

# La Xarxa Barcelona per al Desenvolupament Infantil i l'Atenció Precoç. Aliança d'impuls

Assumpta Soler<sup>1</sup>, Ana Rosa Vidal i Laura Garcia<sup>2</sup>, Laura Trujillo i Sergi Morera<sup>3</sup>

**Paraules clau:** atenció precoç, desenvolupament infantil, petita infància, CDIAP, treball en xarxa, discapacitat



L'article descriu l'atenció a la petita infància a Barcelona en termes de gènere, edat, motius d'atenció i diagnòstic, i explica la proposta de la xarxa d'impuls per a la qualitat de l'atenció a la petita infància, una aliança col·laborativa que aporta recursos municipals, promou la col·laboració, la recerca, la formació, la qualitat metodològica i l'intercanvi de bones pràctiques entre tots els centres de desenvolupament infantil i atenció precoç (CDIAP) de Barcelona.

## 1. Què és l'atenció precoç?

L'atenció precoç és el conjunt d'intervencions preventives i assistencials dirigides a la població infantil, les famílies i l'entorn, des del moment de la concepció fins els 6 anys, amb l'objectiu de donar resposta, al més aviat possible, a les necessitats transitòries o permanents dels infants que presenten qualsevol tipus de trastorn en el desenvolupament o que estan en situació de risc de patir-ne. S'entén per trastorn del desenvolupament la disfunció transitòria o permanent de caràcter neurològic, psicològic o sensorial que presenta un infant en el seu procés de maduració i que suposa una desviació significativa del curs del desenvolupament, com a conseqüència d'esdeveniments de salut o de relació que comprometen l'evolució biològica, psicològica o social.

Els serveis d'atenció precoç ofereixen una atenció integral, que considera la globalitat de l'infant, a través de la perspectiva de professionals de disciplines diverses.

1. Coordinadora de l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat (IMPD).

2. Xarxa Barcelona per al Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç.

3. Planificació i Avaluació (IMPD).

La intervenció comprèn actuacions de prevenció, detecció, diagnòstic i intervenció terapèutica adreçades a aconseguir el nivell màxim de desenvolupament personal i d'integració en l'entorn. La primera infància és l'etapa de més plasticitat neuronal segons l'evidència científica i és, per tant, quan més eficaç esdevé la intervenció de prevenció i detecció, per fomentar relacions familiars de qualitat i prevenir possibles trastorns de desenvolupament. Intervenir d'una manera precoç és una inversió en la capacitat de progrés dels infants en l'àmbit personal, educatiu, econòmic i social: com més precoç és la intervenció, més eficaç i econòmica esdevé i més es redueixen els costos socials en edats posteriors. En altres paraules, els primers anys de vida són una finestra d'oportunitat per millorar la salut i la igualtat, tal com alerta l'Organització Mundial de la Salut (OMS).

## 2. Antecedents a Barcelona

L'Ajuntament de Barcelona se situa al capdavant de les administracions públiques, tant a Catalunya com a l'Estat, quan l'any 1983 l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat (IMPD) constitueix els dos primers equips d'atenció precoç interdisciplinaris, públics, gratuïts i sectoritzats, que es van denominar equips interdisciplinaris per a la petita infància (EIPi). En un primer moment, es van ubicar als districtes de Ciutat Vella i de Sants-Montjuïc. Finalment, aquest darrer es va traslladar al districte de Nou Barris, de manera que tots dos serveis municipals es van ubicar als dos districtes de Barcelona amb els índexs de vulnerabilitat infantil més elevats de la ciutat: Ciutat Vella i Nou Barris. A partir d'aquest primer impuls de l'Ajuntament en matèria d'atenció precoç, es van anar desenvolupant programes, normatives i recomanacions

tant a escala autonòmica com estatal. A Catalunya destaquem el Programa sectorial d'estimulació precoç del Departament de Sanitat i Seguretat Social (1985), el Decret 206/1995<sup>4</sup> que delimita el nivell d'atenció i, en definitiva, la implantació al territori dels CDIAP i la consideració de l'atenció precoç com un dret universal per a tots els infants de fins a 6 anys que la necessitin (Llei 18/2003 i Decret 261/2003)<sup>5</sup>. A partir d'aquest moment, els dos serveis pioners de Barcelona passen a formar part de la xarxa pública de serveis socials d'atenció especialitzada del sistema català de serveis socials, universals i gratuïts, distribuïts per tot el territori català. A escala estatal, el punt d'inflexió l'aporta la publicació del *Libro blanco de la atención temprana* elaborat l'any 2000 per la Federació Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana i publicat pel Real Patronato sobre Discapacidad del Ministeri de Treball i Afers Socials.

Amb la implantació a Catalunya de la xarxa pública de CDIAP, s'aposta per un model d'atenció integral des d'una perspectiva biopsicosocial mitjançant equips multidisciplinaris i deixant de banda models assistencials —estimulació precoç— amb orientacions rehabilitadores i reparadores de les deficiències. L'infant, com a subjecte de drets, l'acció preventiva i la intervenció en l'entorn familiar, social i comunitari esdevenen factors claus

4. El Decret es pot descarregar a: [https://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur\\_ocults/pjur\\_resultats\\_fitxa?action=fitxa&documentId=108304](https://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa?action=fitxa&documentId=108304)

5. La Llei 18/2003 i el Decret 261/2003 es poden descarregar a: [https://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur\\_ocults/pjur\\_resultats\\_fitxa/?documentId=329445&action=fitxa](https://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?documentId=329445&action=fitxa) i a [https://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur\\_ocults/pjur\\_resultats\\_fitxa/?documentId=346199&action=fitxa](https://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?documentId=346199&action=fitxa), respectivament

d'aquest nou sistema de serveis públics d'atenció a la infància amb dificultats en el desenvolupament o risc de patir-ne.

### 3. L'atenció precoç a la ciutat de Barcelona

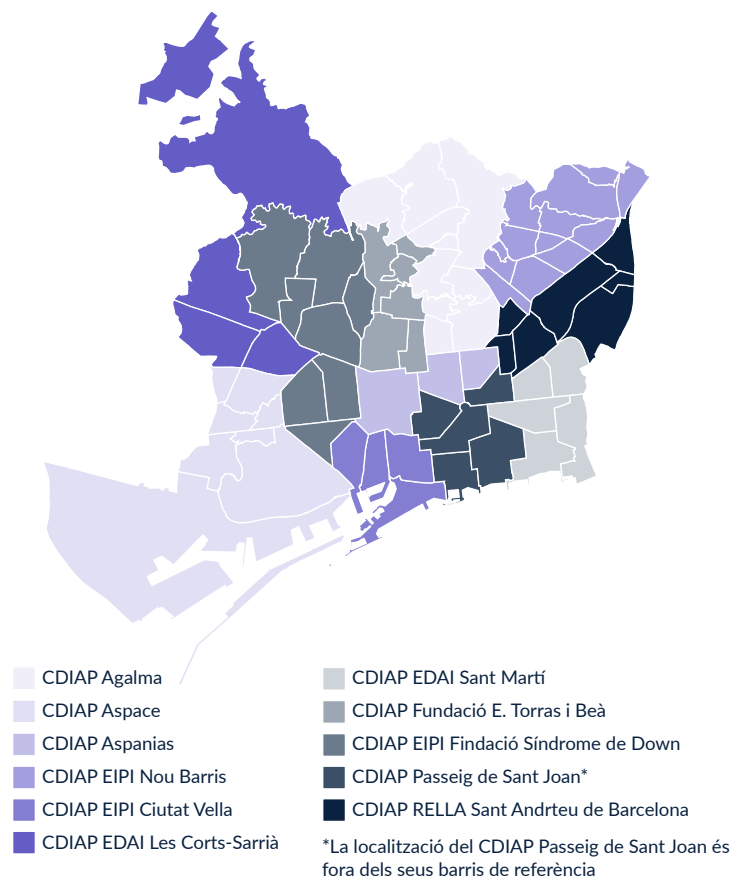
Barcelona disposa d'onze CDIAP que donen cobertura a tots els districtes i barris de la ciutat. Els centres són de gestió pública o concertada. L'IMPD gestiona dos centres: el CDIAP-EIPI Nou Barris i el CDIAP-EIPI Ciutat Vella. El CDIAP Passeig de Sant Joan és de gestió de la Generalitat, mentre que la resta de centres són gestionats per entitats especialitzades de llarg recorregut i expertesa en matèria d'atenció precoç. La distribució territorial dels CDIAP de Barcelona es mostra a la figura 1.

Els equips dels CDIAP integren professionals especialistes, entre d'altres, en fisioteràpia, logopèdia, treball social, psicologia, neuropediatria i psicomotricitat. Aquesta multidisciplinarietat permet atendre qualsevol tipus de trastorn i aconseguir una intervenció global en les necessitats de l'infant i la seva família. Malgrat que tots els CDIAP compleixen els requeriments de la xarxa pública, cada CDIAP es dibuixa per singularitats específiques segons de les característiques de la població de referència, pel tipus de gestió (pública en tres centres i privada en la resta de casos) o per la composició i l'orientació dels equips professionals, per exemple.

### 4. La Xarxa Barcelona per al Desenvolupament Infantil i l'Atenció Precoç

En aquest context, l'IMPD fa un nou un pas endavant per a la millora de les polítiques d'infància a la ciutat i convida els CDIAP de Barcelona, els experts i les entitats referents a

**Figura 1. Sectorització territorial dels CDIAP. Barcelona, 2019**



crear una aliança col·laborativa per al foment de la millora i l'impuls de l'atenció a la petita infància més vulnerable de la ciutat. Així, el 2015, es constitueix la Xarxa Barcelona per al Desenvolupament Infantil i l'Atenció Precoç, que aplega tots els CDIAP de Barcelona, les dues entitats referents de l'àmbit, que són la Unió Catalana de Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (UCCAP) i

l'ACAP, així com Nexa Fundació, com a experta en l'atenció a la pluridiscapacitat. Des d'un inici, la iniciativa ha rebut el suport del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya. S'estableixen els objectius següents per a la Xarxa Barcelona per al Desenvolupament Infantil i l'Atenció Precoç:

- L'aportació, per part de l'IMPD, de recursos complementaris per a ús de tots els CDIAP que millorin l'oferta d'atenció a la infància amb dificultats de desenvolupament.
- L'impuls de metodologies col·laboratives en la gestió de serveis i programes comuns de ciutat.
- La interlocució amb altres serveis públics d'atenció a la infància de la ciutat per millorar l'eficiència entre serveis i l'acció comunitària.
- Una oferta d'assessorament i formació interdisciplinària a professionals de la Xarxa que complementi l'oferta especialitzada.
- La cooperació i el suport mutu en metodologies d'intervenció i de recerca.

Les primeres passes de la Xarxa Barcelona per al Desenvolupament Infantil i l'Atenció Precoç s'han centrat a establir una base sòlida per als projectes futurs i han cercat les complicitats i les sinergies dels diversos equips d'especialistes. En total, la Xarxa té un total de 40 professionals i persones expertes que participen activament en les comissions de treball. Un

dels resultats d'aquesta aliança ha estat disposar de dades que, per primera vegada, ens mostren l'estat i l'evolució de l'atenció precoç a la ciutat de Barcelona. Les dades bàsiques agregades dels onze CDIAP de Barcelona han estat proporcionades per la Subdirecció General d'Atenció i Promoció de l'Autonomia Personal de la Direcció General de Protecció Social de la Generalitat de Catalunya, recollides del registre comú a tots els CDIAP de Catalunya i reportades per ells mateixos en els seus informes anuals. En aquest article se'n presenta una síntesi que correspon als anys 2016, 2017 i 2018 i que permet dimensionar l'activitat assistencial conjunta dels onze serveis d'atenció precoç a la ciutat de Barcelona.

#### 4.1. La població atesa als CDIAP de Barcelona

La població de 0 a 5 anys complerts a la ciutat de Barcelona representa el 5% de la població de la ciutat: l'any 2018, hi havia 81.789 infants d'aquesta franja d'edat. L'any 2018, els CDIAP de Barcelona van atendre un total de 6.671 infants, que representen el 8,16% del total d'infants entre 0 i 5 anys complerts. Segons estableix la Generalitat de Catalunya, que té competència plena en atenció precoç, la població diana dels serveis d'atenció precoç se situa en el 7,5% de la població de la franja d'edat de 0 a 5 anys complerts; aquesta proporció, a la ciutat de Barcelona, suposa un total de 6.134 infants amb una mitjana aritmètica de 606 infants per centre. Com a conjunt de ciutat doncs, el 2018, s'ha superat el nombre d'infants atesos respecte a la població diana de la ciutat. Cal destacar, però, que la realitat poblacional i social dels barris de la ciutat té un comportament molt diferenciat i, per tant, la distribució dels índexs de desigualtat i vulnerabilitat de la petita infància es caracteritza, precisament, per la seva

heterogeneïtat, que presenta singularitats territorials específiques molt rellevants. No és objecte d'aquest article l'anàlisi de l'atenció precoç en cada territori, però creiem que no errem si afirmem que en alguns barris les necessitats d'atenció precoç superen el percentatge estàndard de tot el territori català establert en un 7,5%.

L'evolució del nombre de nenes i nens atesos en els darrers tres anys és d'un augment continuat amb un increment del 9,41% entre el 2016 i el 2018. Aquestes primeres dades de l'evolució de la demanda ens aportaran eines de reflexió i anàlisi per orientar l'acció: han augmentat més les derivacions de serveis? Les famílies coneixen més i abans els CDIAP? Ha augmentat la detecció? Hi ha una prevalença creixent d'algunes patologies concretes?

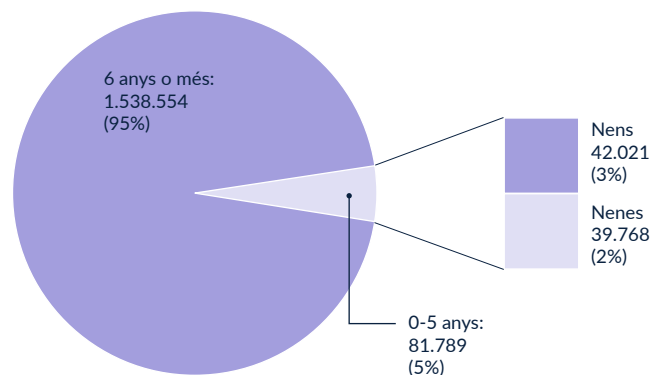
### a) Distribució per gènere

En aquesta franja d'edat en el conjunt de la població, la distribució per gènere reproduceix la proporció d'1,06 nens per cada nena, una proporció que es pot observar a escala mundial. Expressada en percentatges, en la franja d'edat de fins a 5 anys, el 51,4% dels infants són nens i el 48,6% són nenes (gràfic 1).

La proporció de nens i nenes atesos als CDIAP de la ciutat és diferent de la proporció de nens i nenes de la franja d'edat 0-5. Així, per als darrers tres anys, en el conjunt de la ciutat, la distribució per gènere s'ha situat al voltant del 67% de nens i el 33% de nenes (gràfic 2).

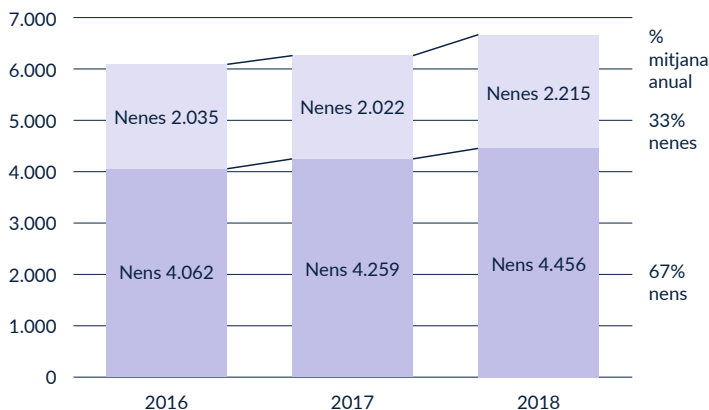
Aquest patró de gènere es reproduceix en el grup d'infants que disposen del reconeixement legal de discapacitat: l'any 2018, el 36,5% de la població amb discapacitat entre 0 i 5

**Gràfic 1. Població de 0 a 5 anys per gènere respecte al total de població de Barcelona**



Font: Padró Municipal d'Habitants, 2018.

**Gràfic 2. Nens i nenes de 0 a 5 anys atesos als CDIAP de Barcelona, 2016-2018**



Font: Elaboració IMPD a partir de les dades del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

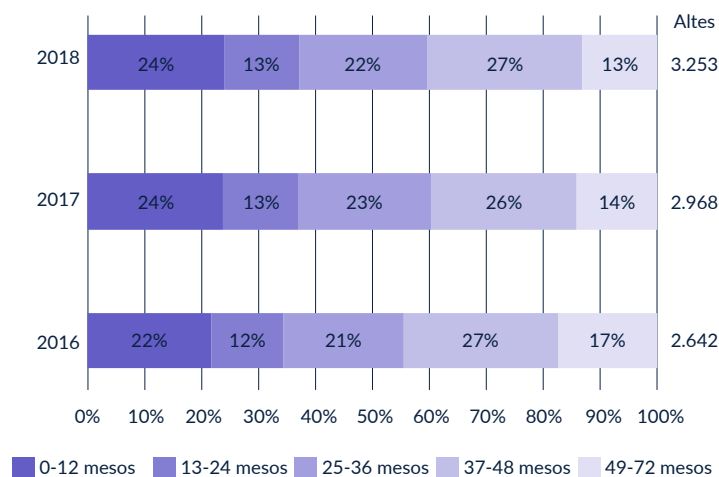
anys eren nenes. Tot i que el nombre d'infants que tenen el certificat és molt baix, aquesta distribució per gèneres es manté en tota l'etapa d'infància i adolescència (0 a 17 anys). D'acord amb l'impuls municipal de l'Estratègia

contra la feminització de la pobresa i de la precarietat, i de la promoció d'accions contra la desigualtat de gènere, aquestes dades ens donen una informació valuosa per aprofundir, a partir d'altres estudis específics, en quins poden ser els factors causals d'aquesta distribució desigual de la demanda i de l'atenció precoç a la ciutat entre nenes i nens.

### b) Edat dels infants a l'entrada al servei

Pel que fa a l'edat d'entrada al servei de les noves consultes (3.253, l'any 2018), gairebé el 25% de les altes es produeixen abans dels 12 mesos d'edat del nadó. Tanmateix, prop de la meitat de les altes als CDIAP es concentren entre els 25 i els 48 mesos d'edat. Destaca una evolució en el lleuger augment del nombre de noves demandes a edats més primerenques.

Gràfic 3. Edat dels infants en la nova consulta 2016-2018



Font: Elaboració IMPD a partir de les dades del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

### 5. Motiu de consulta als CDIAP de Barcelona

El motiu de consulta és la causa principal de la demanda d'atenció a l'infant que expressa la família o el servei derivador en el moment de sol·licitar el servei. Recordem que les famílies poden accedir al servei d'atenció precoç per iniciativa pròpia o bé per indicació d'altres dispositius d'atenció a la infància, com ara l'escola, els serveis de salut o els serveis socials. El motiu de consulta no sempre coincideix amb el resultat de la diagnosi un cop s'ha fet, però expressa majoritàriament el que s'observa o el que preocupa més visiblement i motiva la consulta. El motiu principal de consulta, tal com es detalla en la taula següent, són els trastorns de desenvolupament del llenguatge

Taula 1. Motiu de la nova consulta als CDIAP. Barcelona, 2016-2018

	2016	2017	2018
Llenguatge / parla	848	853	949
Desenvolupament motriu	441	445	499
Risc biològic	212	272	354
Atenció / conducta	291	344	342
Comunicació i relació	174	259	264
Desenvolupament emocional	233	236	252
Altres	107	243	240
Retard en el desenvolupament global	181	158	171
Trastorn d'alimentació	29	52	57
Trastorn de la son	49	44	49
Risc social	19	13	27
Aspectes de criaça	41	23	23
Desenvolupament cognitiu	9	13	14
Trastorn sensorial	8	13	12

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

(al voltant del 30% de les noves consultes) de diverses etiologies, seguit per dificultats en el desenvolupament motriu i el risc biològic. Els primers motius de consulta s'han incrementat en els darrers tres anys.

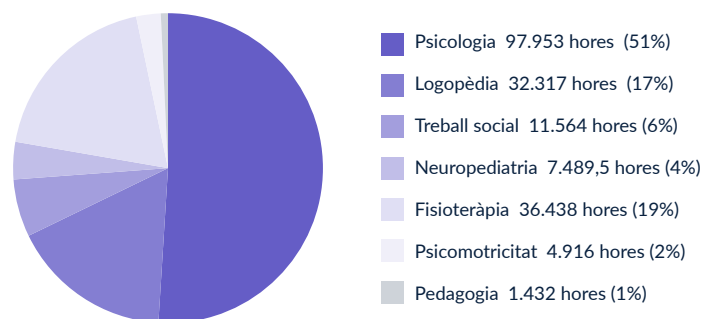
Els dispositius derivadors principals als CDIAP pertanyen a l'àmbit de Salut, que fan el 61,3% del total de derivacions, i a l'àmbit educatiu, amb el 28,1% de les derivacions. Només el 5% de les altes provenen de peticions directes de les famílies.

## 6. L'atenció terapèutica als CDIAP

Un cop acabada l'atenció d'acollida al CDIAP, l'equip elabora el diagnòstic interdisciplinari i es proposa a la família el pla d'atenció terapèutica ajustat a cada infant: logopèdia, fisioteràpia, psicomotricitat, tractament psicològic, treball social, entre d'altres. A continuació es presenten les hores d'atenció als infants i a les seves famílies segons el tipus de necessitat assistencial i terapèutica. Hi destaca que més del 50% de les hores de professionals corresponen a la disciplina de psicologia, seguides de les de fisioteràpia i logopèdia.

Davant de la sospita d'un trastorn en el desenvolupament infantil, és fonamental plantejar un diagnòstic ampli, que consideri àmbits i nivells diferents, atès que la problemàtica que presenta l'infant és múltiple en la major part dels casos. La simptomatologia respon habitualment a un origen multifactorial fruit de la interacció de factors genètics, aspectes de salut, atenció psicoafectiva i condicions de l'entorn en general, etcètera. El diagnòstic de les dificultats que presenta un infant serà el resultat de considerar els diversos diagnòstics especialitzats

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



Font: Elaboració IMPD a partir de les dades del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

d'una forma integrada, i d'identificar els diagnòstics principals i els secundaris. Per aquest motiu, el diagnòstic no necessàriament coincideix amb el motiu de nova consulta als CDIAP. Les dades recollides de l'any 2016 al 2018 confirmen que els trastorns de desenvolupament del llenguatge i motor, de diverses etiologies, són els diagnòstics més freqüents en els CDIAP de Barcelona. Els factors de relació, afectius i de comportament també han estat diagnòstics rellevants en l'activitat dels CDIAP en aquests darrers tres anys (taula 3).

El cessament del procés assistencial, o baixa del servei, està determinat per motius diversos: millora simptomàtica (27% de les baixes), voluntat de la família (20%) o haver complert 6 anys, l'edat límit d'atenció en els CDIAP (18%). En el 9% de les baixes, es cursen derivacions dels infants a altres dispositius o serveis, i d'aquestes destaquen les derivacions a centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ), entre d'altres. Pel que fa a l'edat de l'infant en el moment de la baixa, destaquem que el 52% de les baixes es produeix en

**Taula 2. Diagnòstic principal dels CDIAP. Barcelona, 2016-2018**

	2016	2017	2018
En procés de diagnòstic	165	325	441
Trastorns en el desenvolupament del llenguatge	226	352	438
Trastorns en el desenvolupament motor	213	322	400
Trastorns de la relació i la comunicació	136	216	285
Trastorns afectius i emocionals	224	263	266
Variant de la normalitat	149	217	213
Trastorns de la regulació i el comportament	97	146	173
Només factors de risc	137	143	173
Altres trastorns	96	117	150
Trastorns psicomotors	62	95	80
Trastorns en el desenvolupament cognitiu	53	39	54
Trastorns d'expressió somàtica	23	25	35
Trastorn auditiu	2	6	5
Trastorn visual	6	3	2
Altes capacitats	3	0	1

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

infants de més de 48 mesos i el 27%, en infants de més de 61 mesos.

## 7. Activitat de suport als CDIAP de la Xarxa Barcelona

Les dades mostrades anteriorment agreguen el treball de cadascun dels CDIAP i dibuixen un context on s'incardinen propostes d'activitat concreta, que responen a necessitats dels CDIAP a la ciutat. Actualment, la Xarxa Barcelona de CDIAP, amb una coordinació col·legiada i una metodologia

de treball participativa, fa activitats pioneres en matèria de salut, relació amb famílies i professionals o recerca aplicada. Entre les accions actuals de la Xarxa BCN destaquen:

### 7.1. Aportació de serveis complementaris als recursos dels CDIAP.

L'IMPD ha promogut l'aportació de recursos complementaris per millorar la qualitat assistencial dels CDIAP participants. Així, mitjançant la col·laboració de l'Institut Barcelona Esports, ha facilitat l'accés gratuït a vuit piscines per promoure les activitats aquàtiques terapèutiques, que incrementen les oportunitats d'aprenentatge i participació dels infants i les famílies en el procés terapèutic, i els proporcionen experiències comunicatives i relacionals d'alt valor terapèutic que no podrien adquirir d'una altra manera. Hi participen anualment una mitjana de 125 nens i nenes. També s'ha posat a disposició dels CDIAP la possibilitat de sol·licitar serveis de traducció i de mediació intercultural per a la seva activitat d'atenció, amb el cost assumit per l'IMPD. Depenent de la ubicació territorial del CDIAP, moltes de les famílies que s'hi atenen tenen cultures d'origen estranger. L'any 2018 hi ha hagut 5 CDIAP que han sol·licitat el servei de traducció lingüística per facilitar la comunicació terapèutica amb un total de 71 famílies parlants d'onze idiomes diferents. Pel que fa al servei de mediació intercultural, 4 CDIAP n'han fet ús per atendre 100 famílies parlants de 5 idiomes diferents.

### 7.2. Treball en xarxa amb entitats.

La Xarxa ha establert un acord de col·laboració amb Nexa Fundació per tal que doni suport, orientació i



assessorament especialitzat a les famílies i als equips de professionals dels CDIAP. També ha facilitat material específic o joguines adaptades a les necessitats dels infants amb pluridiscapacitats. En aquest marc, s'ha donat atenció especialitzada a 30 infants l'any 2018. També s'ha establert un acord amb la Fundació d'Osteopatia de Barcelona per facilitar tractaments complementaris d'osteopatia per a 30 infants de famílies de baixos ingressos econòmics. En aquesta línia de cercar la col·laboració entre actors diversos, també s'ha treballat per facilitar que les famílies ateses als CDIAP facin ús del Banc del Moviment, un servei de préstec temporal de productes de suport per a persones amb mobilitat reduïda (crosses, caminadors o cadires de rodes, entre d'altres elements) i que disposa d'un banc específic de productes de suport per a infants. S'han gestionat préstecs a 28 famílies i també han tingut l'assessorament d'un/a terapeuta ocupacional i un/a ortopedista per garantir l'adequació del material a les necessitats i les característiques de l'infant.

### 7.3. Formació i assessorament a professionals.

Des de la Xarxa s'ha promogut la formació contínua orientada als equips interdisciplinaris, per completar l'oferta de l'entitat ACAP de formació específica per a cadascuna de les disciplines. Les formacions s'han fet en matèries d'atenció a la diversitat, per atendre les múltiples varietats diferents de cultures, patrons parentals i cura de les famílies que consulten els CDIAP de la ciutat. Seguint la línia iniciada anteriorment, l'any 2018 s'han organitzat sessions monogràfiques amb la col·laboració de l'entitat Associació Benestar i Desenvolupament sobre 6 comunitats culturals diferents usuàries dels CDIAP (xinesa, russa, paquistanesa, armènia, marroquina i filipina), en les quals

han participat 134 professionals. L'any 2019, s'ha potenciat encara més la formació en competència cultural amb el Curs d'intervenció amb persones de contextos culturals diferents, impartit per l'equip de Psiquiatria Transcultural de l'Hospital de la Vall d'Hebron. Hi han assistit 25 persones professionals dels CDIAP de la Xarxa, interessades a rebre coneixements teòrics i tècnics que els permetin oferir una assistència de la màxima qualitat, a partir del coneixement exhaustiu de la cultura, l'ètnia o l'idioma de les persones ateses. Així mateix, l'any 2019, s'ha impartit el Curs d'activitat aquàtica terapèutica, dissenyat específicament per formar professionals de disciplines diverses dels CDIAP i entitats de la Xarxa perquè puguin oferir un recurs terapèutic dut a terme en el medi aquàtic, amb metodologia basada en el joc i les interaccions personals. També durant el 2019 i conjuntament amb l'Institut Municipal d'Educació (IMEB), s'ha organitzat una formació per al personal educatiu i les direccions de les escoles bressol municipals a fi de potenciar-ne la capacitat de detecció dels trastorns infantils i facilitar la intervenció d'una manera més ràpida i eficaç. El curs sobre signes d'alerta 0-12 mesos i primeres intervencions ha anat a càrrec d'un equip de professionals de diverses disciplines dels CDIAP de la Xarxa BCN, i hi han assistit prop d'un centenar de professionals dels equips docents de les escoles bressol municipals.

### 7.4. Interlocució amb altres serveis d'atenció a la infància.

Un dels objectius de la Xarxa BCN és facilitar la interlocució amb altres serveis públics d'atenció a la infància de la ciutat per millorar l'eficiència entre serveis i l'acció comunitària. Respectant els protocols i els acords establerts per la Generalitat en relació amb les derivacions

i la coordinació de casos entre els àmbits sanitari, educatiu i d'atenció social, la Xarxa BCN està actualitzant la coordinació amb serveis específics de la ciutat.

La Xarxa BCN ha participat en la Comissió Nadocat, que aplega entitats com l'Associació Catalana d'Atenció Precoç, l'Associació Nadocat, el Grup d'Estudis Neonatals, la Societat Catalana de Pediatria, i la Unió Catalana de Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç. Aquesta comissió, centrada en les necessitats dels infants prematurs i de risc biològic, ha elaborat el document "Necessitat del treball en xarxa per a l'atenció de l'infant prematur i de risc a l'hospital, CAP Salut i CDIAP". Tanmateix, s'han mantingut coordinacions amb l'Equip Educatiu d'Atenció a Especials Necessitats (EEAEN) de l'IMEB per millorar l'acció de detecció i prevenció a les escoles bressol de l'Institut Municipal d'Educació de Barcelona (IMEB), amb responsables de la Gerència Territorial d'Atenció Primària de Barcelona de l'Institut Català de la Salut i amb l'equip de Salut Mental Perinatal de l'Hospital Clínic, entre d'altres.

### 7.5. Cooperació i suport mutu en metodologies d'intervenció i recerca.

L'IMPD, com a promotor de la Xarxa BCN, ha signat un conveni de col·laboració amb el Laboratori de Vincle Afectiu i Desenvolupament Humà de la Universitat de Girona per a l'elaboració d'un treball de recerca conjunt orientat a la creació del Protocol per a l'avaluació de la interacció entre pares/mares i infants i la qualitat del vincle. Aquest protocol d'avaluació, en el qual han participat 5 CDIAP, permetrà obtenir dades qualitatives i quantitatives en relació amb la qualitat de la interacció

pares/mares-infant i la construcció d'un vincle afectiu de base segura.

### 8. Reptes de futur

Aquests primers anys de funcionament de la Xarxa han demostrat la utilitat de conèixer la realitat assistencial de la ciutat, de sumar esforços, de fomentar la recerca, i de compartir experiències i metodologies d'intervenció per tal de millorar la qualitat assistencial de l'atenció precoç a la ciutat de Barcelona.

Per als propers anys, la Xarxa BCN continuarà treballant amb aquesta aliança estratègica per impulsar la col·laboració i la cooperació d'agents i de persones expertes, amb l'objectiu de definir, de manera consensuada, els elements clau d'uns serveis d'atenció precoç d'alta qualitat a la ciutat, en diàleg continu amb la resta d'agents comunitaris que intervenen en la franja d'edat de 0 a 6 anys i amb una voluntat clarament integradora i promotora de la inclusió dels infants amb trastorns de desenvolupament dins la comunitat en què viuen.