

Acuerdo de 19 marzo de 2024, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de las actuaciones realizadas a 2023, por parte de la Consejería de Salud y Consumo, en relación con las personas con Síndrome de Down y las personas con Trastornos del Espectro Autista.

El artículo 43 de la Constitución Española, en su apartado 1, reconoce el derecho a la protección de la salud e insta a los poderes públicos a velar por la efectividad de este derecho. Igualmente, 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. Por último, en el artículo 49, se dispone el derecho de las personas con discapacidad a la atención especializada.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en adelante el Estatuto, garantiza la defensa de los derechos sociales, especialmente, en el ámbito de los sectores más débiles y vulnerables de la sociedad. En particular, dispone, en su artículo 18.1 que las personas menores de edad tienen derecho a recibir de los poderes públicos de Andalucía la protección y la atención integral necesarias para el desarrollo de su personalidad y para el bienestar en el ámbito familiar, escolar y social, así como a percibir las prestaciones sociales que establezcan las leyes. A su vez, en su artículo 22.3, se determina que las personas con enfermedad mental, las que padezcan enfermedades crónicas e invalidantes y las que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo tendrán derecho a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes, estableciéndose con arreglo a la ley los términos, condiciones y requisitos del ejercicio de estos derechos.

Igualmente, en virtud de lo establecido en su artículo 55.1 del Estatuto, a la Comunidad Autónoma de Andalucía le corresponde, entre otras, la competencia exclusiva sobre organización, funcionamiento interno, evaluación, inspección y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios. En su apartado 2, establece la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61 del propio Estatuto, entre otras, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población, así como la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos.

El artículo 1.a) del Decreto 156/2022, de 9 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo, dispone que la Consejería tiene atribuidas, entre otras, las competencias de ejecución de las directrices y los criterios generales de la política de salud, planificación, asistencia sanitaria, asignación de recursos a los diferentes programas y

demarcaciones territoriales, alta dirección, inspección y evaluación de las actividades, centros y servicios sanitarios y aquellas otras competencias que le estén atribuidas por la legislación vigente.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía reconoce, en su artículo 6.2, que las personas menores de edad, las personas mayores, y aquellas que padezcan una enfermedad mental u otras enfermedades crónicas e invalidantes, así como las que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo, tienen derecho a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes.

La Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía contempla, en su artículo 14, que las personas menores tendrán derecho a programas de salud pública específicos o adaptados a sus necesidades especiales. Igualmente, su artículo 60.2.q) estableció como prestación de salud pública la atención temprana dirigida a la población infantil de cero a seis años afectada por trastornos en el desarrollo o con riesgo de padecerlos.

El Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la atención infantil temprana en Andalucía, establece el marco para las actuaciones coordinadas en el ámbito sanitario, educativo y social, implicados todos en el desarrollo de acciones de atención infantil temprana, cuya finalidad será la de favorecer el óptimo desarrollo y la máxima autonomía personal de las personas menores de seis años con trastornos en su desarrollo, o en situación de riesgo de padecerlos, tratando de minimizar y, en su caso, eliminar los efectos de una alteración o discapacidad, así como la aparición de discapacidades añadidas, facilitando la integración familiar, social y la calidad de vida de las personas menores y sus familias.

La Ley 4/2017, de 25 de septiembre, de los Derechos y la Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía establece, en su artículo 15, que las Administraciones Públicas, para garantizar el derecho a la salud de las personas con discapacidad y promover su nivel más alto de salud y bienestar, prevenir situaciones de discapacidad o su agravamiento, desarrollarán y establecerán programas, procesos asistenciales y actuaciones específicas, así como que la Administración podrá cooperar con las entidades del sector asociativo de las personas con discapacidad y sus familias, y que los servicios de salud o de atención a la salud asegurarán la accesibilidad a las personas con discapacidad.

Por último, en virtud de la habilitación competencial determinada en los párrafos anteriores, se aprobó la Ley 1/2023, de 16 de febrero, por la que se regula la Atención Temprana en la Comunidad Autónoma de Andalucía, mediante la que se plasmaron los avances y se garantizó un modelo avanzado de respuesta universal y de calidad, que tuviera como objetivo final proteger a este sector de la población infantil dada su especial vulnerabilidad.

La salud es uno de los objetivos primordiales del Gobierno de Andalucía para esta legislatura, como se ha puesto de relieve mediante la firma del Pacto Social y Económico por el Impulso en Andalucía, firmado el 13 de marzo de 2023, entre la Presidencia de la Junta de Andalucía y los agentes sociales donde se establece un apartado específico dedicado a las líneas de mejora en la atención a la salud, servicios sociales y dependencia.

El síndrome de Down, en adelante, SD, es un trastorno genético que se produce de forma espontánea, sin que exista una causa aparente sobre la que se pueda actuar para impedirlo. La variación genética del SD surge debido a la presencia adicional de un cromosoma o una fracción de este. Las personas con SD poseen tres cromosomas en el par número 21 dando lugar a 47 cromosomas en total, en lugar de los 46 que deberían tener, por esta razón, también se le denomina como trisomía 21.

Esta condición incide en el desarrollo del cerebro y del organismo en su conjunto, y representa la principal causa de discapacidad intelectual. Así pues, la presencia de un cromosoma más origina un desequilibrio en el desarrollo y la función de diversos órganos y sistemas del organismo. Por ello, las personas con este síndrome tienen un mayor riesgo que la población general de sufrir una serie de anomalías congénitas o metabólicas subyacentes que pueden causar problemas médicos y físicos asociados a este síndrome, siendo las comorbilidades más frecuentes los problemas cardiológicos, enfermedad tiroidea, problemas respiratorios y de motilidad gastrointestinal, trastornos convulsivos, neurológicos y del comportamiento. Además, esta población también se ve afectada por problemas de obesidad y diabetes.

Por su parte, el Trastorno del Espectro del Autismo, en adelante TEA, es una condición del neurodesarrollo que se presenta desde los primeros años de vida y se mantiene a lo largo de la misma, independientemente de su buena evolución, dando lugar a dificultades en la comunicación e interacción social, así como en la flexibilidad del pensamiento y de la conducta. Sin embargo, estas dificultades se presentan con diferente grado de intensidad y evolucionan a lo largo del desarrollo y en los diferentes momentos de la vida, en la mayoría de los casos, de forma positiva, como consecuencia de una intervención individualizada y especializada que debe abordarse en las primeras etapas evolutivas desde el ámbito de la atención temprana. Por ello, se considera una discapacidad, ya que las personas pueden necesitar distintos niveles de apoyo a lo largo de toda su vida.

El acceso adecuado a la atención de la salud, a los programas de intervención temprana, la humanización de la atención sanitaria, así como la investigación adecuada, son vitales para el crecimiento y el desarrollo de las personas con SD y con TEA.

En diciembre de 2007, la Asamblea General de las Naciones Unidas, en adelante ONU, estableció el día 2 de abril de cada año como el Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo, con objeto de sensibilizar a la opinión pública sobre dicho trastorno.

Igualmente, en diciembre de 2011, la Asamblea General de la ONU designó el 21 de marzo como el Día Mundial del Síndrome de Down. Con esta celebración, la ONU quiere generar una mayor conciencia pública sobre la cuestión y recordar la dignidad inherente, la valía y las valiosas contribuciones de las personas con discapacidad intelectual como promotores del bienestar y de la diversidad de sus comunidades. Asimismo, quiere resaltar la importancia de su autonomía e independencia individual, en particular la libertad de tomar sus propias decisiones.

En Andalucía, a diciembre de 2023, hay reconocidas, en la Base Poblacional de Salud, 26.990 personas con TEA y 6.716 personas con SD.

Como se observa en la siguiente tabla, entre las personas con SD, la distribución por sexo es homogénea, el 49,7% son hombres y el 50,3 %, mujeres. Algo más de la mitad de esta población se sitúa entre los 35 y 64 años, destacando las mujeres frente a los hombres, le sigue el grupo de jóvenes y personas adultas (de 15 a 23 años de edad), y a continuación, el grupo de la infancia y adolescencia, hasta los 14 años. Por último, y a gran distancia, las personas de 65 años y más.

Personas con Síndrome de Down por edad. Diciembre 2023. BPS. SAS.

Edad	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
0-14 años	578	17,31 %	438	12,97 %	1.016	15,13 %
15-34 años	1.139	34,10 %	1.001	29,65 %	2.140	31,86 %
35-64	1.575	47,16 %	1.874	55,51 %	3.449	51,35 %
≥ 65 años	48	1,44 %	63	1,87 %	111	1,65 %
	3.340	100 %	3.376	100 %	6.716	100 %

En la población con TEA, la distribución por sexo es bastante desigual, representando los hombres el 79,5% y las mujeres el 20,5%. Hay estudios que refieren un posible sesgo de género en la detección y diagnóstico de este trastorno. Por otro lado, el 93 % de esta población tiene menos de 35 años, siendo mayoritario el grupo de los menores de 14 años. Las personas de 65 años y más son las menos representadas.

Personas con Trastornos del Espectro Autista. Diciembre 2023. BPS. SAS.

Edad	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
0-14 años	12.561	58,56 %	3.002	54,19 %	15.563	57,66 %
15-34 años	7.696	35,88 %	1.853	33,45 %	9.549	35,38 %
35-64	1.048	4,89 %	538	9,71 %	1.586	5,88 %
≥ 65 años	145	0,68 %	147	2,65 %	292	1,08 %
	21.450	100 %	5.540	100 %	26.990	100 %

En el ejercicio de las competencias que la Junta de Andalucía tiene asignadas en materia de salud, la Consejería competente en materia de salud ha realizado las siguientes actuaciones con respecto a estos grupos de población desde el año 2019 hasta el 31 de diciembre de 2023:

- 1) En abril de 2021 se firmó un convenio de colaboración entre el Servicio Andaluz de Salud, en adelante SAS, y la Federación Andaluza de Asociaciones de Síndrome de Down (Down Andalucía).

El objeto de dicho Convenio es establecer un marco de colaboración entre el SAS y Down Andalucía para favorecer la mejora de la atención sanitaria de las personas con SD y sus padres, tutores o representantes legales en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, en adelante SSPA, de acuerdo con los principios de solidaridad, coordinación, cooperación, participación e integralidad.

En el mismo se establecen, a modo de resumen, las siguientes obligaciones para el SAS:

- a) Facilitar a las familias con niños y niñas con SD, sobre todo a los nuevos padres, el acceso a la información sobre las Asociaciones de Down Andalucía.
- b) Mejorar la prevención, la detección precoz de alteraciones o enfermedades y la atención médica en el marco de los centros sanitarios del SSPA.

- c) Desarrollar acciones encaminadas a la difusión, información, implantación y, en su caso, formación a los profesionales del SSPA referida a las distintas actividades previstas en el Convenio.

El texto de dicho Convenio se puede consultar en la siguiente dirección: <https://juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/consejeria/transparencia/contratos-convenios/convenios/detalle/216868.html>

- 2) En desarrollo del Convenio referido en el apartado 1), se constituyó un grupo de trabajo formado por miembros de las asociaciones y profesionales referentes del SSPA en el abordaje del SD para la elaboración de una Guía de atención sanitaria a las personas con SD. Dicha Guía se encuentra, a la fecha del presente Acuerdo, en la fase final de su elaboración para poderla aprobar.

Las personas con SD pueden presentar los mismos problemas de salud que la población general, a veces con mayor prevalencia y susceptibilidad para padecerlos, por lo que el diagnóstico y tratamiento precoz son especialmente importantes para proteger y mantener su salud y calidad de vida, evitando la tendencia a la cronicidad de los procesos que padecen, lo que conllevaría una mayor dependencia. Asimismo, las intervenciones en personas con SD requieren, para que sean exitosas, sustentarse en algunos pilares básicos como la participación activa de la familia, la consideración de que cada persona con SD es diferente y necesita una atención que reconozca sus cualidades y potencialidades que se adapte al ritmo de sus respuestas, favoreciendo la promoción de la autoestima del paciente.

Esta Guía se enmarca en el contexto de la Estrategia de Humanización del SSPA y está alineada con la misión de la Consejería competente en materia de salud de proteger la salud de la ciudadanía y proporcionar atención sanitaria de calidad a toda la población, reduciendo las desigualdades en salud y facilitando la acción de la sociedad para el logro de la salud y el bienestar, siendo elementos esenciales la accesibilidad, la personalización, el compromiso con la calidad, la corresponsabilidad y la cultura de humanización del SSPA.

Así, han participado en su elaboración las coordinaciones del Plan Integral de Salud Bucodental, del Plan integral de Atención a las personas con Alzheimer y otras demencias, profesionales de Pediatría de Atención Primaria y Atención Hospitalaria, de Salud Mental, de Medicina Interna Hospitalaria, de Enfermería y de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria.

Los objetivos de la elaboración de esta guía han sido, entre otros, actualizar la evidencia científica y adaptarla al SSPA, minimizar la variabilidad en la práctica clínica en el SAS en la respuesta a las necesidades sanitarias de estas personas y establecer un modelo de atención a las personas con SD que garantice la respuesta a sus necesidades asistenciales. Es una guía que trata de facilitar pautas de actuación para los profesionales de Atención Primaria y en Atención Hospitalaria en aquellos casos que lo requieran, personalizando la atención en función de la situación de cada persona afectada y su familia, con objeto de avanzar en la inclusión de estas personas. Para ello, la formación y sensibilización de los profesionales sanitarios de Atención Primaria y del resto de especialidades de Atención Hospitalaria es fundamental.

Las personas con SD, como el resto de personas con otros síndromes o patologías crónicas, tienen una mayor probabilidad de desarrollar determinadas complicaciones clínicas a lo largo de su vida. Es importante conocer cuáles son estas patologías para garantizar su detección precoz y manejo clínico. Esto no implica que su modelo de atención deba ser distinto al del resto de personas usuarias del SAS. Los profesionales de referencia de Atención Primaria de los

pacientes con SD atenderán y darán respuesta a sus necesidades asistenciales desde el ámbito de la Atención Primaria del SSPA, derivando a los profesionales de la especialidad que compete según el caso a aquellos pacientes con SD que precisen una valoración en el hospital. El establecimiento de este modelo de atención, similar al del resto de personas usuarias del SSPA, garantiza el criterio de equidad, a la vez que facilita mantener dos de los principios fundamentales de la AP: la coordinación de las intervenciones de todos los profesionales sanitarios sobre la persona y la integralidad en la atención sanitaria de las personas con SD.

La Guía aborda las diferentes etapas del ciclo vital que suponen un hito en el desarrollo y en la salud de las personas con SD, desde el diagnóstico y la comunicación de la noticia a los progenitores, habitualmente realizado durante la gestación, momento clave para el que se debe tener la mejor preparación posible, desde el punto de vista profesional técnico y humano.

Durante el periodo de lactancia, el desarrollo psicomotor de las niñas y niños menores de 2 años de edad con SD es más lento y presenta algunas diferencias. Es fundamental la confianza en los profesionales del ámbito de la pediatría de su centro de Atención Primaria, que ayudarán en todas las necesidades asistenciales y personales. Además, el personal de Pediatría, Matrona y/o Enfermería de referencia de Atención Primaria, le facilitará la información necesaria para su incorporación a los programas de Atención Infantil Temprana, según se recoge en la Ley 1/2023, de 16 de febrero.

En la adolescencia, las personas con SD buscan su identidad personal y presentan igual complejidad que el resto de adolescentes. Hay que estar atentos a canalizar la sexualidad conduciendo sentimientos e impulsos para establecer relaciones basadas en el respeto. También, en esta etapa se sientan las bases de la autoestima, por lo que tanto profesionales como familiares deben resaltar las cualidades, competencias y logros, a fin de que estos jóvenes puedan aceptar sus propias peculiaridades y deficiencias. El abordaje de las necesidades asistenciales, si las hubiera, suele resolverse por los profesionales sanitarios de Atención Primaria de referencia, que valorarán la idoneidad de la atención por parte de los equipos de Salud Mental Comunitaria o infantojuvenil de aquellos casos que lo requieran.

En la etapa adulta, se presentan diversas patologías que suelen ser más frecuentes que en la población general (cardiológicas, osteomusculares, nutricionales, hormonales, auditivas, oftalmológicas, etc.). Es fundamental la detección precoz de estas enfermedades asociadas al SD, así como la formación en las particularidades de los signos y síntomas que no implican un trastorno y no son susceptibles de iniciar estudios innecesarios.

En la guía se recogen acciones y recomendaciones para el seguimiento de estas personas, destinando un capítulo al abordaje del deterioro cognitivo en personas adultas con SD.

Por último, la Guía recoge las direcciones y contacto de las asociaciones de SD en Andalucía.

En resumen, los puntos básicos en que debe basarse una atención sanitaria de calidad a las personas con SD, según lo establecido en la guía, deben ser los siguientes:

- a) Establecer el seguimiento adecuado desde el nacimiento, manteniendo la continuidad desde la etapa pediátrica hasta la vida adulta.
- b) Prestar especial atención a los problemas de salud más prevalentes conocidos en esta población.

- c) Establecer un modelo de atención sanitaria personalizado y eficiente, evitando el intervencionismo médico innecesario y sus consecuencias (somatización, efectos secundarios, etc.).
 - d) Mantener en todo momento una coordinación con los profesionales referentes a la situación social.
 - e) Identificación continua y preventiva de situaciones de riesgo, especialmente respecto a la salud mental, el sobrepeso, los déficits auditivos y visuales y el deterioro cognitivo.
 - f) Promocionar la atención coordinada de equipos multidisciplinares y establecer registros asistenciales y comunitarios compartidos.
 - g) Promover una estructura asistencial básica consistente en el equipo médico y enfermería de AP coordinado con otros especialistas en función de las características particulares de cada caso.
- 3) Desde el año 2022, se está desarrollando un Programa de Entrenamiento Cognitivo con Personas Adultas con SD en riesgo de presentar formas preseniles de Enfermedad de Alzheimer.

Al igual que en el resto de la población, la estimulación cognitiva ayuda a las personas con SD a mejorar la memoria, la atención, las funciones ejecutivas y el lenguaje y, de esta forma, previene el deterioro cognitivo tipo Enfermedad de Alzheimer asociado al envejecimiento, tan prevalente en estas personas desde edades tempranas.

Se trata de un programa ejecutado por la Consejería de Salud y Consumo, financiado a través de fondos del Ministerio de Sanidad, como medida de implementación del “Abordaje del Alzheimer y otras demencias” de la Estrategia de Enfermedades Neurodegenerativas del Sistema Nacional de Salud, en línea con el Plan Integral de Alzheimer y otras Demencias en Andalucía.

Para ello, se han dotado los recursos técnicos necesarios para extender el entrenamiento cognitivo, mediante terapias asistidas por ordenador impartidas por profesionales cualificados de la Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias, garantizando la accesibilidad, independientemente de su lugar de residencia, cercanía de las Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras demencias o de las preferencias de pacientes y familiares.

Down Andalucía constituye un pilar fundamental en la valoración, seguimiento y detección precoz del deterioro cognitivo prematuro de las personas con SD, actuando como centros de estimulación cognitiva asistidos por sus profesionales.

Desde el inicio del programa y hasta el 31 de diciembre de 2023, 992 personas con SD se han beneficiado del programa de entrenamiento cognitivo asistido por ordenador, realizando un total de 64.614 conexiones a la aplicación y 16.276 actividades. A fecha de diciembre de 2023, 761 personas con SD estaban realizando entrenamiento cognitivo a través de este programa.

- 4) El SSPA ha venido desplegando a lo largo de los años un importante catálogo de estrategias y actuaciones orientadas a la promoción, prevención y atención de la salud infantil y adolescente, de las que cabe destacar:
- a) Preparación al nacimiento y la crianza. En el SSPA, se realiza, en diferentes espacios y de manera programada, el seguimiento el embarazo y la atención al parto y el puerperio por profesionales de Atención Primaria y Hospitalaria.
 - b) Detección precoz de Metabolopatías y cribado de Fibrosis Quística (prueba del talón). Esta

prueba permite el cribado del hipotiroidismo congénito, de la fenilcetonuria, fibrosis quística y cribado ampliado de metabopatías con el objetivo de un tratamiento precoz que evite secuelas graves.

- c) Implantación del programa Andaluz para el cribado de cromosopatías que se realiza en el primer trimestre del embarazo a todas las mujeres embarazadas. Están establecidos cauces de derivación a unidades especializadas en la que se les proporciona adecuadamente una información real, imparcial y lo más completa y comprensible posible para que los padres decidan con libertad antes de la realización de las pruebas de diagnóstico genético confirmatorias de la alteración genética causante de la patología de la que se sospeche.
 - d) El Programa de salud infantil y adolescente, aprobado por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía en septiembre de 2014, contempla actividades preventivas en niños y niñas con síndrome de Down, así como la valoración y detección del Trastorno generalizado del desarrollo o trastorno del espectro autista.
 - e) En la plataforma ‘Una ventana abierta a la familia’ se han incluido contenidos dirigidos a padres y madres sobre el TEA.
- 5) Aprobación del Protocolo para mejorar la accesibilidad de las personas con TEA y sus familias.

Dicho Protocolo establece medidas generales en los diferentes ámbitos asistenciales: consultas de Atención Primaria y Atención Hospitalaria, asistencia en el área de urgencias, pruebas diagnósticas, odontología, ingresos hospitalarios, cirugía.

Se dispone de dos versiones, una destinada a profesionales y otra destinada a la población con TEA, publicaciones que se acompañaron de carteles para su difusión, conteniendo las principales medidas a implantar en el SSPA, para que las personas con autismo tengan la misma atención sanitaria que el resto de la población.

En desarrollo de este protocolo cabe destacar las siguientes actuaciones:

- a) Edición de pictogramas para la accesibilidad cognitiva en los centros sanitarios.
- b) Campaña de sensibilización a la ciudadanía y a profesionales sanitarios para concienciar cómo perciben los estímulos las personas con TEA, a través de vídeos elaborados por la Federación Autismo Andalucía (www.autismoandalucia.org).
- c) Un programa formativo a profesionales, en colaboración también con la Federación Autismo Andalucía, a través de la Escuela Andaluza de Salud Pública S.A.

Se inició con la Jornada “Hacia un abordaje Sociosanitario del TEA”, que trataba sobre evidencia científica e instrumentos de valoración sobre el TEA, organizada en Antequera en octubre de 2019.

Dichas jornadas continuaron en 2021, al ser interrumpidas por la pandemia ocasionada por la Covid-19, con un programa de formación de formadores: una Jornada virtual para la mejora de la atención y la accesibilidad a las personas con TEA, el día 18 de mayo en las provincias de Cádiz, Córdoba, Huelva y Sevilla y el día 19 en las provincias de Almería, Granada, Jaén y Málaga, completándose con un trabajo de campo hasta el 30 de junio de 2021, que dio las pautas a seguir.

En noviembre de 2022, se realizó una Jornada de Accesibilidad universal y humanización en la atención a las personas con TEA.

- 6) Ante el aumento de la atención a personas con TEA en los servicios de salud mental, se están adecuando los procesos asistenciales integrados para mejorar la intervención sanitaria a estas personas.
- 7) Se está trabajando en un nuevo protocolo de atención desde el SSPA a las personas con diversidad funcional, que partirá de los problemas de accesibilidad identificados por las personas con todo tipo de discapacidad.

A tal fin se partirá del análisis de situación que nos aporte la encuesta que sobre accesibilidad física (altura a la que se sitúan interfonos, botones o pulsadores, consultas adaptadas de ginecología...), sensorial (combinación de señales auditivas, visuales y táctiles, evitación del ruido...), cognitiva (documentos de información en lenguaje claro) y tecnológica, realizará a las entidades asociativas integradas en el Comité de entidades representantes de las personas con discapacidad en Andalucía (CERMI-A), así como a los propios profesionales sanitarios.

- 8) En el contexto de la prestación del servicio de Atención Temprana a través de los Acuerdos Marco, iniciados en el año 2016 y 2017, así como a través del actual sistema de concierto social, cuyos contratos comenzaron en el año 2021, distintas entidades ligadas a la atención de personas con SD, así como a la atención de personas con TEA, han venido desarrollando su actividad asistencial con niños y niñas menores de 6 años con trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlos, a través de Centros de Atención e Intervención Temprana, en adelante CAIT.

La Ley 1/2023, de 16 de febrero, establece, en su artículo 10, que el modelo de atención temprana de Andalucía será un modelo generalista basado en asegurar una red de recursos que permita crear un espacio común de coordinación y corresponsabilidad entre los sistemas de salud, educación y servicios sociales en la búsqueda de una acción integral. Así mismo, este mismo artículo determina que, no obstante, esta red de recursos incluirá CAIT específicos para intervenir sobre trastornos del desarrollo concretos en determinadas situaciones.

Actualmente, estos centros específicos están centrados, únicamente, en la atención a personas menores con TEA, pudiéndose ampliar a otros trastornos del desarrollo. Sin embargo, las entidades ligadas a la atención de personas con SD desarrollan su actividad asistencial en CAIT de carácter generalista, atendiendo no solo a personas menores con dicho síndrome, sino también, a niños y niñas con trastornos del desarrollo en general o riesgo de padecerlos.

La Consejería de Salud y Consumo ha aumentado en casi un 27% su capacidad asistencial en Atención Temprana tras la implantación del nuevo modelo de Concierto Social, que ha sustituido a la anterior fórmula de gestión basada en tres Acuerdos Marco. El Concierto Social, que comenzó su implantación hace dos años ha permitido ampliar los lotes con sesiones a desarrollar y aumentar muchos de los ya existentes, lo que ha propiciado la apertura de nuevos CAIT en localidades donde no existían para alcanzar a un mayor número de personas usuarias.

Esto se traduce en un aumento anual de 391.100 sesiones, con respecto al modelo anterior, y la posibilidad atender a 4.076 menores más, llegando a 1.854.020 sesiones anuales en Andalucía, con las que se han atendido en 2023 a más de 38.000 menores.

Así pues, el reciente informe realizado por la Federación Española de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT), a partir de los datos relativos a 2021 y 2022, concluye que *“Andalucía ocupa una posición muy destacada en la prestación de este servicio en*

comparación con otras Comunidades Autónomas”. De hecho, señala el informe que Andalucía ocupa la segunda posición con el mayor número de personas asistidas y la tercera en cuanto a la tasa de atención. Si bien, si atendemos a los datos que se arrojan tras el cierre del año 2022, Andalucía solo estaría por detrás de Cataluña, ya que la tasa de atención sube al 7,54% de la población diana.

El incremento de la capacidad asistencial va aparejado al del presupuesto destinado a la prestación de la atención temprana, que ha experimentado también un aumento superior al 40%, pasando de los 30,1 millones de euros anuales con los acuerdos marco y las delegaciones de competencias, a 51,5 millones de euros con el Concierto Social y esas mismas delegaciones de competencias a 22 Entidades Locales que, también han visto aumentada su asignación de crédito a razón del aumento del precio de la sesión de 22 a 28 euros.

A continuación, se recogen los centros generalistas que tienen al frente a una entidad dedicada a la atención de personas con SD en centros en las distintas provincias andaluzas, seguidos de los centros específicos para la atención de personas menores TEA:

CAIT Síndrome de Down

PROVINCIA	MUNICIPIO	ENTIDAD	CAIT	A. MARCO (2016-2020)	CONCIERTO SOCIAL (2021 - 2023)
ALMERÍA	Almería	ASALSIDO	SALSIDO	4.416 Sesiones 97.152 €/año	9.600 sesiones 268.800 €/año
	El Ejido	ASALSIDO	DOWN EJIDO	6.432 sesiones 141.504 €/año	6.366 sesiones 178.248 €/año
CÁDIZ	Jerez Frontera	CEDOWN	CEDOWN	4.416 sesiones 97.152 €/año	
CÓRDOBA	Córdoba	DOWN CÓRDOBA	DOWN CÓRDOBA	3.648 sesiones	3.900 sesiones 109.200€/año

				80.256 €/año	o
GRANADA	Granada	GRANADA DOWN	GRANADA DOWN/GRANADAD OWN NORTE	1.920 sesione s 42.240 €/año	6.240 sesiones 174.720 €/año
GRANADA	Salobreña	GRANADA DOWN	SALOBREÑA	8.544 sesione s 187.968 €/año	8.544 sesiones 239.232 €/año
JAÉN	Jaén	DOWN JAÉN	DOWN JAÉN	3.744 sesione s 82.368 €/año	7.630 sesiones 213.640 €/año
SEVILLA	Sevilla	DOWN SEVILLA	DOWN SEVILLA	5.568 sesione s 122.496 €/año	5.621 sesiones 157.388 €/año

CAIT específicos TEA

PROVINCIA	MUNICIPIO	ENTIDAD	CAIT	ACUERDOS MARCO (2016- 2019)	CONCIERT O SOCIAL (2020 - 2025)
ALMERÍA	Almería	Fisioterapia Almería	Fisioterapia de Almería UTE		3.816 sesiones 106.848 €/año
CÁDIZ	Jerez de la Frontera	Autismo Cádiz	Autismo Jerez	1.440 sesiones 31.305,60€/año	5.760 sesiones 161.280 €/año

	Puerto Real	Autismo Cádiz	Autismo Cádiz		1.440 sesiones 40.320 €/año
CÓRDOBA	Córdoba	Autismo Córdoba	Autismo Córdoba	5.856 sesiones 128.832 €/año	4.320 sesiones 120.960 €/año
GRANADA	Granada	Piatel	Autismo Granada		4.320 sesiones 120.960 €/año
HUELVA	Huelva	Ansares	Ansares	2.448 sesiones 53.856 €/año	4.320 sesiones 120.960 €/año
JAÉN	Jaén	Autismo Jaén	Juan Martos Pérez		6.480 sesiones 181.440 €/año
MÁLAGA	Antequera	EDAU TEA	Edau TEA		4.320 sesiones 120.960 €/año
	Málaga	Autismo Málaga	Quinta Alegre 2-Autismo Málaga	9.888 sesiones 217.536 €/año	4.320 sesiones 120.960 €/año
SEVILLA	Sevilla	Autismo Sevilla	Scena (Autismo Sevilla)	5.616 sesiones 123.552 €/año	8.640 sesiones 241.920 €/año

- 9) Por último, se han concedidos subvenciones, en régimen de concurrencia competitiva, para proyectos de ayuda mutua y atención integral a personas vulnerables en el ámbito de la salud.

En la línea 1, subvenciones destinadas a personas con enfermedades o trastornos discapacitantes o potencialmente discapacitantes, a las personas que las cuidan y a sus familias, se vienen apoyando proyectos que presentan las asociaciones que representan a las personas con SD y personas con TEA. En total, en el periodo que va desde 2020 a finales de 2023 se han destinado 214.035,78 euros para este tipo de subvenciones, con el siguiente desglose:

a) Ejercicio 2020:

ÁMBITO AUTONÓMICO		
Entidad	Proyecto	Cuantía
FEDERACIÓN ANDALUZA DE SÍNDROME DE ASPERGER	Intervención familiar en el entorno de personas con síndrome de Asperger.	16.287,96 €
FEDERACIÓN ANDALUZA DE ASOCIACIONES PARA EL SÍNDROME DE DOWN – DOWN ANDALUCÍA-ANDADOWN	Programa de autocuidados y mejora de la salud para personas con SD.	16.200 €
FEDERACIÓN ANDALUZA DE PADRES CON HIJOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA	Apoyo al plan de contingencia covid-19 para personas con TEA.	13.407,94 €
ÁMBITO PROVINCIAL		
Entidad	Proyecto	Cuantía
<i>CÁDIZ</i>		
ASOC. DISC. FIS. PSIQ. SENS. ORG. ANPEHI	Programa M.E.R.A.K.I (movimiento, empoderamiento, rehabilitación, artes marciales, kárate y vida independiente).	4.730,54 €
ASOCIACIÓN ASPERGER DE CÁDIZ	Intervención con familias de personas con síndrome de Asperger (TEA).	3.274,56 €
<i>GRANADA</i>		
ASOC FAMILIARES PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DE LA COSTA DE GRANADA	SANITEA: programa de atención psicosanitaria a personas con TEA.	5.850 €
ASOC ASPERGER GRANADA	Atención integral a adultos con síndrome de Asperger (TEA) y sus familiares.	2.085 €
<i>HUELVA</i>		
ASOCIACIÓN ONUBENSE DEL SÍNDROME DE ASPERGER Y TRASTORNOS AUTISTAS LEVES Y MODERADOS (AOSA-TEA)	Empoderamiento de las personas con síndrome de Asperger y sus familias.	1.296,6 €
<i>SEVILLA</i>		
AUTISMO SEVILLA	Paso a paso: aula de podología y salud postural para personas con TEA.	4.950 €

b) Ejercicio 2021:

ÁMBITO AUTONÓMICO		
Entidad	Proyecto	Cuantía
FEDERACIÓN ANDALUZA DE SÍNDROME DE ASPERGER	Programa de intervención familiar para el afrontamiento del diagnóstico de síndrome de Asperger-TEA.	11.974,17 €
ÁMBITO PROVINCIAL		
Entidad	Proyecto	Cuantía
<i>CÁDIZ</i>		
ASOC ASPERGER CÁDIZ	Intervención integral con personas con síndrome de Asperger y sus cuidadores/as principales.	4.075,82 €
<i>HUELVA</i>		
AOSA-TEA	Empoderamiento de las personas con síndrome de Asperger y sus familias.	1.939,77 €
<i>JAÉN</i>		
ASOCIACIÓN ASPERGER-TEA JAÉN	“Tu apoyo me cuida”. Proyecto para la mejora de la salud de las personas con síndrome de Asperger y/o trastornos del espectro autista.	2.506,80 €
ASOCIACIÓN PROVINCIAL DE AUTISMO Y TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO JAÉN JUAN MARTOS PÉREZ	Promoción de la salud y autonomía personal en las personas con trastorno del espectro autista.	1.000,00 €
<i>SEVILLA</i>		
ASOCIACIÓN SEVILLANA DE SÍNDROME DE ASPERGER TEA SEVILLA	Programa de intervención afectivo-sexual para adolescentes y jóvenes con síndrome de Asperger.	4.400,00 €
AUTISMO SEVILLA	Paso a paso. Aula de podología y salud postural para personas con trastornos del espectro del autismo.	5.400,00 €

c) Ejercicio 2022:

ÁMBITO AUTONÓMICO		
--------------------------	--	--

Entidad	Proyecto	Cuantía
FEDERACIÓN ANDALUZA DE ASOCIACIONES PARA EL SÍNDROME DE DOWN - DOWN ANDALUCÍA-ANDADOWN	Detección temprana y prevención del deterioro cognitivo en personas con síndrome de Down.	18.900,00 €
FEDERACIÓN DE PADRES CON HIJOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA	Campaña para la difusión del protocolo para que las personas con autismo puedan usar mejor el SSPA.	18.019,15 €
FEDERACIÓN ANDALUZA DE SÍNDROME DE ASPERGER	Programa de intervención familiar para el afrontamiento del diagnóstico de síndrome de Asperger – TEA.	16.590,35 €
ÁMBITO PROVINCIAL		
Entidad	Proyecto	Cuantía
<i>GRANADA</i>		
ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DE LA COSTA DE GRANADA - CONECTA	SANITEA: programa de atención psicosanitaria a personas con trastornos del espectro del autismo.	5.850,00 €
<i>JAÉN</i>		
ASOCIACIÓN ASPERGER-TEA JAÉN	“Tu apoyo me cuida”.	2.328,95 €
<i>MÁLAGA</i>		
ASOCIACIÓN MALAGUEÑA DE SÍNDROME DE ASPERGER Y TEA A.M.S.A	Talleres afectivo-sexuales para personas con TEA y sus familias.	4.500,00 €
<i>SEVILLA</i>		
ASOCIACIÓN SEVILLANA DE SÍNDROME DE ASPERGER TEA SEVILLA	Mediación de parejas, siendo uno de los cónyuges síndrome de Asperger-TEA.	5.600,00 €
AUTISMO SEVILLA	Paso a paso. Aula de podología y salud postural para personas con trastornos del espectro del autismo.	5.400,00 €

d) Ejercicio 2023:

ÁMBITO AUTONÓMICO		
Entidad	Proyecto	Cuantía
FEDERACIÓN ANDALUZA DE ASOCIACIONES PARA EL SÍNDROME DE DOWN - DOWN ANDALUCÍA-ANDADOWN	Detección temprana y prevención del deterioro cognitivo en personas con síndrome de Down.	18.900,00 €
FEDERACIÓN ANDALUZA DE SÍNDROME DE ASPERGER	Intervención para la promoción del bienestar de la red familiar de las personas Asperger y personas adultas en el espectro autista.	16.668,17 €
ÁMBITO PROVINCIAL		
Entidad	Proyecto	Cuantía
<i>ALMERÍA</i>		
ASOCIACIÓN ALMERIENSE PARA EL SÍNDROME DE DOWN, DOWN ALMERÍA	Detección temprana y prevención del deterioro cognitivo en personas con síndrome de Down.	2.692,36 €
ASOCIACIÓN DOWN EL EJIDO		1.472,30 €
<i>CÁDIZ</i>		
ASOCIACIÓN CENTRO DOWN.CEDOWN	Detección temprana y prevención del deterioro cognitivo en personas con síndrome de Down.	1.268,96 €
ASOCIACIÓN SÍNDROME DE DOWN DE CÁDIZ Y BAHÍA "LEJEUNE"		1.797,65 €
ASOCIACIÓN ASIQUIPU		1.472,30 €
<i>CÓRDOBA</i>		
ASOCIACIÓN SÍNDROME DE DOWN CÓRDOBA	Detección temprana y prevención del deterioro cognitivo en personas con síndrome de Down.	2.611,02 €
<i>GRANADA</i>		
ASOCIACIÓN SÍNDROME DE DOWN. GRANADOWN.	Detección temprana y prevención del deterioro cognitivo en personas con síndrome de Down.	3.627,73 €
<i>SEVILLA</i>		
FEDERACIÓN ANDALUZA PARA EL SÍNDROME DE DOWN, DOWN ANDALUCÍA, ANDADOWN.	Detección temprana y prevención del deterioro cognitivo en personas con síndrome de Down.	1.550,00 €
ASOCIACIÓN ASPANRI. ASPANRI.DOWN		2.407,68 €

Por tanto, dada la relevancia que para el gobierno andaluz tiene la mejora de salud de la ciudadanía andaluza en general y, específicamente, en cuanto a las personas con SD y las personas con TEA, se estima oportuno y conveniente que el Consejo de Gobierno tome conocimiento de las actuaciones realizadas por esta Consejería con respecto a esta población.

En su virtud, de conformidad con el artículo 27.22 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta de la Consejera de Salud y Consumo, y previa deliberación, el Consejo de Gobierno en su reunión del día 19 de marzo de 2024,

ACUERDA

Tomar conocimiento de las actuaciones realizadas a 2023, por parte de la Consejería de Salud y Consumo, en relación con las personas con Síndrome de Down y las personas con Trastornos del Espectro Autista.

Sevilla, 19 de marzo de 2024

Juan Manuel Moreno Bonilla

PRESIDENTE DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Catalina Montserrat García Carrasco

CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO