



AEMÉD
PATRONAL MADRID DISCAPACIDAD

PROYECTOS ACUERDO MARCO ATENCIÓN TEMPRANA

Dirigidas a la Consejería de Familia, Juventud
y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid



Atención Temprana

¿Por qué es necesario reforzar el modelo actual?

- **Cambio de paradigma en Atención Temprana:**
 - Intervención centrada en el niño, su familia y entorno.
 - Trabajo con la familia y los contextos de desarrollo.
- **Cambios en la realidad del servicio:**
 - Mayor complejidad de los casos y situaciones de vulnerabilidad.
 - Más necesidades de coordinación con familia, escuela y servicios sociales y de salud.
 - Incremento de exigencias normativas y de gestión.
 - Dificultades de captación de profesionales y excesiva rotación.
- **Debe reforzarse el modelo para garantizar una atención de calidad y realmente temprana.**

Propuestas estratégicas

1. Flexibilidad del modelo

Consolidar un modelo centrado en la familia y el entorno.

● PROYECTOS:

- **Ajustar intensidad y modalidad según evolución del niño/a.**
- Intervención en: centro y entorno natural.
- Primeras 6–8 semanas: periodo de evaluación inicial.
- 3º mes: entrega del Programa de Intervención.
- **Flexibilidad de perfiles** (AL, terapia ocupacional).
- **Horario de referencia: 8:00–18:00 h.**
- AT hasta los 7 años en incorporaciones tardías.

● Clave: adaptar la intervención a cada niño/a.





Propuestas estratégicas

2. Tiempo real de intervención

La Atención Temprana no es solo sesión clínica.



PROPUESTA:

- **Reconocer el tiempo de intervención indirecta:**
 - preparación.
 - coordinación interna del equipo y con el entorno (educación, servicios sociales y sanitarios).
 - trabajo con familias.
 - informes y seguimiento.
- **67% atención directa**
- **33% intervención indirecta**



Clave: la presión asistencial actual limita la calidad.

Propuestas estratégicas

3. Reconocimiento profesional

- Servicio altamente especializado.
- Formación universitaria y especialización exigida.

● PROPUESTA:

- **Adecuación al grupo profesional TN3.**
- **Ajuste salarial acorde a la responsabilidad.**
- **Favorecer la estabilidad de los equipos.**

● Clave: sin estabilidad profesional no hay continuidad terapéutica, una de las principales demandas de las familias.





Propuestas estratégicas

4. Ratios y estructura

La complejidad actual exige reforzar los equipos.

- **PROPIUESTA (por 45 niños/as)**
 - **Incremento total del equipo: +17,7%**
 - (de 5,27 a 6,20 profesionales)

- Refuerzos principales:
 - Dirección y coordinación.
 - Trabajo social (complejidad social).
 - Tiempo para coordinación y trabajo con familias.

Clave: sin estructura y entorno suficiente no es viable el modelo.

Otras medidas

● Sostenibilidad y mejora del sistema

- Actualización del precio/plaza y revisión anual.
- Plazas vacantes: reconocimiento de costes estructurales. No es posible facturar a coste 0.

● Contratación pública

- Mayor peso de la calidad en la adjudicación.
- Umbrales estrictos de bajas temerarias.



CONCLUSIÓN

● **El nuevo Acuerdo Marco es una oportunidad para:**

- Garantizar una atención temprana, individualizada y basada en las nuevas prácticas recomendadas científicamente.
- Reforzar la estabilidad de los equipos.
- Asegurar la sostenibilidad de las entidades sociales.

● **AEMED ofrece su colaboración y conocimiento del sector para avanzar hacia un modelo eficaz, equitativo y sostenible.**



AEMED

Compromiso con la calidad y sostenibilidad de la atención temprana

- **Quiénes somos:** Asociación representativa de entidades sociales madrileñas que apoyan a personas con discapacidad intelectual, del desarrollo y especiales dificultades de inclusión. Gestionamos más de 3.500 plazas concertadas y generamos más de 4.000 empleos.
- **Objetivo:** Contribuir con propuestas concretas al diseño y mejora del próximo Acuerdo Marco de Atención Temprana de la Comunidad de Madrid.

