



**Fundación
Autismo Diario
www.AutismoDiario.org**

Situación de la
Atención Temprana
en Canarias

San Cristóbal de la Laguna, 1 de julio del 2016



La Atención Temprana en Canarias

La Atención Temprana se define como: “**el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos**”. A su vez es un derecho reconocido a niños y niñas que tengan alteraciones en su desarrollo. Este derecho se encuentra recogido en el artículo 25 de la [Convención Internacional de los derechos de las personas con discapacidad](#) (Firmada y ratificada por España en 2008), en lo relativo a Salud. La Atención Temprana (AT) no es una intervención del ámbito educativo, se considera una intervención del ámbito sanitario. Por tanto, el derecho a la salud es inherente a todo ciudadano y no puede ni debe ser constreñido por motivos económicos. El derecho a la salud está recogido por la [Constitución Española en su artículo 43](#).

Es decir, es un derecho amparado por la constitución y las leyes. La no prestación de este servicio implica la vulneración de los derechos fundamentales de la infancia, del marco legal existente, de la constitución y de las directivas europeas sobre protección a la infancia y atención sanitaria. Si a esto añadimos que un elevado porcentaje de los niños susceptibles de recibir AT tienen algún tipo de diversidad funcional, además incurrimos en un delito de discriminación por motivo de discapacidad.

De igual forma, el [Real Decreto Legislativo 1/2013](#), de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, deja claro a todas luces la responsabilidad de las Administraciones Públicas en la correcta atención sanitaria, educativa y social, y hay que hacer un especial énfasis en la atención a la infancia.

Y a su vez, la [ley 1/1997](#), de 7 de febrero, referida a la Atención Integral a los Menores de Canarias es muy clara cuando dice en su Artículo 3 - Derechos de los menores:

Los menores gozarán de los derechos individuales y colectivos que les reconoce la Constitución, los tratados, convenios y pactos internacionales ratificados por el Estado español, especialmente la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, de 20 de noviembre de 1989, y la Carta Europea de los Derechos del Niño, así como en las restantes normas del ordenamiento jurídico.



Esta realidad se combina con los problemas diagnósticos, especialmente en lo referido a los trastornos del espectro del autismo, donde en muchas ocasiones son técnicos de Educación quienes acaban haciendo la valoración diagnóstica o detección, algo que solo sucede en Canarias. Pero tras el diagnóstico, sencillamente no hay recursos de atención. O los que hay son inaccesibles económicamente a muchas familias y además insuficientes. Y si el diagnóstico se hace de forma tardía, vemos como a su vez, reducimos la ventana de tiempo de atención al niño, por ejemplo, en el síndrome de Asperger es fácil que no se diagnostique hasta por lo menos los 5 años.

Curiosamente, la inexistencia de un sistema de AT, genera un sobrecosto económico importante. Según el *Ministry of Children and Family Development* de Canadá, por cada euro invertido en AT se ahorran 4 euros antes de los 8 años de edad. Aspecto que incide no solo en cuestiones económicas, sino también sociales.

En la actualidad (Julio 2016) se estima que la población infantil (en la franja de 0 a 6 años de edad) de Canarias con necesidad de ser atendida por unidades de atención temprana (AT) supera los 9.000 niños. De la cifra resultante, el número de niños atendidos en la red pública asciende a cero. Siendo, por tanto, la Comunidad Canaria la única comunidad del territorio nacional que no dispone de una red de Atención Temprana pública ni de servicios concertados.

Los datos de Estadística Nacional que señalan que, en torno a un 8% de todos los niños menores de 6 años, presentan trastornos o problemas importantes que influyen en su desarrollo normal (García-Sánchez y Mendieta, 2006) y que son susceptibles de recibir atención temprana. No obstante, se han realizado las correcciones necesarias para ajustar los datos estadísticos a la situación real de la población infantil de Canarias, obteniendo un dato ajustado que nos arroja una cifra de unos 9.188 niños en la edad de cero a 6 años con necesidades de atención temprana. Hay que tener en cuenta la dificultad del acceso a los datos, e incluso la duplicidad de registros (Una persona aparece varias veces), así como la dispersión de los mismos. Por ejemplo, hospitales cuyos datos no están conectados íntegramente al sistema informático general de la Consejería de Salud. De igual forma, los diagnósticos realizados fuera del sistema público, tampoco aparecen en la estadística oficial; aunque ciertamente, en el momento que la familia acude a solicitar algún tipo de ayuda pública, este diagnóstico se integra, pero no siempre en el sistema sanitario. Con lo cual, la



no existencia de un cruce de datos entre las diferentes administraciones genera vacíos estadísticos importantes, los cuales nos llevan a un importante sesgo.

Pobreza infantil en Canarias – Informe Unicef

Según el informe de Unicef sobre la [situación en Canarias](#) y teniendo en cuenta el umbral de pobreza autonómico, aproximadamente 112.000 niños (Se entiende por niño a todo ser humano menor de 18 años - Artículo 1 CDN) viven bajo el umbral de la pobreza en Canarias.

Tasas de riesgo de pobreza y umbrales de pobreza en Canarias (2010)

Fuente: INE, Encuesta de Condiciones de Vida 2010

	Tasa de riesgo de pobreza	Umbral de pobreza, hogar 2 niños, 2 adultos	Niños bajo el umbral de pobreza
Umbral de pobreza nacional	38,2 %	16.476€	143.521
Umbral de pobreza en Canarias	29,7%	13.743 €	111.586

Tal y como se indica en el informe de UNICEF de la Infancia en España de 2010:

“Ser un niño pobre en España no significa necesariamente pasar hambre, pero sí tener muchas más posibilidades de estar malnutrido; no significa no acceder a la educación pero sí tener más dificultades para afrontar los gastos derivados de ella, tener más posibilidades de abandonar los estudios y que sea mucho más difícil tener acceso a los estudios medios o superiores; ser pobre no significa no poder tener donde guarecerse pero sí habitar una vivienda hacinada en la que no existen espacios adecuados para el estudio o la intimidad, ser un niño pobre en España no significa no poder acudir al médico, pero sí tener problemas para pagar algunos tratamientos y acceder a prestaciones no contempladas en la sanidad pública”.

Más allá de la pobreza monetaria, el [indicador AROPE](#) (“en riesgo de pobreza o exclusión” en sus siglas en inglés), utilizado en el marco de la Estrategia Europea de 2020, pretende completar las dimensiones de pobreza y exclusión agrupando tres indicadores: la tasa de



riesgo de pobreza, hogares con baja intensidad en el empleo y privación material severa (personas que viven en hogares que declaran no poder permitirse 4 de los 9 ítems seleccionados a nivel europeo).

Indicador AROPE (“en riesgo de pobreza o exclusión”) Canarias 2010

	AROPE toda la población	AROPE población infantil
España	25,5	29,8
Canarias	35,3	40

Fuente: INE, Encuesta de Condiciones de Vida 2010

Haciendo una comparativa de los datos anteriores se observa que la pobreza tiene una mayor incidencia en la infancia. Los índices en Canarias del indicador AROPE son del 35,3% para toda la población y del 40% si observamos a la población infantil.

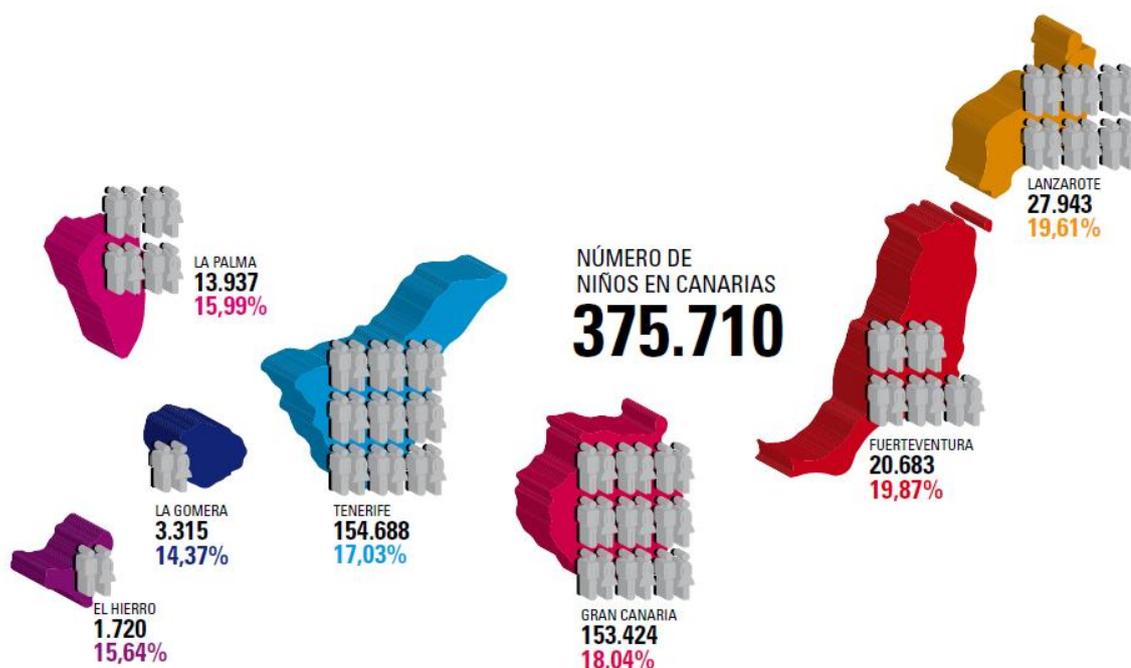
De la misma manera, las condiciones salariales de los padres influyen directamente en el bienestar de la infancia. Según señala el Informe Económico y Social de la Comunidad en 2011: Canarias es la segunda Comunidad Autónoma con un menor salario medio, un 14% por debajo del salario medio nacional; los hogares canarios disfrutaban también de un nivel de renta medio alejado del estándar nacional; el porcentaje de hogares con niveles de renta bajos es uno de los mayores del país. Por otro lado, recoge también este informe que Canarias presenta una concentración en las rentas más altas, esto es, un reparto de la riqueza menos equitativo.

Canarias, a diferencia de otras comunidades, **no cuenta con un plan sectorial de atención temprana**. Teniendo en cuenta que se trata de un aspecto clave para avanzar en el principio de igualdad de oportunidades, se deben tomar las medidas necesarias que aseguren la prestación del servicio y que éste resulte gratuito para las familias con menos recursos y asequible para el resto.

Las apreciaciones de Unicef, en su informe de Canarias dejan claro que los aspectos ligados a la adecuada intervención pública son básicos para atender una situación real, aunque no visibilizada por el sistema público. Si tomamos en consideración los aspectos ligados a la pobreza y a situación de necesidad de AT a los niños canarios, la problemática se agrava



más aún. Si a la situación de desigualdad económica le sumamos la discapacidad, nos encontramos ante un futuro extremadamente complejo para esos niños y sus familias.



Infografía: Informe Unicef - La infancia en Canarias 2012/2013

Es básico, por tanto, ser conscientes de la situación real, saber que hay realidades que afectan a muchos niños canarios, los cuales, se encuentran en una situación de desamparo, no porque no exista un marco legal que los proteja, sino porque su situación real, es -a estas alturas- desconocida por la gran mayoría de la población. Acabar con esta situación de invisibilidad es, no solo imprescindible, es urgente.

Sin embargo, ser conscientes del alcance de esta situación no debe llevarnos a un estado emocional de tristeza o incluso de indignación, sino a tener un firme compromiso de acción inmediata. Es por tanto básico promover una llamada a la acción firme e inmediata para poner fin a una situación que afecta a nuestros niños, quienes son la base de nuestro futuro.



Análisis de las necesidades de Atención Temprana en Canarias

Contendiendo con esta problemática se ha realizado un cálculo aproximado de la población infantil de Canarias susceptible de recibir Atención Temprana (AT). Los datos se han calculado con cifras validadas hasta julio del 2015. Es importante destacar que, aunque los datos de prevalencia se mantienen estables, la incidencia aumenta de forma lineal. Esta situación debe ser entendida de forma que, a medida que la edad aumenta, el porcentaje de niños y adolescentes que, por motivo de no haber recibido la atención necesaria, presentaran problemas de larga duración y por tanto generando un mayor costo a todos los niveles, ya sean estos sanitarios, educativos o sociales.

	EDAD	0	1	2	3	4	5	6	TOTALES
SC Tenerife									
	HOMBRES	290	305	340	352	360	382	413	2.442
	MUJERES	226	234	267	270	279	295	320	1.891
Las Palmas									
	HOMBRES	316	338	391	393	420	429	463	2.750
	MUJERES	241	268	292	300	319	332	353	2.105
TOTAL CANARIAS		1.073	1.145	1.290	1.315	1.378	1.438	1.549	9.188

A día de hoy tan solo existen algunos centros (privados) que dan una oferta parcial sobre servicios de AT, no existiendo en la actualidad ningún centro que ofrezca un servicio integral de AT. Vemos que hay una oferta sobre servicios parciales, que o bien se realizan en unidades hospitalarias, en centros privados o mediante subvenciones parciales del servicio a organizaciones civiles.

En cuanto a la oferta de AT en la isla de Tenerife (Laura Dorta Concepción y Guillermo Rodríguez Hernández, Trabajo fin de Máster ULL, 2016), no se han identificado Unidades o Servicios de AT, de titularidad pública. Aunque sí existen algunos servicios privados que dan una cobertura parcial dentro de su oferta. Se han identificado un total de 12 centros, pero sólo 7 cumplían la premisa previa de ser una Unidad que presta atención especializada a la población infantil de 0 a 6 años, a la familia y al entorno, realizando una intervención temprana en aquellos niños que presentan trastornos en su desarrollo o que tienen riesgo de padecerlos. Según el estudio de Laura Dorta Concepción y Guillermo Rodríguez Hernández el número de niños atendidos en servicios privados en la isla de Tenerife asciende a 260 en el 2015 sobre una población objetiva de 4.333. Es decir, sólo el



6% de los niños tinerfeños están recibiendo una AT parcial y siendo pagada por la familia.

La Universidad de La Laguna

En la isla de Tenerife, la Universidad de La Laguna, a través de servicios especializados ha venido prestando servicios en los últimos años. Lo que empezó como programas de investigación acabó convirtiéndose en un servicio a la población, dado que la falta de recursos era patente. No obstante, la ULL ha prestado este servicio de una forma cuasi irregular, ya que, no es realmente competencia de la Universidad el prestar este tipo de servicios, pero dado que apenas había nada más, se convirtió en -casi- el único recurso de sus características.

Los datos del [Servicio de Psicomotricidad de la Universidad de La Laguna](#) sobre atención a niños y niñas durante el curso 2014-2015 se atendieron un total de 202 niños; organizados en 22 grupos formados de tres a doce niños y niñas de edades similares, y 54 casos que asisten de forma individual. De estos casos, aproximadamente la mitad se encuentran en el intervalo de edad de cero a seis años. En el curso 2015-16, el número de niños atendidos asciende a 217 casos.

A su vez, el servicio de logopedia, que se encuentra en la ULL, ha atendido a 80 casos de niños y jóvenes y realizado 30 valoraciones durante este curso (2015-2016). De los 80 casos, unos 20 se encuentran en edad de cero a seis años.

El servicio está a punto de cerrar debido a la imposibilidad manifiesta de mantenerlo en marcha debido a aspectos de sostén económico. A pesar de todo, en el curso 2014/2015 atendieron a niños con el siguiente perfil:

Datos de los casos evaluados durante el curso 2014-2015	
Total de citas pedidas	205
Total de evaluaciones realizadas	114
Niños atendidos a partir de la evaluación	59
Casos evaluados y derivados a otros centros o solo realización de informe	55
Bajas de la evaluación- acuden a otros centros ante la lista de espera, desisten de la evaluación o son derivados para evaluar en otros gabinetes	26
Casos de evaluación pendientes para el próximo curso	65



CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN (Debe tenerse en cuenta que en ocasiones existe comorbilidad en el diagnóstico)	
AUTISMO	34
TGD, SIGNOS DE TEA	13
HIPERACTIVIDAD- RITMO MOTOR ALTO, IMPULSIVIDAD	19
INHIBICIÓN- INSEGURIDAD-MIEDO- DEPENDIENTE	19
RETRASO MADURATIVO	19
TRASTORNOS DE CONDUCTA- OPOSICIONISTA, DESAFIANTE	8
TRASTORNO EMOCIONAL	6
MUTISMO SELECTIVO	2
TRASTORNO DEL VÍNCULO- ADOPCIÓN	11
SÍNDROME DE DOWN	2
ALTAS CAPACIDADES	1
RETRASO/TRASTORNO DE LENGUAJE	3
DEFICIT DE ATENCIÓN, DIF. DE APRENDIZAJE	4

Los datos de este curso (2015-2016) obtenida de la red de centros con la que trabaja la ULL y a la que se derivan casos es la siguiente:

CENTROS	PSICOMOTRICIDAD	LOGOPEDIA	APOYO PSICOPEDAGÓGICO	TOTAL
ÉLORA, LOS REALEJOS	25	25	35	85
MANDALA, LA OROTAVA	62	27	33	122
CTL-VOZ- LA LAGUNA	36	28	14	78
WADINSEN- LA LAGUNA	34	41	54	129
CREIXER- SANTA CRUZ	30	10	40	80
CANDELA, CANDELARIA	35	38	23	96
PERENQUÉN- PLAYA DE SAN JUAN	35	15	15	65
GAROÉ- GRANADILLA	17	52	54	123
Total	274	236	268	778

A estos datos le falta los niños que acuden a las Asociaciones de Padres y también pagan sus familias, Apanate (TEA), Trisómicos (S.D.), San Lázaro (PC), Apremate (Prematuros)....



Situación general

Pero esta situación de la isla de Tenerife es extensible también al resto de las islas. Por ejemplo, en Gran Canaria la oferta es similar a la de Tenerife, y salvo los servicios parciales de hospital de día, que apenas dan cobertura al 5% de los niños de la isla, poca oferta más podemos encontrar. Se han derivado niños a servicios municipales, como por ejemplo en Ingenio, que dispone de un servicio de atención a niños con autismo, aunque a todas luces insuficiente y solo para niños con autismo, servicio que en el 2012 cerró sus puertas por falta de financiación y que meses después reabrió debido a la fuerte presión ciudadana.

En Lanzarote y Fuerteventura la situación es también compleja, salvo servicios prestados por asociaciones de familia, y generalmente de pago, poca oferta más. El Hierro y la Gomera se apoyan en los servicios de educación, y en La Palma, vemos un modelo nuevamente apoyado en el esfuerzo de asociaciones de familia.

Esta inexistencia de servicios de AT genera un efecto tremendo a nivel social y económico. Por ejemplo, al no dar atención en la infancia, los problemas del niño aumentan conforme crece, y este aumento de la problemática genera un sobrecosto inmenso, que finalmente es pagado por todos. Es común que uno de los progenitores deje su empleo para poder atender las necesidades específicas del hijo o hija (en el 85% de los casos son mujeres), este recorte del ingreso familiar se ve agravado por el aumento del gasto, y esta situación obliga a las familias a buscar todo tipo de ayudas económicas públicas. Encontramos diferentes tipos, desde el aporte anual por hijo a cargo de la Seguridad Social (1.000€ anuales), las becas del MEC para necesidades educativas especiales (de 900 a 1.800€ anuales), las ayudas provenientes de la Ley para la Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, ayudas de Cabildo, Ayuntamientos, ... Es el modelo del pedigüeñismo ciudadano, algo increíble en un Estado de Derecho. Claro que en un país donde las familias recogen tapones de plástico y otros residuos, para poder afrontar los gastos de atención a sus hijos, podemos esperar cualquier cosa. Todo esto mientras los ciudadanos asistimos estupefactos a un debate inacabable sobre el: ¡y tú más!

Es destacable que este tipo de modelo de ayuda pública acaba convirtiéndose en un modelo de política caritativa y no social, y es que, para ser social, no es necesario ser socialista. Vemos como muchas familias acaban usando esas ayudas como un complemento a la -muy



empobrecida- economía familiar, y no realmente como un destino al pago de terapias. Las cuales ya de por sí difíciles de encontrar o con un costo elevado. El empobrecimiento de la familia es manifiesto, y acabamos viendo como estas familias se convierten en mendigas de derechos y oportunidades de vida para sus hijos. Un atentado contra la dignidad, la ética y la moral.

Pero además nos encontramos con hechos que vienen a demostrar que dar la atención adecuada a los niños genera un importante ahorro económico y un gran rédito social en el corto, medio y largo plazo. Por ejemplo: Un adolescente de La Palma, que debido a que no ha recibido la atención adecuada en su infancia, presenta a día de hoy conductas fuertemente disruptivas, teniendo que ser institucionalizado en la isla de Tenerife, a un costo de unos 3.000 euros mensuales. Eso sin contar el drama familiar y personal que esa situación genera. O el caso de un adolescente de Lanzarote, que también presenta fuertes conductas disruptivas, y del que también se decide su institucionalización, pero debido a la carencia de plazas es enviado a la península, con un costo cercano a los 6.000 euros mensuales. Esto significa que solo dos adolescentes requieren de más de cien mil euros anuales de las arcas públicas. Este aspecto ya se abordó durante el debate del 3er plan de Salud de Canarias, en el área de salud mental, donde entre otros datos provenientes del sistema público, observamos horrorizados como los adultos con enfermedad mental polimedicaados tienen una esperanza de vida de 10 a 15 años menos. La vida adulta es también una asignatura pendiente.

Si estamos ante una situación de crisis económica, es imprescindible tomar conciencia también de que el recorte, no significa austeridad, y que una adecuada inversión genera a su vez un retorno económico positivo. Es destacable que los fondos anuales ya destinados en la actualidad por las diferentes Administraciones podrían subvencionar la práctica totalidad del costo de un programa de AT para Canarias. Siendo por tanto necesario solo un ajuste de partidas presupuestarias, más que una nueva dotación de fondos. Seamos austeros y sobrios en el gasto público, pero debemos ser también conscientes de que cifras escritas en un papel, deciden el futuro de muchas personas.

En lo relativo al autismo -por poner un ejemplo- el País Vasco se destina un promedio de 500€ al mes por niño, en la Comunidad Valencia 490 €, en la Comunidad de Madrid 428 €, en Canarias 0 €. Un agravio comparativo que otorga derechos en función del lugar de



residencia. Curiosamente, la provincia de Guipúzcoa consigue una de las mejores atenciones con un resultado económico inferior a la media nacional.

A su vez, vemos como existe una transferencia oculta de competencias de sanidad a educación, al transferir la responsabilidad de la atención a población infantil con trastornos del neurodesarrollo a los centros educativos, quienes, no solo no están preparados para dar respuesta a este tipo de necesidades específicas, es que además no es su responsabilidad. Pero, además, esto implica un sobreesfuerzo por parte de la administración educativa, tanto a nivel humano, económico y técnico, al tener que dar una respuesta educativa adaptada a niños que no han tenido previamente la atención necesaria. Y vemos como han acabado siendo el perfecto culpable de todos los males.

Es por tanto urgente que se ponga en marcha un programa para diseñar el modelo de AT para Canarias, de forma que demos respuesta a las necesidades de los más de 9.000 niños que, en la actualidad, se encuentran en situación de desamparo y de vulneración de sus derechos fundamentales. Sin olvidar las oportunidades que se les evitan a estos niños, que, en suma, son ciudadanos de pleno derecho. Toda nación se mide por cómo trata a los más desfavorecidos, sentencia que nos deja en muy mal lugar.

Para dar respuesta a esta situación proponemos la **creación de un equipo de trabajo de forma urgente**, ya que hay que dar una solución sin demora a una población infantil, que en la actualidad es invisible a las Administraciones Públicas Canarias.

Hay por tanto que establecer un grupo de trabajo compuesto por expertos, y con un plazo máximo, para poner sobre la mesa el modelo final de AT de Canarias. Deberá ser por tanto un grupo de trabajo donde contienda: Comisión Interadministrativa de Menores, Consejería de Sanidad, Consejería de Educación, los Cabildos, Bienestar Social, responsables de las dos Universidades Canarias, representantes de las familias, técnicos especializados en AT y la Fundación Autismo Diario.

Este grupo de trabajo deberá crear un documento de consenso abarcando todos los aspectos (desde técnicos, legales y económicos) para que este sistema sea llevado a la práctica en el menor plazo posible, habida cuenta de que hay que dar respuesta a nuestros niños, y, además, cumplir con la ley, y por supuesto, establecer un plan de puesta en marcha de los once centros

que requiere Canarias. Hay también que contender con las especificidades de nuestras islas, de forma que no se produzca una situación de desigualdad en función de la residencia.

En caso de que no se tomen medidas urgentes para paliar esta situación, podemos vernos envueltos en una situación paradójica y absurda, ciudadanos que demandan a la Administración Pública para que ésta, cumpla la ley.

Quizá no podamos dejar un mundo mejor a nuestros hijos, pero lo que sí podemos hacer es dejar mejores hijos a este mundo.

FUNDACIÓN AUTISMO DIARIO

La **Fundación Autismo Diario** es una Fundación Española de carácter estatal con sede en San Cristóbal de la Laguna (Tenerife). En cuanto al ámbito personal o sector de la población atendida, la actuación de la Fundación se dirige a todas aquellas personas que tengan un Trastorno del Neurodesarrollo (TdN) y sus familiares, profesionales, investigadores, docentes y responsables de las administraciones públicas.

Tanto a través de su portal web www.autismodiario.org (con más de 5 millones de visitantes únicos), como a través de redes sociales (con cerca de medio millón de seguidores), realiza una función de divulgación y concienciación. A su vez dispone de un programa de formación y divulgación presencial con más de 5.000 asistentes anuales. También, desarrolla y financia programas de investigación sobre trastornos del espectro del autismo. Otro de los aspectos que se aborda es el asesoramiento y atención a familias en aspectos legales.