

**RECOMENDACIONES PARA LA
REACTIVACIÓN DE LA ATENCIÓN
PRESENCIAL DEL SERVICIO DE ATENCIÓN
TEMPRANA EN LA COMUNIDAD
AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO**

Asociación de Profesionales de Atención Temprana del País Vasco

APATPV – EHAGPE

Euskal Herriko Arreta Goiztiarreko Profesionalen Elkarte

Introducción

La actual crisis sanitaria provocada por el COVID – 19 ha provocado la modificación de las condiciones personales, sanitarias, económicas, educativas, laborales,... de toda la sociedad, generando la necesidad de realizar ajustes en todos los niveles para paliar los efectos derivados de dicha crisis.

La declaración del estado de alarma, a través del “Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de crisis sanitaria ocasionada por el COVID – 19”, y las sucesivas prórrogas articuladas a través de los Reales Decretos 476/2020, 487/2020 y 492/2020, han paralizado numerosas actividades y modificado muchas otras.

En el ámbito de la Atención Temprana, se deben destacar los tres sistemas implicados:

- En el ámbito de la educación, si bien se han puesto en marcha medidas encaminadas a garantizar el derecho a la misma a través de la vía telemática, es innegable que aquellas actuaciones específicas de detección, seguimiento, supervisión e intervención de casos con necesidades educativas especiales se han visto perjudicadas, generando mayor desigualdad entre la población entre 0 y 6 años, que no ha contado con un criterio unificado de intervención desde este ámbito.
- En el ámbito de la salud, se han paralizado aquellas consultas consideradas demorables y se ha priorizado la atención telefónica, lo que ha influido en el tratamiento y seguimiento de casos diagnosticado y en vías de diagnóstico.
- En el ámbito de los servicios sociales, de los cuales depende el servicio de Atención Temprana, se han implantado diferentes modalidades de intervención a nivel nacional e incluso foral. En este sistema, tampoco se ha unificado el criterio de intervención y organización, lo que ha provocado la suspensión de numerosos tratamientos.

La Asociación de Profesionales de Atención Temprana del País Vasco (APATPV – EHAGPE), a través de la “Declaración Pandemia COVID – 19”, ha manifestado su inquietud por la situación de la Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco, al tiempo que ha reclamado la colaboración y coordinación interinstitucional para la implantación de medidas que garanticen la continuidad de los tratamientos. Cabe destacar que este documento ha sido apoyado por la Federación Española de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT), el Colegio

Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco (COFPV), el Colegio Oficial de Psicólogos de Bizkaia (COP Bizkaia), el Colegio de Logopedas del País Vasco (excepto en el punto 6) y los siguientes Centros de Atención Temprana de la red concertada de Bizkaia:

- Psikolan
- Centro de Estimulación Integral Kire
- Centro Psicopedagógico y de Atención Temprana Ikasbila
- Centro Logopédico Bilbaíno
- Centro de Desarrollo Infantil Arana
- Centro de Atención Temprana y Desarrollo Infantil Emeki
- Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana Aúna
- Centro Logopédico Psicopedagógico Santurtzi
- Centro Saltoka
- Emeki Osasun Zentroa
- Centro de Atención a la familia, infancia y desarrollo (FID)
- Biribilka

En base a los fines de APATPV – EHAGPE, basados en la calidad del servicio de Atención Temprana, se presenta este documento titulado “Recomendaciones para la reactivación de la atención presencial del servicio de Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco”, con el objetivo de contribuir a la reincorporación de menores, familias y profesionales de Atención Temprana a las sesiones presenciales previstas en los Planes de Intervención. En ningún caso este documento sustituye aquellas medidas y/o legislaciones que se dictaminen desde las autoridades competentes, pero ofrece la visión de la Asociación de Profesionales de Atención Temprana del País Vasco (APATPV – EHAGPE), sobre los criterios que deberían guiar la llamada vuelta a la nueva normalidad, habida cuenta de que el Anexo II del “Plan de Transición hacia una Nueva Normalidad” del Ministerio de Sanidad del Gobierno de España sitúa en la Fase I la *“reactivación progresiva de los servicios sociales, con atención prioritaria a colectivos más desfavorecidos, en función de las recomendaciones sanitarias establecidas. Entre ellos, y en atención a las personas con discapacidad, las terapias de atención temprana, ocupacionales, de rehabilitación y psicosociales.”*, lo que podría suceder alrededor del 11 de mayo de 2020.

Recomendaciones para la reactivación de la atención presencial

Las recomendaciones y propuestas que se presentan en este documento han sido consensuadas por la Junta Directiva de la Asociación de Profesionales de Atención Temprana del País Vasco (APATPV – EHAGPE), bajo la perspectiva de colaboración en la implantación de las medidas pertinentes por parte de las Administraciones competentes.

Es imprescindible que se reactive el servicio de Atención Temprana en aquellos Territorios donde se ha suspendido, como son Bizkaia y Araba. Pese a la necesidad de unificar criterios para la reactivación del servicio, la propia idiosincrasia de la población atendida obliga a adoptar medidas flexibles e incluso personalizadas en función de las características de los tratamientos establecidos por los Equipos de Valoración de Atención Temprana adscritos a las Diputaciones Forales de cada Territorio.

Por este motivo, la atención telemática se convierte en la primera fase para la reactivación de la atención presencial, tal y como se está realizando en Gipuzkoa. Esta atención permite detectar las necesidades de las familias, niños y niñas, así como valorar la idoneidad de programar consultas presenciales en función de cada caso.

La atención telemática no debe considerarse una alternativa sustituta de la atención presencial, pero en la situación actual se convierte en una herramienta que debe ser reconocida por las Diputaciones Forales como válida para realizar los Planes de Intervención emitidos por los EVATs, a todos los niveles.

Cabe remarcar que la atención telemática debe ser de carácter temporal, pero la duración de la misma no debe imponerse ni desde los EIATs ni desde los EVATs, sino que debe consensuarse teniendo en cuenta criterios sociales, terapéuticos y, fundamentalmente, sanitarios.

Por ello, para el inicio de la atención presencial, es fundamental garantizar el cumplimiento de una serie de medidas, tanto por parte de profesionales como de niños, niñas y familias, que reduzcan las posibilidades de aparición y/o transmisión del COVID – 19. Al hilo de esta idea, conviene tener presente las recomendaciones generales en la población pediátrica en atención primaria, recogidas en el documento técnico del Ministerio de Sanidad del Gobierno de España, “Manejo pediátrico en atención primaria del COVID – 19”, según el cual *“los niños, sobre todo los de menor edad, presentan determinadas características que dificultan el control de las infecciones y que pueden facilitar el contagio: no controlan la emisión de secreciones y*

excretas: babeo, ausencia de control de esfínteres; incapacidad para adoptar medidas de higiene personal; dificultad para mantener mascarilla sobre nariz y boca, los menores de un año no deben usarla; dificultad para controlar sus desplazamientos y permanecer quieto en un lugar determinado, lo que imposibilita el control de los contactos adecuadamente; tendencia de los niños a compartir juguetes y objetos e interaccionar entre ellos; la edad y la idiosincrasia propia del paciente pediátrico hacen imprescindible la figura del cuidados, las medidas higiénicas y el aislamiento del paciente implican a todas las personas responsables de su cuidado; la posible mayor frecuencia en niños de infecciones asintomáticas y con manifestaciones gastrointestinales; la posible transmisión antes de la aparición de síntomas.”.

Las medidas deben configurarse y actualizarse en base a las indicaciones de las autoridades sanitarias en función de la evolución de la pandemia y de la fase en la que se encuentre cada Territorio, de acuerdo con el “Plan de Transición hacia una Nueva Normalidad”. Sin perjuicio de ello, se valora establecer las mismas en tres áreas: familias y menores, profesionales y Administración Pública.

En cuanto a **familias y menores**, el objetivo es proteger al niño o niña, al acompañante y a todo el personal que pueda intervenir en el proceso, minimizando riesgos y asegurando una adecuada asistencia. En la situación epidemiológica actual, es necesario aumentar la conciencia social sobre la responsabilidad individual y social en el control de la pandemia.

Las familias deben conocer y habituarse a la asistencia telemática en la primera fase, que puede realizarse a través del contacto telefónico, videollamadas, correo electrónico,... teniendo en cuenta las posibles limitaciones tecnológicas que puede presentar cada caso y favoreciendo su adaptación al sistema.

Cuando se determine el inicio de la atención presencial, es importante cumplir una serie de medidas:

- Las personas que acompañen a las personas menores deberán acudir puntualmente a la sesión, para evitar coincidir con otras personas en las entradas y en las salidas.
- Únicamente acompañará a cada menor una persona, que deberá permanecer fuera del Centro de Atención Temprana tanto en la entrada como en la salida.
- En los casos en los que sea absolutamente necesario el acceso de la persona acompañante al Centro, bien a la sala de espera o bien a la sala donde se desarrolle la sesión, deberá mantener la distancia de seguridad y cumplir las

- medias de higiene establecidas por las autoridades sanitarias: limpieza de manos, toser o estornudar protegiendo sobre la flexura del codo,...
- Tanto las personas acompañantes como las personas menores deberán acudir al Centro con mascarilla, excepto menores de un año y aquellos/as menores que, bajo causa justificada, no puedan utilizarla. En cualquier caso, se priorizará la asistencia telemática cuando no pueda garantizarse el uso de la mascarilla.
 - Se deberá limitar la entrada de alimentos, bebidas, juguetes o enseres innecesarios a los Centros de Atención Temprana, con el objetivo de mantener el control interno de la limpieza y desinfección.
 - Si el niño/a y/o su acompañante presentan sintomatología respiratoria y/o digestiva y/o han tenido contacto o confirmación de COVID – 19, deberán comunicarlo al Centro de Atención Temprana telefónicamente, evitando la asistencia a la sesión programada. Del mismo modo, deberán contactar con el Servicio Vasco de Salud para adoptar las medidas pertinentes que eviten la propagación y/o contagio del COVID – 19.
 - Todas las personas menores y acompañantes que lleguen al Centro deberán registrar sus datos personales y someterse a un control de temperatura, previo y posterior a la sesión, preferiblemente mediante la utilización de termómetro láser para evitar el contacto.

En cuanto a **profesionales**, el objetivo de las medidas es reducir la posibilidad de la aparición de focos de contagio, así como garantizar las condiciones higiénicas en el desempeño de su labor. Los tratamientos que se llevan a cabo en Atención Temprana implican, en prácticamente todos los casos, el contacto físico, la manipulación corporal, el movimiento, la utilización de objetos,... por lo que es necesario poner en marcha medidas adicionales y particulares que minimicen el riesgo de transmisión del COVID – 19.

Las personas profesionales realizarán atención telemática durante la primera fase. En función de la evolución de cada caso, tanto a nivel personal como familiar, organizarán sesiones presenciales, para las que es necesario adoptar las siguientes medidas:

- En caso de presentar sintomatología respiratoria y/o digestiva, deberán informar a la persona responsable del Centro de Atención Temprana, así como en caso de haber tenido contacto o confirmación de COVID – 19. En ningún caso podrá realizar sesiones presenciales durante el tiempo que el Servicio Vasco de Salud establezca.

- Todas las personas profesionales deberán registrar sus datos personales y someterse a un control de temperatura cada vez que lleguen al Centro de Atención Temprana y cuando abandonen el mismo, preferiblemente mediante un termómetro láser.
- Utilizarán mascarillas y guantes en su labor profesional, desechando este material al finalizar cada sesión en un contenedor habilitado específicamente para ello. Así mismo, cumplirán las indicaciones de higiene personal pautadas por las autoridades sanitarias.
- Cada profesional se responsabilizará de limpiar y desinfectar los objetos que se hayan utilizado en la sesión, favoreciendo que dichos elementos sean personalizados y no se compartan con otras personas profesionales y/o menores. Además, ventilará y limpiará la sala que se haya utilizado cada vez que finalice la sesión, con productos recomendados para ello.
- Cada profesional podrá realizar los ajustes necesarios y justificados en el tiempo de cada sesión, habida cuenta de que es necesario realizar la intervención directa, la información a la familia y la limpieza de objetos y sala.
- El contacto con las familias se realizará manteniendo la distancia de seguridad y/o de manera telefónica, garantizando la información a las familias sobre la intervención que se realiza con la persona menor.
- Todas aquellas actuaciones que se realicen referidas a la coordinación interna y externa en los Centros de Atención Temprana se realizarán de manera telemática, evitando las reuniones presenciales, hasta que las autoridades sanitarias las autoricen.

En cuanto a las **Administraciones Públicas**, la implantación de medidas para la reactivación del servicio de Atención Temprana es imprescindible para amparar todas aquellas actuaciones que se realicen, tanto por profesionales como por familias. Estas medidas deben ser rigurosas en cuanto a los criterios sanitarios pero flexibles en cuanto a su desarrollo, dado que cada caso atendido en Atención Temprana presenta unas características propias que requieren de ajustes tanto familiares como profesionales. En cualquier caso, la gestión debe tener un marcado carácter social, entendiendo que la atención a las familias y menores es la piedra angular del servicio, para lo cual los EIATs deben disponer de garantías de seguridad sanitaria y de medidas que favorezcan el sostenimiento del servicio.

Desde esta perspectiva, las medidas concretas que deben poner en marcha las Administraciones Públicas son:

- Se realizará un programa de mantenimiento quincenal de limpieza y desinfección de los Centros de Atención Temprana, con el objetivo de contribuir a la evitación de la propagación del COVID – 19 a través del contacto con superficies, objetos,...
- Las Administraciones Públicas deberán elaborar un protocolo de actuación que debe ser público y accesible, tanto para familias como para profesionales. En el caso de las familias, este protocolo, complementario a las indicaciones del Servicio Vasco de Salud y del Ministerio de Sanidad, debe contener las pautas de funcionamiento del servicio de Atención Temprana y las medidas a adoptar. En cuanto al protocolo de profesionales, complementario al servicio de prevención de riesgos laborales de cada Centro de Atención Temprana, deberá incluir, como mínimo, los mecanismos de detección y actuación ante casos de COVID – 19 y/o sospecha de los mismos.
- Se promoverá la realización de pruebas de COVID – 19 a aquellas personas profesionales que tengan sintomatología respiratoria y/o digestiva, de acuerdo con los protocolos implantados en otros ámbitos del sistema de Servicios Sociales.
- Las Administraciones Públicas se harán cargo del coste extraordinario que supone para los Centros de Atención Temprana proveer a los EIATs de material de prevención durante su actividad presencial, así como de aquellos gastos derivados de la sustitución de profesionales afectados por el COVID – 19.
- Se prorrogarán los tratamientos de los casos que hayan cumplido 6 años durante el período de estado de alarma, sin reducir las sesiones que no se hayan podido realizar.

Conclusiones

La Asociación de Profesionales de Atención Temprana del País Vasco (APATPV – EHAGPE), con la elaboración de este documento, reafirma su compromiso con la calidad de la Atención Temprana y con la colaboración y coordinación entre los agentes que intervienen en la misma.

Las medidas expuestas en este texto están encaminadas a favorecer la implementación de adaptaciones en la atención presencial, que no puede entenderse como se hacía anteriormente a la pandemia.

Es función de las Administraciones Públicas liderar de una manera firme, coherente y coordinada la reactivación de los Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco, en función de la evolución de la pandemia y de la fase en la que cada Territorio se encuentre. Pero también es responsabilidad de profesionales y familias velar por el cumplimiento de las indicaciones sanitarias y por la puesta en marcha de mecanismos que garanticen la continuidad, la calidad, la igualdad, el diálogo y la coordinación, bajo la perspectiva del interés superior del menor, tal y como establece el Decreto 13/2016, de 2 de febrero, de intervención integral en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco.