

Análisis estadístico de la equidad en la atención temprana en Galicia en 2022: impacto del sistema de financiación

Statistical analysis of equity in early care in Galicia in 2022: impact of the financing system

**Leona Rehakova
Novosadova**
<leona.rehakova@udc.es>

Universidade da Coruña. España

**Juan de Dios Rodríguez
García**
<jdedios@udc.es>

Universidade da Coruña. España

Alexandro Aneiros Batista
<alexandro.aneiros.batista@udc.es>

Universidade da Coruña. España

**Montserrat Castro
Rodríguez**
<maria.castror@udc.es>

Universidade da Coruña. España

Manuel Peralbo Uzquiano
<manuel.peralbo@udc.es>

Universidade da Coruña. España

Resumen

La atención temprana debe contribuir a garantizar la igualdad de oportunidades proporcionando herramientas, experiencias y recursos preventivos y/o asistenciales para la inclusión en todos los ámbitos. Este artículo presenta los resultados de una investigación cuyo objetivo es analizar el proceso de implementación de los servicios de atención temprana en Galicia a través de los centros de desarrollo infantil y atención temprana (en adelante, CDIAT) valorando si responde a criterios de equidad. Metodológicamente se opta por un enfoque mixto para un estudio descriptivo e interpretativo. Para la recogida de información de la normativa y documentos oficial se opta por el análisis documental; los datos cuantitativos se elaboran a partir de los proporcionados por el INE, para lo que se utilizará, entre técnicas estadísticas, la regresión, para observar las correlaciones existentes y los modelos estadísticamente significativos para obtener conclusiones acerca de la desigualdad existente entre los diferentes CDIAT. Los resultados reflejan una cobertura de CDIAT por el territorio y distribución de los recursos financieros muy desigual, provocando dificultades de accesibilidad a un sector importante de la población, tanto por la dispersión geográfica de la oferta de plazas como por los recursos de financiamiento.

Palabras clave

Atención temprana, coordinación sectorial, coordinación legislativa.

Abstract

The early care must contribute to guaranteeing equal opportunities by providing tools, experiences and preventive and/or assistance resources for inclusion in all areas. This article presents the results of research whose objective is to analyze the implementation process of early care services in Galicia through the child development and early care centers (onwards, CDIAT), assessing whether it meets equity criteria. Methodologically, a mixed approach is chosen for a descriptive and interpretive study. To collect information from regulations and official documents, documentary analysis is chosen; The quantitative data are prepared from those provided by the INE, for which statistical techniques will be used: regression to observe existing correlations and statistically significant models to obtain conclusions about the existing inequality between the different CDIAT. The results reflect a very unequal coverage of CDIAT throughout the territory and distribution of financial resources, causing accessibility difficulties for an important sector of the population, both due to the geographical dispersion of the offer of places and due to financing resources.

Keywords

Early attention, sectorial coordination, legislative coordination.



Para citar:

Rehakova Novosadova, L., Rodríguez García, J. D., Aneiros Batista, A., Castro Rodríguez, M. y Peralbo Uzquiano, M. (2025). Análisis estadístico de la equidad en la atención temprana en Galicia en 2022: impacto del sistema de financiación. *Revista Española de Discapacidad*, 13(1), 107-132.

Doi: <<https://doi.org/10.5569/2340-5104.13.01.05>>

Fecha de recepción: 10-11-2024
Fecha de aceptación: 07-05-2025



1. Introducción

En los últimos años, España ha experimentado una notable transformación en el ámbito de la atención temprana. A pesar de ser una disciplina relativamente joven (Coriat, 1997; Giné et al., 2005) su crecimiento ha sido rápido tanto a nivel científico como profesional (Escorcía, 2019). La atención temprana busca garantizar la equidad de oportunidades para los/as niños/as con dificultades o en situaciones de riesgo, así como para sus familias (GAT, 2022; Soriano, 2005; Soriano y Kyriazopoulou, 2011).

En España, las diferencias en las normativas y métodos de atención entre comunidades autónomas suponen obstáculos para la coordinación entre sectores, la equidad en la prestación de servicios y la distribución equitativa del presupuesto (GAT, 2018, 2020, 2022, 2023; Gutiez Cuevas y Ruiz Veerman, 2012; Ponte, 2017; Romero Galisteo et al., 2019).

1.1. Conceptualización del término atención temprana

La atención temprana se dirige a niños/as de 0 a 6 años con trastornos, enfermedades o riesgos de desarrollo, así como a aquellos en situación de diversidad funcional (GAT, 2005a). Sus intervenciones se basan en sólidas evidencias neurobiológicas y del desarrollo, con efectos positivos a largo plazo en la calidad de vida (Guralnick, 2011), lo que la convierte en un componente esencial para el futuro de la sociedad (Millá, 2005). Una atención temprana eficiente genera un ahorro en el gasto social y en los costos de programas educativos y de salud (Sukkar et al., 2017).

El *Libro blanco de la atención temprana* (GAT, 2005a) expone los principios básicos de actuación en la atención temprana y define la atención temprana como una serie de acciones dirigidas a niños/as de 0-6 años, sus familias y entorno, con el fin de satisfacer de manera rápida las demandas de la infancia que presenta condiciones o características personales que afectan o pueden afectar a su desarrollo. Su aplicación requiere la colaboración interdisciplinaria o transdisciplinaria de expertos. En 2018, el GAT ya propugnaba por una atención temprana pública, universal, gratuita, comunitaria y especializada, lo cual se vio refrendado en 2023 mediante 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.

1.2. Antecedentes históricos de la atención temprana

La atención temprana surgió en los años 60 en EE. UU. con un enfoque médico-rehabilitador para menores con alteraciones físicas, psíquicas o sensoriales (Escorcía Mora, 2019; García-Sánchez, 2014; Rouse, 2012). En Europa se introdujo en los 70, priorizando a menores en riesgo biológico o psicosocial y a sus familias (Belda Oriola, 2016).

Aunque la descentralización observada en Europa ha mejorado el acceso a los centros de desarrollo infantil y atención temprana (CDIAT) persisten desigualdades en servicios y medios, especialmente en países con menos recursos (Black et al., 2017; European Agency for Development in Special Needs Education, 2005; Guralnick, 2008)

La fragmentación de modelos de intervención y la falta de coordinación entre salud, educación, servicios sociales y cuidado infantil son desafíos constantes (Berlinski y Schady, 2015; Vargas-Barón, 2013, 2015). Para una atención temprana eficiente, se requiere una planificación estratégica y coordinación intersectorial (Guralnick, 2014; Neuman y Okeng'o, 2019).

Un destacado informe (European Association on Early Childhood Intervention, 2015) resalta la falta de control de calidad y evaluación del rendimiento en muchos países europeos.

En España, las primeras experiencias de estimulación precoz datan de los años 70, con un enfoque médico-sanitario que relegaba a las familias a un papel secundario (Belda Oriola, 2016; Romero Galisteo et al., 2015). En 1979, el INSERSO recibe el encargo de implantar la estimulación temprana y crea los centros base de estimulación precoz en nueve provincias españolas (Gutiez Cuevas y Ruiz Veerman, 2012).

La adhesión a la Unión Europea en 1986 marcó un cambio de las prácticas hacia modelos más inclusivos dirigidos a las personas con discapacidad, concretándose con la puesta en marcha en 1993 del Programa Helios II, promovido por la Comisión Europea, donde se enfatizan aspectos educativos y reparadores (Agencia Europea para el Desarrollo de la Educación del Alumnado con Necesidades Educativas Especiales, 2010). A partir de los años 90, se adoptaron enfoques holísticos que incluían la influencia del entorno social y familiar (de Linares von Schmitterlów y Rodríguez Fernández, 2005, Gutiez, 2005).

1.3. Un modelo de referencia en atención temprana

La atención temprana se fundamenta en una visión integral del desarrollo infantil, donde se reconoce la importancia de intervenciones precoces, contextualizadas y equitativas. A nivel internacional, se han consolidado marcos normativos y técnicos que orientan la calidad, la equidad y la eficiencia de los sistemas de atención temprana. Entre ellos, destacan el *Libro blanco de la atención temprana* (GAT, 2005a), el marco europeo impulsado por EURLYAID y, en Estados Unidos, los estándares de calidad del Early Childhood Technical Assistance Center (ECTA Center, 2015).

El ECTA, una institución de referencia en Estados Unidos y Europa, desarrolló un estándar que define los requisitos para un marco de trabajo y una herramienta de autoevaluación.

El marco propuesto por el ECTA se basa en seis componentes interconectados que son esenciales para alcanzar los resultados esperados en la provisión de servicios de atención temprana, cada uno con roles y actividades específicas que se interrelacionan e influyen mutuamente, siempre funcionando de manera conjunta (ECTA Center, 2018; Tout et al., 2013).

Cada elemento del marco ECTA incluye un grupo de subcomponentes que destacan áreas fundamentales de contenido dentro de dicho elemento. A su vez, cada subcomponente está compuesto por un conjunto de indicadores de calidad que detallan los requisitos necesarios para sustentar un sistema de alta calidad.

Este estándar ha sido recogido por organizaciones como Division for Early Childhood (DEC) (Smith et al., 2018) y adaptados a múltiples contextos nacionales, constituyendo una guía robusta para evaluar y rediseñar los sistemas de atención temprana.

Son en concreto los indicadores: GV3, GV4 (Gobernanza – Estructuras administrativas) y FN7, FN8 (Financiación - Asignación de recursos, uso de fondos y desembolso) los que conectan con las categorías de análisis empleadas en el presente estudio.

1.4. Normativa y contextos de actuación

En 1982, la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI) significó un avance en la atención a personas con discapacidad.

En 1985, mediante el Real Decreto 334/1985, de 6 de marzo, de ordenación de la Educación Especial, la atención temprana pasó a ser reconocida como un servicio educativo por parte del Ministerio de Educación y se dispuso además que la atención educativa especial (AEE) podía comenzar tan pronto se identificaran deficiencias o alteraciones, sin importar la edad del/de la menor.

La descentralización administrativa española generó la proliferación de normativa en las 17 comunidades autónomas, afectando a los distintos sectores implicados: sanitario, educativo y servicios sociales. También se detectó una importante desigualdad de oportunidades y de recursos entre la población destinataria de las diferentes comunidades autónomas.

En este clima de retos surgen los movimientos de profesionales que buscan espacios de reflexión, compartir experiencias, el desarrollo de una cultura profesional, así como la reivindicación de los derechos laborales. En 1993, se crea el Grupo de Atención Temprana (GAT) con el propósito de fundar órganos en todas las comunidades autónomas del Estado español y armonizar la situación (GAT, 2011).

En 2000 tiene lugar la publicación del *Libro blanco de la atención temprana* (GAT, 2020). Su divulgación inició el reto de progresar en la armonización de la atención temprana en los diferentes territorios del Estado.

A partir de ahí se crean los centros de desarrollo infantil y atención temprana (CDIAT) como centros de proximidad, de carácter interdisciplinar, para adaptarse a la dispersión geográfica de la población infantil, así como a sus necesidades (GAT, 2011; Gutiez Cuevas y Ruiz Veerman, 2012). Su nomenclatura varía según las comunidades: CAIT, EIAT, SEDIAP o CDIAP (Romero Galisteo y Capó Juan, 2020). Sus modelos de intervención también eran muy diferentes (Belda Oriola, 2016; GAT, 2022).

Su función se fundamenta en los principios de detección, diagnóstico, intervención, acompañamiento y orientación a las familias cuando emergen los primeros signos de la existencia de una alteración en el desarrollo o riesgo de padecerla desde el nacimiento. Los CDIAT constituyen un espacio común de coordinación y corresponsabilidad entre los agentes y sectores implicados, y se estructuran como una red integral de responsabilidad pública y carácter universal (Alcantud-Marín et al., 2019; GAT, 2011).

En 2017 el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) destacó los déficits del modelo, puesto que las prestaciones no alcanzaban a una buena parte de los/las niños/as y familias con necesidades y reivindicó un modelo general, disponible e inclusivo (CERMI, 2017). En este marco, la Comisión de Infancia y Adolescencia del Congreso de los Diputados (2017) autorizó una petición dirigida a unificar la atención temprana en todas las comunidades del Estado, asignándola al Sistema Nacional de Salud.

La *Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia* asegura, “de forma universal y con carácter integral”, el derecho a la atención temprana para todos los niños y niñas desde el nacimiento hasta los seis años e implica en ello a los ámbitos sanitario, social y educativo.

Actualmente, solo el 40 % de los niños y niñas que necesitan atención temprana en España acceden a estos servicios. Resulta especialmente preocupante la desigualdad entre comunidades autónomas, algunas de las cuales apenas alcanzan a cubrir al 2,2 % de la población diana (GAT, 2023).

A pesar del compromiso de numerosos profesionales y entidades, el sistema de atención temprana aún no se ha implementado de manera eficaz en todo el país. Esta situación se debe, en gran parte, a que no se ha evaluado adecuadamente la capacidad de las organizaciones para llevar a cabo este proceso. Para una implementación efectiva de las prácticas recomendadas, es imprescindible contar con personal cualificado, infraestructuras adecuadas y políticas o recursos específicos que respalden dicha labor (Escorcía, 2019).

En 2021 se aprueba la Garantía Infantil Europea (Recomendación (UE) 2021/1004 del Consejo de la Unión Europea), que en España se desarrolla a través del Plan de Acción Estatal para su implementación (2022-2030) (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2022), el cual tiene, entre otros, los objetivos:

- Objetivo 2.2. Garantizar al 100 % de la infancia menor de 6 años el acceso universal, gratuito y rápido a la atención temprana, con la meta para 2030 de acceso efectivo a servicios integrales de atención temprana en un plazo máximo de 45 días.
- Objetivo 3.1. Fomentar políticas de equidad territorial, con una visión a 2030 de acceso garantizado a servicios y oportunidades esenciales al conjunto de la infancia, independientemente de la comunidad autónoma, municipio o barrio donde vivan.

En julio de 2023, el Consejo Interterritorial de Salud y el Consejo Territorial de Servicios Sociales aprobaron la primera hoja de ruta nacional para la mejora de la atención temprana en España, basada en principios de universalidad, responsabilidad pública, equidad, gratuidad y calidad. Este acuerdo, fruto del consenso entre comunidades autónomas, ministerios y agentes de la sociedad civil, establece un marco conceptual común y compromisos estatales para garantizar una atención temprana inclusiva y de calidad. Uno de sus ejes centrales es la implementación de estándares de calidad compartidos en todo el territorio nacional. El documento resultante se organiza en 9 líneas de acción, con objetivos, medidas y 36 estándares de calidad con sus respectivos indicadores, orientados a la mejora continua de los sistemas autonómicos de atención temprana.

En enero de 2025 se establece el acuerdo por el que se establece el *Consenso estatal para la mejora de la atención temprana. Despliegue de la hoja de ruta: objetivos, medidas y estándares generales de calidad*, comprometiendo una implantación, una asignación de recursos, un seguimiento y un plazo que finaliza en 2030.

1.5. Evolución de la atención temprana en la comunidad de Galicia

En lo que respecta a la comunidad de Galicia, los primeros programas implantados de estimulación precoz tienen lugar en la década de los años 80 (INSERSO, 1981). La atención temprana se fundamentaba en un modelo combinado de medios propios: una red de equipos multiprofesionales ubicados en los llamados centros base, y medios ajenos: ayuntamientos, ONG y servicios profesionales. La atención temprana disponía además del apoyo del programa individual de ayudas adicionales (Régimen unificado de ayudas públicas a disminuidos).

La dotación de medios financieros provenientes del *Plan concertado para el desarrollo de prestaciones básicas de servicios sociales* (Gutiérrez Resa, 2001) así como de los Servicios Sociales impulsó una red de servicios dirigida al desarrollo de la autonomía y la integración social de los/as niños/as y sus familias. Al final de la década de los años 1980 Galicia disponía de 5 equipos públicos multiprofesionales formados por 6-7 componentes (Asociación Galega de Atención Temprera, 2015).

En 1985 fueron traspasadas las competencias en materia de servicios sociales por parte del INSERSO a la comunidad autónoma de Galicia (RD 258/1985) y en 1990 las competencias en materia de sanidad por parte del INSALUD al SERGAS (RD 1679/1990). Estas transferencias permitieron a la administración autonómica asumir plena responsabilidad en la planificación y gestión de estos servicios, lo que ha influido en el desarrollo y distribución de los recursos de atención temprana en el territorio gallego.

En 1993 el servicio de atención temprana fue regulado como un servicio social especializado en el área de la discapacidad (Ley 4/1993), y en 1998 fue transferido al SERGAS (Servicio Gallego de Salud) por motivos organizativos y de mejora asistencial (Decreto 69/1998). Las prestaciones incluidas estaban dirigidas a menores de 3 años con dificultades en su desarrollo o riesgo de padecerlo, pudiendo ser extendidas hasta los 6 años.

La centralización de recursos originada por la transferencia de competencias al SERGAS dio lugar a que muchas familias se viesen obligadas a desplazarse largas distancias hasta los hospitales para recibir una atención rehabilitadora. Por otra parte, se detectó una distribución inequitativa de recursos, falta de cooperación, inestabilidad y desintegración (Asociación Galega de Atención Temprá, 2015).

Surge entonces la necesidad de convertir el modelo centralizado de la época en un modelo universal, que incluyera recursos de proximidad, centrado en la familia y sus contextos naturales. Surge, por consiguiente, la necesidad de reformar el Decreto 69/1998.

En 2008 el servicio de atención temprana retorna a los servicios sociales (Ley 13/2008).

El título II de la ley determina el Catálogo de Servicios Sociales y regula las intervenciones, programas, servicios y prestaciones del sistema gallego de Servicios Sociales.

En el capítulo I (art. 8) hace referencia a la estructura del sistema gallego de servicios sociales con dos niveles de actuación:

- a. Servicios sociales comunitarios: servicios sociales comunitarios básicos y servicios sociales comunitarios específicos como en el caso del CDIAT o unidades de desarrollo infantil y atención familiar (UDIAT).
- b. Servicios sociales especializados: alude a un sector de población o se refiere a una necesidad que requiere una mayor especialización técnica (art. 14) y sus funciones (art. 15) se sustentan en la evaluación, diagnóstico e intervención interdisciplinar, administración de centros, programas especializados, promover medidas de integración como normalizar la vida diaria, y prestar su colaboración a los centros sociales comunitarios.

El título VI aborda el financiamiento del sistema gallego de servicios sociales y dirige su atención hacia la estimación presupuestaria del Gobierno gallego y de la Administración local.

En junio de 2011 se publica la *Ley 3/2011, de 30 de junio, de apoyo a la familia y a la convivencia de Galicia*, que reconoce a la familia como elemento básico de la sociedad y contexto natural de desarrollo de la persona, y establece que las Administraciones públicas cumplirán con la protección de las familias y de sus integrantes.

En diciembre de 2011 se publica el *Decreto 229/2011, de 7 de diciembre, por el que se regula la atención a la diversidad del alumnado de los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Galicia en los que se imparten las enseñanzas establecidas en la Ley orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de educación*. De este modo se da respuesta a la actualización de la normativa respecto del sector educativo.

En 2012 fue modificado el marco de financiación de los servicios sociales de titularidad municipal (Decreto 99/2012) y se optimizaron aspectos como la continuidad, estabilidad y gestión de pagos. Con este cambio la convocatoria anual sustentada en subvenciones cambia a un sistema de transferencias.

En 2013 se publica el Decreto 149/2013, que define la cartera de servicios sociales para la promoción de autonomía personal y la atención de las personas en situación de dependencia. Dentro del título II, se recoge que el servicio de atención temprana se dirigirá exclusivamente a niños/as de entre 0 a 6 años.

En el mismo año 2013 fue creada la Red Gallega de Atención Temprana mediante el Decreto 183/2013, como servicio público de carácter universal, centrada en las familias y sus contextos naturales. El objetivo de esta medida fue el de disponer de una red de servicios sociales comunitarios especializados, que trabajase de un modo coordinado con los equipos escolares de orientación específicos y las unidades hospitalarias.

2. Objetivos

Analizar el proceso de implementación de los centros de desarrollo infantil y atención temprana en Galicia, con el fin de evaluar en qué medida garantizan la igualdad de oportunidades. Asimismo, se examinará su capacidad para atender las particularidades de la población gallega, considerando aspectos como una distribución territorial equitativa, el acceso a recursos especializados y un sistema de financiación justo y solidario.

3. Metodología

Se lleva a cabo investigación con carácter descriptivo e interpretativo, mediante una metodología mixta que combina un análisis cuantitativo con un enfoque cualitativo.

En el presente estudio, el término entidad local se emplea para designar tanto a los ayuntamientos como a las agrupaciones municipales que impulsan la puesta en marcha y el funcionamiento de centros de atención temprana de proximidad.

3.1. Categorías de análisis

- a. Subvención (€) percibida por cada entidad local (años 2016 y 2022).

Estos datos se han obtenido a partir de los procedimientos de concesión de subvenciones promovidas por la Consejería de Política Social y Juventud, y destinadas a entidades locales de la comunidad autónoma de Galicia para la prestación de servicios en el marco de la Red Gallega de Atención Temprana:

- Para el año 2016, mediante Resolución de 19 de enero de 2017 (cofinanciadas por el programa operativo FSE Galicia 2014-2020).
- Para el año 2022, mediante Resolución de 2 de mayo de 2022 (cofinanciadas por el programa operativo FSE Galicia 2014-2020).
- Para los años 2022 a 2024, mediante Resolución de 30 de diciembre de 2022 (susceptible de ser cofinanciada por el Programa FSE+ Galicia 2021-2027) en la cual se desglosan los fondos asignados en cada anualidad.

b. Población (hab.) 0 a 6 años por cada entidad local (años 2016 y 2022).

Obtenida a partir de:

Datos de composición de cada entidad local (ayuntamientos que la componen), extraídos de los anteriormente mencionados procedimientos de concesión de subvenciones.

Datos de población de 0 a 6 años por cada ayuntamiento, obtenidos de la web del Instituto nacional de estadística (INE), apartado de estadística del padrón continuo. Se efectuó consulta de población por sexo, municipios y edad (año a año). La consulta ofrece los datos de la población residente en España a 1 de enero de cada año. En el presente caso, los datos corresponden a fecha de 01/01/2016 y 01/01/2022.

El número de niños y niñas de entre 0 y 5 años que arroja la consulta a la base de datos del INE está incluido en el rango de edad de los/as usuarios/as de la atención temprana. Sin embargo, no ocurre lo mismo con el dato obtenido del número de niños/as de 6 años, puesto que en Galicia la prestación de la atención temprana cesa cuando el/la menor cumple los seis años o bien se extiende hasta el término del curso escolar cuando el cumplimiento de la edad de 6 años sea anterior al final del curso.

Por otra parte, en el portal de transparencia de Galicia (GAT, 2023) se indica que en la comunidad se atiende un total 4,11 % de población entre 0 a 6 años, pero no es posible disponer de estos datos concretos por cada CDIAT.

Para el presente trabajo se adoptó el convenio de emplear el dato bruto de población de 0-6 años para todos los casos y, dado que se trata de una comparación de financiación per cápita entre distintas entidades locales, se estiman compensados los posibles efectos de sesgo.

c. Subvención (€) percibida per cápita (población 0 a 6 años, años 2016 y 2022).

Obtenida a partir de las dos variables anteriores.

d. Crédito (€) disponible en la Comunidad de Galicia (años 2016 a 2024).

Obtenido a partir de los correspondientes procedimientos de concesión de subvenciones promovidas por la Consejería de Política Social y Juventud, y destinadas a entidades locales de la comunidad autónoma de Galicia para la prestación de servicios en el marco de la Red Gallega de Atención Temprana (años 2016 a 2024).

e. Subvenciones (€) solicitadas por las entidades locales (años 2016 a 2024).

Obtenido del mismo modo que el anterior dato.

f. Participación o abstención en las convocatorias de subvención (años 2016 y 2024).

Obtenido del mismo modo.

3.2. Análisis cuantitativo

Se han elaborado mapas mediante tecnología de sistemas de información geográfica (SIG) con el objetivo de visualizar de manera clara y directa la expansión territorial de los centros de desarrollo infantil y atención temprana (CDIAT) en el período comprendido entre los años 2016 y 2022, así como las disparidades territoriales en materia de financiación. Para ello, se ha utilizado como variable de análisis la subvención percibida per cápita correspondiente a la población de 0 a 6 años. Los escenarios representados corresponden a los años 2016 y 2024.

Asimismo, el presente estudio incorpora un análisis de regresión lineal que permite evidenciar con mayor precisión la relación entre la financiación y la población objetivo en el año 2022.

Adicionalmente, se ha incluido una representación gráfica que facilita la comparación longitudinal del crédito disponible en la comunidad autónoma de Galicia y el volumen total de subvenciones solicitadas por las entidades locales, abarcando el período comprendido entre 2016 y 2024.

3.3. Análisis cualitativo

Se recogió y analizó información extraída de la normativa que impulsó la implantación en Galicia de una Red de Atención Temprana que incluía recursos de proximidad, bajo las premisas de universalidad, gratuidad y equidad. Se elaboró para ello un *timeline* que recoge, remontándose al año 1980, las publicaciones correspondientes a los sucesivos hitos habidos, distinguiendo su rango: estatal o autonómico, su ámbito: educativo, sanitario, social, colectivo u otro, y su naturaleza: normativo, técnico-documental, eventual, etc.

Se ha utilizado el *software* QGIS para representar el territorio que permanecía sin cobertura de centros de atención temprana de proximidad en el año 2022. Esta capa se ha solapado con otra en la que se muestra la densidad de población 0-6 años de cada uno de los municipios que conforman dicho territorio, dando lugar a una variada casuística.

La información geoespacial generada mediante la aplicación SIG se ha contrastado con los mapas administrativos de comarcas y mancomunidades de la comunidad autónoma de Galicia, con el fin de tratar de relacionar la evolución observada.

3.4. Consideraciones éticas

Este estudio se basa exclusivamente en el análisis de datos secundarios de acceso público, obtenidos del Instituto Nacional de Estadística (INE) y del Diario Oficial de Galicia (DOG). Dichos datos son de naturaleza agregada y no contienen información que permita la identificación directa o indirecta de individuos.

No se requirió la obtención de consentimiento informado ni la aprobación de un comité de ética, ya que los datos utilizados son públicos y han sido previamente anonimizados por las instituciones responsables de su publicación. El uso de estos datos se realizó en cumplimiento con la normativa vigente de protección de datos y las directrices éticas aplicables a la investigación científica.

4. Resultados

En 2022, Galicia disponía de 41 CDIAT subvencionados por Política Social. De ellos, 38 están gestionados por agrupaciones municipales, ya sea de forma pública o concertada, y reciben financiación a través de una convocatoria plurianual de ayudas económicas. Los 3 restantes son unidades de desarrollo infantil y atención familiar (UDIAF), gestionados por la Asociación Galega de Atención Temprera (AGAT) y financiados mediante un acuerdo nominativo con la Consellería de Política Social e Xuventude (GAT, 2023).

El crecimiento de los centros se intensifica a raíz del programa de subvenciones de la Xunta de Galicia destinadas a las entidades locales de Galicia. En las convocatorias se distinguen bases de financiamiento destinadas a las siguientes finalidades: el programa I, destinado a consolidar los servicios de atención temprana ya subvencionados por la Xunta de Galicia, y el programa II, enfocado en apoyar servicios existentes que no reciben subvenciones, y en la creación de nuevas unidades de atención temprana.

4.1. Cálculo del importe de la subvención

La convocatoria para la concesión de subvenciones ha sido desde siempre en régimen de concurrencia competitiva, con excepción de la correspondiente al bienio 2016-17. Cada ayuntamiento o grupo de ayuntamientos ha de configurar una propuesta de equipo de profesionales y estimar el número de horas que va a trabajar cada uno/a teniendo en cuenta una serie de restricciones: un/a profesional a tiempo completo solo puede trabajar 1720 h. en un año (12 meses) o bien la parte proporcional en función de los meses de contrato y el tipo de jornada que realiza.

Un municipio puede optar a una cantidad máxima por mes subvencionable y una agrupación de municipios puede optar a una cantidad máxima sensiblemente superior.

Para el cálculo de la ayuda es preciso multiplicar el número de horas estimadas en cada solicitud por el coste unitario de la hora (módulo BECU). El coste de la hora está fijado en las bases de cada convocatoria en función de la asignación de cada perfil a una categoría profesional. La Orden de 31 de diciembre de 2021 establece: profesionales equiparables al grupo I - 19,06 €/h, profesionales equiparables al grupo II - 16,99 €/h.

En cada solicitud se asigna la categoría de cada profesional al grupo I o al Grupo II (esto no está predeterminado). Si existen jornadas laborales tanto para personal del grupo I como para el del grupo II, el importe final de la ayuda vendrá determinado por la suma de los parciales calculados según la fórmula anteriormente citada respecto de cada uno de ellos. Finalmente, la cifra resultante habrá de multiplicarse por 1,3 para tener en cuenta gastos indirectos, gastos generales de explotación, etc. De esta forma se obtiene el cálculo del importe subvencionable = $(\text{horas grupo I} \times \text{mód. BECU}_I + \text{horas grupo II} \times \text{mód. BECU}_{II}) \times 1,3$.

Como se trata de un concurso, y puede ocurrir que el presupuesto disponible no sea suficiente para dar respuesta a todos, se establece un baremo, de tal manera que se va a dar respuesta a los primeros en ese baremo hasta cubrir el presupuesto y los restantes quedarían sin fondos.

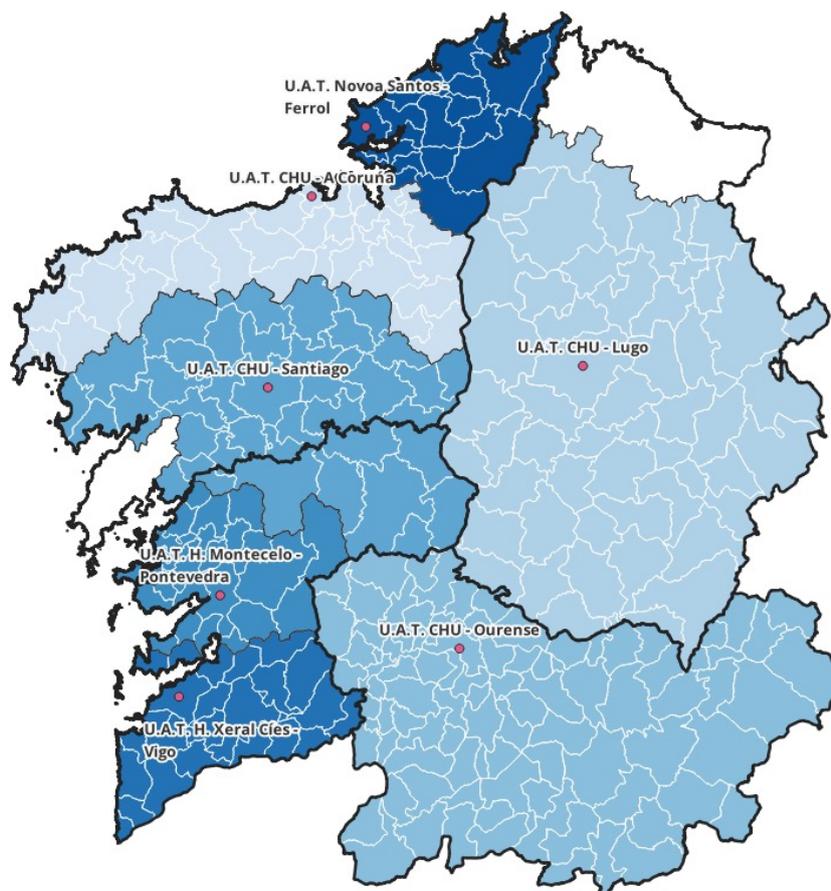
4.2. Evolución de los recursos de atención temprana en la comunidad de Galicia

En la actualidad, la atención temprana cuenta con recursos sanitarios, educativos y servicios sociales:

Los recursos sanitarios disponibles incluyen los servicios de rehabilitación de ciertos hospitales pertenecientes al SERGAS (Consellería de Sanidad) (figura 1).

En el ámbito educativo, la red de servicios se organiza a través de las estructuras de educación infantil y primaria (CEIPS – Consellería de Cultura, Educación y Ordenación Universitaria). Los centros educativos disponen de equipos de orientación con orientadores/as o profesionales de apoyo educativo, pedagogos/as terapéuticos/as, audición y lenguaje y cuidadores/as. Cada provincia dispone además de equipos específicos, así como de un especialista con responsabilidad en diferentes áreas sensoriales (Asociación Galega de Atención Temprá, 2015).

Figura 1. Ubicación de las unidades de atención temprana hospitalaria del SERGAS y sus respectivos ámbitos territoriales de cobertura



Fuente: elaboración propia a partir del *Protocolo de coordinación, intervención y derivación interinstitucional en atención temprá* (Xunta de Galicia, 2015).

La atención desde los Servicios Sociales se articula mediante la red de CDIAT/UDIAF.

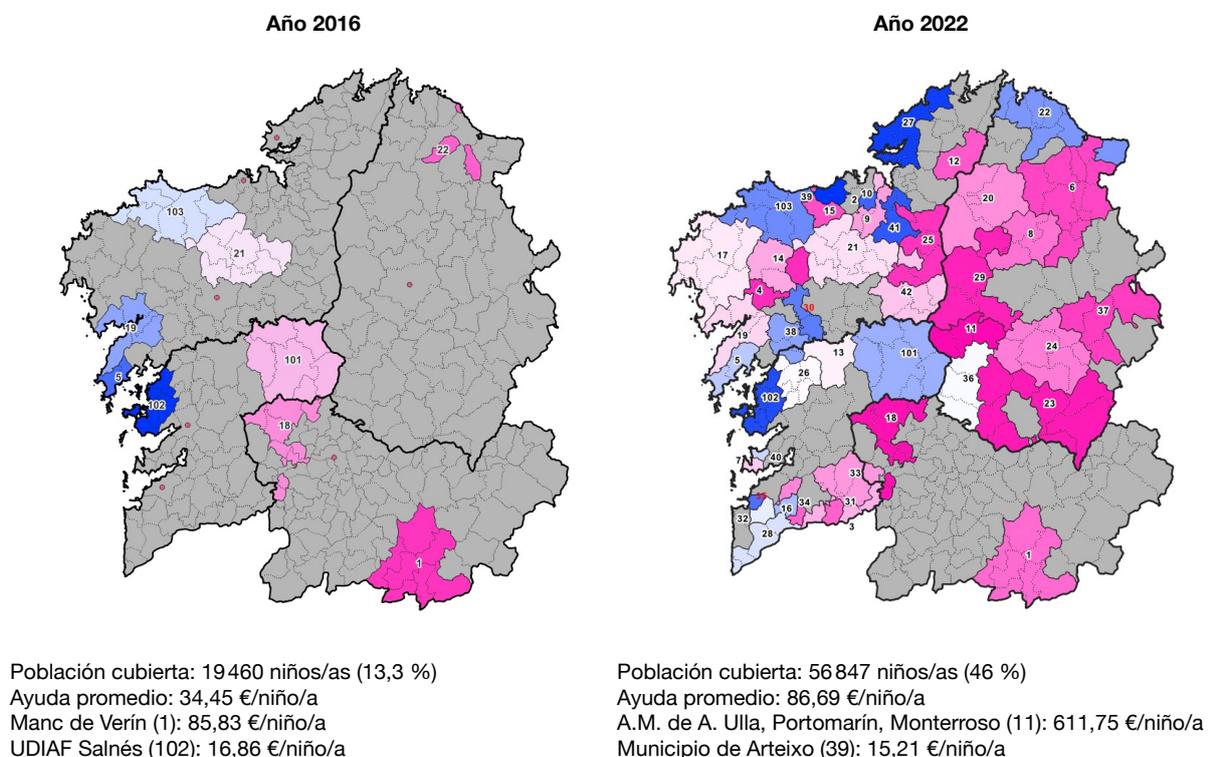
Con respecto a esta dispersión de competencias entre consejerías, y con el fin de garantizar un modelo único de intervención, la Comisión Autónoma de Atención Temprana, integrada por representantes de las tres consejerías afectadas, aprueba en 2015 el *Protocolo de coordinación, intervención y derivación interinstitucional en atención temprana* (Xunta de Galicia, 2015).

Uno de los elementos que ha contribuido de manera significativa al fortalecimiento de la Red Gallega de Atención Temprana ha sido la consolidación de una red de servicios de proximidad. Tal como se recoge en el *Libro blanco de la atención temprana*, este recurso tiene como objetivo fundamental reducir las desigualdades territoriales y armonizar los modelos de intervención. Para ello, se ha apoyado en la infraestructura de centros ya existentes, al tiempo que se han establecido unidades esenciales en aquellas comarcas donde no se disponía de dichos servicios (GAT, 2005b).

La figura 2 muestra la evolución de la distribución de recursos económicos entre 2016 y 2022 destinados a consolidar y expandir dicha red de proximidad.

Los gráficos incluyen asimismo la asignación de recursos a las áreas geográficas de influencia de las unidades de desarrollo infantil y atención familiar (UDIAF) existentes: Comarca del Deza (101), Comarca del Salnés (102) y Comarca de Bergantiños (103).

Figura 2. Evolución de la distribución de recursos económicos a los CDIAT entre los años 2016 y 2022



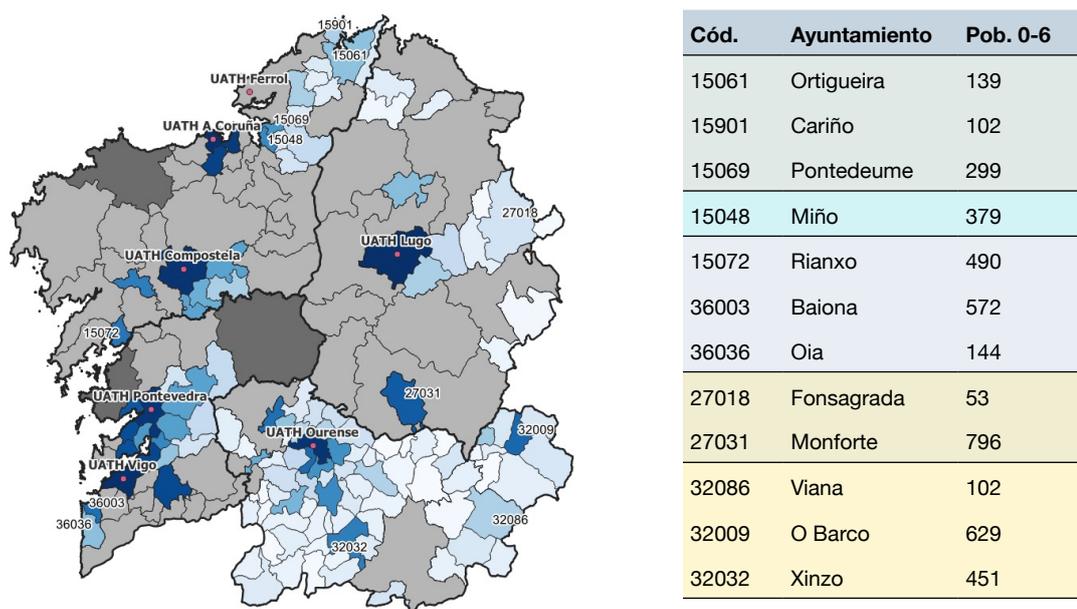
Fuente: elaboración propia a partir de Diario Oficial de Galicia e Instituto Nacional de Estadística.

En la figura 2 se puede apreciar la expansión de los centros municipales de proximidad desde el año 2016 hasta el año 2022. En ambos casos se identifican las entidades locales que obtienen la mayor financiación per cápita y también las de menor financiación. Se observa asimismo que no todos los ayuntamientos de Galicia participan en estas convocatorias de ayudas.

Se comprueba la divergencia existente entre zonas geográficas respecto de la intensidad de ayuda anual por cada niño/a menor de 6 años. Los colores empleados en la imagen relacionan la intensidad de ayuda anual por niño/a (0-6 años). Cuánto más intenso es el tono rosa, más por encima de la media está la ayuda anual por niño/a. Por el contrario, cuanto más intenso es el color azul más por debajo de la media se halla esta. Las zonas en color gris no han obtenido financiación por parte de la Consellería de Política Social.

La identificación de los municipios se corresponde con la tabla 1 (ver anexo 1).

Figura 3. Ayuntamientos que han renunciado a participar en la convocatoria de ayudas de 2022



Fuente: elaboración propia a partir de Diario Oficial de Galicia, Asociación Galega de Atención Temprá e Instituto Nacional de Estadística.

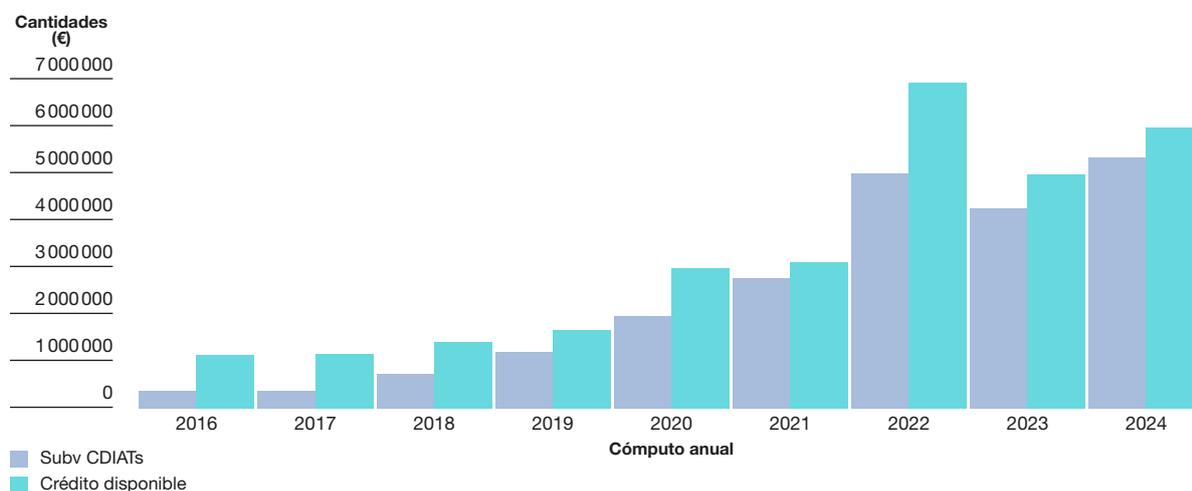
En la figura 3 se representan en tonos azules los ayuntamientos que no se han acogido a la convocatoria de subvención de la Consellería de Política Social en materia de atención temprana correspondiente al año 2022. El tono azul es tanto más intenso cuanto mayor es la población de niños y niñas de 0-6 años. Con respecto a los territorios que sí reciben financiación, en tono gris oscuro se representan los que reciben cobertura de las unidades de desarrollo infantil y atención familiar (UDIAF).

De la observación de la figura 3 se comprueba:

- Que los ayuntamientos en los que existen unidades de atención temprana hospitalarias no han solicitado ayudas a la Consellería de Política Social en 2022, con excepción del Concello de Ferrol.
- Que anexos a los anteriores, existen otros que tampoco han solicitado las ayudas, como es el caso de Oleiros y Culleredo (anexos a Coruña), y otros que sí que la solicitan, como es el caso de Arteixo.
- Que existen ayuntamientos, alejados de las correspondientes unidades de atención temprana hospitalaria (UATH), con una elevada población de menores y que no han participado en la convocatoria de ayudas en materia de atención temprana, como pueden ser los casos de: Monforte (cod. 27031) con 796 menores y situado a 66 km de Lugo, O Barco de Valdeorras (cód. 32009) con 629 y situado a 114 km de Ourense, Rianxo (cod. 15072) con 490 y situado a 47,5 km de Santiago.
- Que existen multitud de ayuntamientos alejados de las correspondientes unidades de atención temprana hospitalaria (UATH), con una menor población y que tampoco han participado en la convocatoria de ayudas, como pueden ser los casos de: Ortigueira (cod. 15061) con 139 menores, A Fonsagrada (cód. 27018) con 53, Viana do Bolo (cod. 32086) con 102.

En la figura 4 se muestra que en todas las convocatorias de subvención habidas hasta la fecha la totalidad de las solicitudes han percibido las cantidades íntegras solicitadas.

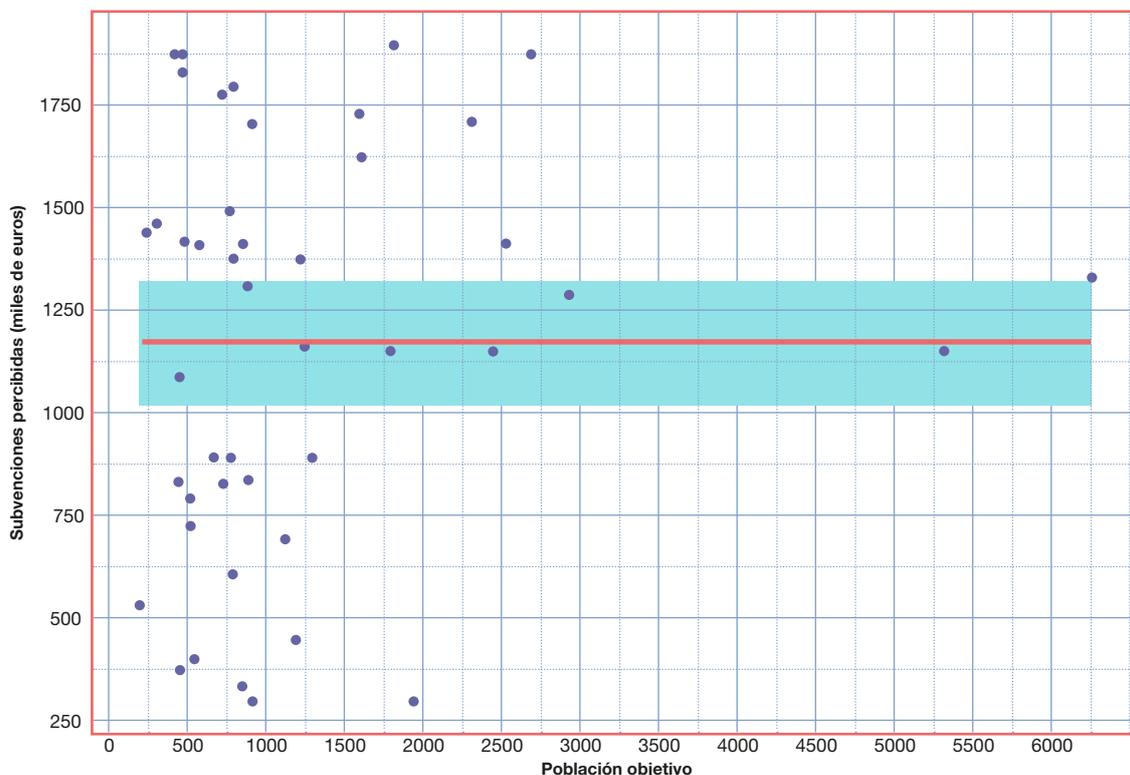
Figura 4. Crédito disponible y subvenciones solicitadas por los CDIAT en el periodo 2016-2024



Fuente: elaboración propia a partir de Diario Oficial de Galicia.

Ha sido realizado un análisis estadístico basado en un modelo de regresión lineal con objeto de evaluar si el presupuesto otorgado en 2022 por las dos convocatorias de subvenciones guarda relación con el número de menores que potencialmente podrían beneficiarse de estos fondos (ver tabla 2). Este análisis busca determinar si existe una tendencia clara que indique que, a mayor número de niños/as en una región, mayor es el presupuesto asignado. De esta forma, se busca observar si, estadísticamente, existe una desigualdad presupuestaria entre entidades locales.

Figura 5. Regresión entre la población objetivo y las subvenciones percibidas en el año 2022



Fuente: elaboración propia a partir de Diario Oficial de Galicia e Instituto Nacional de Estadística.

La figura 5 muestra los resultados de este análisis estadístico. En el gráfico, cada punto azul representa un territorio, donde la posición horizontal indica el número de niños/as a atender y la posición vertical muestra el presupuesto recibido (en miles de euros) en el período a tratar. Si existiera una relación proporcional entre ambas variables, se esperaría que la distribución de puntos formara una tendencia ascendente (ya sea una línea o una curva creciente). Sin embargo, lo que se aprecia es una distribución altamente dispersa, sin un patrón claro que indique que el presupuesto aumenta con la población infantil. No solo eso, sino que se pueden observar dos puntos que son claramente atípicos respecto del resto, correspondientes a los CDIAT M.C. Ferrol y UDI AF Salnés, donde la población objetivo cuadruplica la media de población objetivo en el resto de entidades.

Desde un punto de vista estadístico, el mejor ajuste a los datos es una línea horizontal con un valor medio de 1 171 726 € (1171,726 miles de euros). Esto significa que, en promedio, los territorios reciben aproximadamente la misma cantidad de fondos sin importar cuántos/as niños/as haya en cada uno. Este resultado es estadísticamente significativo, con un p-valor menor a 2×10^{-16} , lo que indica que la falta de correlación entre las variables no es producto del azar, sino una característica real del sistema de asignación de fondos. Además, se justifica el uso de este modelo de regresión, habiéndose verificado las hipótesis fundamentales de este tipo de modelos lineales, como son la linealidad, homocedasticidad e independencia de las observaciones.

De la misma forma, las bandas grises presentes en la figura 5 son las bandas de confianza de la regresión realizada para los datos de población objetivo, es decir, los/as niños/as que deberían asistir a los CDIAT y subvenciones percibidas desde 2014, construidas con un 99 % de confianza de la forma (972.84, 1370.61) en miles de euros. Se observa que varios de los CDIAT se escapan de esta banda, indicando que se alejan considerablemente de la media, de la recta de regresión, lo que recalca una disparidad presupuestaria entre los centros.

Lo esperado en un reparto eficiente del presupuesto sería que el monto asignado aumentara conforme crece el número de niños/as que requieren atención. En términos estadísticos, esto se reflejaría en una pendiente positiva en la regresión, lo que indicaría que la cantidad de fondos está directamente relacionada con la población infantil. Sin embargo, el hecho de que la mejor estimación sea una línea horizontal sugiere que el número de niños/as no influye en la práctica en la cantidad de fondos otorgados.

5. Discusión y conclusiones

5.1. Principales hallazgos

El análisis revela que, a pesar del crecimiento de los CDIAT en Galicia desde la implementación del programa de subvenciones de la Xunta en 2016, persisten importantes desigualdades territoriales en el acceso a la atención temprana. En 2022, numerosas comarcas —especialmente en Ourense— carecían de cobertura adecuada (figura 3) y la participación en las convocatorias fue limitada, incluso en municipios con alta densidad de población infantil, como Monforte, Rianxo u O Barco.

Desde un punto de vista cuantitativo, se constató que no existe una relación proporcional entre el volumen de población infantil y la financiación asignada. La regresión lineal aplicada mostró una distribución aleatoria del presupuesto, con asignaciones que no responden a criterios objetivos de necesidad ni de equidad (figura 5). Este patrón es contrario a lo que cabría esperar en un sistema justo y planificado.

Asimismo, el crédito disponible en 2022 no se agotó, lo que indica una infrautilización de los recursos existentes, consecuencia en parte de la falta de participación de numerosos municipios. Algunas entidades, como Cambre, renunciaron expresamente a las ayudas alegando que la atención temprana no constituye una competencia municipal (Vázquez, 2023). En otros casos, la cercanía a unidades hospitalarias de atención temprana parece haber generado una falsa percepción de cobertura suficiente, a pesar de que las listas de espera siguen siendo elevadas (GAT, 2023).

5.2. Interpretación de los resultados

Estos hallazgos evidencian carencias estructurales del sistema gallego de atención temprana, entre ellas la ambigüedad competencial, la ausencia de planificación estratégica y la falta de coordinación entre sectores (social, sanitario y educativo), coincidiendo con lo planteado por (Escorial y Ibarra, 2022; GAT, 2018, 2020, 2023).

Galicia se encuentra entre las comunidades con menores niveles de cobertura: solo el 4,11 % de la población de 0 a 6 años accede a servicios de atención temprana, muy por debajo del 10 % recomendado (GAT, 2018, 2022). En contraste, comunidades como Cataluña alcanzan niveles cercanos al 8,5 %, gracias a modelos más robustos y coordinados (GAT, 2023).

A escala internacional estas disparidades también aparecen en otros sistemas descentralizados como los de Italia o Alemania, donde la fragmentación administrativa limita la equidad (Vargas-Barón, 2015). Por el contrario, países como Finlandia o Dinamarca ofrecen modelos integrados con financiación estable, coordinación intersectorial y mecanismos de evaluación, lo que se traduce en mejores resultados en desarrollo infantil (Black et al., 2017).

5.3. Recomendaciones y propuestas de mejora

A partir del diagnóstico realizado, se identifican las siguientes líneas de actuación prioritarias:

- Clarificar las competencias municipales y autonómicas, promoviendo la corresponsabilidad en la gestión y financiación del servicio, conforme a la *Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de servicios sociales de Galicia* y el marco definido por la *Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia*.
- Fortalecer el acompañamiento técnico a los municipios, mediante asesoramiento especializado para la elaboración de proyectos, captación de fondos y gestión de equipos profesionales.
- Reformar el sistema de financiación, ajustando los criterios de asignación a la población diana, con indicadores de necesidad social, ruralidad y dispersión territorial (Belda Oriola y Rodríguez Suárez, 2020).
- Consolidar redes supramunicipales estables, especialmente en zonas rurales o con baja densidad, siguiendo la experiencia positiva de mancomunidades gallegas y los estándares de proximidad definidos por GAT (2005) y EURLYAID (2022).
- Establecer mecanismos de evaluación continua, con recogida de datos desagregados y seguimiento de resultados, garantizando transparencia, calidad y eficiencia.
- Aplicar los estándares de calidad consensuados en 2023 a nivel estatal. En relación con este punto, existen recursos complementarios que ofrecen herramientas concretas para apoyar la implementación y mejora de políticas, servicios y prácticas en atención temprana (Fawcett, 2021). Entre ellos destacan la evaluación de necesidades, que facilita la toma de decisiones basada en evidencia (Casey et al., 2010), y el modelo del hexágono, diseñado para ayudar a las organizaciones a valorar la idoneidad y sostenibilidad de sus intervenciones mediante indicadores clave (Metz y Louison, 2018).

5.4. Futuras líneas de investigación

Este estudio abre nuevas posibilidades para avanzar en el conocimiento del sistema de atención temprana en Galicia y España. Entre las líneas prioritarias se proponen:

- Realizar comparaciones interautonómicas o internacionales para identificar buenas prácticas en planificación, financiación y organización de la atención temprana.

- Investigar las causas estructurales, políticas o técnicas que explican la no participación de determinados municipios, incorporando metodologías cualitativas con actores clave.
- Evaluar el coste de oportunidad de la falta de cobertura, incluyendo el gasto público derivado de la no intervención o de la derivación a recursos privados.
- Analizar el impacto de la desigualdad territorial en el desarrollo infantil, mediante estudios longitudinales que incluyan indicadores de evolución, bienestar y trayectorias educativas.

Referencias bibliográficas

- Agencia Europea para el Desarrollo de la Educación del Alumnado con Necesidades Educativas Especiales (2010). *Atención temprana. Progresos y desarrollo 2005-2010*. https://www.european-agency.org/sites/default/files/early-childhood-intervention-progress-and-developments_es.pdf.
- Alcantud-Marín, F., Pérez-Bou, J. y Alonso-Esteban, Y. (2019). Validez diagnóstica de la Escala de Desarrollo Merrill Palmer-R utilizada en la evaluación de acceso a los centros de desarrollo infantil y atención temprana. *Siglo Cero. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 50(1), 53-73. <https://doi.org/10.14201/sce-ro20195015373>.
- Asociación Galega de Atención Temprera (AGAT). (2015). *Atención temprera. Mapa de necesidades de atención temprera*. AGAT. <https://atenciontemprana.com/wp-content/uploads/2015/09/MAPA-NECESIDADES-AG-AT-setembro-2015.pdf>.
- Belda Oriola, J. C. (2016). Niveles de desarrollo de la atención temprana. *Revista Española de Discapacidad*, 4(1), 219-224. <https://www.cedid.es/redis/index.php/redis/article/view/217>.
- Belda Oriola, J. C. y Rodríguez Suárez, A. (2020). Sello de calidad profesional en atención temprana. *Revista Española de Discapacidad*, 8(2), 231-246. <https://www.cedid.es/redis/index.php/redis/article/view/647/410>.
- Berlinski, S. y Schady, N. (Eds.) (2015). *The early years. Child well-being and the role of public policy*. Inter-American Development Bank. <https://doi.org/10.1057/9781137536495>.
- Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., McCoy, D. C., Fink, G., Shawar, Y. R., Shiffman, J., Devercelli, A. E., Wodon, Q. T., Vargas-Barón, E. y Grantham-McGregor, S. (2017). Early childhood development coming of age: science through the life course. *The Lancet*, 389(10064), 77-90. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7).
- Casey, J., Dalton, B., Melville, R. y Onyx, J. (2010). Strengthening government–nonprofit relations: international experiences with compacts, *Voluntary Sector Review*, 1(1), 59-76. <https://bristoluniversitypressdigital.com/view/journals/vsr/1/1/article-p59.xml>.
- Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (2017). *Por el derecho primordial de la infancia a la salud y a su pleno desarrollo*. CERMI y Cinca. http://www.convenciondiscapacidad.es/wp-content/uploads/2017/10/93_Atencion_temprana.pdf.
- Coriat, H. L. (1997). Estimulación temprana. La construcción de una disciplina en el campo de los problemas del desarrollo infantil. *Escritos de la infancia*, 5(8), 8-29.
- Early Childhood Technical Assistance Center (2015). *A system framework for building high-quality early intervention and preschool special education programs*. ECTA Center.
- Early Childhood Technical Assistance Center (2018). *Part B, Section 619 of IDEA*. ECTA Center. <https://ectacenter.org/sec619/sec619.asp>.
- Escorcía, Mora C. T. (2019). Evolución, bases conceptuales y presente de la atención temprana. En C. Escorcía y L. Rodríguez (Eds.), *Prácticas de atención temprana centradas en la familia y en entornos naturales* (pp. 3-32). UNED.
- Escorial, A. e Ibarra, R. (2022). *La situación de la infancia en España 2022*. Plataforma de Infancia. <https://www.plataformadeinfancia.org/wp-content/uploads/2022/12/informe-situacion-infancia-en-espana-2022-v2.pdf>.

- España. Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de los minusválidos. *Boletín Oficial de Estado*, 30 de abril de 1982, núm. 103, pp. 11106-11112.
- España. Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. *Boletín Oficial de Estado*, 5 de junio de 2021, núm. 134, pp. 68657-68730.
- España. Real Decreto 258/1985, de 23 de enero, sobre traspaso a la Comunidad Autónoma de Galicia de funciones y servicios del Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO) de la Seguridad Social. *Boletín Oficial del Estado*, 6 de marzo de 1985, núm. 56, pp. 5608-5638.
- España. Real Decreto 334/1985, de 6 de marzo, de ordenación de la Educación Especial. *Boletín Oficial de Estado*, 16 de marzo de 1985, núm. 65, pp. 6917-6920.
- España. Real Decreto 1679/1990, de 28 de diciembre, sobre traspaso a la Comunidad Autónoma de Galicia de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud. *Boletín Oficial del Estado*, 31 de diciembre de 1990, núm. 313, pp. 38937-38939.
- España. Resolución de 28 de junio de 2023, de la Secretaría 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. *Boletín Oficial de Estado*, 10 de julio de 2023, núm. 163, pp. 100267-100279.
- España. Resolución de 13 de febrero de 2025, de la Secretaría 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, de 31 de enero de 2025, por el que se establece el «Consenso Estatal para la Mejora de la Atención Temprana. Despliegue de la Hoja de Ruta: objetivos, medidas y estándares generales de calidad». *Boletín Oficial de Estado*, 25 de febrero de 2025, núm. 48, pp. 26291-26319
- EURLY AID (2022). *Building a sustainable and inclusive early childhood intervention system. Policy brief*. EURLY AID https://www.eurlyaaid.eu/wp-content/uploads/2023/05/ECIpolicybrief_vf.pdf.
- European Agency for Development in Special Needs Education (2005). *Early childhood intervention analysis of situations in Europe. Key aspects and recommendations. Summary report*. European Agency for Development in Special Needs Education. https://www.european-agency.org/sites/default/files/early-childhood-intervention-analysis-of-situations-in-europe-key-aspects-and-recommendations_eci_en.pdf.
- European Association on Early Childhood Intervention (2015). *Report about answers to an EURLY AID questionnaire the implementation of early childhood intervention (ECI) in 15 European countries*. EURLY AID. https://www.eurlyaaid.eu/wp-content/uploads/2016/05/booklet_eurlyaaid_25years_eng.pdf.
- Fawcett, S. B. (2021). A reflection on community research and action as an evolving practice. *Behavior and Social Issues*, 30(1), 535-544. <https://doi.org/10.1007/s42822-021-00083-x>.
- Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana-GAT (2005a). *Libro blanco de la atención temprana*. 3ª ed. Real Patronato sobre Discapacidad. <https://gat-atenciontemprana.org/wp-content/uploads/2019/05/LibroBlancoAtenci%C2%A6nTemprana.pdf>.
- Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana-GAT (2005b). *Recomendaciones técnicas para el desarrollo de la atención temprana*. Real Patronato sobre Discapacidad. <https://gat-atenciontemprana.org/wp-content/uploads/2019/05/recomendaciones-tecnicas-para-el-desarrollo-de-la-at.pdf>.
- Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana-GAT (2011). *La realidad actual de la atención temprana en España*. Real Patronato sobre Discapacidad. <http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO26068/Atencion%20Temprana.pdf>.

Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana-GAT (2018). *Atención temprana: la visión de los profesionales*. GAT. <http://gat-atenciontemprana.org/wp-content/uploads/2019/05/%C3%A2%-C2%81%C2%AE-La-visi%C3%B3n-de-los-profesionales.pdf>.

Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana-GAT (2020). *La atención temprana en las diferentes comunidades*. GAT. <https://atenciontemprana.com/declaracion-del-gat/>.

Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana-GAT (2022). *Retos de futuro en el cuidado del desarrollo infantil*. GAT. <http://gat-atenciontemprana.org/wp-content/uploads/2022/02/Retos-de-futuro.pdf>.

Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana-GAT (2023). *La atención temprana en España. Información autonómica 2021-2022*. GAT. <https://gat-atenciontemprana.org/wp-content/uploads/2023/11/La-Atencion-Temprana-en-Espana.-Informacion-Autonomica-2021-2022.pdf>.

Galicia. Decreto 69/1998, de 26 de febrero, por el que se regula la atención temprana a discapacitados en la Comunidad Autónoma de Galicia. *Diario Oficial de Galicia*, 10 de marzo de 1998, núm. 47, pp. 2374.

Galicia. Decreto 229/2011, de 7 de diciembre, por el que se regula la atención a la diversidad del alumnado de los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Galicia en los que se imparten las enseñanzas establecidas en la Ley orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de educación. *Diario Oficial de Galicia*, 21 de diciembre de 2011, núm. 242, pp. 37487-37515.

Galicia. Decreto 99/2012, de 16 de marzo, por el que se regulan los servicios sociales comunitarios y su financiación. *Diario Oficial de Galicia*, 30 de marzo de 2012, núm. 63, pp. 11267-11393.

Galicia. Decreto 149/2013, de 5 de septiembre, por el que se define la cartera de servicios sociales para la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas en situación de dependencia y se determina el sistema de participación de las personas usuarias en la financiación de su coste. *Diario Oficial de Galicia*, 24 de septiembre de 2013, núm. 182, pp. 37482-37716.

Galicia. Decreto 183/2013, de 5 de diciembre, por el que se crea la Red gallega de atención temprana. *Diario Oficial de Galicia*, 23 de diciembre de 2013, núm. 244, pp. 49324-49344.

Galicia. Ley 4/1993, de 14 de abril, de servicios sociales. *Boletín Oficial de Estado*, 11 de mayo de 1993, núm. 112, pp. 13897-13910.

Galicia. Ley 13/2008, de 3 de diciembre, de servicios sociales de Galicia. *Diario Oficial de Galicia*, 18 de diciembre de 2008, núm. 245, pp. 22522-22546.

Galicia. Ley 3/2011, de 30 de junio, de apoyo a la familia y la convivencia de Galicia. *Diario Oficial de Galicia*, 13 de julio de 2011, núm. 134, pp. 19306-19373.

Galicia. Orden de 22 de junio de 2016 por la que se establecen las bases reguladoras que regirán la concesión de subvenciones a las entidades locales de la Comunidad Autónoma de Galicia para la prestación de servicios de atención temprana en el marco de la Red Gallega de Atención Temprana, cofinanciadas por el programa operativo Fondo Social Europeo Galicia 2014-2020, y se procede a su convocatoria para los años 2016 y 2017. *Diario Oficial de Galicia*, 5 de julio de 2016, núm. 126, pp. 28488-28531.

Galicia. Orden de 31 de diciembre de 2021 por la que se establecen las bases reguladoras de la concesión de ayudas económicas a las familias con personas en situación de dependencia o con discapacidad a través del programa Respiro familiar para personas cuidadoras, y se procede a su convocatoria para el año 2022. *Diario Oficial de Galicia*, 9 de febrero de 2022, núm. 27, pp. 9881-9936.

Galicia. Resolución de 19 de enero de 2017, de la Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad, por la que se procede a la publicación de las subvenciones concedidas al amparo de la Orden de 22 de junio

- de 2016 por la que se establecen las bases reguladoras que regirán la concesión de subvenciones a las entidades locales de la Comunidad Autónoma de Galicia para la prestación de servicios de atención temprana en el marco de la Red gallega de atención temprana, cofinanciadas por el programa operativo Fondo Social Europeo de Galicia 2014-2020, y se procede a su convocatoria para los años 2016 y 2017. *Diario Oficial de Galicia*, 1 de febrero de 2017, núm. 22, pp. 4571-4572.
- Galicia. Resolución de 11 de junio de 2019, de la Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad, por la que se procede a la publicación de las subvenciones concedidas al amparo de la Orden de 27 de marzo de 2018 por la que se establecen las bases reguladoras que regirán la concesión de subvenciones a las entidades locales de la Comunidad Autónoma de Galicia para la prestación de servicios de atención temprana en el marco de la Red gallega de atención temprana, cofinanciadas por el programa operativo FSE Galicia 2014-2020, y se procede a su convocatoria para el año 2018. *Diario Oficial de Galicia*, 20 de junio de 2019, núm. 116, pp. 29587-29589.
- Galicia. Resolución de 4 de julio de 2019, de la Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad, por la que se publica la Resolución de 26 de junio de 2019 por la que se finaliza el procedimiento BS700A, de concesión de subvenciones destinadas a entidades locales de la Comunidad Autónoma de Galicia para la prestación de servicios en el marco de la Red gallega de atención temprana para el año 2019, cofinanciadas por el Fondo Social Europeo, en el marco operativo FSE Galicia 2014-2020. *Diario Oficial de Galicia*, 16 de julio de 2019, núm. 134, pp. 33279-33284.
- Galicia. Resolución de 19 de mayo de 2020, de la Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad, por la que se publica la Resolución de la misma fecha que finaliza el procedimiento BS700A de concesión de subvenciones destinadas a entidades locales de la Comunidad Autónoma de Galicia para la prestación de servicios en el marco de la Red gallega de atención temprana para el año 2020, cofinanciadas por el Fondo Social Europeo, en el marco del programa operativo FSE Galicia 2014-2020. *Diario Oficial de Galicia*, 26 de mayo de 2020, núm. 100, pp. 21218-21239.
- Galicia. Resolución de 16 de abril de 2021, de la Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad, por la que se publica la Resolución de 15 de abril de 2021 por la que se finaliza el procedimiento BS700A, de concesión de subvenciones destinadas a entidades locales de la Comunidad Autónoma de Galicia para la prestación de servicios en el marco de la Red gallega de atención temprana para el año 2021, cofinanciadas parcialmente por el Fondo Social Europeo, en el marco operativo FSE Galicia 2014-2020. *Diario Oficial de Galicia*, 26 de abril de 2021, núm. 77, pp. 20805-20821.
- Galicia. Resolución de 3 de mayo de 2022, de la Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad, por la que se publica la Resolución de 2 de mayo de 2022 por la que se finaliza el procedimiento de concesión de subvenciones destinadas a entidades locales de la Comunidad Autónoma de Galicia para la prestación de servicios en el marco de la Red Gallega de Atención Temprana para el año 2022, cofinanciadas parcialmente por el programa operativo FSE Galicia 2014-2020 (código de procedimiento BS700A). *Diario Oficial de Galicia*, 11 de mayo de 2022, núm. 91, pp. 27974-27998.
- Galicia. Resolución de 31 de diciembre de 2022, de la Dirección General de Personas con Discapacidad, por la que se publica la Resolución de 30 de diciembre de 2022, por la que finaliza el procedimiento de concesión de subvenciones a las entidades locales de la Comunidad Autónoma de Galicia para la prestación de servicios en el marco de la Red gallega de atención temprana en los años 2022 a 2024, susceptible de ser cofinanciada por el Programa FSE+ Galicia 2021-2027, y se procede a su convocatoria. *Diario Oficial de Galicia*, 31 de enero de 2023, núm. 21, pp. 10352-10374.
- Galicia. Resolución de 21 de septiembre de 2023, de la Dirección General de Personas con Discapacidad, por la que se publica la Resolución de 20 de septiembre de 2023 por la que finaliza el procedimiento de concesión

- de subvenciones a las entidades locales de la Comunidad Autónoma de Galicia para la prestación de servicios en el marco de la Red gallega de atención temprana en los años 2022 a 2024, susceptible de ser cofinanciada por el Programa FSE+ Galicia 2021-2027 (código de procedimiento BS700A). *Diario Oficial de Galicia*, 2 de octubre de 2023, núm. 187, pp. 55298-55315.
- García-Sánchez, F. A. (2014). Atención temprana centrada en la familia. *Siglo Cero. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 45(3), 6-27. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5203323>.
- Giné, C., García-Dié, M. T., Gracia, M. y Vilaseca, R. (2005). Early intervention in Spain: an overview of current practices. En M. J. Guralnick (Ed.), *The developmental systems approach to early intervention* (pp. 543-570). Paul H. Brookes Pub.
- Guralnick, M. J. (2008). International perspectives on early intervention. *Journal of Early Intervention*, 30(2), 90-101. <https://doi.org/10.1177/1053815107313483>.
- Guralnick, M. J. (2011). Why early intervention works: a systems perspective. *Infants & Young Children*, 24(1), 6-28. <https://doi.org/10.1097/IYC.0b013e3182002cfe>.
- Guralnick, M. J. (2014). Merging policy initiatives and developmental perspectives in early intervention. *Escritos de Psicología*, 8(2), 6-13. <https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v8n2/revision1.pdf>.
- Gutiérrez Resa, A. (2001). El Plan concertado de prestaciones básicas de servicios sociales en España (Once años del Plan concertado). *Reis. Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (93), 89-130. <https://doi.org/10.2307/40184329>.
- Gutiez, P. (2005). Atención temprana. En P. Gutiez (Ed.), *Atención temprana: prevención, detección e intervención en el desarrollo (0-6 años) y sus alteraciones* (pp. 3-61). Editorial Complutense.
- Gutiez Cuevas, P. y Ruiz Veerman, E. (2012). Orígenes y evolución de la atención temprana- una perspectiva histórica de la génesis de la atención temprana en nuestro país: agentes, contextos y procesos. *Revista de Psicología Educativa*, 18(2), 107-122. <https://doi.org/10.5093/ed2012a12>.
- INSERSO (1981). *Plan de prestaciones para minusválidos físicos, psíquicos y sensoriales*. INSERSO.
- Instituto Nacional de Estadística (2014-2022). *Cifras oficiales de población de los municipios españoles. Metodología*. INE. https://www.ine.es/dyngs/INEbase/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177011&menu=metodologia&idp=1254734710990.
- de Linares von Schmitterlöw, C. y Rodríguez Fernández, T. (2005). La familia como sujeto agente en la actual concepción de la atención temprana. En F. Mulas y M. G. Millá (Eds.), *Atención temprana: desarrollo infantil, diagnóstico, trastornos e intervención* (pp. 767-788). Promolibro.
- Metz, A. y Louison, L. (2018). *The hexagon tool: exploring context*. National Implementation Research Network.
- Millá, M. G. (2005). Reseña histórica de la atención temprana. En M. G. Millá y F. Mulas (Eds.), *Atención temprana. Desarrollo infantil, diagnóstico, trastornos e intervención*. Promolibro.
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (2022). *Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea (2022-2030)*. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. https://www.juventudeinancia.gob.es/sites/default/files/Plan_Accion_MAS_Revision_AGO_2023_Accesible.pdf.
- Neuman, M. J. y Okeng'o, L. (2019). Early childhood policies in low- and middle-income countries. *Early Years*, 39(3), 223-228. <https://doi.org/10.1080/09575146.2019.1636571>.
- Ponte, J. (2017). Contextos y entornos naturales. Alguna reflexión teórica y su aplicación práctica. *Desenvolupa. Revista D'Atenció Precoç*. https://gat-atenciontemprana.org/wp-content/uploads/2019/05/contexto-entornos-naturales_v0.pdf.

- Romero Galisteo, R. P., Gálvez Ruiz, P., Belda Oriola, J. C. y Millá Romero, M. G. (2015). Percepción de la calidad en centros de atención temprana: resultados de un análisis comparativo. *Escritos de Psicología*, 8(2), 71-76. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=271041134010>.
- Romero Galisteo, R. P., Lillo Crespo, M. y García San Juan, S. (2019). Calidad percibida en centros de atención temprana de Andalucía. Estudio cualitativo. *Siglo Cero. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 50(2), 7-8. <https://doi.org/10.14201/scero2019502718>.
- Romero Galisteo, R. P. y Capó Juan, M. A. (2020). Situación de la atención temprana en España: análisis de la figura profesional del fisioterapeuta. En *Documento marco. Fisioterapia en atención temprana* (pp. 14-26). Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España. https://www.consejo-fisioterapia.org/adjuntos/publicaciones/publicacion_1.pdf.
- Rouse, L. (2012). Family-centred practice: empowerment, self-efficacy, and challenges for practitioners in early childhood education and care. *Contemporary Issues in Early Childhood*, 13(1), 17-26. <https://doi.org/10.2304/ciec.2012.13.1.17>.
- Smith, B. J., Danaher, J., Shapland, D., Trivette, C. M., Blasé, K., Dunlap, G., Fox, L., Strain, P., Binder, D. P., Bovey, T., Jones, A., McCullough, K. y Veguilla, M. (2018). *Stawide implementation guide*. ECTA Center. <https://ectacenter.org/sig/>.
- Soriano, V. (2005). *Atención temprana en Europa. Aspectos clave y recomendaciones*. European Agency for Development and Education in Special Needs Education.
- Soriano, V. y Kyriazopoulou, M. (2011). *Early childhood intervention: progress and developments 2005-2010*. European Agency for Development in Special Needs Education. https://www.european-agency.org/sites/default/files/early-childhood-intervention-progress-and-developments_ECI-report-EN.pdf.
- Sukkar, H., Dunst, C. J., y Kirkby, J. (2017). Family systems and family-centred in early childhood intervention. En H. Sukkar, C. J. Dunst y J. Kirkby (Eds.), *Early childhood intervention. Working with families of young children with special needs*. Routledge.
- Tout, K., Halle, T., Daily, S., Albertson-Junkans, L. y Moodie, S. (2013). *The research base for a birth through age eight state policy framework*. Child Trends. <https://cms.childtrends.org/wp-content/uploads/2013/10/2013-42AllianceBirthto81.pdf>.
- Unión Europea. Recomendación (UE) 2021/1004 del Consejo, de 14 de junio de 2021, por la que se establece una Garantía Infantil Europea. *Diario Oficial de la Unión Europea*, 22 de junio de 2021, núm. L 223, pp. 14-23.
- Vargas-Barón, E. (2013). Building and strengthening national systems for early childhood development. En P. Rebello Britto, P. L. Engle y C. M. Super (Eds.), *Handbook of early childhood development research and its impact on global policy* (pp. 443-466). Oxford University Press. <https://academic.oup.com/book/12096>.
- Vargas-Barón, E. (2015). *Políticas on early childhood care and education: their evolution and some impacts*. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000232459>.
- Vázquez, D. (24 de marzo de 2023). *Cruce de reproches en Cambre por el servicio de atención temprana*. La Voz de Galicia. <https://www.lavozdegalicia.es/noticia/coruna/cambre/2023/03/23/cruce-reproches-cambre-atencion-temprana/00031679593836491450779.htm>.
- Xunta de Galicia (2015). *Protocolo de coordinación, intervención y derivación interinstitucional en atención temprana*. Xunta de Galicia. https://politicassocial.xunta.gal/sites/w_polso/files/arquivos/discapacidade/Protocolo_Atencion_tempera_GAL.pdf.

Anexo 1

Tabla 1. Relación de entidades locales, con población 0-6 años y recursos obtenidos en el año 2022

	Ayuntamientos o agrupaciones de comarcas	Pob. 0-6 (2022)	Subvención (€) FSE Galicia 2014-2020	Subvención (€) FSE+ Galicia 2021-2027	Subvención año/niño/a
1	M.C. de Verín	768	127 854	21 309	194,22
2	Concello de Cambre	1191	44 520	-	37,38
3	A.C. Arbo, Salvaterra do Miño e Crecente	668	69 180	19 766	133,15
4	A.C. Negreira y Val do Dubra	467	156 250	26 767	391,90
5	A.C. Pobra, Ribeira y Boiro	2690	160 476	26 870	69,65
6	A.C. com Mondoñedo	722	153 494	24 091	245,96
7	Concello de Cangas	1220	118 597	18 648	112,50
8	A.C. Outeiro de Rei e Castro de Rei	441	67 538	15 515	188,33
9	A.C. Abegondo, Bergondo y Carral	881	111 117	19 766	148,56
10	Concello de Sada	776	69 180	19 766	114,62
11	A.C. de Antas de Ulla, Portomarín, Monterroso	235	123 225	20 537	611,75
12	Concello As Pontes	446	94 809	13 823	243,57
13	Concello da Estrada	885	71 710	11 951	94,53
14	A.C. Sta Comba e A Baña	516	60 639	11 787	140,36
15	Concello de A Laracha	573	120 360	20 540	245,90
16	Concello de Mos	792	118 597	18 854	173,55
17	A.C. Comarca de Fisterra	1608	140 066	22 164	100,89
18	A.M. Carballiño e O Ribeiro	302	123 072	22 896	483,34
19	A.C. com. Noia	1597	146 503	26 172	108,12
20	A.C. Guitiriz, Xermade y Vilalba	846	130 447	10 654	166,79
21	M.C. Ordes	1814	160 476	29 191	104,56
22	A.C. com Burela e Viveiro	2532	123 225	17 910	55,74
23	A.C. Quiroga, Folgoso do Courel e Ribas de Sil	422	160 476	26 870	443,95
24	A.C. com Sarria	911	143 432	26 869	186,94
25	A.C. Curtis, Sobrado, Aranga, Boimorto e Coirós	477	121 090	20 537	296,91
26	A.C. com Caldas de Reis	1243	99 602	16 600	93,49
27	M.C. Ferrol	6275	113 840	18 973	21,17
28	M.C. do Baixo Miño	2313	144.040	26 870	73,89
29	A.C. com Rábade	466	160 476	26 870	402,03
30	A.C. Teo e Ames	2934	108 904	19 766	43,85
31	A.C. Salceda de Caselas, As Neves	790	153 384	26 097	227,19
32	Concello de Gondomar	785	60 560		77,15
33	A.C. com Mondariz	513	59 298	19 766	154,12
34	Concello do Porriño	1296	69 180	19 766	68,63
35	Concello de Nigrán	846	33 200		39,24
36	A.C. de Chantada, Carballedo y Taboada	449	19 134	18 042	82,80
37	A.C. com de Becerreá	194	39 725	13 241	273,02

	Ayuntamientos o agrupaciones de comarcas	Pob. 0-6 (2022)	Subvención (€) FSE Galicia 2014-2020	Subvención (€) FSE+ Galicia 2021-2027	Subvención año/niño/a
38	A.C. Padrón, Dodro, Rois, Pontecesures e Valga	1123	69 181		61,60
39	Concello de Arteixo	1945	14 881	14 698	15,21
40	Concello de Bueu	542	20 060	19 766	73,48
41	A.C. Betanzos, Oza-Cesuras e Paderne	914	9882	19 766	32,44
42	A.C. Toques, Melide, Arzúa, Santiso e Vilasantar	723	69 181	13 434	114,27
101	UDIAF Deza	1793	115 000		64,14
102	UDIAF Salnés	5326	115 000		21,59
103	UDIAF Bergantiños	2448	115 000		46,98

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Diario Oficial de Galicia e Instituto Nacional de Estadística.