

A.G.- 18/2025

S.G.C.- 27/2025

S.J.- 105/2025

Se ha recibido en esta Abogacía General una solicitud de informe, remitida por la Secretaría General Técnica de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, en relación con el **Proyecto de Decreto del Consejo de Gobierno, de atención temprana en la Comunidad de Madrid.**

A la vista de los antecedentes remitidos, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4.1.a) de la Ley 3/1999, de 30 de marzo, de Ordenación de los Servicios Jurídicos de la Comunidad de Madrid, tenemos el honor de emitir el siguiente:

INFORME

ANTECEDENTES DE HECHO

ÚNICO. - Ha tenido entrada en el Servicio Jurídico en la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales un oficio, remitido por la Secretaría General Técnica de ésta, en el que se interesa la emisión del preceptivo informe a propósito del proyecto de decreto indicado. Junto con el citado oficio, se acompaña la siguiente documentación:

- Índice del expediente administrativo.
- Memoria relativa al trámite de consulta pública firmada por la Directora General de Atención a Personas con Discapacidad de 20 de febrero de 2024.
- Resolución de la Directora General de Atención a Personas con Discapacidad de 20 de febrero de 2024, por la que se acuerda la apertura del trámite de consulta pública sobre el proyecto.

- Ficha anexo de la consulta pública del proyecto, firmada por el Viceconsejero de Familia, Juventud y Asuntos sociales, el 20 de febrero de 2024.
- Certificación de la Secretaria General del Consejo de Gobierno, en la que se hace constar que el Consejo de Gobierno, en sesión de 28 de febrero de 2024, autoriza a la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales a la publicación en el Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid de la consulta pública del proyecto.
- Certificación del Subdirector General de Análisis y Organización, de 21 de marzo de 2024, relativa a la publicación en el Portal de Transparencia de la Resolución y memoria correspondiente en trámite de consulta pública, en la que constan las alegaciones recibidas.
- Pantallazo del Portal de Transparencia, Participación, con las observaciones formuladas en trámite de consulta pública.
- Informe del grupo de trabajo permanente del Consejo para el Diálogo Social, correspondiente al trámite de información pública, suscrito el 21 de marzo de 2024, por el Viceconsejero de Economía y Empleo (Consejería de Economía, Hacienda y Empleo) en el que se indica que, transcurrido el plazo de presentación de alegaciones, se ha recibido respuesta de CCOO y CEIM, manifestando que no realizan observaciones y que no se ha recibido aportación ni respuesta de UGT-Madrid.
- Cuatro versiones del proyecto de decreto.
- Cuatro versiones de la Memoria del análisis de impacto normativo (en adelante, MAIN), suscritas por la Directora General de Atención a Personas

con Discapacidad el 21 de octubre de 2024, el 20 de diciembre de 2024, el 21 de enero de 2025 y el 24 de febrero de 2025.

- Informe 81/2024 de coordinación y calidad normativa, de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Presidencia, Justicia e Interior, sobre el proyecto de decreto, de fecha 31 de octubre de 2024.
- Informe de 23 de octubre de 2024, de la Dirección General de Infancia, Familia y Fomento de la Natalidad (Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales), de impacto en materia de familia, infancia y adolescencia.
- Informe de 24 de octubre de 2024, de la Dirección General de Igualdad, (Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales), de impacto por razón de género.
- Certificado emitido por la Secretaria de la Comisión Permanente del Consejo de Consumo de la Comunidad de Madrid, en el que se indica que en la reunión de la Comisión Permanente celebrada el día 29 de octubre de 2024, se ha acordado aprobar el informe del Consejo de Consumo, que se remite como Anexo.
- Informe 21/2024 de la Comisión Permanente del Consejo de Consumo de 29 de octubre de 2024, firmado por su Secretaria con el visto bueno de su Presidenta.
- Informe de 30 de octubre de 2024, del Delegado de Protección de Datos de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales.
- Informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local, de 22 de octubre de 2024; de la Secretaría

General Técnica de la Consejería de Digitalización, de 4 de noviembre de 2024; de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Vivienda, Transportes e Infraestructuras, de 24 de octubre de 2024; de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Medio Ambiente, Agricultura e interior, de 29 de octubre de 2024; y de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Cultura, Turismo y Deporte, de 24 de octubre de 2024, en los que se hace constar que no se formulan observaciones al proyecto.

- Informe de la Secretaria General Técnica de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, de 5 de noviembre de 2024, en el que se hace constar que se formulan observaciones por parte de la Dirección General de Presupuestos y Dirección General de Recursos Humanos.
- Informe de 28 de octubre de 2024, de la Dirección General de Presupuestos (Consejería de Economía, Hacienda y Empleo), que considera necesario que se amplíe la Memoria de Análisis de Impacto Normativo en lo que se refiere a la justificación de la inexistencia de impacto presupuestario, y se solicite nuevo informe.
- Informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Educación, Ciencia y Universidades, de 30 de octubre de 2024, adjuntando observaciones al proyecto formuladas por la Dirección General de Enseñanzas Artísticas el 28 de octubre de 2024, y por la Dirección General de Educación Secundaria, Formación Profesional y Régimen Especial, el 29 de octubre de 2024.
- Informe de 31 de octubre de 2024, de la Subdirección General de Inspección Educativa (Consejería de Educación, Ciencia y Universidades).

- Informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad, de 4 de noviembre de 2024, remitiendo observaciones realizadas por la Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente de la Consejería de Sanidad, el 31 de octubre de 2024.
- Informe del Consejo Asesor de Personas con Discapacidad, de 15 de noviembre de 2024, suscrito por la Secretaria del Consejo Asesor de Personas con Discapacidad.
- Informe de 19 de noviembre de 2024, de la Dirección General de Atención al Ciudadano y Transparencia (Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local).
- Informe de 17 de enero de 2024, de la Dirección General de Recursos Humanos (Consejería de Economía, Hacienda y Empleo).
- Oficio de la Secretaria General Técnica de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, de fecha 20 de diciembre de 2024, en el que se solicita un nuevo informe a la Dirección General de Presupuestos. Acompaña el acuse de recibo, la reiteración de la solicitud de informe y el acuse de recibo de la reiteración, y la segunda reiteración de la solicitud de informe y el acuse de recibo de la segunda reiteración.
- Resolución de 21 de enero de 2025, de la Directora General de Atención a las Personas con Discapacidad, por la que se acuerda la apertura del trámite de audiencia e información pública a través del Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid.

- Oficio dirigido al Comité de Entidades Representantes de Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid (CERMI) de 22 de enero de 2025, en trámite de audiencia y acuse de recibo de notificación telemática.
- Informe de 21 de enero de 2025 del Consejo de Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, firmado por la Vicepresidenta del Consejo.
- Informe del grupo de trabajo permanente del Consejo para el Diálogo Social, correspondiente al trámite de audiencia e información pública, suscrito el 18 de febrero de 2025 por el Viceconsejero de Economía y Empleo (Consejería de Economía, Hacienda y Empleo) en el que se indica que, transcurrido el plazo de presentación de alegaciones se ha recibido respuesta de CEIM, manifestando que no realiza observaciones y, no se ha recibido aportación ni respuesta por parte de UGT y CCOO.
- Alegaciones formuladas, en trámites de audiencia e información pública por el presidente de la Fundación Polibea, representando a su vez al Seminario de Intervención y Políticas Sociales (SIPOSO), el 7 de febrero de 2025; por el Centro AT ARIS; por la Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS); por el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, el 11 de febrero de 2025; por Plena Inclusión Madrid; por la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER); por el Departamento de Atención Educativa de la Dirección de Educación, Empleo y Braille de la ONCE; por ASPACE Madrid; y por el Colegio Oficial de la Psicología de la Comunidad de Madrid.
- Consulta realizada a la Secretaria General Técnica de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales por la Dirección General de Presupuestos (Consejería de Economía, Hacienda y Empleo), el 5 de febrero

de 2025, a propósito del efecto del silencio administrativo en los procedimientos de atención temprana.

- Oficio de 28 de febrero de 2025, de la Secretaria General Técnica de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, en el que se da respuesta a la consulta planteada por la Dirección General de Presupuestos (Consejería de Economía, Hacienda y Empleo), y se reitera la solicitud de informe.

- Informe de 4 de marzo de 2025, de la Dirección General de Presupuestos (Consejería de Economía, Hacienda y Empleo), que se pronuncia en sentido favorable al proyecto de decreto remitido condicionado al parecer de la Abogacía General a propósito del efecto del silencio administrativo en los procedimientos de atención temprana.

- Informe de legalidad de la Secretaria General Técnica de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, de 27 de febrero de 2025.

A los anteriores antecedentes, les son de aplicación las siguientes

CONSIDERACIONES JURÍDICAS

PRIMERA. FINALIDAD Y CONTENIDO.

El proyecto normativo sometido a informe tiene por objeto, según expresa su propio artículo 1, regular la organización de la actuación integral en atención temprana, delimitando las competencias de cada uno de los órganos y entidades en los ámbitos de actuación sanitario, educativo y de servicios sociales, así como los mecanismos de coordinación entre ellos, para mejorar la atención a los menores y sus familias y optimizar y coordinar los recursos públicos, así como los procedimientos para

determinar la necesidad de atención temprana y para acceder a la red pública de centros de atención temprana.

Al hilo de lo anterior, explica la MAIN que el proyecto se orienta al logro de los objetivos siguientes:

- “- Regular como medios de coordinación y colaboración, el Protocolo de coordinación de atención temprana y el Registro único de atención temprana cuyo desarrollo está previsto en las disposiciones adicionales segunda y tercera del Decreto 46/2015, de 7 de mayo.*
- *Incluir medidas para simplificar y agilizar el procedimiento de valoración de necesidad de atención temprana, como la valoración inicial conjunta de atención temprana, grado de discapacidad y situación de dependencia, así como la revisión de oficio de la necesidad de atención temprana cuando se fije un plazo de validez, en lugar de a instancia de parte.*
- *Regular, como novedad, los recursos de intervención en atención temprana en los ámbitos sanitarios, educativos y de servicios sociales, así como el procedimiento de acceso a la red pública de atención temprana de servicios sociales.*
- *Regular, como novedad, la formación, investigación, innovación y calidad en atención temprana.”*

Desde el punto de vista de su estructura, el proyecto consta de una parte expositiva y de una parte dispositiva, compuesta esta última de cuarenta y ocho artículos, organizados en torno a cinco capítulos, a los que le sigue una parte final, conformada por una disposición adicional, una disposición transitoria, una disposición derogatoria y dos disposiciones finales.

En cuanto a su contenido, se estructura como sigue: el capítulo I, bajo la rúbrica “disposiciones generales”, contiene ocho artículos, que regulan el objeto del decreto, la

definición de atención temprana, los destinatarios, los principios rectores, los fines y objetivos, el contenido, los niveles de intervención y las modalidades de intervención; el capítulo II, referente a la organización de la intervención integral de atención temprana, comprende los artículos 9 a 24, los cuales se distribuyen en tres secciones dedicadas a la distribución competencial, los medios y órganos de coordinación y colaboración, y los recursos de intervención en atención temprana; el capítulo III, que abarca los artículos 25 a 34, regula el procedimiento para la determinación y revisión de la necesidad de atención temprana; el capítulo IV, que comprende los artículos 35 a 44, regula el procedimiento de acceso a la red pública de atención temprana de servicios sociales. Por último, el capítulo V, contiene los artículos 45 a 48, y regula la formación, investigación, innovación y calidad en materia de atención temprana.

Por lo demás, la disposición adicional única establece el plazo máximo de nueve meses en orden a habilitar la interoperabilidad administrativa para gestionar el procedimiento de valoración conjunta del reconocimiento de la necesidad de atención temprana, el grado de discapacidad y la situación de dependencia.

La disposición transitoria única establece el régimen transitorio aplicable a los procedimientos administrativos de valoración de la necesidad de atención temprana iniciados y no finalizados a la entrada en vigor del decreto.

La disposición derogatoria única impone la derogación de todas aquellas disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo establecido en esta norma, y en particular del Decreto 46/2015, de 7 de mayo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula la coordinación en la prestación de la atención temprana en la Comunidad de Madrid, y se establece el procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana (Decreto 46/2015, en lo sucesivo).

Por último, las disposiciones finales primera y segunda aluden, respectivamente, a la habilitación normativa para el desarrollo del decreto y a la entrada en vigor de la norma.

SEGUNDA. MARCO COMPETENCIAL.

La Constitución Española (en adelante CE) consagra en su artículo 49, como principio rector de la política social y económica, el deber de los poderes públicos de impulsar las políticas que garanticen la plena autonomía personal y la inclusión social de las personas con discapacidad en entornos universalmente accesibles y de atender particularmente las necesidades específicas de las mujeres y los menores con discapacidad.

Por su parte, su artículo 43.1 reconoce el derecho a la protección de la salud y en su apartado 2, establece que *compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios*. Además, el artículo 39 establece, como uno de los principios rectores de la política social y económica, la protección a la familia y a la infancia, recogándose que los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos.

La Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad, señala, en su artículo 18.18, que *“las Administraciones Públicas, a través de sus Servicios de Salud y de los órganos competentes en cada caso, desarrollarán la promoción, extensión y mejora de los sistemas de detección precoz de discapacidades y de los servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades o la intensificación de las preexistentes”*.

Y la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, incluye como uno de los principios de actuación de las administraciones educativas el establecimiento de los procedimientos y recursos precisos para identificar tempranamente las necesidades educativas específicas de los alumnos con necesidad de apoyo educativo.

Por otro lado, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (en lo sucesivo, Ley 39/2006), contempla la actuación de los poderes públicos en esta materia bajo los principios de transversalidad y atención integral e integrada en la atención a las personas en situación de dependencia, haciendo especial hincapié, por medio de su disposición adicional decimotercera, en la protección de los menores de tres años de edad en situación de dependencia mediante un plan integral de atención, promovido por el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

También cabe traer a colación 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, cuyo artículo 13 regula la atención integral, definida como aquellos *“procesos o cualquier otra medida de intervención dirigidos a que las persona con discapacidad adquieran su máximo nivel de desarrollo y autonomía personal (...)”* y que se prevé habrá de desarrollarse a través de determinados programas que *“deberán comenzar en la etapa más temprana posible, y basarse en una evaluación multidisciplinar de las necesidades y capacidades de la persona con discapacidad”*.

Y, por último, cabe significar que la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, establece, en su artículo 12, que *“Las administraciones sanitarias, educativas y los servicios sociales competentes garantizarán de forma universal y con carácter integral la atención temprana desde el nacimiento hasta los seis años de edad de todo niño o niña con alteraciones o trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlos en el ámbito de cobertura de la ley, así como el apoyo al desarrollo infantil”*.

Esto sentado, advertimos que el Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, aprobado por Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero (en lo sucesivo, EA), establece, en el artículo 26.1.23, la competencia exclusiva de la misma en materia de promoción y

ayuda personas con discapacidad y demás grupos sociales necesitados de especial atención. Al tiempo, el apartado 24 del mismo precepto atribuye a la misma competencia exclusiva en materia de protección y tutela de menores.

Por otra parte, de acuerdo con su artículo 27.4 del EA, la Comunidad de Madrid, en el marco de la legislación básica del Estado, tiene competencia para el “*desarrollo legislativo*” en materia de “*sanidad e higiene*” y según dispone el artículo 29, le corresponde “*la competencia de desarrollo legislativo y ejecución de la enseñanza en toda su extensión, niveles y grados, modalidades y especialidades*”.

Debe significarse, de igual modo, que la Comunidad de Madrid ostenta competencia exclusiva en materia de “*Procedimiento administrativo derivado de las especialidades de la organización propia*” (artículo 26.1.1.3 EA).

En el ámbito sanitario autonómico, la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, establece en su artículo 15 letra b) que la Comunidad de Madrid, impulsará y desarrollará “*los programas de atención a grupos de población de mayor riesgo y programas específicos de protección frente a factores de riesgo, incluidos los trastornos adictivos, así como los programas de prevención de las deficiencias, tanto congénitas como adquiridas*”.

En el ámbito educativo, el Decreto 23/2023, de 22 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula la atención educativa a las diferencias individuales del alumnado en la Comunidad de Madrid, recoge entre sus principios, en el artículo 2 letra f), la prevención como garantía de la detección temprana de barreras para el aprendizaje y la participación en el sistema educativo.

En el marco de los servicios sociales, la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid (en adelante, Ley 12/2022), garantiza el desarrollo de la acción social mediante un sistema público de servicios sociales destinado a

contribuir al bienestar social mediante la prevención, eliminación o tratamiento de las causas que impidan o dificulten el pleno desarrollo de las personas o de los grupos en que las mismas se integran. En particular, el artículo 26 del precitado texto legal incluye, en el Catálogo de Prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales, las siguientes prestaciones de servicio garantizadas: *“k) La atención temprana dirigida a niños de 0 a 6 años, que comprenderá la prevención, la detección precoz y el diagnóstico”*. A su vez, se califican como prestaciones de servicio condicionadas la *“atención diurna o ambulatoria”*, así como la *“atención residencial”* ex apartado 2 del mismo artículo 26.

En desarrollo de la anterior, se ha dictado la Orden 2372/2023 de 25 de julio, de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, por la que se aprueba la Cartera de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, que incluye en su Anexo I, la clasificación de las prestaciones, e incorpora la prestación de servicio de valoración de la necesidad de atención temprana y la prestación de servicio de atención ambulatoria en centros de atención temprana y centros base de atención a personas con discapacidad.

La Ley 4/2023, de 22 de marzo, de Derechos, Garantías y Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, en su artículo 6, reconoce y garantiza el derecho a la inclusión social y a condiciones de vida digna de todos los niños, con especial atención de aquellos que se encuentran en situación de vulnerabilidad y tengan reconocida su situación por un estatuto especial, como pueden ser los niños con problemas de salud mental, con dificultades sociosanitarias a consecuencia de una enfermedad rara o sin diagnóstico o niños con discapacidad.

Por su parte, los artículos 14 y 16 reconocen la importancia de la actuación de protección y promoción de la salud, asistencia sociosanitaria y prevención de enfermedades en los niños con discapacidad reconocida, con trastornos en su desarrollo o riesgos de padecerlos, mediante el desarrollo prioritario de programas sociales y de salud que comprendan el tratamiento, la rehabilitación y la atención y estimulación

temprana con el firme objetivo de favorecer el óptimo desarrollo y la máxima autonomía personal durante los primeros años de vida.

Con fundamento en los precitados títulos competenciales, el decreto proyectado viene a desarrollar las previsiones contenidas en todas estas disposiciones normativas.

En efecto, son varios los títulos que confluyen en amparo competencial de la norma proyectada. Así también se reconoció por el entonces Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid en su Dictamen 170/2015, de 15 de abril, en el que se examinara el proyecto de decreto por el que se regula la coordinación en la prestación de la atención temprana en la Comunidad de Madrid –ulterior Decreto 46/2015-:

“(...) el objeto de la norma es la regulación de la atención temprana de los menores de seis años, atención que comprende medidas tanto sanitarias como educativas y de asistencia social, materias sobre las cuales ostenta competencias la Comunidad de Madrid.

En primer lugar ha de partirse de las competencias exclusivas de la Comunidad en cuanto a la promoción y ayuda de colectivos necesitados de especial protección así como protección de menores conforme el artículo 26.1. apartados 23 y 24 de su Estatuto de Autonomía, aprobado por la Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero.

Por otra parte, en materia de sanidad, coordinación hospitalaria y educación, los artículos 27.4, 27.5 y 29 del Estatuto de Autonomía, atribuyen a la Comunidad de Madrid competencias de desarrollo legislativo, potestad reglamentaria y ejecución. De todo ello cabe inferir que la Comunidad de Madrid ostenta los títulos competenciales adecuados para aprobar el presente proyecto normativo (el resaltado es propio).”

Y, en parecidos términos, la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, en su Dictamen 8/2023, de 12 de enero, referido a la modificación que fuera propuesta en relación con el Decreto 46/2015, advierte:

“Como se ha expuesto, el objeto de la norma es la modificación del procedimiento para la determinación y revisión de la necesidad de atención temprana de los menores en la Comunidad de Madrid, regulado por el Decreto 46/2015, que comprende medidas tanto sanitarias como educativas y de asistencia social, materias sobre las cuales ostenta competencias la Comunidad de Madrid.

Por otro lado, la norma proyectada modifica un procedimiento administrativo, como es el regulado en el Decreto 46/2015, para determinar la necesidad de atención temprana, lo que constituye también una manifestación de otras competencias autonómicas, tales como la elaboración del procedimiento administrativo derivado de las especialidades de su organización propia (artículo 26.1.1.3 del Estatuto de Autonomía).

En definitiva, puede afirmarse que la Comunidad de Madrid goza de competencia para la aprobación de la norma proyectada” (el subrayado es nuestro).

Sentado lo anterior, cabe señalar que mediante Decreto 38/2023, de 23 de junio, de la Presidenta de la Comunidad de Madrid, por el que se establece el número y denominación de las Consejerías de la Comunidad de Madrid, se creó la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, correspondiéndole, entre otras, las competencias en materia de asistencia social.

Por su parte, el Decreto 241/2023, de 20 de septiembre, atribuye al titular de la consejería, la competencia para el desarrollo general, la coordinación, la dirección, ejecución y control de las políticas públicas del Gobierno en los ámbitos de dependencia, discapacidad, infancia y juventud entre otros, y encomienda de forma expresa en el artículo 11.4 a la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad la competencia para “*el impulso, desarrollo y seguimiento de las actuaciones en materia de atención temprana, contempladas en el Decreto 46/2015, de 7 de mayo, con especial atención a la gestión de la red pública de atención temprana, la información, apoyo y orientación a las familias y al entorno, todo ello en coordinación con los ámbitos educativo y sanitario*”.

A la vista de lo expuesto, cabe concluir, por tanto, la suficiencia de la competencia autonómica por razón de la materia para afrontar la regulación proyectada.

TERCERA. NATURALEZA JURÍDICA Y RANGO NORMATIVO.

El proyecto sometido a informe se configura como una disposición de carácter general, que se dicta con vocación de permanencia, innova el ordenamiento jurídico y se dirige a una pluralidad indeterminada de destinatarios.

Por tanto, estamos en presencia de una norma reglamentaria, en su condición de disposición jurídica de carácter general, dictada por la Administración Pública y con valor subordinado a la ley, según la definición generalmente aceptada por nuestra jurisprudencia (por todas, la Sentencia del Tribunal Supremo de 15 de octubre de 2001, con cita de las anteriores de 14 de octubre de 1996, 17 de junio de 1997 y 18 de junio de 2001).

En este sentido, la Sentencia del Tribunal Supremo de 4 de julio de 2012, señala:

“(...) la naturaleza de disposición de carácter general o acto administrativo no viene determinada simplemente por una diferencia cuantitativa, destinatarios generales o indeterminados para el Reglamento y determinados para el acto administrativo, sino que la diferencia sustancial entre disposición de carácter general y acto administrativo es una diferencia de grado, o dicho de otro modo, la diferencia está en que el Reglamento innova el ordenamiento jurídico con vocación de permanencia, en tanto que el acto se limita a aplicar el derecho subjetivo existente”.

Tradicionalmente, los reglamentos se clasifican, por su relación con la ley, en ejecutivos, independientes y de necesidad.

El Tribunal Supremo, en la Sentencia de 30 de marzo de 1992, ha abogado por un planteamiento amplio del concepto de reglamento ejecutivo, permitiendo que se

incluyan dentro del mismo todas las acciones normativas cuyo objetivo sea el de ejecutar la ley de uno u otro modo: complementando, desarrollando, detallando, aplicando o ejecutando.

En particular, nuestro Alto Tribunal, en la sentencia citada, ha sentado la siguiente doctrina: *"El reglamento ejecutivo, como complemento indispensable de la Ley, puede explicitar reglas que en la Ley estén enunciadas y puede aclarar conceptos de la Ley que sean imprecisos; el reglamento puede ir más allá que ser puro ejecutor de la Ley, a condición de que el comportamiento de la Administración sea acorde con la Constitución y el resto del ordenamiento jurídico"*. La misma doctrina se recoge en las STS de 27 de mayo de 2002 y de 24 de julio de 2003 y 4 de junio de 2020.

El Consejo de Estado afirmaba ya, en su Dictamen de 16 de abril de 1943, que la labor del Reglamento ejecutivo es la de *"desenvolver la ley preexistente"*. Por consiguiente, tanto el *"desarrollo"* como el *"complemento"* y la pormenorización de la ley, son o pueden ser fines del reglamento de ejecución.

Hechas estas precisiones conceptuales, puede concluirse que la norma proyectada tiene la naturaleza jurídica propia de los reglamentos ejecutivos pues, como hemos tenido ocasión de apuntar en la consideración jurídica previa, tiene por objeto el desarrollo de las previsiones contenidas en las distintas disposiciones normativas mencionadas.

Por otro lado, sobre la cuestión del rango normativo, su articulación jurídica proyecta realizarse por medio de decreto del Consejo de Gobierno.

En este sentido, no suscita ninguna duda la competencia suficiente del Consejo de Gobierno, como titular originario de la potestad reglamentaria, de conformidad con el artículo 21, letra g), de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid (en adelante, Ley 1/1983), el cual dispone que le corresponde *"aprobar mediante Decreto los Reglamentos para el desarrollo y*

ejecución de las Leyes emanadas de la Asamblea, así como los de las Leyes del Estado cuando la ejecución de la competencia corresponda a la Comunidad de Madrid en virtud del Estatuto de Autonomía, o por delegación o transferencia, y ejercer en general la potestad reglamentaria en todos los casos en que no esté específicamente atribuida al Presidente o a los Consejeros”.

Finalmente, también debe tenerse en cuenta que el artículo 50.2 de la Ley 1/1983 señala que adoptarán la forma de “*Decretos del Consejo de Gobierno*” las disposiciones de carácter general y actos en que así estuviera previsto, emanados del Consejo de Gobierno, por lo que nada cabe oponer al rango de la norma propuesta.

CUARTA. TRAMITACIÓN.

Atendida la naturaleza jurídica del proyecto, ha de examinarse, ahora, si se ha observado la tramitación adecuada.

I.- El ordenamiento autonómico madrileño cuenta con una regulación completa y cerrada del procedimiento para la elaboración de normas reglamentarias, tras la aprobación del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula y simplifica el procedimiento de elaboración de las disposiciones normativas de carácter general en la Comunidad de Madrid (Decreto 52/2021, en adelante), que, a tenor de lo señalado en su parte expositiva, tiene por objeto “*establecer una regulación completa del procedimiento de elaboración propio de las disposiciones normativas de carácter general en el ámbito de la Comunidad de Madrid, y su planificación, garantizando la calidad normativa y profundizando en la simplificación y racionalización de trámites para conseguir una mayor eficacia y eficiencia en su funcionamiento*”. En concreto, y a tenor de su artículo 1.2, este Decreto resulta aplicable a los procedimientos de elaboración y tramitación de los “*proyectos de disposiciones reglamentarias cuya aprobación corresponda al Consejo de Gobierno*”, como en el caso que nos ocupa.

Debemos tener en consideración, de igual modo, el artículo 60 de la Ley 10/2019, de 10 de abril, de Transparencia y de Participación de la Comunidad de Madrid (en adelante, Ley 10/2019).

El artículo 5, apartados 4 y 5, del Decreto 52/2021, así como el artículo 60 de la precitada Ley 10/2019, contemplan la realización de un trámite de consulta pública en la elaboración de los anteproyectos de leyes y proyectos de disposiciones reglamentarias, con las excepciones que en los mismos se prevén.

En este caso, consta en el expediente la Resolución de la Directora General de Atención a las Personas con Discapacidad por la que se acuerda la apertura del trámite de consulta pública previa a la elaboración del proyecto de decreto, así como el certificado emitido por el Subdirector de Análisis y Organización, en el que se pone de manifiesto que el trámite de consulta pública tuvo lugar del 29 de febrero al 20 de marzo de 2024, habiéndose presentado alegaciones por parte del Colegio Profesional de Logopedas de la Comunidad de Madrid, por parte de Cristina Castaño en su calidad de Presidenta de la Asociación de Neuropediatría de Madrid y Zona Centro (NPM), por parte de la Sociedad Madrileña de Psicología Clínica, por la Asociación ALEPH-TEA, por la Asociación Española de Laboratorios de Medicamentos Huérfanos y Ultrahuérfanos (AELMHU), por el Colegio Oficial de la Psicología de Madrid, por la Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS), por la farmacéutica Sanofi Aventis S.A, por el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Madrid, por la Asociación Plena Inclusión Madrid y por la Asociación Madrileña de organizaciones de Parálisis Cerebral (ASPACE). De igual modo, se hacen constar, mediante informe emitido por el Viceconsejero de Empleo, las observaciones recibidas por parte del Consejo para el Dialogo Social.

Por otra parte, se han sustanciado los trámites de audiencia e información pública, como se desprende de la Resolución de la Directora General de Atención a las Personas con Discapacidad de 21 de enero de 2025, permaneciendo el proyecto de decreto publicado

en el Portal de Transparencia desde el 23 de enero al 12 de febrero, e incorporándose al expediente las alegaciones recibidas durante este trámite. De igual modo, se efectuó la pertinente comunicación para formular observaciones, en su caso, al Consejo para el Dialogo Social, al Consejo de Consumo, al Consejo de Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid y al Consejo Asesor de Personas con Discapacidad. Se cumplimentan, de esta forma, los trámites de audiencia e información pública, según lo preceptuado en el artículo 60.2 de la Ley 10/2019 y artículo 9 del Decreto 52/2021.

II.- Por otro lado, constan en el expediente cuatro versiones de la MAIN firmadas por la Directora General de Atención a las Personas con Discapacidad en fechas de 21 de octubre de 2024, 20 de diciembre de 2024, 21 de enero de 2025 y 24 de febrero de 2025.

La actualización del contenido de la MAIN mediante la incorporación a ella de las novedades significativas que se produzcan a lo largo del procedimiento de tramitación constituye una exigencia reglamentaria (art. 7.5 Decreto 52/2021).

Así, y según viene refiriendo la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid (entre otros, en su Dictamen 8/2021, de 12 de enero, o los más recientes dictámenes 223/2024, de 25 de abril y 385/2024, de 27 de junio), la actualización de la MAIN permite comprobar que, de hecho, los diversos trámites del procedimiento han resultado útiles y no un mero formalismo de cara a la depuración progresiva de la norma proyectada, esto es, que el documento de referencia *“responde a la naturaleza que le otorga su normativa reguladora como un proceso continuo, que debe redactarse desde el inicio hasta la finalización de la elaboración del proyecto normativo, de manera que su contenido se vaya actualizando con las novedades significativas que se produzcan a lo largo del procedimiento de tramitación, en especial, la descripción de la tramitación y consultas (artículo 6.3 del Decreto 52/2021) hasta culminar con una versión definitiva”*.

La última versión de la MAIN, refleja los trámites que se han ido realizando a lo largo del procedimiento, si bien, ni en esta, ni en el informe de legalidad emitido por la Secretaria General Técnica de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales el 27 de febrero de 2025, se hace referencia al informe de 4 de marzo de 2025, de la Dirección General de Presupuestos (Consejería de Economía, Hacienda y Empleo), al haber sido emitido con posterioridad a la solicitud del presente informe jurídico, por lo que la MAIN definitiva deberá completarse con dicho extremo.

En este caso se elabora una memoria extendida, no ejecutiva, de conformidad con lo previsto en el artículo 7 del Decreto 52/82021 que establece: *“(...) cuando se trate de anteproyectos de ley, de proyectos de decreto legislativo y de reglamentos ejecutivos con un impacto relevante de carácter económico, presupuestario, social, sobre cargas administrativas o cualquier otro, se elaborará una memoria extendida que se referirá a la justificación de su acierto y oportunidad, el análisis de los impactos y la descripción de su tramitación y consultas, conforme a lo que se indica en los siguientes apartados”*.

A tal respecto, cabe significar que la elaboración de una MAIN extendida, que comporta un contenido más amplio, con un análisis más detallado de la norma, refuerza el cumplimiento de la finalidad propia de la misma, como ya indicásemos en informe de la AG 42/2023, de 8 de mayo: *“la primera de esas modalidades -en referencia a la modalidad extendida- comporta un contenido más amplio y, por consiguiente, aunque en detrimento de la simplicidad y agilidad en la tramitación, objetivos a los que cabe presumir atiende la previsión de la memoria ejecutiva para determinados supuestos, sirve para conseguir de manera más acabada las finalidades a las que responde la figura de la MAIN”*, por lo que nada cabe objetar en este sentido.

Por lo que respecta a su contenido, la misma se acomoda, en términos generales, a lo establecido en los artículos 7, apartados 2 a 4, del Decreto 52/2021, que detallan el contenido preceptivo de la MAIN extendida.

Se aprecia una errata en las páginas 16 y 60, en tanto contiene una referencia a la “Ley 29/2006”, cuando debería hacerse mención a la “Ley 39/2006”.

Cabe añadir que, al tratarse de una norma que afecta a tres ámbitos competenciales distintos, sanitario, educativo y en materia de servicios sociales, se indica en la referida MAIN que, en la fase de redacción del proyecto de decreto, se ha contado con la participación de los representantes en la Comisión Técnica del Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (en adelante, CRECOVI), de la Consejería de Sanidad y la Consejería de Educación, Ciencia y Universidades.

A tal respecto, se explica que, con fecha 4 de septiembre, se recibieron aportaciones de la Consejería de Educación, Ciencia y Universidades por conducto de la Dirección General de Educación Concertada, Becas y Ayudas al Estudio y de la Dirección General de Educación Infantil, Primaria y Especial, y que, con fecha 12 de septiembre, se recibieron aportaciones de la Consejería de Sanidad por conducto de la Dirección General de Coordinación Sociosanitaria. Sin embargo, tales aportaciones no figuran en el expediente administrativo remitido por lo que se insta su incorporación.

El artículo 7.4.e) del Decreto 52/2021 exige que la MAIN extendida incorpore una referencia a la evaluación *ex post* del proyecto “*de acuerdo con el plan normativo*”, que incluirá la forma en la que se analizarán los resultados de la aplicación de las normas por parte de la consejería promotora de la iniciativa normativa, así como los términos y plazos previstos para llevarla a cabo.

En este caso, la MAIN indica que dicha evaluación se realizará por el centro directivo competente en materia de atención temprana con carácter anual, y que dicha evaluación analizará los dos siguientes extremos:

“a) La eficacia de la norma, entendiendo por tal la medida en que ha conseguido los fines pretendidos con su aprobación.

b) Agilización del procedimiento administrativo mediante el estudio de los tiempos medios de resolución”.

En este punto, debe recordarse que la previsión de la fórmula de evaluación de los resultados de una determinada propuesta normativa resulta ser lo más conforme con el principio de control de la gestión y evaluación de los resultados de las políticas públicas a que alude el artículo 3.1.g) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en adelante, Ley 40/2015), que se puede considerar integrado dentro del más amplio de buen gobierno emergente en el Derecho administrativo español contemporáneo.

Cabe significar, asimismo, que el Plan Normativo de la Comunidad de Madrid para la XIII Legislatura (2023-2027) aprobado por Acuerdo de 20 de diciembre de 2023, del Consejo de Gobierno, contempla en su anexo, entre las propuestas normativas para dichos años, la iniciativa normativa que nos ocupa.

III.- En otro orden de cosas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto 52/2021, durante el procedimiento de elaboración de la norma, el centro directivo proponente recabará los informes y dictámenes que resulten preceptivos, así como los estudios y consultas que estime convenientes, debiendo justificar los informes facultativos que se soliciten, en su caso.

Entre los informes preceptivos incorporados al expediente, pueden mencionarse los siguientes:

- Informe de coordinación y calidad normativa de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 8.4 del Decreto 52/2021 y 25.3.a) del Decreto 229/2023, de 6

de septiembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local.

- Informe de impacto por razón de género, elaborado por la Dirección General de Igualdad de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, al amparo del artículo 19 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

- Informe de impacto en la infancia, adolescencia y la familia, elaborado por la Dirección General de Infancia, Familia y Fomento de la Natalidad de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, conforme al artículo 22 quinquies de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor y de modificación del Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil, al artículo 47 de la Ley 4/2023, de 22 de marzo, de Derechos, Garantías y Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, y la Disposición final décima de la Ley 40/2003, de 18 noviembre, de Protección a las Familias Numerosas.

- Informe de la Dirección General de Atención al Ciudadano y Transparencia, de acuerdo con el artículo 4.g) del Decreto 85/2022 de 23 de mayo, por el que se regulan los Sistemas de Evaluación de la Calidad de los Servicios Públicos y se aprueban los Criterios de Calidad de la Actuación Administrativa de la Comunidad de Madrid.

- Informe de la Dirección General de Presupuestos de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7.3.b) del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, en relación con artículo 5.1.k) del Decreto 230/2023, de 6 de septiembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo.

- Informe de la Delegación de Protección de Datos de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, según lo previsto en el Reglamento (UE) 2016/679, del

Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Además, se dio traslado del texto a las distintas secretarías generales técnicas en cumplimiento del artículo 4.3 del Decreto 52/2021, habiéndose formulado alegaciones por la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo (Dirección General de Recursos Humanos y Dirección General de Presupuestos), por la Consejería de Educación, Ciencia y Universidades (Dirección General de Educación Secundaria, Formación Profesional y Régimen Especial, Dirección General de Enseñanzas Artísticas y Subdirección General de Inspección Educativa) y por la Consejería de Sanidad (Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente).

Finalmente, se aporta el preceptivo informe de legalidad elaborado por la Secretaría General Técnica de la consejería proponente (art. 4.2.e) y 8.5 del Decreto 52/2021), firmado el 27 de febrero de 2025 por la Ilma. Sra. Secretaria General Técnica de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales.

QUINTA. ANALISIS DEL CONTENIDO.

Analizaremos, a continuación, el contenido del proyecto de decreto tanto desde una perspectiva material como formal, ateniéndonos, en este último aspecto, a las Directrices de Técnica Normativa aprobadas por el Acuerdo del Consejo de Ministros de 22 de julio de 2005 (en adelante, las “directrices”), que *“sin ser de obligada observancia en el ámbito de la Comunidad de Madrid, sirven de referente normalizador en la elaboración normativa”*, como señalara la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid en su Dictamen 18/2023, de 12 de enero.

De forma más específica, en su Dictamen 488/2021, de 5 de octubre, alude a su aplicabilidad en la Comunidad de Madrid *“por su carácter normalizador respecto de la técnica aplicable al procedimiento para el ejercicio de la iniciativa legislativa y de la potestad reglamentaria del Consejo de Gobierno”*.

El **título** se identifica como *“Proyecto de decreto”*, de conformidad con la directriz 6.

Por otro lado, y en cuanto al nombre de la disposición, responde adecuadamente a lo establecido en la directriz 7, ya que refleja con exactitud y precisión la materia regulada permitiendo hacerse una idea de su contenido y diferenciarlo del de cualquier otra disposición.

La **parte expositiva** carece de título, como indica la directriz 11, y responde, en líneas generales, a la directriz 12, pues cumple la función de describir su contenido, indicando sus antecedentes, las competencias y habilitaciones en cuyo ejercicio se dicta.

En relación con su contenido, únicamente se sugiere que la referencia a la Ley Orgánica 8/2021, de 22 de marzo, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, que se incluye en el tercer párrafo de la página 4, se traslade a la página 2, que es donde se detalla la normativa estatal aplicable, pues a partir de la página 3, la descripción se centra en las disposiciones autonómicas madrileñas.

Por otro lado, se pone de manifiesto que la norma se ha elaborado de acuerdo con los principios de buena regulación: principios de necesidad, eficacia y eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia y eficiencia, recogidos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en lo sucesivo, Ley 39/2015), justificándose la adecuación de la norma proyectada a dichos principios, que es lo que exige el texto legal. En análogos términos se pronuncia el artículo 2.1 del Decreto 52/2021.

En este sentido, la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, en Dictamen de 18 de enero de 2018, señala: “ (...) *Se incluye una referencia genérica a la adecuación de la propuesta a los principios de buena regulación establecidos en el artículo 129 de la LPAC, si bien en aplicación del citado precepto sería deseable una mayor justificación de la adecuación de la norma a todos y cada uno de los principios que cita el artículo (necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia y eficiencia), pues el mandato del legislador estatal (“quedará suficientemente justificada su adecuación a dichos principios”) va más allá de la simple mención a que la propuesta se adecua a los citados principios y a la específica referencia al cumplimiento de solamente alguno de ellos*”. En los mismos términos, se pronuncia su posterior Dictamen de 11 de mayo de 2021.

En último término, se destacan los aspectos más relevantes en la tramitación de la norma, con mención de los distintos informes que han sido solicitados, de conformidad con lo previsto en el Decreto 52/2021, cumpliendo dicha previsión con la directriz 13.

De acuerdo con lo prescrito por la meritada directriz, se constata que la información relativa a los informes solicitados se contiene en párrafo independiente, antes de la referencia a la competencia en cuya virtud se dicta la disposición y también con carácter previo a la fórmula promulgatoria, cuyo tenor se ajusta, asimismo, a lo prevenido en la directriz 16. Cabe señalar, únicamente, que la mención que se contiene a la “Abogacía General”, debe sustituirse por su completa denominación, esto es, “Abogacía General de la Comunidad de Madrid” (*vid.* Decreto 105/2018, de 19 de junio, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Reglamento de la Abogacía General de la Comunidad de Madrid).

Analizaremos, seguidamente, la **parte dispositiva** de la norma, haciendo referencia a aquellos preceptos que sean merecedores de alguna observación de índole jurídica o formal.

Como indicamos con anterioridad, la disposición proyectada tiene por objeto regular la organización de la actuación integral en atención temprana, delimitando las competencias de cada uno de los órganos y entidades en los ámbitos de actuación sanitario, educativo y de servicios sociales, así como los mecanismos de coordinación entre ellos, para mejorar la atención a los menores y sus familias y optimizar y coordinar los recursos públicos, así como los procedimientos para determinar la necesidad de atención temprana y para acceder a la red pública de centros de atención temprana. Dicho objeto aparece correctamente concretado en el **artículo 1**, que inicia el **capítulo I** denominado “Disposiciones Generales”.

Debemos reparar, en este punto, que la regulación de la atención temprana en la Comunidad de Madrid cuenta actualmente con una norma específica, en concreto, el Decreto 46/2015 al que venimos haciendo referencia en el presente informe, cuya derogación prevé el proyecto sometido a consulta.

Tal como se expone en la MAIN, este proyecto presenta como novedad, respecto de la disposición todavía en vigor, que incorpora la regulación del procedimiento de acceso a la red pública de atención temprana de servicios sociales. Se explica, además, que resulta necesario incluir mejoras organizativas y técnicas en el procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana. Y prosigue justificando que es por ello por lo que *“para evitar dispersión normativa, se considera opción principal, tramitar un nuevo decreto que derogue el vigente e incorpore una regulación completa y actualizada de la materia, en lugar de tramitar una tercera modificación del texto normativo vigente”*.

De acuerdo con el **artículo 2** *“se entiende por atención temprana el conjunto de actuaciones preventivas y de promoción del desarrollo holístico infantil dirigidas a la población menor de seis años, su familia y sus entornos, que garantizan una respuesta lo más inmediata posible, preventiva, 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 de carácter permanente o transitorio, en el desarrollo del niño”*.

Esta definición de la atención temprana se adecua a la definición contenida en la Resolución de 28 de junio de 2023, de la Secretaria 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 (en adelante, Resolución de 28 de junio de 2023).

No obstante, para una mejor comprensión del concepto, se sugiere separar mediante coma los adjetivos utilizados en la descripción de los factores de riesgo o alteraciones en el desarrollo del niño (ej: (...) *ante factores de riesgo o alteraciones, posibles o detectadas, de carácter permanente o transitorio, en el desarrollo del niño*).

El **artículo 3**, que se compone de tres apartados, establece, en el primero de ellos, que *“son destinatarios de los servicios de atención temprana los menores de 6 años de edad, con trastornos en su desarrollo, con discapacidad o riesgo de padecerla o en situación de dependencia, residentes en la Comunidad de Madrid, así como su familia y su entorno, en los términos previstos en esta norma”*.

Podría ser conveniente, en consonancia con la definición de la atención temprana dada en el artículo 2, sustituir el término *“trastorno”* por el de *“alteración”*, pues este es el vocablo utilizado en dicho precepto sobre la base del concepto recogido en la citada Resolución de 28 de junio de 2023.

En este sentido, si observamos la regulación contenida en el Decreto 46/2015, se advierte que la forma en que esta norma se refiere a los destinatarios de la atención temprana en el artículo 2.1 es consecuente con la definición de la atención temprana contenida en el artículo 1.2, pues en ambos casos habla de *“trastornos en el desarrollo”*.

Por consiguiente, habida cuenta de que en el proyecto ahora remitido se ha decidido sustituir el término “*trastorno*”, antes utilizado en la definición de la atención temprana, por el de “*alteración*”, se recomienda reformular el precepto analizado de acuerdo con tal premisa.

Sin perjuicio de lo anterior, bien cabe significar que la expresión “*trastornos del desarrollo*” también es empleada en la Resolución de 28 de junio de 2023; en concreto, en su apartado 3, en relación con los principios de actuación de atención temprana; así, en referencia al principio de igualdad y no discriminación, se indica: “*La atención temprana debe priorizar su dimensión preventiva y actuar para evitar la presencia de trastornos del desarrollo que impliquen cualquier forma de dificultad de inclusión social, fomentando la igualdad de condiciones en el acceso a los distintos contextos de la vida del niño o niña*”.

A continuación, el apartado segundo de este mismo artículo incorpora una excepción a lo previsto en su primer apartado a propósito del límite de edad de la atención temprana para los menores con necesidades educativas especiales que, habiendo cumplido seis años de edad, se encuentren cursando segundo ciclo de educación infantil con aplicación de la medida de flexibilización de las enseñanzas solicitada en el primer ciclo de educación infantil (entre 0 y 3 años), puesto que permite que puedan mantener la atención temprana hasta la finalización de la etapa de educación infantil, siempre que no se hubiera solicitado, ni se fuera a solicitar la revisión de la citada medida de flexibilización.

Lo anterior debe ponerse en conexión con lo previsto en los artículos 73 a 75 de la Ley Orgánica 2/2006 de 3 de mayo, de Educación (LOE), modificada por la Ley Orgánica 3/2020 de 29 de diciembre (LOMLOE), respecto del alumnado que presenta necesidades educativas especiales, en la disposición adicional segunda del Decreto 36/2022 de 8 de junio, del Consejo de Gobierno, por el que se establece para la Comunidad de Madrid la ordenación y currículo de la etapa de Educación Infantil en

relación con la permanencia de un año más en la etapa de educación infantil, y con la Orden 1190/2021 de 29 de abril, de la Consejería de Educación y Juventud, por la que se regula la medida de permanencia de un año más en el primer ciclo de la etapa de Educación Infantil, así como la extinción de la medida de permanencia de un año más en la etapa de Educación Infantil en la Comunidad de Madrid.

Por otra parte, el apartado tercero de este artículo establece otra excepción para aquellos menores que hayan cumplido los seis años de edad para los que se haya previsto su incorporación a la enseñanza obligatoria en la modalidad de escolarización en centros de educación especial o en unidades de educación especial en centros ordinarios, de conformidad con lo previsto en el artículo 74.1 de la LOE, indicando que *“podrá mantener su permanencia en el servicio de atención temprana hasta su incorporación a la enseñanza obligatoria en dicha modalidad”*, si bien, a diferencia de la excepción del apartado segundo, que parece que opera automáticamente en todos aquellos casos en los que se cumplan los requisitos exigidos por la norma, en este supuesto dicha medida se restringe a *“casos excepcionales”*.

Esto expuesto, en aras de una mayor seguridad jurídica de la norma, sería deseable precisar que se entiende por *“casos excepcionales”*. Como es sabido, el principio de seguridad jurídica exige que las normas sean claras, precisamente para que los ciudadanos sepan a qué atenerse. A tal respecto, el propio Tribunal Constitucional ha señalado en su sentencia de 15 de marzo de 1990 que *“el legislador ha de perseguir la claridad, no la confusión (...). Es relevante que los operadores jurídicos y los ciudadanos sepan a qué atenerse en la relación con la materia sobre la que la ley legisla (...). Hay que buscar la certeza respecto a lo que es Derecho y no lo es y no provocar relaciones entre normas que den lugar a perplejidad respecto a la previsibilidad exigible al Derecho”*. En términos análogos se pronuncia en su posterior Sentencia 84/2015, de 30 de abril, entre otras.

En este mismo sentido se pronunció el Consejo de Estado en su Dictamen 955/2017, de 30 de noviembre: *“Entre los “principios de buena regulación”, establecidos con carácter*

general en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, está el principio de seguridad jurídica -por otra parte garantizado en el artículo 9 de la CE- que exige "generar un marco normativo estable, predecible, integrado, claro y de certidumbre, que facilite su conocimiento y comprensión y, en consecuencia, la actuación y toma de decisiones de las personas y empresas" (artículo 129.4). Lejos de ser esta una declaración retórica, ha de informar toda la elaboración de las disposiciones de carácter general, como la que se examina" (el subrayado es propio).

En este caso, la redacción contenida en el proyecto de decreto parece que deja al arbitrio de la Administración la determinación de aquellos supuestos en los que se podrá aplicar dicha medida excepcional, sin establecer los parámetros que servirían de base, en su caso, para la adopción de dicha decisión, con la consiguiente inseguridad jurídica que ello comporta para los ciudadanos, destinatarios últimos de la norma.

Es por ello que deberá revisarse la redacción dada a este apartado al efecto de que quede garantizado el respeto del principio de seguridad jurídica que ha de presidir la redacción de todo texto normativo.

Esta consideración tiene carácter esencial.

El **artículo 4** enumera los principios rectores en materia de atención temprana, siendo estos el interés superior del menor; la prevención; la atención personalizada, integral y de calidad; la intervención profesional especializada, interdisciplinar y cualificada; la participación de la familia; la accesibilidad universal; la inclusión; la gratuidad; la igualdad; la responsabilidad pública; la coordinación y colaboración; la proximidad, descentralización y territorialización; la calidad; y la innovación tecnológica.

Cabe significar que algunos de estos principios ya aparecían recogidos en la anterior regulación, habiéndose incorporado como novedad los principios rectores del interés

superior del menor, prevención, accesibilidad universal, inclusión, gratuidad, calidad e innovación tecnológica.

Llama la atención, no obstante, que no aparezca entre los principios rectores de la atención temprana el principio de equidad, el cual, junto con los principios de universalidad, responsabilidad pública, gratuidad y calidad, conforma el marco común que ha de servir de hoja de ruta para la mejora de la atención temprana en España de conformidad con la Resolución de 28 de junio de 2023.

El Diccionario panhispánico del español jurídico de la Real Academia Española define la equidad como un principio de justicia material que debe ponderarse en la atención a las circunstancias del caso.

Este principio no debe confundirse con el principio de igualdad, que es definido en este mismo documento, como el mandato constitucional que impide dar un trato diferenciado a quienes se encuentran en situación de igualdad, utilizando un criterio de diferenciación prohibido y buscando un resultado que menoscabe el ejercicio de un derecho.

El principio de igualdad aparece recogido como principio rector de la atención temprana en la letra i) e implica la ausencia de cualquier discriminación asociada a condiciones sociales, personales y económicas en el acceso al servicio. Sin embargo, atendiendo a lo previsto en los artículos 32.1 letra d) y 38.1, se advierte que ambos preceptos contemplan criterios de priorización en la determinación del orden de prelación de la lista de demanda para acceder a la red pública de atención temprana del ámbito de servicios sociales.

Así, el artículo 32.1 dispone que corresponderá a la Comisión de Valoración “*d) Consensuar para cada uno de los niños valorados, la puntuación según gravedad y situación social establecida en el Protocolo de coordinación de atención temprana, que, junto a la*

priorización preferente u ordinaria determinada por los servicios sanitarios o educativos, permitirá establecer el orden de prelación del niño dentro de la lista de demanda para acceder a la red pública de atención temprana del ámbito de servicios sociales”.

Y el artículo 38.1, en relación con la incorporación a la red pública de atención temprana, establece que *“Una vez comprobado el cumplimiento de los requisitos y teniendo en cuenta los criterios de priorización para el acceso previstos en el Protocolo de coordinación de atención temprana, la dirección general competente en materia de atención temprana dictará resolución por la que se adjudique una plaza en un centro de la red pública de atención temprana de servicios sociales y se notificará en el plazo de 10 días tanto al centro de atención temprana como a los representantes legales del menor”* (el subrayado es nuestro).

Por su parte, el Protocolo de coordinación de atención temprana al que se remite este último precepto regula, en su artículo 4.2.2, el procedimiento y la prioridad de adjudicación de plaza. Dice así:

“La asignación de plaza al niño se realizará, atendiendo al orden de prioridad que ocupa dentro de la lista de demanda de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad. Este orden viene determinado por los puntos asignados en la aplicación del baremo de priorización de plaza realizado por la Unidad de Valoración de CRECOVI, en el momento que resuelve la necesidad de atención temprana.

Criterios de prioridad para la adjudicación de plaza:

1º Los puntos asignados en la aplicación del baremo de priorización de plaza realizado por la Unidad de Valoración de CRECOVI, en el que se valora:

- La gravedad del menor.*
- El riesgo social.*
- La edad.*
- La impresión pronóstica.*

A igualdad de puntos, se priorizarán, de manera secuencial, los siguientes factores:

2º Solicitudes por:

- *Traslado de centro por cambio de domicilio o de centro escolar*
- *Niños que causaron baja por enfermedad y una vez recuperados, la familia presenta nueva solicitud de plaza.*
- *Cambio de tipo de plaza.*
- *Niños que fueron dados de baja y tras revisión de la necesidad de atención temprana se hace necesario una nueva intervención.*

3º Apoyos que recibe el menor, que pueden ser educativos, sanitarios, económicos, se priorizará a aquellas familias que no cuente con ningún apoyo.

4º Antigüedad en la solicitud de plaza de atención temprana. Se tendrá en cuenta la fecha de la Resolución de necesidad de atención temprana si esta fuera posterior a la fecha de presentación de la solicitud de plaza.

5º Traslados basados en otras razones no incluidas en el punto 2º”.

Sentado lo anterior, parece plausible sostener que el principio de igualdad que actúa como principio rector de la atención temprana se encuentra modulado por el principio de equidad, pues en el orden de la lista de demanda para acceder a la red pública de atención temprana del ámbito de servicios sociales se toman en consideración criterios de priorización que tienen en cuenta las circunstancias particulares de los menores.

Por las razones expuestas, podría ser oportuno incluir el principio de equidad en la relación de principios rectores de la atención temprana que enumera el artículo examinado.

Por otra parte, en la conceptualización de la “*accesibilidad universal*” que se contiene en la letra f) del artículo proyectado, se sugiere revisar el inciso final según el cual tiene por objeto “...asegurar la accesibilidad durante todo el proceso de atención temprana”, a fin de evitar el empleo en la definición del mismo término o palabra que se pretende definir.

El **artículo 5**, bajo la rúbrica “*finés y objetivos*”, describe, en su primer apartado, la finalidad perseguida con la atención temprana y, en su apartado segundo, los objetivos específicos que permitirán alcanzar, en su caso, dicha finalidad.

En consonancia con lo ya manifestado al analizar el apartado dedicado a los destinatarios, se sugiere que las alusiones realizadas en este precepto a los “trastornos en el desarrollo” (artículo 5.1 y 5.2 letra c)) sean sustituidas por “alteraciones en el desarrollo”, de acuerdo con la definición de la atención temprana dada en el artículo 2, que proviene de la Resolución de 28 de junio de 2023. Si bien es cierto, como hemos indicado *ut supra*, que la precitada Resolución también alude a los “*trastornos del desarrollo*” cuando define el principio de igualdad y no discriminación.

Por otra parte, desde una perspectiva formal, habida cuenta que el contenido de este artículo alude a la “finalidad” de la atención temprana y no a su “fin”, se aconseja modificar el término utilizado en el título.

El **artículo 6** regula las actuaciones que comprende la atención temprana siguiendo el esquema de la normativa anterior, por lo que nada cabe objetar en cuanto a su contenido, si bien, se reitera lo manifestado a propósito de la utilización de la palabra “trastorno” que aparece en las letras b), d) y g).

El **artículo 7** fija tres niveles de intervención, a través de los cuales se organiza la atención temprana: prevención primaria, prevención secundaria y prevención terciaria.

En relación con la prevención secundaria, se hace constar que no aparece recogida la actuación de derivación al sistema de atención temprana que regula el artículo 25 del proyecto objeto de informe, siendo aconsejable su incorporación junto con la actuación de valoración de la necesidad de atención temprana, pues no cabe duda que dicha actuación forma parte del proceso de intervención.

Desde un punto de vista formal, sería más acorde con las reglas de gramática de la Lengua Española relativas al uso del singular y del plural, que cuando se alude a la “*derivación de los menores entre los sistemas sanitarios, educativos y de servicios sociales*” se utilice el singular y no el plural en las palabras que hemos subrayado, pues no existen varios sistemas sanitarios, educativos y de servicios sociales en la Administración de la Comunidad de Madrid, sino que el sistema sanitario, educativo y de servicios sociales es único.

Por último, damos por reproducida la observación realizada en relación con la referencia a los “*trastornos en el desarrollo*” que aparece también en este artículo.

El **artículo 8** define las modalidades de intervención bajo las que se desarrolla la atención temprana distinguiendo la atención directa, la atención sociofamiliar y la atención en el proceso de escolarización.

Dentro de la atención directa se incluyen las orientaciones y pautas que los profesionales den a las familias como parte del proceso de intervención del menor. Sin embargo, y aun cuando se mantenga la redacción del artículo 7 del vigente Decreto 46/2015, en aras de una mayor seguridad jurídica, sería deseable diferenciar o matizar, en mayor medida, esta actuación de atención directa de la que conforma la atención sociofamiliar.

El **capítulo II** tiene por objeto regular la “Organización de la intervención integral de atención temprana”. Se distribuye en tres secciones que se ocupan respectivamente de la distribución competencial (artículos 9 a 11), de los medios y órganos de coordinación y colaboración (artículos 12 a 18), y de los recursos de intervención en atención temprana (artículos 19 a 24).

El **artículo 9** regula las competencias y actuaciones en el ámbito sanitario.

Consta en el expediente administrativo el informe emitido por la Dirección de la Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente de la Consejería de Sanidad, en el que se realizaron una serie de observaciones a algunas de las competencias que enumeraba en su redacción original este artículo, si bien, de acuerdo con lo expuesto en la MAIN, todas estas observaciones han sido atendidas.

En la letra a), se sugiere suprimir el inciso “*a la población en general y en particular*”, pues circunscribiéndose el objeto de la norma a los menores de seis años, no procede regular en ella el ámbito competencial en materia de prevención de enfermedades y promoción de la salud a los mayores de dicha edad.

Se reitera la observación respecto al uso del término “*trastorno*” en la letra b).

El **artículo 10** regula las competencias y actuaciones en el ámbito educativo.

Constan en el expediente administrativo los informes emitidos por la Dirección General de Educación Secundaria, Formación Profesional y Régimen Especial, por la Dirección General de Enseñanzas Artísticas y por la Subdirección General de Inspección Educativa de la Consejería de Educación, Ciencia y Universidades, en ninguno de los cuales se han realizado observaciones respecto a la relación de actuaciones que aparecen enumeradas en este artículo.

El **artículo 11** regula las competencias y actuaciones en el ámbito de servicios sociales, respecto de las que procede realizar las dos siguientes observaciones.

En primer lugar, junto con la tramitación y resolución del procedimiento relativo a la determinación de la necesidad de atención temprana, previsto en la letra a), es preciso contemplar también su revisión, de oficio o a instancia de los representantes legales, en los términos previstos en el artículo 34 del proyecto.

En segundo lugar, también compete a la consejería competente en materia de servicios sociales la tramitación del procedimiento de acceso a la red pública de atención temprana de servicios sociales (artículos 35 y siguientes del decreto proyectado), circunstancia que, sin embargo, no es objeto de específica mención en este precepto.

El **artículo 12**, bajo la rúbrica “Coordinación y cooperación interdisciplinar”, dispone en su primer apartado que *“los profesionales que intervengan en atención temprana actuarán bajo los principios de coordinación y cooperación en la fase de derivación, valoración, acceso a la red pública, intervención, seguimiento e intercambio de información.”*

Aun cuando puede desprenderse de una interpretación homogénea de la norma, podría ser conveniente precisar, en aras de una mayor claridad, que cuando se habla de los profesionales que intervengan en atención temprana se está haciendo referencia a los profesionales de los ámbitos sanitario, educativo y de servicios sociales que participen de algún modo en actuaciones de atención temprana, en coherencia con las competencias atribuidas a dichos ámbitos en los artículos 9, 10 y 11.

Por su parte, el apartado segundo de este mismo artículo detalla el modo en que se realizara dicha actuación coordinada aludiendo, como “medios y órganos de colaboración” al CRECOVI, al Protocolo de coordinación de atención temprana, al Registro Único de Atención Temprana y a aquellos otros que puedan determinarse en la normativa de desarrollo.

A continuación, los artículos 13 a 16 se centran en regular el CRECOVI, órgano colegiado adscrito a la consejería competente en materia de servicios sociales encargado de realizar funciones de planificación, valoración, evaluación, organización y coordinación de la actuación integral de la atención temprana, así como los órganos en que se organiza, que son el Pleno, la Comisión Técnica de Atención Temprana y la Unidad de Valoración del centro base CRECOVI. Estos preceptos tienen, por lo tanto, un carácter eminentemente organizativo pues contienen las normas que rigen la

composición y funciones del Pleno, la composición y funciones de la Comisión Técnica de Atención Temprana y las funciones de la Unidad de Valoración del centro base CRECOVI.

En el artículo 14.7.b), resultaría conveniente adicionar la función de “aprobar” el Protocolo de coordinación de atención temprana, en coherencia con lo establecido en el artículo 15.7 a) del proyecto, que atribuye a la Comisión Técnica de Atención Temprana la función de *“Revisar y actualizar el Protocolo de coordinación de atención temprana, que respetará en todo caso la normativa vigente en esta materia, y se elevará al Pleno para su aprobación”* y artículo 17.1 del mismo, que específicamente define el meritado Protocolo como el *“documento aprobado por el Pleno del CRECOVI”* (los resaltados son propios).

Igualmente pudiera ser conveniente, para mayor seguridad jurídica y rigor, reformular el apartado 7.a) del artículo 15, en coherencia con lo establecido en el artículo 14.7.b) y artículo 17.2 y señalar *“a) Revisar anualmente y elaborar la propuesta de actualización, en su caso, del Protocolo de coordinación de atención temporal, que respetará en todo caso, la normativa vigente en la materia, y se elevará al Pleno para su aprobación”*.

En relación con la Unidad de Valoración del centro base CRECOVI, el artículo 16 regula únicamente sus funciones, no así su composición. Entre dichas funciones cabe destacar las dos siguientes:

a) Valorar la necesidad de atención temprana y, en su caso, del grado de discapacidad y dependencia de los menores de seis años.

El procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana se encuentra regulado en el artículo 31 del proyecto de decreto. En él se indica que dicha valoración se realizará por uno o varios miembros del equipo multiprofesional de valoración

infantil, que estará formado por un médico, psicólogo y trabajador social. Ello no difiere, en esencia, de lo previsto actualmente en el artículo 18 del Decreto 46/20215.

Asimismo, junto con la valoración de la necesidad de atención temprana, se incluye, en su caso, la valoración del grado de discapacidad y dependencia de los menores de seis años.

Mediante el Real Decreto 888/2022 de 18 de octubre, se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad (en adelante Real Decreto, 888/2022), disponiendo su artículo 7.1 que los dictámenes serán emitidos por los órganos técnicos competentes de las comunidades autónomas, debiendo contar dichos equipos multiprofesionales en su composición, en todo caso, con profesionales del área sanitaria y con profesionales del área social, con titulación mínima de grado universitario o equivalente.

En el ámbito de la Comunidad de Madrid, actualmente se encuentra vigente la Orden 710/2000, de 8 de mayo, de la Consejería de Servicios Sociales, por la que se establece el procedimiento de actuación para la aplicación y desarrollo del Real Decreto 1971/1999, sobre Reconocimiento, Declaración y Calificación del Grado de Minusvalía (Orden 710/2000 en lo sucesivo), que regula en su artículo 3 la composición y el régimen de funcionamiento de los Equipos de Valoración y Orientación, que conforme a la misma son los que emiten los dictámenes técnico-facultativos que sirven de base de la resolución de reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.

Sin embargo, en relación con los menores de seis años, ya el Decreto 46/20215 contemplaba entre las funciones de la Unidad de Valoración del CRECOVI, las valoraciones del grado de discapacidad, siendo, en consecuencia, el equipo multiprofesional de valoración infantil previsto en su artículo 18, formado por un médico, psicólogo y trabajador social, el que viene realizando dichas funciones. En

consecuencia, la regulación contenida en el proyecto de decreto se alinea con la regulación vigente actualmente.

En cuanto a la valoración de la situación de dependencia, el artículo 27.1 de la Ley 39/2006 dispone en su primer inciso que *“Las comunidades autónomas determinarán los órganos de valoración de la situación de dependencia, que emitirán un dictamen sobre el grado de dependencia con especificación de los cuidados que la persona pueda requerir”*.

En la Comunidad de Madrid, el Decreto 54/2015, de 21 de mayo, es el que regula el procedimiento para reconocer la situación de dependencia y el derecho a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia (Decreto 54/2015), cuyo artículo 25 regula la Comisión Técnica de Valoración de la Dependencia, que es el órgano colegiado que emite el dictamen técnico que tendrá la naturaleza de propuesta para la resolución del procedimiento.

Empero, en relación con los menores de tres años, el Decreto 46/2015 contempla, entre las funciones de la Unidad de Valoración del CRECOVI, la aplicación de la escala de valoración específica para menores de tres años conforme a dispuesto en la disposición adicional decimotercera de la Ley 39/2006, siendo, en consecuencia, el equipo multiprofesional de valoración infantil previsto en su artículo 18, formado por un médico, psicólogo y trabajador social, el que viene realizando dichas funciones.

Frente a ello, el proyecto de decreto remitido prevé que la Unidad de Valoración del centro base CRECOVI realice la valoración de la situación de dependencia de los menores de seis años, y no solo de los menores de tres años.

Sin perjuicio de que tratándose de menores de tres años dicha valoración debe realizarse aplicando la escala de valoración específica prevista en el Anexo II del Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia, mientras que a partir de tres años dicha valoración se regirá

por lo previsto en el Anexo I de esta misma norma, no parece que exista inconveniente en la normativa aplicable en esta materia para que la valoración de la situación de dependencia de los menores con edades comprendidas entre los tres y seis años se realice por la Unidad de Valoración del centro base CRECOVI, siendo, por otra parte, ello coherente con el ámbito de aplicación del proyecto de decreto.

d) Colaborar con la dirección general competente en materia de atención temprana en el procedimiento de acceso a la red pública de atención temprana.

El procedimiento de acceso a la red pública de atención temprana se encuentra regulado en el capítulo IV del proyecto de decreto, si bien, del contenido de los preceptos que integran dicho capítulo no se desprende con claridad de qué modo esta Unidad de Valoración del centro base CRECOVI colaborará con la dirección general competente en materia de atención temprana, por lo que sería aconsejable aclarar este extremo.

En este punto, la MAIN advierte (página 14) que “*se añade como nueva función de la unidad de valoración del centro base CRECOVI, colaborar en el procedimiento de acceso a la red pública de atención temprana que se regula como novedad en el capítulo IV del proyecto de decreto*”, al tiempo que indica (página 41): “*Se mantiene la unidad de valoración del centro base CRECOVI para determinar la necesidad de atención temprana en cuanto que su función no es duplicar la evaluación y derivación que ha realizado el profesional sanitario y/o educativo sino comprobar que las derivaciones se ajustan a los criterios fijados en el protocolo de coordinación de atención temprana y como función más importante, priorizar a los menores una vez valorados para ordenar su incorporación en la lista de acceso a un centro de atención temprana*”, aspecto que, en cambio, no se contempla específicamente en la regulación del decreto proyectado.

Es por ello por lo que insistimos en la deseable clarificación de tal aspecto en el texto normativo sometido a consulta.

El **artículo 17** se ocupa del Protocolo de coordinación de atención temprana, definiéndolo como el documento que describe las actuaciones que deben llevar a cabo los profesionales de los ámbitos sanitarios, sociales y educativos en las diferentes fases del proceso de intervención con el menor.

De acuerdo con lo expuesto en este artículo, que comprende dos apartados, su aprobación corresponde al Pleno del CRECOVI, y su revisión y actualización, en su caso, a la Comisión Técnica de Atención Temprana. Ello es coherente con lo previsto en los artículos 14.7 letra b) y 15.7 letra a) del proyecto de decreto; no obstante, sería preciso añadir que la revisión y actualización del Protocolo, aun cuando se realiza por la Comisión Técnica de Atención Temprana, también requiere de la aprobación por el Pleno del CRECOVI.

Cabe señalar que el Protocolo de Coordinación de Atención Temprana actualmente vigente fue aprobado por el Pleno de Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil el día 17 de diciembre de 2018, siendo su última actualización la llevada a cabo el mes de abril del año 2023.

El **artículo 18** regula el Registro Único de Atención Temprana, definido en el apartado primero como un sistema de interoperabilidad administrativo que integra los sistemas de información de los profesionales del ámbito sanitario, educativo y de servicios sociales, para crear un repositorio único y común con información de las actuaciones que se llevan a cabo en las diferentes fases de la intervención temprana del menor.

En este sentido, el artículo 3 del Real Decreto 311/2022, de 3 de mayo, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad (ENS), establece que cuando un sistema de información trate datos personales le será de aplicación lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva

95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos) y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, o, en su caso, la Ley Orgánica 7/2021, de 26 de mayo, de protección de datos personales tratados para fines de prevención, detección, investigación y enjuiciamiento de infracciones penales y de ejecución de sanciones penales, así como el resto de normativa de aplicación.

A tal efecto, figura en el expediente administrativo el informe emitido en materia de protección de datos personales por la Delegación de Protección de Datos de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, en el que se realizaron varias observaciones en relación con el contenido de este artículo.

En primer lugar, se señala que al tratarse de un sistema de información deberá cumplirse lo establecido en el citado artículo 3 del ENS, sin embargo, se desconoce si se ha elaborado por el responsable del tratamiento, que parece ser la consejería competente en materia de servicios sociales según lo previsto en el apartado sexto de este artículo, un análisis de riesgos, y, en su caso, una evaluación de impacto tal como requiere el artículo 3.2 del ENS. Sí se prevé, no obstante, en el apartado cuarto, que el Registro cumplirá con las medidas establecidas en el ENS e incluirá un control de acceso según el perfil de usuario y la trazabilidad de las consultas realizadas en el expediente del menor.

Por otra parte, se pone de manifiesto por el Delegado de Protección de Datos que, en la medida en que dicho registro implica la comunicación de datos personales (incluso de categoría especial) entre distintos responsables de tratamiento de datos personales de distintas consejerías de la Comunidad de Madrid (Consejería de Sanidad, Consejería de Educación, Ciencia y Universidades y Consejería de Servicios Sociales), será necesario aplicar las recomendaciones efectuadas en la “Guía de recomendaciones sobre las comunicaciones de datos personales” del Grupo de Trabajo de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid”, en la que se incorporan los documentos de Solicitud de datos,

Autorización de la comunicación de datos y Lista de verificación de condiciones para la comunicación de datos para su debida cumplimentación.

A tal respecto, la MAIN, en su página 46, señala que se está recabando la cumplimentación de la lista de verificación y la autorización de la comunicación de datos por parte de los responsables del tratamiento de las Consejerías de Sanidad, de Educación, Ciencia y Universidades y de Servicios Sociales.

En último término observamos que el apartado 5 señala con carácter general que *“la Comunidad de Madrid será responsable de proveer el soporte tecnológica de registro y garantizar su adecuada custodia y conservación, así como de la seguridad de la información, y de facilitar la coordinación interdepartamental e interadministrativa que permitan una gestión eficaz del registro (...)”*, si bien resultaría pertinente concretar la consejería o entidad responsable de la materialización de tales actuaciones.

El **artículo 19**, con el que se inicia la Sección 3ª dedicada a los *“Recursos de intervención en atención temprana”*, contiene la descripción de la Red Integral de Atención Temprana. A continuación, los **artículos 20, 21 y 22** regulan los recursos de atención temprana en el ámbito sanitario, educativo y de servicios sociales.

El **artículo 23**, en relación con los centros de la red pública de atención temprana, dispone que estos pueden ser de titularidad pública o privada.

El **artículo 24** concreta el objetivo y las funciones de los centros de la red pública de atención temprana.

Desde una perspectiva sistemática, en la medida en que este precepto regula expresamente el objetivo de estos centros, a fin de evitar reiteraciones innecesarias, se recomienda revisar la redacción del apartado primero del artículo 23 que también alude al objetivo de estos centros, limitándose a incluir su definición (ej: *Los centros de la red*

pública de atención temprana pueden ser de titularidad pública o privada y son un recurso especializado, integrado por equipos multidisciplinares para llevar a cabo el tratamiento terapéutico del menor, su familia y su entorno).

Centrándonos en la descripción del objetivo de los centros de la red pública de atención temprana que realiza el apartado primero de este artículo - *garantizar y organizar los recursos necesarios para potenciar la evolución y desarrollo integral de los menores y apoyar a los entornos en los que estos se desenvuelven, ofreciendo oportunidades para la generalización de sus aprendizajes en el día a día, teniendo como fin último la mejora de su calidad de vida* -, a nuestro juicio, no se estima del todo acertado hacer referencia a la familia al hablar de la potenciación de la evolución y desarrollo integral del menor pues se considera que este es un aspecto que afecta únicamente al menor. Por otra parte, seguidamente se habla de los apoyos a los entornos en los que estos se desenvuelven, donde indudablemente se integra la familia, por lo que ya se contempla en este punto, e incluso, si se quisiera, podría incluirse el papel de la familia en relación con el objetivo último de mejorar la calidad de vida del menor (*y de su familia*).

En cuanto a las funciones de los centros de la red pública de atención temprana, las letras a) y b) del apartado segundo hacen alusión al PAI que, de acuerdo con el Protocolo de Coordinación de Atención Temprana, es el Programa de Atención Individual, sin embargo, dado que en el proyecto de decreto no se ha hecho mención con anterioridad a este documento, convendría no utilizar, al menos en su primera cita, la forma abreviada para su denominación.

Por último, el apartado tercero de este precepto enumera los niveles de intervención en que se ejercerán las funciones descritas en el apartado precedente: nivel individual con el menor, nivel familiar y nivel social y comunitario.

El **capítulo III**, que comprende los artículos 25 a 34, se ocupa del “*Procedimiento para la determinación y revisión de la necesidad de atención temprana*”.

El **artículo 25** comienza regulando, con carácter previo a la iniciación del procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana, la derivación al sistema de atención temprana por los profesionales de los ámbitos sanitarios y educativos a través del Registro Único de Atención Temprana.

En el apartado segundo se señala que “*la derivación podrá realizarse hasta seis meses antes del cumplimiento de los seis años de edad del menor*”. Esta limitación pudiera entenderse contradictoria con lo dispuesto en el artículo 3, en que tras señalar que, con carácter general, la atención temprana tiene por destinatarios a los menores de seis años, admite excepciones. En orden a evitar ulteriores conflictos interpretativos, se insta a tener en cuenta tal circunstancia.

Por su parte, el apartado tercero se centra en la derivación realizada por los profesionales del Servicio Madrileño de Salud y el apartado cuarto en la derivación realizada por los profesionales de la red de orientación especializada autorizados por la consejería competente en materia de educación. En ambos casos, dicha derivación se supedita a que la intervención sanitaria o educativa que estuviera recibiendo el menor fuera complementaria con el servicio de atención temprana en el ámbito de servicios sociales.

A tal respecto, se advierte que el proyecto de decreto no determina qué servicios o intervenciones desarrolladas en los ámbitos sanitario y educativo son complementarias con el servicio de atención temprana en el ámbito de servicios sociales. Razones de seguridad jurídica determinan la pertinencia de clarificar y regular este extremo.

Por otra parte, en la redacción de ambos preceptos se aprecia una diferencia que no parece que tenga ninguna justificación, pues mientras en la derivación de los profesionales sanitarios se dispone expresamente que el menor tiene que cumplir con “*los criterios contemplados en el informe de derivación que se remite a través del Registro*

Único de Atención Temprana”, nada se dice al respecto en la derivación de los profesionales de la red educativa.

Se conmina, por lo tanto, a dotar de homogeneidad a la composición dada a estos dos apartados o, en su caso, justificar en el expediente la razón de dicha diferenciación.

De igual modo, resultará necesario aclarar cuáles son los criterios contemplados en ese informe de derivación, en la medida en que el artículo 3 del proyecto de decreto ya regula quienes son destinatarios de los servicios de atención temprana.

Asimismo, debe clarificarse qué se entiende por *“solicitud preferente u ordinaria”* en el apartado tercero, mientras que, en el apartado cuarto de este precepto, debieran delimitarse con mayor precisión quiénes son *“los profesionales de la red de orientación especializada autorizados por la consejería competente en materia de educación”* que pueden realizar la solicitud de derivación al sistema de atención temprana (expresión reiterada en los artículos 31.2 a), 31.3 a) del proyecto).

La regulación que incorpora el artículo 25 del proyecto presenta, como acabamos de indicar, numerosas imprecisiones que, por evidentes razones de seguridad jurídica, resultará necesario clarificar y regular con precisión. Nos remitimos, en este punto, a las consideraciones vertidas sobre este principio con ocasión del examen del artículo 3 del proyecto.

No cabe obviar la importancia del trámite que se incorpora con esta nueva reglamentación (la derivación al sistema de atención temprana con carácter previo a la presentación de la oportuna solicitud de incoación del procedimiento para su valoración, quedando supeditada ésta a aquélla, frente a la posibilidad de iniciar el procedimiento a instancia de parte que se contempla en el artículo 16 del vigente Decreto 46/2015) y la consecuente perentoriedad de clarificar los precisos términos en que ésta puede tener lugar.

Esta consideración tiene carácter esencial.

El **artículo 26** vincula el inicio del procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana a la derivación sanitaria o educativa realizada a través del Registro Único de Atención Temprana, y a la presentación de la solicitud de valoración por parte de los representantes legales del menor, posterior a dicha derivación, en consonancia con las previsiones del artículo anterior.

Se cuestiona, sin embargo, si no podría darse el caso de que los representantes legales del menor presentaran directamente la solicitud de valoración sin que hubiera una derivación previa del sistema sanitario o educativo, como actualmente sucede con la regulación del artículo 16 del vigente Decreto 46/2015. En todo caso, convendría incorporar a la MAIN una justificación más detallada de este extremo.

Por otro lado, sería aconsejable determinar con claridad si nos encontramos ante una iniciación de oficio o a instancia de parte del procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana, pues la referencia a la derivación por el sistema sanitario o educativo puede generar cierta confusión al respecto, aun cuando parece que la iniciación del procedimiento se supedita en todo caso a la solicitud de los representantes legales del menor, siendo, por lo tanto, una solicitud a instancia de parte. Ello resulta relevante por el distinto tratamiento que en determinados aspectos presentan ambos procedimientos, siendo objeto de una regulación diferenciada en las Secciones 2ª y 3ª del capítulo I, Título IV de la Ley 39/2015.

A continuación, el **artículo 27** regula la solicitud y la forma de presentación.

Primeramente, dado el carácter preceptivo de las normas jurídicas -en concreto, el artículo 28.1 de la Ley 39/2015 referido a la aportación de documentación por el interesado al procedimiento-, se sugiere la sustitución de la expresión “*La documentación*

requerida en el procedimiento puede anexarse” por “se anexará” o “deberá aportarse junto a la solicitud”.

Además, en consonancia con el título del artículo anterior, se recomienda aludir a la *“solicitud de valoración de la necesidad de atención temprana”* en lugar de a la *“solicitud de valoración inicial”*. Ello se estima más adecuado en consonancia con la propia terminología utilizada en la denominación del procedimiento, si bien, surge la duda de si en el supuesto de revisión del artículo 34.1, letra b), iniciado también a instancia de los representantes legales del menor, estos han de presentar esta misma solicitud.

Por ello, sería conveniente clarificar si los representantes legales del menor deben presentar igualmente esta solicitud en el supuesto en el que consideren procedente que se realice una nueva valoración como consecuencia de un agravamiento de las circunstancias que fueron tenidas en cuenta para la emisión del dictamen, supuesto recogido en el artículo 34 letra b), pues dicho extremo no aparece recogido con claridad en este precepto.

En cuando al contenido de este artículo, se introduce como novedad de esta norma la posibilidad de que la Administración inicie, salvo oposición de los representantes legales del menor, el procedimiento de reconocimiento del grado de discapacidad y, en su caso, de la situación de dependencia, si el equipo multiprofesional lo considera necesario y siempre que se cumplan los requisitos exigidos en la normativa reguladora de ambos procedimientos.

Como se expone en el apartado II del preámbulo, la introducción de un *“proceso único de valoración de la necesidad de atención temprana, el reconocimiento del grado de discapacidad y la determinación de la situación de dependencia”* constituye una de las principales novedades del decreto proyectado. Del mismo modo, se explica en la MAIN que uno de los objetivos perseguidos por el proyecto normativo es el de *“Incluir medidas para simplificar y agilizar el procedimiento de valoración de necesidad de atención temprana,*

como la valoración inicial conjunta de atención temprana, grado de discapacidad y situación de dependencia”.

A pesar de ello, existe cierta indefinición acerca de la fórmula elegida para la implementación de esa loable iniciativa de simplificación administrativa. Así, en ocasiones pudiera parecer que se pretende tramitar simultáneamente los tres procedimientos, como sucede cuando afirma la MAIN que *“En el Capítulo III relativo al procedimiento para la determinación y revisión de la necesidad de atención temprana, se incluye como medida de simplificación administrativa y mejora en la calidad del servicio que se ofrece a los ciudadanos, la tramitación conjunta del procedimiento de reconocimiento de la necesidad de atención temprana, el procedimiento de reconocimiento del grado de discapacidad y la situación de dependencia, salvo que los representantes legales del menor se opongan a ello en la solicitud, en cuyo caso solo se valorará la necesidad de atención temprana”*. Por el contrario, en otros pasajes cabe entender que se trata de un único procedimiento, como ocurre cuando se indica que *“En relación con la parte documental del nuevo procedimiento unificado, los documentos enumerados en el artículo 28 guardan relación con la documentación necesaria para tramitar el procedimiento del grado de discapacidad y de determinación de la situación de dependencia en su normativa sectorial”*.

Lo mismo sucede con el articulado del decreto proyectado. Así, del apartado 2 del artículo 27 que ahora analizamos parece inferirse que la solicitud de inicio del procedimiento de valoración de la atención temprana autoriza a la Administración, salvo expresa oposición de los representantes legales del menor, a iniciar los procedimientos de reconocimiento del grado de discapacidad y de situación de dependencia que, por tanto, se mantendrían como procedimientos independientes, tramitándose y resolviéndose de acuerdo con sus respectivas normas reguladoras, sin perjuicio de su iniciación y tramitación paralela. Esta interpretación se vería reforzada por el hecho de que el artículo 32 del proyecto de decreto se limita a regular el contenido del dictamen de necesidad de atención temprana (con omisión de los de discapacidad y dependencia, que se regirán por sus propias normas); que el artículo 33, en lo que respecta a la resolución del procedimiento, solo regula el contenido referente a

la necesidad de atención temprana; o que el artículo 34 también circunscribe la regulación de la revisión a la necesidad de atención temprana. Frente a ello, en el artículo 28 no solo se regula la documentación a presentar para la valoración de la necesidad de atención temprana, sino también para las del grado de discapacidad y dependencia.

Esta opción nos parece la más adecuada jurídicamente, así como la que menores problemas puede ocasionar en su aplicación práctica. De otro modo, si se optase por unificar los procedimientos, en el sentido de tramitar un solo procedimiento para las tres cuestiones referidas, se derivarían relevantes incongruencias de difícil resolución, como consecuencia de la necesidad de tener que observar las distintas normas sectoriales aplicables (Real Decreto 888/2022, Orden 710/2000, Ley 39/2006 o Decreto 54/2015), en ocasiones de difícil o imposible armonización. Entre los problemas que podrían derivarse cabe citarse, sin ánimo de resultar exhaustivos, los siguientes:

- El contenido y documentación a adjuntar a las solicitudes de iniciación difiere en función de los procedimientos, por lo que, lo que resultaría suficiente para uno de ellos puede ser incompleto para otro, motivando la necesidad de subsanación. En caso de no producirse tal subsanación, si se siguiese un único procedimiento, debería procederse a su archivo, teniendo por desistido al interesado a todos los efectos (artículo 68.1 de la Ley 39/2015), aun cuando la solicitud fuese bastante para alguno de ellos de tramitarse de forma independiente.

- Los plazos de resolución de los procedimientos difieren entre sí, ya que, en el caso del reconocimiento de la situación de dependencia, es de seis meses, de conformidad con el artículo 28.1 del Decreto 54/2015 y el apartado 8.4 del anexo de la Ley 1/2001, de 29 de marzo, por la que se establece la duración máxima y el régimen de silencio administrativo de determinados procedimientos (en adelante, Ley 1/2001). Idéntico plazo de seis meses se prevé para el reconocimiento del grado de discapacidad en el artículo 9.1 del Real Decreto 888/2022, que el apartado 8.2 del anexo de la Ley 1/2001

reduce a tres meses. Por su parte, en la valoración de la atención temprana, el plazo se fija en tres meses, tanto en el artículo 20.2 del vigente Decreto 46/2015 como en el artículo 33.2 del proyecto de orden.

- Asimismo, difieren los efectos del silencio administrativo en caso de no dictarse resolución expresa en plazo. Así, en materia de dependencia, el silencio tiene carácter desestimatorio, en virtud del apartado 8.4 del anexo de la Ley 1/2001 y el artículo 28.1 del Decreto 54/2015. Por el contrario, en materia de discapacidad, el silencio es estimatorio según el apartado 8.2 del anexo de la Ley 1/2001. Y en el ámbito de la atención temprana, debería ser igualmente desestimatorio, como se expone a propósito del examen del artículo 33.

- En materia de recursos, la jurisdicción competente para conocer de las controversias en materia de discapacidad y dependencia es actualmente la social, como expusimos en nuestro reciente informe S.J. 36/2025, de 11 de marzo de 2025. Sin embargo, en el caso de la atención temprana, parece que mantendría su competencia la jurisdicción contencioso-administrativa, *ex* artículo 3.f) de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción Social, y, en congruencia con ello, el artículo 33.5 del proyecto de decreto contempla la procedencia de interponer recurso de alzada para agotar la vía administrativa.

- En lo que respecta al plazo de validez de la resolución y pertinencia de su revisión, la normativa en materia de dependencia (artículos 30 de la Ley 39/2006 y 30 del Decreto 54/2015) no prevé un plazo específico, sino motivado en la alteración de las circunstancias. De forma semejante, la normativa de discapacidad (artículos 12 del Real Decreto 888/2022 y 8 de la Orden 710/2000) contempla una vigencia generalmente indefinida, revisable por cambio de las circunstancias, salvo que se haya producido un reconocimiento temporal en atención a la posible mejoría del interesado. En cambio, la vigencia de la resolución que determine la necesidad de atención temprana es temporal,

al finalizar el plazo de validez del dictamen (artículos 21.1.a) del Decreto 54/2015 y 34.1.a) del proyecto de decreto).

Cuanto se ha expuesto determina, a nuestro juicio, la inviabilidad de implantar un único procedimiento para determinar conjuntamente la necesidad de atención temprana, el reconocimiento del grado de discapacidad y la valoración de la situación de dependencia, resolviendo en un mismo acto todas las situaciones, pues, como se ha expuesto, cada una de ellas estarían sujetas a distintos regímenes de tramitación, plazos de resolución, efectos del silencio, tiempo de vigencia y regímenes de recurso.

De conformidad con lo anterior, entendemos que lo procedente sería regular su posibilidad de iniciación simultánea –como prevé el artículo 27 proyectado-, sin perjuicio de su tramitación y resolución como procedimientos diferenciados, coordinando o acumulando todos los trámites cuya naturaleza lo permita.

Por ello, a fin de eliminar las dudas que suscita el texto actual, debería aclararse la regulación de esta cuestión en el proyecto de decreto. A tales efectos, se sugiere reformular el apartado 2 del artículo 27 mediante las adiciones y supresiones que sugerimos a continuación: *“La presentación de la solicitud facultará a la administración, salvo oposición de los representantes legales del menor, a iniciar el procedimiento de reconocimiento del grado de discapacidad y, en su caso, el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia, si el equipo multiprofesional considera necesaria su iniciación en función a las necesidades que presente el menor ~~y siempre que este eumpla con los requisitos exigidos en la normativa reguladora de ambos procedimientos.~~ Ambos procedimientos se regirán y resolverán por la normativa reguladora de cada uno de ellos, con las especialidades previstas en el presente decreto”.*

Del mismo modo, se sugiere mejorar la explicación de la MAIN en torno a esta cuestión, máxime cuando constituye una de las principales novedades de la norma.

Esta consideración tiene carácter esencial.

Por lo demás, se dice que la solicitud deberá ir firmada por los dos representantes legales del menor, salvo que se aporte consentimiento expreso de uno de ellos o *“concurra alguno de los supuestos especiales de representante único indicados en la solicitud”*. Sería deseable precisar, en aras de una mayor seguridad jurídica, cuáles son esos supuestos especiales que admiten que la solicitud sea presentada por un representante único. Entendemos que tal previsión viene referida –en consonancia con la competencia exclusiva prevista en el artículo 149.1.8ª de la Constitución- a los supuestos en que la legislación civil atribuye el ejercicio de la patria potestad a uno solo de los progenitores (artículo 156 del Código Civil) o en los que existen otras formas de protección alternativas a aquella, como la adopción, la guarda, el acogimiento o la tutela. Siendo así, bastaría con incluir en el apartado examinado el inciso final *“de conformidad con la legislación civil”*, o similar.

El **artículo 28** enumera la documentación que debe acompañar la solicitud de valoración de la necesidad de atención temprana. En coherencia con la observación realizada en el apartado precedente se sugiere iniciar el artículo haciendo mención a *“La solicitud de valoración de la necesidad de atención temprana”* en lugar de a *“la solicitud de valoración”*.

El referido precepto se estructura en dos apartados, refiriéndose el primero de ellos a los documentos que en todo caso han de acompañar los interesados a su solicitud, mientras que el segundo relaciona aquellos documentos que solamente deben aportarse en caso de oposición de los interesados a su consulta.

A tal efecto, no puede desconocerse lo dispuesto en el artículo 53.1.d) de la Ley 39/2015, que consagra como uno de los derechos de los interesados en el procedimiento administrativo el de *“no presentar datos y documentos no exigidos por las normas aplicables*

al procedimiento de que se trate, que ya se encuentren en poder de las Administraciones Públicas o que hayan sido elaborados por éstas”.

Partiendo de dicha previsión, debe advertirse que en el apartado 1 se consignan algunos documentos que resultarían subsumibles en el marco del referido precepto, como sucede con la tarjeta sanitaria del menor que, en el ámbito autonómico madrileño, es emitida por la propia Comunidad de Madrid.

De igual modo, el apartado 1 b) de este precepto exige la presentación del *“Libro de familia o documento que lo sustituya”*.

No podemos sino recordar al respecto que la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil, suprime el Libro de Familia por lo que, conforme su artículo 80, la obtención de los datos que constan en el mismo deberá obtenerse por la Administración de la Comunidad de Madrid de forma electrónica y, solo si ello no es posible, mediante la exigencia de certificación.

Debe advertirse, no obstante, que la presentación de los Libros de Familia expedidos con anterioridad a la entrada en vigor de la Ley 20/2011 producirá efectos conforme su disposición transitoria tercera, que preceptúa:

“A partir de la fecha de entrada en vigor de la presente Ley no se expedirán Libros de Familia.

Los Libros de Familia expedidos con anterioridad a la entrada en vigor de la presente Ley seguirán teniendo los efectos previstos en los artículos 8 y 75 de la Ley del Registro Civil de 8 de junio de 1957”.

En este sentido ya se pronunció la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid en Dictamen 51/2016, de 28 de abril de 2016, que vino a señalar:

“El artículo 9 al enumerar la documentación que ha de presentarse con las solicitudes menciona el Libro de Familia. Ha de recordarse que la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil, suprime dicho Libro por lo que, conforme su artículo 80, la obtención de los datos del estado civil deberá obtenerse por la Administración de la Comunidad de Madrid de forma electrónica y, solo si ello no es posible, mediante la exigencia de certificación. No obstante la presentación de los Libros de Familia expedidos con anterioridad a la entrada en vigor de la Ley 20/2011 producirá efectos conforme su disposición transitoria 3ª.”

En consecuencia, deberá reformularse el citado apartado 1 del artículo 28 del decreto proyectado, teniendo en cuenta lo expuesto.

Esta consideración tiene carácter esencial.

Por su parte, la letra e) del apartado 2 exige, a los solos efectos del reconocimiento de la situación de dependencia, la “Declaración de la Renta del menor”. Por un lado, se recomienda redactar de forma menos coloquial este requisito, haciendo referencia a la “Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas”, y no simplemente a la “Renta”. Por otro lado, debe tenerse en cuenta que, muy frecuentemente, los menores interesados no estarán obligados a presentar declaración de dicho impuesto, en virtud de lo previsto en el artículo 96.2 de la Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no Residentes y sobre el Patrimonio, por lo que deberá contemplarse tal posibilidad. Y ello, sin perjuicio de la consideración formulada en relación con el artículo 27.

El **artículo 29** regula el trámite de subsanación de conformidad con lo previsto en el artículo 68 de la Ley 39/2015 para las solicitudes iniciadas a instancia de parte. Ello es conforme con lo manifestado en el análisis del artículo 26.

El **artículo 30**, bajo la rúbrica “*Citación para la valoración de la necesidad de atención temprana*”, reglamenta este trámite, previendo la posibilidad de que la valoración pueda realizarse de manera no presencial cuando así lo considere conveniente el equipo multiprofesional atendiendo a las circunstancias especiales del menor. En tal caso, la valoración se realizará a partir de la documentación que obre en el expediente o que este disponible en los sistemas de información de los servicios públicos de salud, servicios sociales o educación.

Dado que este precepto establece un trato diferenciado en la valoración de los menores, pues distingue una valoración presencial en las dependencias del CRECOVI y una valoración no presencial a partir de la documentación que obre en el expediente, sería necesario que los supuestos en los que se opta por esa valoración no presencial aparecieran concretados, o, de no ser ello posible, que se fijara algún parámetro que permita su apreciación o bien, que fueran justificados de algún modo, *verbi gratia*, mediante la elaboración de un informe emitido al efecto por parte del equipo multiprofesional, pues la referencia a las “*circunstancias especiales del menor*” adolece de excesiva inconcreción.

Todo ello con la finalidad de evitar impugnaciones del resultado de la valoración que pudieran tener como fundamento esa forma no presencial de valoración y la falta de motivación de esas “*circunstancias especiales del menor*”, pues la valoración por medios no presenciales tiene que plantearse como una vía para facilitar la tramitación de este procedimiento a aquellos menores cuyas circunstancias así lo requieran, pero nunca puede suponer una disminución de sus derechos o de la atención prestada por parte de la administración.

A tal respecto cabe señalar que, en materia de discapacidad, el artículo 8.3 del Real Decreto 888/2022 prevé esta posibilidad de valoración no presencial cuando las especiales circunstancias de las personas interesadas así lo aconsejen, siendo la Resolución de 17 de mayo de 2023, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por

la que se publica el Acuerdo de la Comisión Estatal de Coordinación y Seguimiento para la Valoración del Grado de Discapacidad, relativo a las circunstancias especiales que pueden dar lugar a la valoración del grado de discapacidad por medios no presenciales o telemáticos, la que ha concretado cuáles son esas circunstancias. A saber:

“a) Cuando la persona interesada se encuentra inmovilizada o se constate una situación socio sanitaria que desaconseje su traslado al centro de valoración.

b) Cuando las circunstancias ambientales o epidemiológicas dificulten o desaconsejen la movilidad de la ciudadanía.

c) En pacientes inmunodeprimidos o en tratamiento inmunosupresor, cuya situación desaconseje su traslado.

d) Personas institucionalizadas en las que se desaconseje su traslado.

e) Cuando la documentación que conste en el expediente o que esté disponible en los sistemas de información de los servicios públicos de salud, servicios sociales y educación, aporten información objetiva y suficiente para realizar la valoración y, en su caso la revisión, y se estime que la cita presencial no va a aportar una información relevante que pueda modificar la valoración de la discapacidad.”

Por lo tanto, en relación con la valoración de la discapacidad de los menores, estas habrán de ser las circunstancias, y no otras, que legitimen a los equipos multiprofesionales de valoración para optar por una valoración no presencial, pues cabe recordar que el Real Decreto 888/2022 se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1. 17.^a de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de legislación básica de la Seguridad Social, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las comunidades autónomas.

Esta consideración tiene carácter esencial.

Se formula la anterior observación puesto que, aunque el título del artículo ahora analizado hace alusión únicamente a la valoración de la necesidad de atención temprana, lo cierto es que atendiendo al contenido del artículo 31.2 letra b) se extrae que, en esa misma cita, puede realizarse la valoración de la discapacidad si el menor presenta deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación susceptibles de ser valoradas para el reconocimiento del grado de discapacidad, así como la valoración de la dependencia, si se aprecia que el menor precisa ayudas importantes para realizar las actividades básicas de la vida diaria.

Precisamente, respecto de la valoración de dependencia, el apartado segundo de este artículo 30 se remite a la normativa en vigor, y dispone que la valoración de la situación de dependencia de los menores de tres años se realizará en la sede del CRECOVI y la valoración de los menores entre tres y seis años en su residencia habitual. No se prevé, por lo tanto, esa forma de valoración no presencial.

Por último, desde una perspectiva formal se recuerda que el título del artículo se debe escribir en cursiva, conforme a lo prevenido en la directriz 29.

El **artículo 31**, que se pronuncia acerca de la valoración de la necesidad de atención temprana, debería consignar que dicha valoración se realiza por la Unidad de Valoración del centro base CRECOVI, de acuerdo con lo previsto en el artículo 16 del proyecto de decreto, sin perjuicio de que se pueda aludir seguidamente a su composición.

En conexión con lo anterior, es preciso reseñar que las referencias realizadas a lo largo de la norma al “equipo multiprofesional”, al “equipo multiprofesional de CRECOVI” o al “equipo profesional de valoración infantil”, en contraposición con la regulación que el citado artículo 16 hace de la Unidad de Valoración del centro base CRECOVI, generan cierta confusión respecto de si nos encontramos ante la misma unidad

administrativa de valoración. Se recomienda, en consecuencia, dotar de uniformidad a la terminología utilizada, o aclarar que las referencias realizadas al equipo multiprofesional lo son al equipo y/o equipos de la Unidad de Valoración del centro base CRECOVI.

En lo que respecta a los apartados b) y c) del apartado 2, debería revisarse o suprimirse el inciso final *“y se resolverá este procedimiento siempre que la familia no se oponga a ello en la solicitud de valoración inicial de atención temprana”*, en consonancia con lo manifestado en relación con el artículo 27 y la imposibilidad de resolver en un mismo acto los tres procedimientos.

Por otra parte, el apartado tercero, al enumerar las funciones del equipo multiprofesional de valoración, se refiere, en su letra b) a la *“toma en consideración de los informes disponibles en la historia clínica sanitaria del Servicio Madrileño de Salud o los presentados junto a la solicitud”*, sin embargo, en la documentación del artículo 28 no se citan tales informes, sino que solo se hace referencia a la historia clínica sanitaria del menor en el Servicio Madrileño de Salud, por lo que se insta a su incorporación.

Finalmente, respecto de la función de la letra c), relativa a la emisión del informe técnico personalizado para la determinación de necesidad de atención temprana, debería incluirse igualmente la del informe técnico para el reconocimiento del grado de discapacidad y/o dependencia, en aquellos supuestos en los que proceda, por haberse tramitado dichos procedimientos conjuntamente con el procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana en aplicación de lo previsto en el apartado segundo de este mismo artículo, teniendo en cuenta que, entre las funciones de la Unidad de Valoración del centro base CRECOVI expresamente se recoge la de *“valorar la necesidad de atención temprana y, en su caso, del grado de discapacidad y dependencia de los menores de seis años”* (artículo 16 a)).

El **artículo 32** se centra en la Comisión de Valoración, disponiendo en su apartado primero que estará formada al menos por un médico, psicólogo, trabajador social y el responsable de la Unidad de Valoración, que actuará como presidente.

Por razones de seguridad jurídica, deberá determinarse en la norma proyectada a quien corresponde asumir el papel de “responsable” de la meritada unidad.

Por lo que respecta a las funciones de esta Comisión, la letra d) regula la función de *“Consensuar para cada uno de los niños valorados, la puntuación según gravedad y situación social establecida en el Protocolo de coordinación de atención temprana, que, junto a la priorización preferente u ordinaria determinada por los servicios sanitarios o educativos, permitirá establecer el orden de prelación del niño dentro de la lista de demanda para acceder a la red pública de atención temprana del ámbito de servicios sociales.”*

Como ya tuvimos ocasión de señalar al analizar el artículo 4 relativo a los principios rectores de la atención temprana, el Protocolo de coordinación de atención temprana regula, en su artículo 4.2.2, los criterios de prioridad en la adjudicación de plazas en la red pública de atención temprana, sin embargo, se desconoce cuáles son los criterios de priorización preferentes u ordinarios de los servicios sanitarios o educativos. Se recomienda su incorporación para una mayor certeza jurídica.

Por otra parte, como sucediera en el artículo anterior en relación con la función de emisión del informe técnico, se advierte que en la letra b) únicamente se contempla la emisión del dictamen técnico relativo a la necesidad de atención temprana, no así el dictamen relativo al reconocimiento del grado de discapacidad y/o dependencia, en aquellos supuestos en los que proceda, por haberse tramitado dichos procedimientos conjuntamente con el procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana.

Por lo demás, en cuanto al contenido del dictamen de atención temprana, el mismo podrá ser estimatorio con indicación del tratamiento o de la necesidad de recibir apoyo y seguimiento, en consonancia con lo previsto en el artículo 39.2 acerca de las modalidades de intervención, o desestimatorio.

Se advierte, finalmente, sobre la oportunidad de incluir, en el apartado segundo del precepto analizado, una mención al *“plazo de validez previsto en el dictamen de atención temprana”*, aspecto sobre el que este artículo guarda silencio –a diferencia de lo que sucede con el artículo 19.2 del Decreto 46/2015–, siendo éste, sin embargo, un extremo que adquiere relevancia en relación con los supuestos de revisión de oficio que regula el artículo 34 del proyecto sometido a consulta. Y ello sin perjuicio de la vigencia y revisión del grado de discapacidad o de la situación de dependencia, que habrá de regirse por lo dispuesto en sus respectivas normas reguladoras.

El **artículo 33** se ocupa de la resolución del procedimiento, limitándose a regular la finalización del procedimiento de atención temprana, lo que se reputa congruente con cuanto se ha expuesto acerca de la inconveniencia de resolver en un mismo acto las valoraciones de discapacidad y dependencia.

El apartado segundo establece un plazo de tres meses para dictar y notificar la resolución, a contar desde la fecha en que la solicitud haya tenido entrada en el registro electrónico de la Comunidad de Madrid, al tiempo que el apartado tercero matiza que dicho plazo quedará en suspenso en el supuesto previsto en el artículo 22.1.a) de la Ley 39/2015. Esta causa de suspensión debe entenderse sin perjuicio de la aplicabilidad de los restantes supuestos del citado precepto, habida cuenta de su carácter básico. Por ello, y a fin de evitar problemas interpretativos, podría reformularse este apartado, bastando con señalar que *“el plazo máximo para resolver el procedimiento y notificar la resolución, quedará en suspenso, en los términos previstos en el artículo 22 de la Ley 39/2015”*.

En todo caso, es incorrecto el inciso final “*de la presente ley*”, consecuencia de una transcripción literal del artículo 22.1.a), puesto que el artículo 68 pertenece a la Ley 39/2015.

Dispone el apartado cuarto que, transcurrido el plazo máximo señalado, sin haberse dictado resolución expresa, las personas interesadas podrán entender desestimada su solicitud por silencio administrativo.

Tal como ya hemos expuesto con anterioridad, nos encontramos ante un procedimiento iniciado a instancia del interesado, por lo que, en relación con el efecto estimatorio o desestimatorio del silencio, resulta de aplicación lo previsto en el artículo 24 de la Ley 39/2015. Este precepto, en su apartado primero, dice así:

“1. En los procedimientos iniciados a solicitud del interesado, sin perjuicio de la resolución que la Administración debe dictar en la forma prevista en el apartado 3 de este artículo, el vencimiento del plazo máximo sin haberse notificado resolución expresa, legitima al interesado o interesados para entenderla estimada por silencio administrativo, excepto en los supuestos en los que una norma con rango de ley o una norma de Derecho de la Unión Europea o de Derecho internacional aplicable en España establezcan lo contrario. Cuando el procedimiento tenga por objeto el acceso a actividades o su ejercicio, la ley que disponga el carácter desestimatorio del silencio deberá fundarse en la concurrencia de razones imperiosas de interés general.”

El silencio tendrá efecto desestimatorio en los procedimientos relativos al ejercicio del derecho de petición, a que se refiere el artículo 29 de la Constitución, aquellos cuya estimación tuviera como consecuencia que se transfirieran al solicitante o a terceros facultades relativas al dominio público o al servicio público, impliquen el ejercicio de actividades que puedan dañar el medio ambiente y en los procedimientos de responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas.

El sentido del silencio también será desestimatorio en los procedimientos de impugnación de actos y disposiciones y en los de revisión de oficio iniciados a solicitud de los interesados. No obstante, cuando el recurso de alzada se haya interpuesto contra la desestimación por silencio administrativo de una solicitud por el transcurso del plazo, se entenderá estimado el mismo si, llegado el plazo de resolución, el órgano administrativo competente no dictase y notificase resolución expresa, siempre que no se refiera a las materias enumeradas en el párrafo anterior de este apartado” (el subrayado es nuestro).

Conviene señalar que el sentido estimatorio o desestimatorio del silencio en el procedimiento de atención temprana y de acceso a la red pública de atención temprana, ha sido objeto de cierta controversia a lo largo de la tramitación del procedimiento de elaboración de la norma.

Así, en el informe emitido por la Dirección General de Presupuestos de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo en fecha 5 de febrero de 2025, se solicitó al Área de Régimen Jurídico de la Secretaria General Técnica de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, aclaración en relación con el efecto del silencio en los procedimientos de atención temprana de determinación y revisión de la necesidad de atención temprana y de acceso a la red pública de atención temprana, dado su posible impacto presupuestario por cuanto el efecto estimatorio del silencio del procedimiento de acceso a la red pública de atención temprana podría dar acceso a plazas de atención temprana.

A tal propósito, se incluye en la MAIN, en las páginas 47 y 48 la siguiente aclaración realizada por la unidad promotora de la norma:

“La Ley 12/2022, de 21 de diciembre, establece en el artículo 26.2.b) que son prestaciones de servicios condicionadas, la atención diurna o ambulatoria.

A su vez, esta prestación se incluye en el catálogo de servicios de la Orden 2372/2023, de 25 de julio, de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, por la que se

aprueba la Cartera de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, con el siguiente código:

040401 *“Servicio de atención ambulatoria en centros de atención temprana y centros base de atención a personas con discapacidad”*

Los servicios condicionados están sujetos a disponibilidad presupuestaria y por tanto el acceso a los mismos no puede garantizarse salvo que haya recursos con plazas vacantes susceptibles de ser ofrecidos a los usuarios.

En este sentido, se han modificado los artículos 36.2 y 38.1 para indicar expresamente que el ofrecimiento de un centro mientras el menor se encuentra en lista de espera, así como el acceso a un centro de atención temprana, se realizará siempre que haya disponibilidad de plazas vacantes en el mismo.

Conviene también precisar que a diferencia de lo indicado en el informe, el acceso a la red pública de atención temprana no se realiza por acto presunto, sino mediante resolución del titular de la dirección general competente en materia de atención temprana una vez comprobado el cumplimiento de los requisitos, la disponibilidad de plazas vacantes en los centros de la red pública y los criterios de priorización para el acceso previstos en el Protocolo de coordinación de atención temprana (artículo 38.1). Una vez notificada esta resolución, es cuando el menor debe incorporarse al centro en un plazo de 10 días.

Los menores incluidos en la lista de espera de atención temprana ocupan una posición asociada al criterio de priorización que hayan obtenido en el procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana en CRECOVI. Se trata por tanto de una lista de espera dinámica, que se actualiza diariamente en función a la priorización que vayan obteniendo los menores que se van incorporando a la lista.

En consecuencia, no es posible fijar un plazo máximo de resolución del procedimiento porque el acceso a la red está condicionado a la disponibilidad de plazas vacantes y el orden de puntuación que tenga el menor en la misma.

La falta de regulación del efecto del silencio no tiene impacto presupuestario porque el servicio de atención temprana es una prestación condicionada y el acceso a la red solo se producirá si existe plaza vacante en los centros”.

Asimismo, consta en el expediente el dictamen emitido con posterioridad por la Dirección General de Presupuestos, en fecha 13 de marzo de 2025, en el que emite informe favorable condicionado al parecer de la Abogacía General sobre este extremo.

En relación con el procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana, el efecto desestimatorio del silencio aparece contemplado expresamente en el artículo 33.4 del proyecto de decreto, si bien, es preciso analizar si dicho efecto desestimatorio es acorde con la regulación contenida en el citado artículo 24 de la Ley 39/2015, según la cual, el silencio será desestimatorio en los supuestos tasados previstos en el mismo; que, como ha quedado transcrito, pueden tener únicamente lugar cuando una norma con rango de ley o una norma de Derecho de la Unión Europea o de Derecho internacional aplicable en España así lo establezca, en los procedimientos relativos al ejercicio del derecho de petición, en los procedimientos cuya estimación tuviera como consecuencia que se transfirieran al solicitante o a terceros facultades relativas al dominio público o al servicio público, en los procedimientos que impliquen el ejercicio de actividades que puedan dañar el medio ambiente, en los procedimientos de responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas, así como en los procedimientos de impugnación de actos y disposiciones y en los de revisión de oficio iniciados a solicitud de los interesados.

En este caso, la Ley 1/2001, en el apartado 8.4 de su anexo, establece el sentido desestimatorio del silencio en el “*Procedimiento de reconocimiento de grado y nivel de dependencia*”. Sin embargo, este procedimiento es el regulado en el Decreto 54/2015, cuyo artículo 28.3 dice así:

“3. De conformidad con lo previsto en el Anexo a la Ley 1/2001, de 29 de marzo, por la que se establece la duración máxima y el régimen de silencio administrativo de determinados procedimientos, el vencimiento del plazo máximo señalado en el apartado primero de este artículo, sin que se hubiera dictado y notificado la resolución expresa del procedimiento, producirá efecto desestimatorio.”

No obstante, cabe señalar que el anexo de la Ley 12/2001 no contempla específicamente el efecto del silencio en el procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana, ni su plazo máximo de resolución, sino que se refiere únicamente al efecto desestimatorio del silencio en el procedimiento de reconocimiento de grado y nivel de dependencia y en el procedimiento para la determinación del Programa Individual de Atención, siendo en ambos casos el plazo máximo de resolución de seis meses, mayor que el plazo de tres meses contemplado en el artículo proyectado para el procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana.

A mayor abundamiento, este concreto aspecto, referente a los efectos del silencio en relación con los procedimientos de resolución de atención temprana, fue objeto de examen en el ya citado Dictamen 8/2023, de 12 de enero, de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid.

En particular, respecto de las consecuencias que se derivarían de la falta de resolución en el plazo establecido, se advierte cuanto sigue:

“La consecuencia de la falta de resolución del procedimiento en el nuevo plazo máximo de tres meses establecido será el silencio positivo, a falta de disposición legal que establezca lo contrario. En relación con esta cuestión, merece la pena recordar lo manifestado por el Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid en su Dictamen 170/15, de 15 de abril, al informar en su día el Decreto 46/2015:

“El presente decreto no establece el sentido del silencio por lo que deberá entenderse positivo si bien, en materia de dependencia, la Ley 1/2001, de 29 de marzo, por la que se establece la duración máxima y el régimen de silencio administrativo de

determinados procedimientos, en redacción dada por la Ley 8/2009, de 21 de diciembre, de Medidas Liberalizadoras y de Apoyo a la Empresa Madrileña, ha establecido el silencio negativo en los procedimientos de reconocimiento de grado y nivel de dependencia así como para la determinación del PIA.

Por razones evidentes, tanto de lógica como de seguridad jurídica, debería unificarse el sentido del silencio para los procedimientos de atención temprana y de dependencia, si bien ello solo es posible por una norma con rango de ley”.

Recomendación que conviene reiterar porque con la modificación propuesta que acorta en tres meses el plazo máximo de tramitación del procedimiento, pueden aumentar los supuestos de silencio administrativo por falta de resolución en plazo” (el subrayado es nuestro).

Sentado cuanto antecede, resulta pertinente advertir que la Ley 1/2001 no ha sido modificada en este punto, por lo que sigue sin contener previsión alguna en relación con el procedimiento de resolución de la atención temprana que nos ocupa.

Por ello, y en aplicación de lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley 39/2015, en caso de no dictarse y notificarse resolución en plazo, el efecto del silencio en estos procedimientos tendrá carácter estimatorio, pues solo mediante una norma con rango de ley podría atribuirse al silencio carácter o efecto desestimatorio, tal y como explica la Comisión Jurídica Asesora en los dictámenes antes transcritos. No resulta jurídicamente viable, por tanto, que una norma reglamentaria –como el proyecto sometido a consulta– atribuya efectos desestimatorios a la resolución de un procedimiento extra muros de los supuestos que contempla el precitado artículo 24 de la Ley 39/2015.

En consecuencia, resultará necesario reformular el apartado 4 del artículo 33 que venimos analizando conforme a lo expuesto *ut supra*.

Esta consideración tiene carácter esencial.

Por lo que respecta al procedimiento de acceso a la red pública de atención temprana de servicios sociales, aparece regulado en el capítulo IV del proyecto de decreto. Sin perjuicio de las observaciones que más adelante realizaremos al examinar cada uno de los artículos que comprenden este capítulo, lo cierto es que la regulación de este procedimiento se considera algo confusa.

Centrándonos en la cuestión objeto de examen, cabe señalar que este procedimiento se configura como un procedimiento iniciado a instancia de parte, por lo que resultaría igualmente de aplicación lo previsto en el artículo 24 de la Ley 39/2015.

En este sentido, el artículo 36.1 del proyecto de decreto establece que *“Una vez se compruebe que la solicitud está completa, se emitirá resolución de la dirección general competente en materia de atención temprana, que acordará la inclusión del menor en la lista de demanda de acceso al servicio de atención temprana e informará de la baja automática de la lista de demanda y el archivo de la solicitud en caso de concurrir alguna de las siguientes causas (...)”*.

Por su parte, el artículo 38.1 dispone que *“Una vez comprobado el cumplimiento de los requisitos, la disponibilidad de plazas vacantes en los centros de la red pública y teniendo en cuenta los criterios de priorización para el acceso previstos en el Protocolo de coordinación de atención temprana, la dirección general competente en materia de atención temprana dictará resolución por la que se adjudique una plaza en un centro de la red pública de atención temprana de servicios sociales y se notificará en el plazo de 10 días tanto al centro de atención temprana como a los representantes legales del menor”*.

Sentado lo anterior, es preciso diferenciar la resolución por la que se acuerda la inclusión del menor en la lista de demanda o el archivo de la solicitud, con la que parece que concluye el procedimiento iniciado a instancia de parte, de la resolución por la que se acuerda la adjudicación de una plaza en un centro de la red pública de atención temprana de servicios sociales, que tiene lugar durante la permanencia del menor en la

lista de demanda y atendiendo a los criterios de priorización para el acceso y a la disponibilidad de plazas vacantes en los centros de la red pública de atención temprana.

A la luz de lo expuesto se observa que la configuración de este procedimiento presenta ciertas similitudes con el procedimiento de adjudicación de plazas en centros residenciales de atención a personas mayores que integran la red pública de la Comunidad de Madrid, actualmente regulado en la Orden 1377/1998, de 13 de julio, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Así, esta norma distingue entre la resolución por la que se declara la incorporación al listado de demanda, y la resolución por la que se adjudica una plaza en un centro residencial en función del orden de puntuación en la lista de demanda del interesado, de su preferencia y de las disponibilidades presupuestarias. Pues bien, respecto de la primera de estas resoluciones, el artículo 7 dice así:

“1. La Dirección General de Servicios Sociales dictará la resolución que proceda declarando, en su caso, la incorporación al listado de demanda, con expresa indicación en tal caso de la puntuación total obtenida y de cada uno de sus componentes. Dicha resolución se dictará en los diez días siguientes a la finalización del plazo establecido en el artículo 6.2.

2. Transcurrido el plazo mencionado en el apartado anterior sin resolución expresa, la solicitud se podrá entender desestimada, sin perjuicio de que subsista la obligación de la Administración de resolver expresamente.

3. La mencionada resolución podrá ser objeto de recurso ordinario ante el titular de la Consejería, en el plazo de un mes.”

Se establece, por lo tanto, el régimen del silencio y el plazo máximo de resolución en relación con la resolución por la que se acuerda la incorporación en la lista de demanda, y ello con independencia de que una vez producida la incorporación en la lista de

demanda la adjudicación de la plaza se encuentre supeditada a la disponibilidad de plazas vacantes, tal como sucede en el presente caso.

En este sentido, conviene recordar que el artículo 21 de la Ley 39/2015 obliga a la Administración a dictar resolución expresa, disponiendo, en su apartado segundo que *“El plazo máximo en el que debe notificarse la resolución expresa será el fijado por la norma reguladora del correspondiente procedimiento”* y en su apartado tercero que *“Cuando las normas reguladoras de los procedimientos no fijen el plazo máximo, éste será de tres meses”*.

Esto expuesto, es preciso determinar en el proyecto de decreto el plazo máximo de que dispone la dirección general competente en materia de atención temprana para dictar la resolución por la que se acuerde la incorporación del menor en la lista de demanda, así como el régimen del silencio, en consonancia con lo manifestado por la Dirección General de Presupuestos.

Esta consideración tiene carácter esencial.

El **artículo 34**, con el que se cierra el capítulo III, tiene por objeto regular la revisión de la necesidad de atención temprana, que se regirá por las reglas del procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana.

A diferencia del Decreto 46/2015, se regula la revisión de oficio, esto es, por la propia Administración, cuando finalice el plazo de validez previsto en el dictamen de necesidad de atención temprana, salvo que el menor haya accedido a un centro de la red pública de atención temprana, en cuyo caso el dictamen mantiene su validez hasta la finalización de la intervención terapéutica.

En tal caso, el apartado segundo de este artículo matiza que, cuando la Administración no haya revisado de oficio la necesidad de atención temprana en plazo, se mantendrá la

validez del dictamen hasta que se emita nueva resolución, salvo que la revisión no pudiera realizarse por causas imputables a los representantes legales del menor.

El tercer apartado de este precepto en tanto prevé que *“El procedimiento de revisión se ajustará a lo dispuesto en los artículos precedentes”*, adolece de un alto grado de indefinición, además de generar confusión acerca de qué concretos aspectos de la regulación precedente resultarían de aplicación. Será necesario, en consecuencia, que se clarifique y determine con mayor rigor el alcance de tal previsión.

Llegamos así al **capítulo IV** que contiene las normas reguladoras del *“Procedimiento para el acceso a la red pública de atención temprana de servicios sociales”*, abarcando o los artículos 35 a 44.

El **artículo 35** regula el inicio del procedimiento, que se iniciará a instancia de los representantes legales del menor, una vez que se haya resuelto la necesidad de atención temprana, quienes habrán de presentar la solicitud, según modelo normalizado, conforme a lo previsto en el artículo 27 del proyecto de decreto.

Nada se dice respecto a si la citada solicitud debe ir acompañada de documentación de algún tipo, pese a que el apartado tercero regula el trámite de subsanación para el caso de que el interesado no hubiera aportado documentos preceptivos. Debiera, por tanto, aclararse este extremo.

El **artículo 36** contiene las reglas de instrucción del procedimiento.

Desde un punto de vista sistemático se sugiere, a fin de dotar de mayor claridad a la redacción de este artículo, regular de forma separada el supuesto de inclusión en la lista de demanda de acceso al servicio de atención temprana y el de baja de la lista de demanda.

En este mismo sentido, se aconseja valorar la procedencia de distinguir el supuesto de baja de la lista de demanda, para el cual parece que tiene que haber una previa inclusión en la lista mediante resolución de la dirección general competente en materia de atención temprana, produciéndose la baja por una circunstancia sobrevenida con posterioridad, como sería el caso de los supuestos contemplados en las letras b), d), e) y f) y en el apartado tercero, del archivo de la solicitud que, a diferencia de la baja, no comporta una previa inclusión en la lista de demanda, y, por lo tanto, se considera que tendría lugar cuando no se cumplieran los requisitos de acceso a la red pública de atención temprana a los que alude el artículo 37, entre los que se encuentran los recogidos en las letras a) y c) de este artículo 36.

Asimismo, se advierte que el precepto examinado no contiene referencia alguna a la notificación a los interesados de las circunstancias referidas (inclusión en la lista de demanda, baja automática de la referida lista y solicitud de archivo de la solicitud), extremo que, aun cuando pudiera darse por sentado con fundamento en lo prevenido en el artículo 40 de la Ley 39/2015 (*“El órgano que dicte las resoluciones y actos administrativos los notificará a los interesados cuyos derechos e intereses sean afectados por aquéllos”*), debería ser abordado en el decreto proyectado, en aras de una mayor claridad normativa.

Por otra parte, se sugiere sustituir la expresión *“lista de demanda de acceso al servicio de atención temprana”* por la de *“lista de demanda de acceso a la red pública de atención temprana”* del apartado primero, en consonancia con el título del capítulo IV en el que se integra, y con la finalidad de no confundir este procedimiento con el que es objeto de regulación en el capítulo III.

También desde una perspectiva sistemática, se sugiere valorar si el lugar indicado para regular la situación de permanencia en la lista de demanda y posible ofrecimiento de plaza que contempla el apartado segundo pudiera tener mejor encaje dentro del artículo 38, dedicado a la incorporación a la red pública de atención temprana.

Finalmente, se conmina a clarificar el alcance de la actuación descrita en el apartado tercero como *“fase de valoración previa a la adjudicación de plaza”*, aspecto sobre el que ahondaremos al analizar el artículo 38 del decreto proyectado.

El **artículo 37** enumera los requisitos de acceso a la red pública de atención temprana.

Damos por reproducida la observación realizada con ocasión del examen del artículo precedente, a propósito de la diferenciación entre la baja en la lista de demanda y el archivo de la solicitud de acceso a la red pública de atención temprana, en el entendimiento de que si, una vez presentada la solicitud de acceso, el menor no cumple los requisitos contemplados en este artículo, procederá directamente el archivo de la solicitud, pues la baja en la lista de demanda, como su propio nombre indica, requiere de una previa inclusión mediante resolución dictada al efecto por la dirección general competente en materia de atención temprana.

Sería deseable, por razones de seguridad jurídica, determinar en qué momento debe verificarse el cumplimiento de los requisitos -relacionados en este precepto- que permitirían el acceso a la red pública de atención temprana.

El **artículo 38**, bajo el título *“Incorporación a la red pública de atención temprana”*, establece las normas de adjudicación de plaza en un centro de la red pública de atención temprana, disponiendo su apartado primero que *“Una vez comprobado el cumplimiento de los requisitos y teniendo en cuenta los criterios de priorización para el acceso previstos en el Protocolo de coordinación de atención temprana, la dirección general competente en materia de atención temprana dictará resolución por la que se adjudique una plaza en un centro de la red pública de atención temprana de servicios sociales y se notificará en el plazo de 10 días tanto al centro de atención temprana como a los representantes legales del menor”*.

De acuerdo con lo manifestado en el análisis de los artículos precedentes, dado que el cumplimiento de los requisitos se configura como un requisito previo para acceder a la red pública de atención temprana e integrar la lista de demanda, se considera más adecuado referirse a la permanencia del menor en esa lista de demanda, y no tanto al cumplimiento de los requisitos, por ser este un extremo que se presupone ya comprobado previamente.

Por otro lado, el apartado tercero del artículo 36 hace alusión a una valoración previa a la adjudicación de plaza que no aparece contemplada en este precepto, por lo que debería regularse a fin de colmar tal laguna. Urge aclarar, a tal respecto, que la evaluación inicial prevista en el apartado cuarto para la elaboración del PAI tiene lugar una vez realizada la incorporación del menor al centro, y no con anterioridad a la adjudicación de plaza.

Esta consideración tiene carácter esencial.

Por otra parte, se sugiere sustituir la expresión “*derecho al servicio de atención temprana*” del apartado segundo, por la de “*derecho de acceso a la red pública de atención temprana*”, en consonancia con el título del capítulo IV en el que se integra, y con la finalidad de no confundir este procedimiento con el que es objeto de regulación en el capítulo III.

El **artículo 39** regula la “*Intervención terapéutica en la red pública de atención temprana*”.

Solo apuntar, como ya hemos realizado con anterioridad, que, dado que en el proyecto ahora remitido se ha decidido sustituir el término “*trastorno*”, antes utilizado en la definición de la atención temprana, por el de “*alteración*”, se recomienda reformular el apartado primero del precepto analizado de acuerdo con tal premisa.

El **artículo 40**, de acuerdo con lo previsto en la Ley 12/2022, contiene la relación de los derechos y obligaciones de los usuarios de la red de centros de atención temprana.

En la medida en que algunos de los derechos y, en particular, de las obligaciones descritas en el apartado segundo de este artículo, tienen como destinatarios, no solo a los menores, sino también a sus familias y/o representantes legales, sería aconsejable definir, a los efectos de la presente ley, qué se entiende por “*usuarios de los centros de atención temprana*”.

El **artículo 41** contempla la solicitud de traslado de centro, el **artículo 42** la finalización de la intervención terapéutica en la red pública de atención temprana, con o sin audiencia previa del interesado según la causa que concurra, y el **artículo 43** la suspensión de la intervención terapéutica por causa de enfermedad grave o intervención quirúrgica.

Deteniéndonos en el artículo 42, su apartado 1 contempla los supuestos de finalización de la intervención terapéutica que no requieren de audiencia del interesado. Sin embargo, dicha omisión puede colisionar con el derecho a presentar alegaciones y ser oído en los procedimientos administrativos, consagrado en el artículo 105.c) de la Constitución y en los artículos 53.1.e), 76 y 82 de la Ley 39/2015, al tiempo que podría derivar en errores en el contenido de los actos, al no poder aportar los afectados cualquier dato que pudiese rebatir el hecho determinante del dictado de la resolución.

Esta consideración tiene carácter esencial.

Se advierte, respecto del artículo 42.1.f), que deberá referirse a la “*voluntad expresa de los representantes legales del menor*”, en consonancia con la terminología empleada, entre otros, en los artículos 27 y 35 de este proyecto.

El apartado 1.k) del meritado artículo 42 debiera suprimirse, al no constituir el supuesto descrito, en sentido estricto, una causa de finalización de la intervención terapéutica ya que, al no haberse producido la incorporación del menor al centro, la citada intervención no se habría iniciado de facto. La falta de incorporación al centro, en el plazo indicado

en la resolución de adjudicación de plaza, está prevista, por otra parte, en el artículo 38, apartado 3, del decreto proyectado, calificándose como baja en la plaza adjudicada, a cuyo efecto se prevé emitir la correspondiente resolución por la dirección general competente en materia de atención temprana.

Respecto del artículo 42.2 letra a), punto 4º, convendría precisar si la pérdida de efectividad del tratamiento se rige por la misma regla prevista en el punto 3º, o, de no ser así, determinar cuándo se produce esa pérdida de efectividad. En efecto, teniendo en cuenta que el tratamiento, en este supuesto, sí se realizaría, resultará necesario aclarar en qué medida la falta de puntualidad reiterada afecta a la pérdida de efectividad de dicho tratamiento.

En el apartado 5 del artículo 42, debiera hacerse mención a “*los representantes legales*” del menor, en vez de a “*la familia*”, dado que este término excluye al representante legal que no pertenezca al círculo familiar. Ello, además, resultaría coherente con la terminología empleada en el articulado de la norma proyectada (artículos 27 y 35, entre otros).

Esta observación se hace extensiva al artículo 43, respecto al uso del término “*familia*” en relación con la suspensión temporal de la intervención.

Por último, el **artículo 44** contiene las normas de tratamiento de datos personales, cuyo contenido se adecua a las indicaciones dadas por el Delegado de Protección de Datos de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, en su informe de fecha 30 de octubre de 2024.

Sin perjuicio del máximo respeto al criterio del Delegado de Protección de Datos, en su condición de especialista en materia de protección de datos, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 37 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo

que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (en adelante, RGPD), y en los artículos 34 a 37 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (en lo sucesivo, LOPD), entendemos que una gran parte del contenido del artículo proyectado no posee el contenido propio de una disposición de carácter general –y, de hecho, no es frecuente la inclusión de preceptos semejantes en otras normas que también implican la necesidad de tratamiento de datos personales–, siendo más adecuada su inclusión, en su caso, en los actos administrativos que pudieran dictarse durante la tramitación del procedimiento.

Adicionalmente, y de optar por mantener el precepto proyectado a pesar de lo señalado, consideramos necesario incorporar, en su apartado segundo, una mención a la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, en cuyo artículo 35, se sientan las bases jurídicas para el tratamiento de datos personales en el sistema de información de servicios sociales de la Comunidad de Madrid.

Se sugiere, asimismo, suprimir la referencia concreta a todos los elementos que pueden ser objeto de modificación y quedar desfasados, tales como la dirección postal y dirección web del apartado 2, así como los datos de contacto del delegado de protección de datos del apartado 4 (correo electrónico y dirección postal). Adicionalmente, cabe valorar la supresión del apartado 1, por tener carácter interno y poder variar en el tiempo.

Por otro lado, resultaría conveniente adicionar que el tratamiento de datos se ajustará a lo establecido en el RGPD y en la LOPD.

El **capítulo V** se ocupa de la “*Formación, Investigación, Innovación y Calidad*” en los artículos 45 a 48, cada uno de los cuales se centra en uno de estos aspectos, teniendo un carácter eminentemente programático. Apuntar, únicamente, que, de acuerdo con la directriz 28, el título del artículo 48 se debe escribir en cursiva.

Llegando a la parte final del proyecto de decreto, esta, como ya se ha dicho, aparece integrada por una disposición adicional, una disposición transitoria, una disposición derogatoria única y dos disposiciones finales.

La **disposición adicional única**, bajo el título “*Procedimiento de valoración conjunta de atención temprana, discapacidad y dependencia*” establece un plazo máximo de nueve meses para gestionar el procedimiento de valoración conjunta del reconocimiento de la necesidad de atención temprana, el grado de discapacidad y la situación de dependencia.

La **disposición transitoria única** contiene el régimen aplicable a los procedimientos administrativos de valoración de la necesidad de atención temprana iniciados y no finalizados a la entrada en vigor del decreto, disponiendo que estos procedimientos se seguirán tramitando por la normativa aplicable en el momento de inicio del procedimiento.

La **disposición derogatoria única** hace una llamada general a la derogación de aquellas normas de rango igual o inferior que se opongan a lo establecido en el decreto y, en particular, el Decreto 46/2015 de 7 de mayo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula la coordinación en la prestación de la atención temprana en la Comunidad de Madrid y se establece el procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana.

La **disposición final primera** habilita a los titulares de las consejerías competentes en materia de sanidad, educación y servicios sociales para dictar las disposiciones que sean precisas para el “*desarrollo y ejecución*” de esta norma con relación a sus competencias.

Observamos que, en efecto, el artículo 41.d) de la Ley 1/1983, atribuye a los consejeros el ejercicio de la potestad reglamentaria en la esfera de sus atribuciones.

Sobre esta cuestión, nos remitimos al criterio que viene sosteniendo esta Abogacía General de la Comunidad de Madrid, desde los dictámenes de 26 de abril y de 21 de mayo de 2012, o de 11 de junio de 2013 -y reiterado en otros posteriores de 14 de abril de 2015, 25 de febrero de 2019, o el más reciente de 28 de octubre de 2024, entre otros- y en los que se afirma la viabilidad de este tipo de habilitaciones reglamentarias cuando se limiten a *“la regulación de cuestiones secundarias, puramente operativas y no integrantes del núcleo esencial de la normación que el Gobierno debe por sí realizar”*.

Cabe advertir, por otro lado, desde un punto de vista formal, que, en sentido técnico jurídico, no resultaría correcta la terminología empleada en esa disposición, pues el término “ejecución” hace referencia a meros actos administrativos dictados en aplicación de normas de carácter general, por lo que no pueden considerarse como creadores de Derecho objetivo.

Por lo tanto, se hace recomendable la revisión de la citada disposición en lo que atañe a la inclusión del término “ejecución”, por cuanto éste no se corresponde con la labor normativa de desarrollo a la que se circunscribe la habilitación contemplada.

En último término, la **disposición final segunda** aborda la entrada en vigor del proyecto normativo, que se prevé para el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, ajustándose a la directriz 43 y sin vulnerar lo establecido en el artículo 51.3 de la Ley 1/1983.

Finalmente, se han detectado varias erratas en el texto remitido que deberán ser objeto de corrección:

- En el punto I de la parte expositiva, párrafo octavo, se debe sustituir la palabra “sanitaros” por “sanitarios”.

- En el punto III de la parte expositiva, párrafo octavo, se debe sustituir la expresión “Consejería Sanidad” por “Consejería de Sanidad”.
- En el artículo 3, último párrafo, se debe eliminar el guion situado al final.
- En el artículo 8, letra a), se debe sustituir la expresión “las actuaciones que se haya determinado” por “las actuaciones que se hayan determinado”.
- En el artículo 14.7 letra f) se debe añadir la referencia la Comunidad de Madrid.
- En el artículo 27.5 la referencia a la administración actuante debe venir escrita en minúsculas.
- En el artículo 31.1 se debe eliminar el guion situado detrás de la palabra “social” y, en el artículo 31.2 letra b), la segunda frase debe iniciarse en mayúscula tras el punto, al igual que en las restantes letras.
- En el artículo 36.1 letra d) se debe sustituir la expresión “plaza ofrecido” por “plaza ofrecida”.
- En el título del artículo 37, la letra “a” de la palabra “acceso” no aparece escrita en cursiva.
- En el artículo 37 b) se advierte de la omisión del punto final.
- En el artículo 41 la letra “T” de la palabra “Traslado” no aparece escrita en cursiva.

En virtud de todo lo precedentemente expuesto, se formula la siguiente

CONCLUSIÓN

El proyecto de Decreto sometido a informe merece el **parecer favorable** de esta Abogacía General, condicionado al cumplimiento de las consideraciones de carácter esencial, y sin perjuicio de las demás observaciones efectuadas en el presente dictamen.

Madrid, a fecha de firma

**La Letrada- Jefe en la Consejería de Familia,
Juventud y Asuntos Sociales**

Mercedes González Merino

CONFORME

El Abogado General de la Comunidad de Madrid

Fernando Muñoz Ezquerro

**ILMA. SRA. SECRETARIA GENERAL TÉCNICA DE LA CONSEJERÍA DE
FAMILIA, JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES**