



**Junta de
Castilla y León**
Consejería de Sanidad

ILMO. SR. D. CARLOS RAÚL DE PABLOS PÉREZ
SECRETARIO GENERAL DE LA CONSEJERÍA DE
FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES
C/ Padre Francisco Suárez, 2.
47006 VALLADOLID

Examinado el texto del **“Anteproyecto de ley de Atención a la Infancia y a la Adolescencia en Castilla y León”**, y de conformidad con los artículos 75 y 76 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, adjuntamos el informe elaborado por la Consejería de Sanidad

Valladolid,

EL SECRETARIO GENERAL



INFORME SOBRE EL ANTEPROYECTO DE LEY DE ATENCIÓN A LA INFANCIA Y A LA ADOLESCENCIA EN CASTILLA Y LEÓN.

A. CONSIDERACIONES AL TEXTO DEL PROYECTO

En relación con el Anteproyecto de Ley de Atención a la infancia y a la adolescencia en Castilla y León, y teniendo en cuenta las alegaciones realizadas por las Direcciones Generales de la Consejería de Sanidad y la Gerencia Regional de Salud, se realizan las siguientes **OBSERVACIONES**:

1.- Como observación inicial, en el **artículo 63** se regulan las actuaciones de prevención en el área de salud.

Pues bien, se propone modificar el párrafo primero de dicho artículo en los siguientes términos “ *...En el ámbito de sus competencias, y en los términos previstos en la normativa vigente, las Administraciones Públicas de Castilla y León desarrollarán las siguientes actuaciones...*”

Ello obedece a que, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, la cartera común básica de servicios asistenciales a prestar por el Servicio Público de Salud de Castilla y León, al igual que el resto de Servicios públicos de Salud del resto de Comunidades Autónomas y que cuenta con financiación, es la recogida en el artículo 8 bis de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, normativa de carácter básico.

Por tanto, las actuaciones previstas en el artículo 63 del anteproyecto de ley que se informa deberán realizarse en el marco de las actuaciones recogidas en el citado Real Decreto y condicionado, en todo caso, a la actualización de dicha cartera conforme el procedimiento establecido en el mismo.

2.- En cuanto a los principios rectores que se recogen en el **artículo 19**, desde la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Humanización se considera que un principio rector fundamental de una Ley de atención a la infancia debe ser “*el derecho a la promoción y atención a la salud y bienestar integral, físico, psicológico y emocional, de los niños y niñas*”, por lo que se propone su incorporación en dicho artículo.



3.- Sobre el **apartado segundo del artículo 31 denominado el derecho a la promoción y protección de la salud**, la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Humanización alega que la educación para la salud, en el caso de los niños y niñas, además de a ellos, debe trabajarse con sus familias para que repercuta en su salud, además de otros aspectos prioritarios, por lo que se propone la siguiente redacción alternativa:

“Las Administraciones Públicas de Castilla y León garantizarán que el o la menor y su familia y personas cuidadoras reciban una educación para la salud adecuada a cada etapa de la vida para promover el vínculo de apego, la parentalidad positiva y respetuosa y la promoción de buenos tratos, hábitos y comportamientos que ayuden a mejorar su calidad de vida, a la prevención de las enfermedades y a la protección de la salud pública y del medio ambiente” .

4.- En cuanto a la referencia en el **apartado cuarto del artículo 31** a *“los profesionales sanitarios y de los servicios de salud, además del deber de comunicación y denuncia regulado en esta Ley, vienen obligados a colaborar en la evitación y solución de las situaciones de desprotección”*, la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Humanización informa que el trabajo de los profesionales sanitarios y la responsabilidad del Servicio Público de Salud no es evitar o solucionar, sino trabajar para prevenir, detectar precozmente y atender si ocurre.

Por lo tanto, se propone la siguiente redacción alternativa: *“Los profesionales sanitarios y de los servicios de salud, además del deber de comunicación y denuncia regulado en esta Ley, vienen obligados a colaborar en la prevención, detección precoz y atención de las situaciones de desprotección.”*

5.- En relación con la **letra d) del artículo 63** cuando se refiere a "programas de formación especializada infanto-juvenil en salud mental, adicciones y trastornos de conducta alimentaria, dirigidos a los profesionales de instituciones públicas o privadas de atención a infancia y adolescencia", dado que las adicciones y los TCA son parte de la salud mental, se propone por parte de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Humanización como redacción alternativa: *“programas de formación especializada infanto-juvenil en salud mental, incluyendo las adicciones a sustancias o*



comportamentales y los trastornos de conducta alimentaria, dirigidos a los profesionales de instituciones públicas o privadas de atención a infancia y adolescencia”.

6.- Sobre la **letra l) del artículo 63** “La promoción del uso responsable de pantallas y estilo de vida saludables y la prevención de la violencia mediante nuevas tecnologías, concienciando a la población infantil y adolescente de los riesgos asociados a los juegos de azar y al uso de las tecnologías digitales susceptibles de originar- adicciones”, se propone por la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Humanización la incorporación de la concienciación de la familia, con la siguiente redacción alternativa: “ *La promoción del uso responsable de pantallas y estilo de vida saludables y la prevención de la violencia mediante nuevas tecnologías, concienciando a las familias y personas cuidadoras, así como a la población infantil y adolescente de los riesgos asociados a los juegos de azar y al uso de las tecnologías digitales susceptibles de originar adicciones*”.

7.- En relación con la **letra n) del Artículo 63**: “*El desarrollo de programas específicos de nutrición y de programas de especial vigilancia de etiquetados para que trasladen información que se adecue a valores nutricionales saludables, sea veraz y entendible*” desde la Dirección General de Salud Pública se alega que:

El etiquetado de alimentos, incluidas las declaraciones saludables, está regulado en el Reglamento 1169/2011 sobre la información alimentaria facilitada al consumidor y el Reglamento 1924/2006 relativo a las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos, en dicha legislación no aparece el concepto de “valores nutricionales saludables”.

En relación con la vigilancia del etiquetado debería hacerse referencia a que el etiquetado nutricional y las declaraciones saludables incluidas en el mismo cumplan con la legislación vigente.

Por otro lado, se informa que los Servicios Oficiales de Salud Pública realizan controles de los productos puestos en el mercado para verificar el cumplimiento de la legislación alimentaria por parte de los operadores económicos, incluida la información al consumidor. Concretamente, en el marco del Plan Nacional de Control de la Cadena Alimentaria 2021-2025, se desarrolla el Programa 4 ETIQUETADO DE LOS ALIMENTOS Y MATERIALES EN CONTACTO CON ALIMENTOS.



Por todo ello, se propone como redacción alternativa al artículo 63 n): *“El desarrollo de programas específicos de nutrición y campañas de formación en materia de etiquetado de alimentos, para permitir realizar elecciones informadas sobre los alimentos que se compran y consumen”*.

B. POSIBLE IMPACTO ECONÓMICO DE LAS MEDIDAS SANITARIAS PREVISTAS EN EL PROYECTO DE LEY

En relación con el posible impacto económico de la aplicación de las medidas sanitarias previstas en el anteproyecto de Ley, y, en particular, las previstas en el artículo 63 del anteproyecto de Ley, se hacen las siguientes consideraciones.

En primer lugar, y tal como se ha propuesto al principio de dicho informe, es necesario modificar el **artículo 63** en los siguientes términos *“...En el ámbito de sus competencias, y en los términos previstos en la normativa vigente, las Administraciones Públicas de Castilla y León desarrollarán las siguientes actuaciones...”* por cuanto la cartera común básica de servicios asistenciales a prestar por la Gerencia Regional de Salud, y que cuenta con financiación pública, viene determinada por el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, normativa de carácter básico.

Por tanto, partiendo de dicha consideración, las actuaciones recogidas en el citado artículo 63 ya se vienen prestando con diferente intensidad desde la Consejería de Sanidad y la Gerencia Regional de Salud en los términos previstos en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, actuaciones comprendidas en las siguientes carteras:

- a) Cartera de servicios comunes de salud pública
- b) Cartera de servicios comunes de atención primaria.
- c) Cartera de servicios comunes de atención especializada.

Pues bien, la Gerencia Regional de Salud viene ejecutando la cartera de servicios comunes de atención primaria y atención especializada con cargo a los créditos que se le asignan en los Presupuestos Generales de la Comunidad para cada año en los subprogramas presupuestarios 312A01 Atención primaria y 312A02, Atención especializada, pero sin que exista una dotación presupuestaria diferenciada específica para cada tipo de actuación o intervención.



Por todo ello, el coste del desarrollo de las actuaciones previstas en este anteproyecto de Ley, que, con diferente intensidad, ya se están prestando como parte de la cartera de servicios comunes de la Gerencia Regional de Salud, se financiará con cargo a los créditos de los subprogramas citados que se le asignen al organismo autónomo.

Y, por otra parte, las posibles actuaciones o programas preventivos que puedan desarrollarse desde la Consejería de Sanidad, en concreto, por parte de la Dirección General de Salud Pública, se podrán financiar con cargo al Cap 2 y 6 del subprograma presupuestario 313B01, Salud Pública, si bien, un vez aprobada la Ley, por parte de la Consejería de Sanidad se evaluará las posibles actuaciones a desarrollar en este ámbito, en todo caso, ajustándose a los créditos asignados por las correspondientes leyes de presupuestos de la Comunidad de Castilla y León y atendiendo a la priorización de necesidades que establezca la Dirección General de Salud Pública.

Finalmente, algunas de las actuaciones previstas en el artículo 63 también podrán ser abordadas por otras Consejerías, esto es, tanto desde el ámbito educativo como de servicios sociales fundamentalmente.