

Noviembre 2019

Palabras clave: atención precoz, desarrollo infantil, pequeña infancia, CDIAP, trabajo en red, discapacidad

La Red Barcelona para el Desarrollo Infantil y la Atención Precoz. Alianza de impulso

Assumpta Soler¹, Ana Rosa Vidal y Laura Garcia², Laura Trujillo y Sergi Morera³,

El artículo describe la atención a la pequeña infancia en Barcelona en términos de género, edad, motivos de atención y diagnóstico, y explica la propuesta de la red de impulso para la calidad de la atención a la pequeña infancia, una alianza colaborativa que aporta recursos municipales, promueve la colaboración, la investigación, la formación, la calidad metodológica y el intercambio de buenas prácticas entre todos los centros de desarrollo infantil y atención precoz (CDIAP) de Barcelona.

1. ¿Qué es la atención precoz?

La atención precoz es el conjunto de intervenciones preventivas y asistenciales dirigidas a la población infantil, las familias y el entorno, desde el momento de la concepción hasta los 6 años, con el objetivo de dar respuesta, lo antes posible, a las necesidades transitorias o permanentes de los niños y niñas que presentan cualquier tipo de trastorno en el desarrollo o que están en riesgo de sufrirlo. Se entiende por *trastorno del desarrollo* la disfunción transitoria o permanente de carácter neurológico, psicológico o sensorial que presenta un niño o niña en su proceso de maduración y que supone una desviación significativa del curso del desarrollo, como consecuencia de acontecimientos de salud o de relación que comprometen la evolución biológica, psicológica o social.

Los servicios de atención precoz ofrecen una atención integral, que considera la globalidad del niño o niña, a través de la perspectiva de profesionales de disciplinas diversas.

La intervención comprende actuaciones de prevención, detección, diagnóstico e intervención terapéutica dirigidas a conseguir el máximo nivel de desarrollo personal y de integración en el entorno. La primera infancia es la etapa de mayor plasticidad neuronal según la evidencia científica y es, por lo tanto, cuando más eficaz resulta la intervención de prevención y detección, para fomentar relaciones familiares de calidad y prevenir posibles trastornos de desarrollo. Intervenir de una manera precoz es una inversión en la capacidad de progreso de los niños y niñas en el ámbito personal, educativo, económico y social: cuanto más precoz es la intervención, más eficaz y económica se vuelve y más se reducen los costes sociales en edades posteriores. En otras palabras, los primeros años de vida son una ventana de oportunidad para mejorar la salud y la igualdad, tal como alerta la Organización Mundial de la Salud (OMS).

1. Coordinadora del Instituto Municipal de Personas con Discapacidad

2. Red Barcelona para el Desarrollo Infantil y la Atención Precoz.

3. Planificación y Evaluación, Instituto Municipal de Personas con Discapacidad.

2. Antecedentes en Barcelona

El Ayuntamiento de Barcelona se situó al frente de las administraciones públicas, tanto en Cataluña como en el Estado, cuando en 1983 el Instituto Municipal de Personas con Discapacidad (IMPD) constituyó los dos primeros equipos de atención precoz interdisciplinarios, públicos, gratuitos y sectorizados, que se denominaron *equipos interdisciplinarios para la pequeña infancia* (EIPi). En un primer momento, se ubicaron en los distritos de Ciutat Vella y de Sants-Montjuïc. Finalmente, este último se trasladó al distrito de Nou Barris, de modo que los dos servicios municipales se ubicaron en los dos distritos de Barcelona con los índices de vulnerabilidad infantil más elevados de la ciudad: Ciutat Vella y Nou Barris. A partir de este primer impulso del Ayuntamiento en materia de atención precoz, se fueron desarrollando programas, normativas y recomendaciones tanto a escala autonómica como estatal. En Cataluña destacamos el Programa sectorial de estimulación precoz del Departamento de Sanidad y Seguridad Social (1985), el Decreto 206/1995⁴, que delimita el nivel de atención, y, en definitiva, la implantación en el territorio de los centros de desarrollo infantil y atención precoz (CDIAP) y la consideración de la atención precoz como un derecho universal para todos los niños y niñas de hasta 6 años que la necesiten (Ley 18/2003 y Decreto 261/2003)⁵. A partir de ese momento, los dos servicios pioneros de Barcelona pasaron a formar parte de la red pública de servicios sociales de atención especializada del sistema catalán de servicios sociales, universales y gratuitos, distribuidos por todo el territorio catalán. A escala estatal, el punto de inflexión lo aporta la publicación del *Libro blanco de la atención temprana*, elaborado en el 2000 por la Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana, publicado por el Real Patronato sobre Discapacidad del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Con la implantación en Cataluña de la red pública de CDIAP, se apuesta por un modelo de atención integral desde una perspectiva biopsicosocial mediante equipos multidisciplinares y dejando de lado modelos asistenciales —estimulación precoz— con orientaciones rehabilitadoras y reparadoras de las deficiencias. El niño o niña, como sujeto de derechos, la acción preventiva y la intervención en el entorno familiar, social y comunitario se convierten en factores claves de este nuevo sistema de servicios públicos de atención a la infancia con dificultades en el desarrollo o riesgo de sufrirlas.

3. La atención precoz en la ciudad de Barcelona

Barcelona dispone de once CDIAP que dan cobertura a todos los distritos y barrios de la ciudad. Los centros son de gestión pública o concertada. El Instituto Municipal de Personas con Discapacidad (IMPD) gestiona dos centros: el CDIAP-EIPi Nou Barris y el CDIAP-EIPi Ciutat Vella. El CDIAP Passeig de Sant Joan es de gestión de la Generalitat, mientras que el resto de los centros son gestionados por entidades especializadas de largo recorrido y experiencia en materia de atención precoz. La distribución territorial de los CDIAP en Barcelona se muestra en la figura 1.

Los equipos de los CDIAP integran profesionales especialistas, entre otros, en fisioterapia, logopedia, trabajo social, psicología, neuropediatría y psicomotricidad. Esta multidisciplinariedad permite atender cualquier tipo de trastorno y conseguir una intervención global en las necesidades del niño o niña y su familia. Aunque todos los CDIAP cumplen los requerimientos de la red pública, cada uno se define por singularidades según las características de la población de referencia, por el tipo de gestión (pública en tres centros y privada en el resto de los casos) o por la composición y la orientación de los equipos profesionales, por ejemplo.

4. El Decreto se puede descargar de:

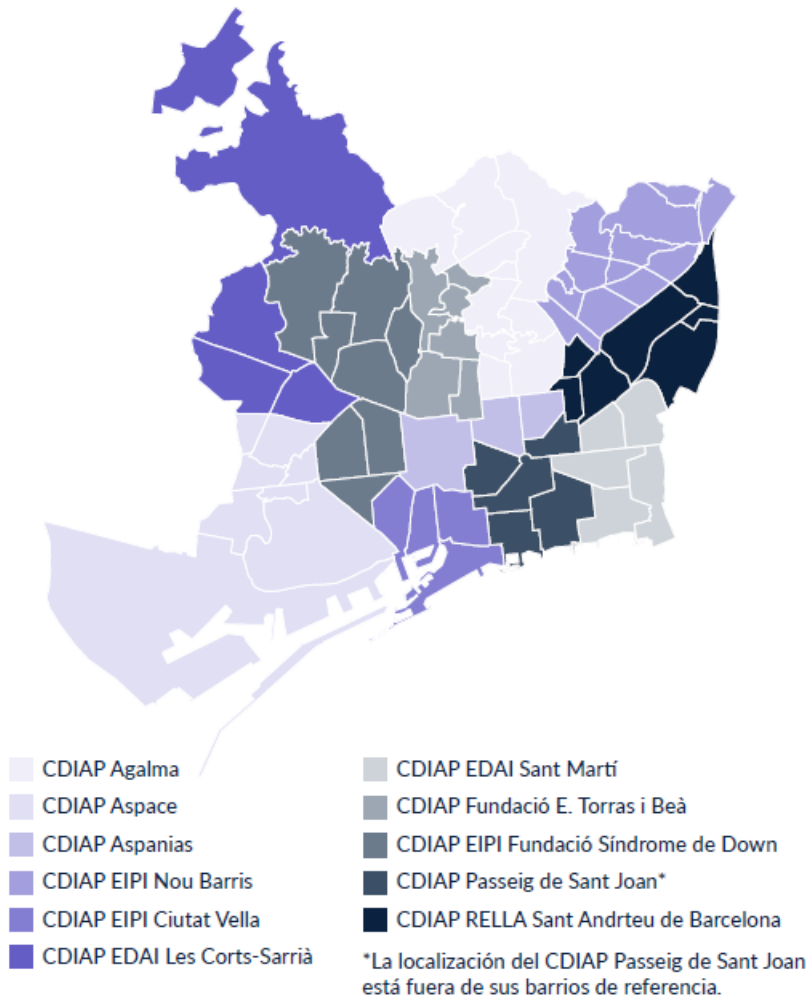
https://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa?action=fitxa&documentId=108304

5. La Ley 18/2003 y el Decreto 261/2003 se pueden descargar de:

https://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?documentId=329445&action=fitxa, y de:

https://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?documentId=346199&action=fitxa, respectivamente.

Figura 1. Sectorización territorial de los CDIAP. Barcelona, 2019



4. La Red Barcelona para el Desarrollo Infantil y la Atención Precoz

En este contexto, el IMPD dio un nuevo un paso adelante para la mejora de las políticas de infancia en la ciudad e invitó a los CDIAP de Barcelona, a los expertos y a las entidades referentes a crear una alianza colaborativa para el fomento de la mejora y el impulso de la atención a la pequeña infancia más vulnerable de la ciudad. Así, en el 2015, se constituyó la Red Barcelona para el Desarrollo Infantil y la Atención Precoz, que reúne a todos los CDIAP de Barcelona, a las dos entidades referentes del ámbito, que son la Unión Catalana de Centros de Desarrollo Infantil y Atención Precoz (UCCAP) y la Asociación Catalana de Atención Precoz (ACAP), así como a Nexe Fundació, como experta en la atención a la pluridiscapacidad. Desde un inicio, la iniciativa ha recibido el apoyo del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias de la Generalitat de Catalunya. Se establecen los siguientes objetivos para la Red Barcelona para el Desarrollo Infantil y la Atención Precoz:

- La aportación, por parte del IMPD, de recursos complementarios para uso de todos los CDIAP que mejoren la oferta de atención a la infancia con dificultades de desarrollo.
- El impulso de metodologías colaborativas en la gestión de servicios y programas comunes de ciudad.
- La interlocución con otros servicios públicos de atención a la infancia de la ciudad para mejorar la eficiencia entre servicios y la acción comunitaria.
- Una oferta de asesoramiento y formación interdisciplinaria a profesionales de la red que complemente la oferta especializada.

- La cooperación y el apoyo mutuo en metodologías de intervención y de investigación.

Los primeros pasos de la Red Barcelona para el Desarrollo Infantil y la Atención Precoz se han centrado en establecer una base sólida para los proyectos futuros y han buscado las complicidades y las sinergias de los diversos equipos de especialistas. En total, la red tiene un total de cuarenta profesionales y personas expertas que participan activamente en las comisiones de trabajo. Uno de los resultados de esta alianza ha sido disponer de datos que, por primera vez, nos muestran el estado y la evolución de la atención precoz en la ciudad de Barcelona. Los datos básicos agregados de los once CDIAP de Barcelona han sido proporcionados por la Subdirección General de Atención y Promoción de la Autonomía Personal de la Dirección General de Protección Social de la Generalitat de Catalunya, recogidos del registro común de todos los CDIAP de Cataluña y expuestos por ellos mismos en sus informes anuales. En este artículo se presenta una síntesis que corresponde a los años 2016, 2017 y 2018 y que permite dimensionar la actividad asistencial conjunta de los once servicios de atención precoz en la ciudad de Barcelona.

4.1 La población atendida en los CDIAP de Barcelona

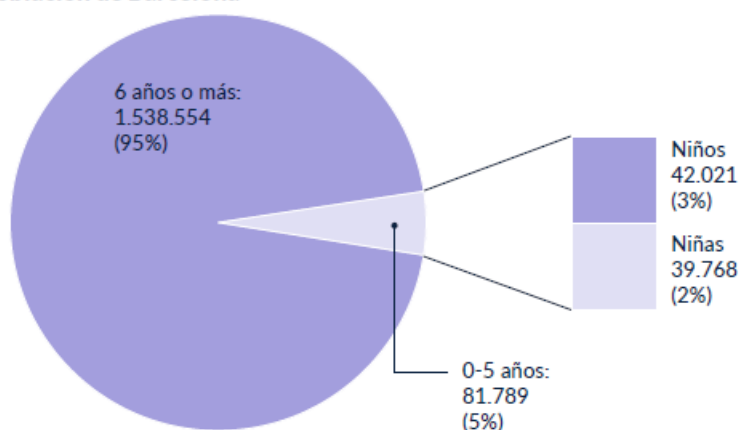
La población de 0 a 5 años cumplidos en la ciudad de Barcelona representa el 5% de la población de la ciudad: en el 2018, había 81.789 niños y niñas de esta franja de edad. En el 2018, los CDIAP de Barcelona atendieron a un total de 6.671 menores, que representan el 8,16% del total de niños y niñas entre 0 y 5 años cumplidos. Según establece la Generalitat de Catalunya, que tiene plena competencia en atención precoz, la población diana de los servicios de atención precoz se sitúa en el 7,5% de la población de la franja de edad de 0 a 5 años cumplidos; esta proporción, en la ciudad de Barcelona, supone un total de 6.134 niños y niñas, con una media aritmética de 606 menores por centro. Como conjunto de ciudad, pues, en el 2018, se ha superado el número de niños y niñas atendidos con respecto a la población diana de la ciudad. No obstante, cabe destacar que la realidad poblacional y social de los barrios de la ciudad tiene un comportamiento muy diferenciado y, por lo tanto, la distribución de los índices de desigualdad y vulnerabilidad de la pequeña infancia se caracteriza, precisamente, por su heterogeneidad, que presenta singularidades territoriales muy relevantes. No es objeto de este artículo el análisis de la atención precoz en cada territorio, pero creemos que no erramos si afirmamos que en algunos barrios las necesidades de atención precoz superan el porcentaje estándar de todo el territorio catalán, establecido en un 7,5%.

La evolución del número de niñas y niños atendidos en los últimos tres años es de un aumento continuado, con un incremento del 9,41% entre el 2016 y el 2018. Estos primeros datos de la evolución de la demanda nos aportarán herramientas de reflexión y análisis para orientar la acción: ¿han aumentado más las derivaciones de servicios? ¿Las familias conocen más y antes los CDIAP? ¿Ha aumentado la detección? ¿Hay una prevalencia creciente de algunas patologías concretas?

a) Distribución por género

En esta franja de edad, en el conjunto de la población, la distribución por género reproduce la proporción de 1,06 niños por cada niña, la cual se puede observar a escala mundial. Expresada en porcentajes, en la franja de edad de hasta 5 años, el 51,4% de los menores son niños y el 48,6% son niñas. (gráfico 1).

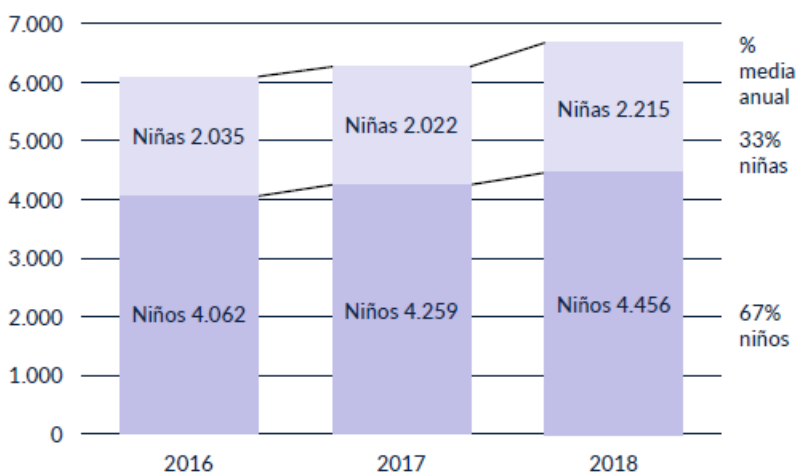
Gráfico 1. Población de 0 a 5 años por género con respecto al total de población de Barcelona



Fuente: Padrón Municipal de Habitantes, 2018.

La proporción de niños y niñas atendidos en los CDIAP de la ciudad es diferente de la proporción de menores de la franja de edad 0-5. Así, para los últimos tres años, en el conjunto de la ciudad, la distribución por género se ha situado en torno al 67% de niños y el 33% de niñas (gráfico 2).

Gráfico 2. Niños y niñas de 0 a 5 años atendidos en los CDIAP de Barcelona, 2016-2018



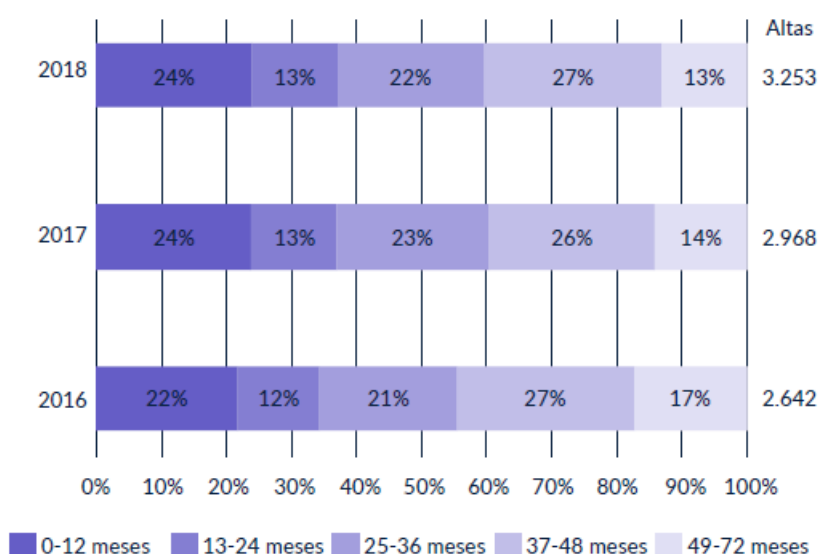
Fuente: elaboración IMPD a partir de los datos del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Este patrón de género se reproduce en el grupo de niños y niñas que disponen del reconocimiento legal de discapacidad: en el 2018, el 36,5% de la población con discapacidad entre 0 y 5 años eran niñas. Aunque el número de niños que tienen el certificado es muy bajo, esta distribución por géneros se mantiene en toda la etapa de infancia y adolescencia (0 a 17 años). De acuerdo con el impulso municipal de la Estrategia contra la feminización de la pobreza y de la precariedad y de la promoción de acciones contra la desigualdad de género, estos datos nos dan una información valiosa para profundizar, a partir de otros estudios específicos, en cuáles pueden ser los factores causales de esta distribución desigual de la demanda y de la atención precoz en la ciudad entre niñas y niños.

b) Edad de los niños y niñas a la entrada en el servicio

Con respecto a la edad de entrada al servicio de las nuevas consultas (3.253, en el 2018), casi el 25% de las altas se producen antes de los 12 meses de edad del bebé. Sin embargo, cerca de la mitad de las altas en los CDIAP se concentran entre los 25 y los 48 meses de edad. Destaca una evolución en el ligero aumento del número de nuevas demandas en edades más tempranas.

Gráfico 3. Edad de los niños y niñas en la nueva consulta 2016-2018



Fuente: elaboración IMPD a partir de los datos del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

5. Motivo de consulta en los CDIAP de Barcelona

El motivo de consulta es la causa principal de la demanda de atención al niño o niña que expresa la familia o el servicio derivador en el momento de solicitar el servicio. Recordemos que las familias pueden acceder al servicio de atención precoz por iniciativa propia o bien por indicación de otros dispositivos de atención a la infancia, como la escuela, los servicios de salud o los servicios sociales. El motivo de consulta no siempre coincide con el resultado de la diagnosis una vez que se ha hecho, pero expresa mayoritariamente lo que se observa o lo que preocupa más visiblemente y motiva la consulta. El motivo principal de consulta, tal como se detalla en la tabla siguiente, son los trastornos de desarrollo del lenguaje (en torno al 30% de las nuevas consultas) de varias etiologías, seguido por dificultades en el desarrollo motriz y el riesgo biológico. Los primeros motivos de consulta se han incrementado en los últimos tres años.

Tabla 1. Motivo de la nueva consulta en los CDIAP. Barcelona, 2016-2018

	2016	2017	2018
Lenguaje/habla	848	853	949
Desarrollo motriz	441	445	499
Riesgo biológico	212	272	354
Atención/conducta	291	344	342
Comunicación y relación	174	259	264
Desarrollo emocional	233	236	252
Otros	107	243	240
Retraso en el desarrollo global	181	158	171
Trastornos de alimentación	29	52	57
Trastorno del sueño	49	44	49
Riesgo social	19	13	27
Aspectos de crianza	41	23	23
Desarrollo cognitivo	9	13	14
Trastorno sensorial	8	13	12

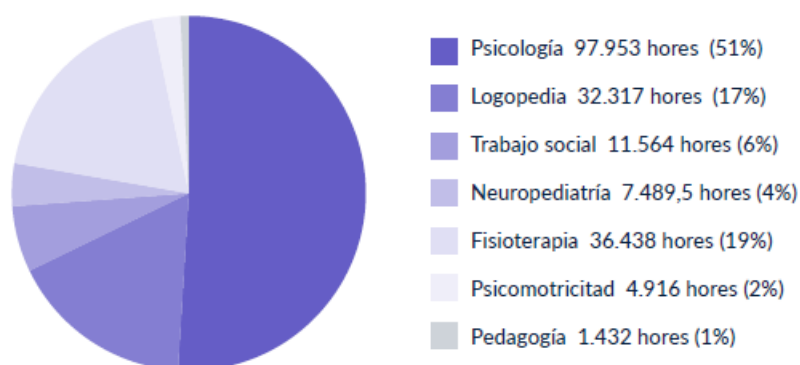
Fuente: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Los dispositivos derivadores principales en los CDIAP pertenecen al ámbito de Salud, que hacen el 61,3% del total de las derivaciones, y al ámbito educativo, con el 28,1% de las derivaciones. Solo el 5% de las altas provienen de peticiones directas de las familias.

6. La atención terapéutica en los CDIAP

Una vez acabada la atención de acogida en el CDIAP, el equipo elabora el diagnóstico interdisciplinario y se propone a la familia el plan de atención terapéutica ajustado a cada niño o niña: logopedia, fisioterapia, psicomotricidad, tratamiento psicológico, trabajo social, entre otros. A continuación se presentan las horas de atención a los niños y niñas y a sus familias según el tipo de necesidad asistencial y terapéutica. Destaca que más del 50% de las horas de profesionales corresponden a la disciplina de psicología, seguidas de las de fisioterapia y logopedia.

Gràfic 4. Hores d'atenció als CDIAP per disciplina professional.
Barcelona, 2018



Fuente: elaboración IMPD a partir de los datos del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Ante la sospecha de un trastorno en el desarrollo infantil, es fundamental plantear un diagnóstico amplio, que considere ámbitos y niveles diferentes, puesto que la problemática que presenta el niño o niña es múltiple en la mayor parte de los casos. La sintomatología responde habitualmente a un origen multifactorial fruto de la interacción de factores genéticos, aspectos de salud, atención psicoafectiva y condiciones del entorno en general, etcétera. El diagnóstico de las dificultades que presenta un niño o niña será el resultado de considerar los diversos diagnósticos especializados de una forma integrada y de identificar los diagnósticos principales y los secundarios. Por eso, el diagnóstico no necesariamente coincide con el motivo de nueva consulta en los CDIAP. Los datos recogidos del año 2016 al 2018 confirman que los trastornos de desarrollo del lenguaje y motor, de varias etiologías, son los diagnósticos más frecuentes en los CDIAP de Barcelona. Los factores de relación, afectivos y de comportamiento también han sido diagnósticos relevantes en la actividad de los CDIAP en estos últimos tres años.(tabla 2).

Tabla 2. Diagnóstico principal de los CDIAP. Barcelona, 2016-2018

	2016	2017	2018
En proceso de diagnóstico	165	325	441
Trastornos en el desarrollo del lenguaje	226	352	438
Trastornos en el desarrollo motor	213	322	400
Trastornos de la relación y la comunicación	136	216	285
Trastornos afectivos y emocionales	224	263	266
Variante de la normalidad	149	217	213
Trastornos de la regulación y el comportamiento	97	146	173
Solo factores de riesgo	137	143	173
Otros trastornos	96	117	150
Trastornos psicomotores	62	95	80
Trastornos en el desarrollo cognitivo	53	39	54
Trastornos de expresión somática	23	25	35
Trastorno auditivo	2	6	5
Trastorno visual	6	3	2
Altas capacidades	3	0	1

Fuente: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

El cese del proceso asistencial, o baja del servicio, está determinado por motivos diversos: mejora sintomática (27% de las bajas), voluntad de la familia (20%) o haber cumplido 6 años, la edad límite de atención en los CDIAP (18%). En el 9% de las bajas, se cursan derivaciones de los niños y niñas a otros dispositivos o servicios, y de estas destacan las derivaciones a centros de salud mental infantil y juvenil (CSMIJ), entre otros. Con respecto a la edad del niño o niña en el momento de la baja, destacamos que el 52% de las bajas se produce en menores de más de 48 meses, y el 27%, en menores de más de 61 meses.

7. Actividad de apoyo a los CDIAP de la Red Barcelona

Los datos mostrados anteriormente agregan el trabajo de cada uno de los CDIAP y dibujan un contexto donde se incardinan propuestas de actividad concreta, que responden a necesidades de los CDIAP en la ciudad. Actualmente, la Red Barcelona de CDIAP, con una coordinación colegiada y una metodología de trabajo participativa, hacen actividades pioneras en materia de salud, relación con familias y profesionales o investigación aplicada. Entre las acciones actuales de la Red Barcelona destacan las siguientes:

7.1 Aportación de servicios complementarios a los recursos de los CDIAP.

El IMPD ha promovido la aportación de recursos complementarios para mejorar la calidad asistencial de los CDIAP participantes. Así, mediante la colaboración del Instituto Barcelona Deportes, ha facilitado el acceso gratuito a ocho piscinas para promover las actividades acuáticas terapéuticas, que incrementan las oportunidades de aprendizaje y participación de los niños y niñas y las familias en el proceso terapéutico, y les proporcionan experiencias comunicativas y relacionales de alto valor terapéutico que no podrían adquirir de otro modo. Participan anualmente una media de 125 niños y niñas. También se ha puesto a disposición de los CDIAP la posibilidad de solicitar servicios de traducción y de mediación intercultural para su actividad de atención, con el coste asumido por el IMPD. Dependiendo de la ubicación territorial del CDIAP, muchas de las familias que se atienden tienen culturas de origen extranjero. En el 2018 ha habido cinco CDIAP

que han solicitado el servicio de traducción lingüística para facilitar la comunicación terapéutica con un total de 71 familias hablantes de once idiomas diferentes. Respecto al servicio de mediación intercultural, cuatro CDIAP lo han utilizado para atender a cien familias parlantes de cinco idiomas diferentes.

7.2 Trabajo en red con entidades.

La red ha establecido un acuerdo de colaboración con Nexe Fundació para que proporcione apoyo, orientación y asesoramiento especializado a las familias y a los equipos de profesionales de los CDIAP. También ha facilitado material específico o juguetes adaptados a las necesidades de los niños y niñas con pluridiscapacidades. En este marco, se ha dado atención especializada a treinta niños y niñas en el 2018. También se ha establecido un acuerdo con la Fundación de Osteopatía de Barcelona para facilitar tratamientos complementarios de osteopatía para treinta niños y niñas de familias de bajos ingresos económicos. En esta línea de buscar la colaboración entre actores diversos, también se ha trabajado para facilitar que las familias atendidas en los CDIAP utilicen el Banco del Movimiento, un servicio de préstamo temporal de productos de apoyo para personas con movilidad reducida (muletas, andadores o sillas de ruedas, entre otros elementos) y que dispone de un banco específico de productos de apoyo para niños y niñas. Se han gestionado préstamos a 28 familias y también han tenido el asesoramiento de un/a terapeuta ocupacional y un/a ortopedista para garantizar la adecuación del material a las necesidades y las características del niño o niña.

7.3 Formación y asesoramiento a profesionales.

Desde la red se ha promovido la formación continua orientada a los equipos interdisciplinarios para completar la oferta de la entidad ACAP de formación específica para cada una de las disciplinas. Las formaciones se han hecho en materias de atención a la diversidad para atender a las múltiples variedades diferentes de culturas, patrones parentales y cuidado de las familias que consultan los CDIAP de la ciudad. Siguiendo la línea iniciada anteriormente, en el 2018 se han organizado sesiones monográficas con la colaboración de la entidad Asociación Bienestar y Desarrollo sobre seis comunidades culturales diferentes usuarias de los CDIAP (china, rusa, pakistání, armenia, marroquí y filipina), en las cuales han participado 134 profesionales. En el 2019, se ha potenciado todavía más la formación en competencia cultural con el Curso de intervención con personas de contextos culturales diferentes, impartido por el Equipo de Psiquiatría Transcultural del Hospital de la Vall d'Hebron. Han asistido 25 personas profesionales de los CDIAP de la red, interesadas en recibir conocimientos teóricos y técnicos que les permitan ofrecer una asistencia de la máxima calidad, a partir del conocimiento exhaustivo de la cultura, la etnia o el idioma de las personas atendidas. Asimismo, en el 2019, se ha impartido el Curso de actividad acuática terapéutica, diseñado específicamente para formar profesionales de disciplinas diversas de los CDIAP y entidades de la red para que puedan ofrecer un recurso terapéutico llevado a cabo en el medio acuático, con metodología basada en el juego y las interacciones personales. También durante el 2019 y junto con el Instituto Municipal de Educación (IMEB), se ha organizado una formación para el personal educativo y las direcciones de las *escoles bressol* municipales para potenciar la capacidad de detección de los trastornos infantiles y facilitar la intervención de una manera más rápida y eficaz. El Curso sobre signos de alerta 0-12 meses y primeras intervenciones ha ido a cargo de un equipo de profesionales de varias disciplinas de los CDIAP de la Red Barcelona y han asistido cerca de un centenar de profesionales de los equipos docentes de las *escoles bressol* municipales.

7.4 Interlocución con otros servicios de atención a la infancia.

Uno de los objetivos de la Red Barcelona es facilitar la interlocución con otros servicios públicos de atención a la infancia de la ciudad para mejorar la eficiencia entre servicios y la acción comunitaria. Respetando los protocolos y los acuerdos establecidos por la Generalitat en relación con las derivaciones y la coordinación de casos entre los ámbitos sanitarios, educativos y de atención social, la Red Barcelona está actualizando la coordinación con servicios específicos de la ciudad.

La Red Barcelona ha participado en la Comisión Nadocat, que reúne a entidades como la Asociación Catalana de Atención Precoz, la Asociación Nadocat, el Grupo de Estudios

Neonatales, la Sociedad Catalana de Pediatría y la Unión Catalana de Centros de Desarrollo Infantil y Atención Precoz. Esta comisión, centrada en las necesidades de los niños y niñas prematuros y de riesgo biológico, ha elaborado el documento “Necesidad del trabajo en red para la atención del niño prematuro y de riesgo en el hospital, CAP Salud y CDIAP”. Asimismo, se han mantenido coordinaciones con el Equipo Educativo de Atención en Especiales Necesidades (EEAEN) del IMEB para mejorar la acción de detección y prevención en las *escoles bressol* del Instituto Municipal de Educación de Barcelona (IMEB), con responsables de la Gerencia Territorial de Atención Primaria de Barcelona del Instituto Catalán de la Salud y con el Equipo de Salud Mental Perinatal del Hospital Clínic, entre otros.

7.5 Cooperación y apoyo mutuo en metodologías de intervención e investigación.

El IMPD, como promotor de la Red Barcelona, ha firmado un convenio de colaboración con el Laboratorio de Vínculo Afectivo y Desarrollo Humano de la Universidad de Gerona para la elaboración de un trabajo de investigación conjunto orientado a la creación del Protocolo para la evaluación de la interacción entre padres y madres y niños y niñas y la calidad del vínculo. Este protocolo de evaluación, en el que han participado cinco CDIAP, permitirá obtener datos cualitativos y cuantitativos en relación con la calidad de la interacción padres y madres-niño/a y la construcción de un vínculo afectivo de base segura.

8. Retos de futuro

Estos primeros años de funcionamiento de la red han demostrado la utilidad de conocer la realidad asistencial de la ciudad, sumar esfuerzos, fomentar la investigación y compartir experiencias y metodologías de intervención para mejorar la calidad asistencial de la atención precoz en la ciudad de Barcelona.

Para los próximos años, la Red Barcelona seguirá trabajando con esta alianza estratégica para impulsar la colaboración y la cooperación de agentes y de personas expertas, con el objetivo de definir, de forma consensuada, los elementos clave de unos servicios de atención precoz de alta calidad en la ciudad, en diálogo continuo con el resto de los agentes comunitarios que intervienen en la franja de edad de 0 a 6 años y con una voluntad claramente integradora y promotora de la inclusión de los niños y niñas con trastornos de desarrollo en la comunidad en la que viven.