y psicosociales; y los interpersonales relacionados con su entorno: familia y contexto social.

4. La atención temprana debe dar respuesta a los siguientes objetivos:

- a)** Reducir los efectos de una deficiencia o déficit sobre el conjunto global del menor.
- b)** Evitar o reducir la aparición de efectos de una deficiencia o déficit secundarios o asociados producidos por un trastorno o situación de alto riesgo.
- c)** Optimizar, en la medida de lo posible, el desarrollo del menor.
- d)** Introducir los mecanismos necesarios de compensación, eliminación de barreras y adaptación a las necesidades específicas.

- e) Atender y cubrir las necesidades y demandas de la familia y el entorno en el que vive el menor.
- f) Considerar al menor y su familia como sujetos activos de la intervención.

Artículo 3 Principios

La intervención integral en atención temprana en la Comunidad Autónoma de La Rioja se rige por los siguientes principios:

- a) **Universalidad e igualdad de oportunidades:** la atención temprana integral va dirigida a toda la población infantil de 0 a 6 años en situación de dependencia o con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos que la necesite y a sus familias, en las mismas condiciones, garantizando la igualdad de oportunidades, sin perjuicio de que el acceso a la misma pueda condicionarse al cumplimiento de los requisitos y condiciones específicas que se establezcan en la normativa aplicable.
- b) **Integración social:** concebida como la integración social en el entorno de toda la población infantil de 0 a 6 años en situación de dependencia o con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos y de sus familias, desde el respeto a su condición de sujetos activos y la aceptación de los modos alternativos de ser.
- c) **Interés superior del menor:** toda la población infantil de 0 a 6 años en situación de dependencia o con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos debe poder disponer de todas las posibilidades de desarrollo, de una vida plena, de forma global y saludable, en condiciones que le permitan conseguir el máximo de autonomía posible, facilitando su participación activa en la familia y en la comunidad. Igualmente, debe tener derecho a recibir los cuidados necesarios para su atención integral y asegurar, de acuerdo a los recursos disponibles, la prestación de las atenciones que precisen tanto el menor y su familia.
- d) **Coordinación:** para una adecuada intervención, para optimizar los recursos y para conseguir todas las posibilidades de desarrollo de la población infantil de 0 a 6 años en situación de dependencia o con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos es primordial la coordinación entre las instituciones y las distintas administraciones que tienen atribuciones y responsabilidades en este ámbito. Por ello dentro de los sistemas implicados: el sanitario, el educativo y los servicios sociales se deben establecer mecanismos de coordinación en la intervención integral en atención temprana con protocolos básicos de derivación e intercambio y registros de información.
- e) **Interdisciplinariedad y cualificación profesional:** se requiere para la intervención integral en atención temprana distintas disciplinas, con formación y especialización en un marco conceptual común de desarrollo de la población infantil de 0 a 6 años.
- f) **Diálogo y participación:** la intervención integral en atención temprana debe centrarse también en la familia y en el entorno del menor, que son en última instancia, los facilitadores de su desarrollo. Por ello la intervención en atención temprana incluirá la información, orientación y asesoramiento a la familia del menor y su entorno, y siempre que sea conveniente, su participación en las sesiones de intervención.
- g) **Descentralización y territorialización:** Los recursos para la intervención integral en atención temprana debe estar próximos a la zona de referencia del domicilio familiar, accesibles y organizados con relación a las necesidades del menor y su familia.
- h) **Globalidad:** se debe intervenir de acuerdo al carácter integral que el desarrollo del menor tiene en este periodo evolutivo. Serán tratamientos habilitadores y rehabilitadores de intervención directa, e indirecta con una intervención familiar y con el entorno del menor, que se planificarán

teniendo en cuenta la particularidad de cada menor y de su familia, con sus potencialidades, evitando intervenciones parciales.

i) Calidad: para garantizar unos determinados estándares esenciales de calidad en la intervención integral en atención temprana se fijarán unos criterios comunes para la acreditación de los diferentes recursos. Igualmente, se establecerán criterios de seguridad, sistemas de gestión de calidad y cartas de servicios.

j) Sostenibilidad: la intervención integral en atención temprana deberá planificarse para garantizar la permanencia en el tiempo.

Capítulo II

Población destinataria, niveles de intervención, funciones y finalización

Artículo 4 Población destinataria

La población destinataria de la intervención integral en atención temprana será la población infantil de 0 a 6 años en situación de dependencia o con trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlos y sus familias, que residan en la Comunidad Autónoma La Rioja, siempre que se encuentren o puedan encontrarse en alguna de las siguientes circunstancias o situaciones:

a) Situación de riesgo ambiental que vivan en unas condiciones sociales poco favorecedoras o en situación de desprotección, ya sean situaciones de riesgo o de desamparo, siempre que éstas alteren su proceso madurativo.

b) Retraso o cualquier otro factor o signo biológico de riesgo que durante el periodo pre, peri y postnatal, hayan estado sometidos a situaciones que podrían alterar su proceso madurativo, como puede ser la prematuridad, el bajo peso o la anoxia al nacer.

c) Retraso o cualquier otro factor o signo biológico de riesgo, desviaciones o discapacidades del desarrollo establecidas, transitorias o permanentes, o discapacidades de tipo cognitivo, de la movilidad, de la comunicación o sensoriales.

Artículo 5 Niveles de intervención

La intervención integral en atención temprana se desarrolla desde los sistemas implicados, salud, educación y servicios sociales, a través de diferentes niveles de intervención:

a) Prevención primaria: son todas aquellas actuaciones de intervención tendentes a evitar las condiciones que pueden llevar a la aparición de deficiencias o trastornos en el desarrollo infantil, que se desarrollan a través de programas de información y formación general.

b) Prevención secundaria: son todas aquellas actuaciones de intervención con las que se pretende detectar y diagnosticar precozmente la aparición de deficiencias o trastornos en el desarrollo o el riesgo de padecerlos, con el fin de evitar o reducir las consecuencias negativas de las condiciones detectadas en grupos de población considerados de riesgo. Desde cada uno de los distintos sistemas implicados, y de acuerdo a su ámbito competencial: se prescriben tratamientos médicos en aquellos procesos susceptibles de mejora, se diseñan adaptaciones curriculares y ayudas técnicas necesarias, y se establecen programas de intervención que marquen unas estrategias para incorporar elementos de mejora.

c) Prevención terciaria: son todas aquellas actuaciones para eliminar o reducir las consecuencias negativas de los trastornos o disfunciones detectadas en el desarrollo del menor. Comprende todas las actuaciones dirigidas al menor, su familia y su entorno para mejorar las condiciones de su desarrollo. Es una intervención habilitadora, rehabilitadora, terapéutica, y de necesidades familiares y del entorno.

Artículo 6 *Funciones*

La intervención integral en atención temprana engloba las siguientes actuaciones:

- a)** Prevención de situaciones de riesgo.
- b)** Detección desde todos los sistemas implicados de cualquier déficit en el menor.
- c)** Diagnóstico funcional, sindrómico y etiológico de los trastornos del desarrollo.
- d)** Atención terapéutica interdisciplinar del menor, de su familia y su entorno, a través de diferentes modalidades de intervención.
- e)** Orientación, apoyo y acompañamiento a la familia en el proceso de desarrollo integral del menor.
- f)** Coordinación de las actuaciones de los sistemas implicados: sanitario, educativo y servicios sociales que interviene en la prevención, detección precoz y atención de los menores con trastornos de desarrollo o con riesgo de padecerlo y sus familias, así como con los profesionales de los recursos que intervienen.

Artículo 7 *Causas de finalización de la Atención Temprana*

1. La intervención integral en Atención Temprana finaliza por alguna de las siguientes causas.

- a)** Cumplimiento de los objetivos.
- b)** Haber cumplido los 6 años.
- c)** Por voluntad expresa de la familia: padre, madre o representante legal.
- d)** Incumplimiento de las normas establecidas para una correcta prestación del servicio.
- e)** Cualquier otra causa que se establezca en una norma de desarrollo del presente Decreto.

2. Cuando la causa de la finalización de la intervención integral en Atención Temprana sea la señalada en la letra d) y e), se deberá dar trámite de audiencia.

3. En aquellos supuestos en que pudiera existir dejación de funciones o una actitud del padre, madre o representante legal del menor que pudiese repercutir en una desprotección del mismo, se actuará de conformidad con lo establecido en la Ley 1/2006 de 28 de febrero (LA LEY 453/2006), de Protección del Menor de La Rioja.

Capítulo III

Recursos para la intervención integral en atención temprana en La Rioja

Artículo 8 *Recursos*

1. El desarrollo de la intervención integral en atención temprana en la comunidad autónoma de La Rioja, se llevará a cabo a través de los recursos de los tres sistemas sanitario, educativo y de servicios sociales, señalados en sus respectivas carteras de servicios y prestaciones de atención temprana.

2. El acceso a los recursos de los tres sistemas implicados y las acciones a desarrollar por los mismos se planificará de forma coordinada, de conformidad con los protocolos de coordinación y derivación, que a tal efecto se establezcan, de forma que se consiga una coherencia y optimización de los mismos, procurando una complementariedad de las intervenciones con el menor, su familia y su entorno, desde los tres sistemas sin que pueda producirse en ningún caso una duplicidad de servicios.

Capítulo IV Coordinación

Artículo 9 *Coordinación interdisciplinar*

Los profesionales de los diferentes recursos que intervienen en atención temprana en cada uno de los sistemas implicados, actuarán bajo el principio de coordinación para una adecuada intervención y para optimizar los recursos y con ello conseguir el logro de las mayores posibilidades de desarrollo del menor. A tal efecto se establecerán mecanismos de coordinación con protocolos de trabajo para la derivación, intervención, el seguimiento e intercambio y registros de información.

Artículo 10 *Comisión Directora de Atención Temprana*

1. Con el fin de asegurar la necesaria coordinación interdepartamental de los distintos sistemas implicados se constituye la Comisión Directora de la Atención Temprana, adscrita a la Consejería competente en materia de servicios sociales e integrada por los siguientes miembros:

- a) El titular de la Consejería competente en materia de servicios sociales que ocupará la presidencia.
- b) El titular de la Dirección General competente en atención temprana de la Consejería competente en materia de servicios sociales.
- c) El titular de la Dirección General competente en materia de salud.
- d) El titular de la Dirección General competente en materia de educación.

2. Serán funciones de dicha Comisión Directora de Atención Temprana:

- a) Proponer y establecer las líneas estratégicas de acción en atención temprana en la Comunidad Autónoma de La Rioja.
- b) Elaborar la planificación anual previa valoración de las recomendaciones y propuestas recibidas de la Comisión Técnica de Atención Temprana.
- c) Promover la coordinación entre los sistemas implicados en la atención temprana y el desarrollo de la cartera de servicios propios de cada sistema de acuerdo a las competencias que les son propias.
- d) Revisión y determinación de la actualización de los correspondientes servicios y prestaciones de atención temprana de los tres sistemas implicados.
- e) Aprobar protocolos de coordinación y derivación entre los tres sistemas.
- f) Establecimiento de grupos de trabajo para el desarrollo de los protocolos y actuaciones que se precisen.

3. La Comisión Directora de Atención Temprana se reunirá al menos dos veces al año, y de acuerdo con el artículo 17 de la Ley 3/2003, de 3 de marzo (LA LEY 510/2003), de organización del Sector Público de la Comunidad Autónoma de La Rioja, se regirá por lo dispuesto en el Capítulo II del Título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre (LA LEY 3279/1992), de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Artículo 11 *Comisión Técnica de Atención Temprana*

1. Se constituye la Comisión Técnica de Atención Temprana, adscrita a la Consejería competente en materia de servicios sociales que estará formada por la presidencia y cuatro vocales, uno de ellos llevará la secretaría.

- a) El titular de la Dirección General competente en materia de atención temprana de la Consejería

de servicios sociales, que ocupará la presidencia.

- b)** El titular de la Dirección del Centro de Valoración de la Discapacidad y Dependencia.
- c)** Un técnico de atención temprana y servicios sociales adscrito a la Dirección General competente en materia de atención temprana.
- d)** Un técnico del ámbito de salud adscrito a la Dirección General competente en materia de atención temprana.
- e)** Un técnico del ámbito de educación adscrito de la Dirección General competente en materia de atención temprana.

2. En la Comisión Técnica de Atención Temprana se podrá contar con la participación de otros miembros como profesionales expertos cuando se estime necesario, a propuesta de los vocales y previa aprobación de la presidencia.

3. Serán funciones de La Comisión Técnica de Atención Temprana:

- a)** La coordinación y seguimiento de la intervención integral en atención temprana desde los diferentes sistemas sanitario, educativo y de servicios sociales para garantizar las actuaciones necesarias en el proceso de intervención.
- b)** Análisis, seguimiento y derivación de casos.
- c)** Análisis y propuesta de protocolos de coordinación y derivación.
- d)** Análisis y evaluación del desarrollo de las actuaciones de intervención con el fin de detectar nuevas necesidades y planteamientos y poder diseñar aspectos de mejora continua.
- e)** Investigar y elaborar guías de apoyo para padres y profesionales.
- f)** Elevar recomendaciones y propuestas a la Comisión Directora de Atención Temprana, para el desarrollo de las funciones que le son propias.

4. La Comisión Técnica de Atención temprana se constituye como comisión de trabajo, y se reunirá al menos dos veces al año. Sus acuerdos no podrán tener trascendencia jurídica directa frente a terceros, y, de acuerdo con el artículo 17 de la Ley 3/2003, de 3 de marzo (LA LEY 510/2003), de organización del Sector Público de la Comunidad Autónoma de La Rioja, se regirá por lo dispuesto en el Capítulo II del Título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre (LA LEY 3279/1992), de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Disposición Derogatoria Única

Quedan derogados cuantos preceptos y disposiciones de igual o inferior rango se opongan a las determinaciones del presente Decreto y en concreto queda derogado el Decreto 126/2007, de 26 de octubre (LA LEY 10957/2007) de 2007, por el que se regula la Intervención Integral de la Atención Temprana.

Disposición Final Única *Entrada en vigor*

El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de La Rioja.