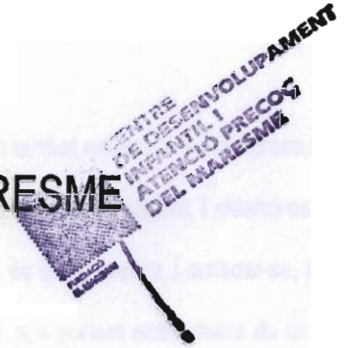


Biblioteca
CDIAP

DOSSIER MEMÒRIA

15 ANYS D'ATENCIÓ PRECOÇ AL MARESME



PER QUÈ UNA MEMÒRIA DELS 15 ANYS ?

...i per què no?

Ens sentim orgullosos. Vam néixer fa 15 anys, vam ser petits i vulnerables; potser no hem arribat encara a la maduresa, però cada dia creixem amb tot el que això implica. De vegades ens sentim segurs i sòlids, altres no tan segurs, i aleshores revisem la nostra feina, un cop, i un altre, i així ho continuarem fent, perquè créixer és això, és mirar enrera, i arriscar-se, i equivocar-se i tornar a mirar al futur amb la fortalesa i la satisfacció que dóna saber que el que portem entre mans és un projecte important.

Aquest és també el moment d'agrair la col.laboració, les idees, les iniciatives i la feina de tots els que han participat d'alguna forma en aquest projecte, els antics companys, els supervisors, tots els que de més o menys aprop hi han contribuït. També a l'institució a la que pertanyem, la FUNDACIÓ, que des del primer moment va tenir la valentia de recolzar aquesta iniciativa que actualment es diu CENTRE DE DESENVOLUPAMENT INFANTIL I ATENCIÓ PRECOÇ DEL MARESME.

Al llarg d'aquests 15 anys ens hem autodefinit de moltes maneres, emfatitzant ara uns aspectes, ara uns altres, en funció del moment evolutiu que com a servei, estavem vivint. Avui ho direm amb altres paraules. Som un equip de professionals, un grup de persones que cada dia compartim experiències professionals i emocionals, entre nosaltres, i amb aquells als qui atenem, i que així esperem fer-ho durant molts anys més.

L'equip del CDIAP

Mataró, 29 d'octubre de 1997.

ÍNDEX

I UN RECORREGUT PER LA MEMÒRIA AL LLARG DE 15 ANYS

II L'EQUIP

a - membres, col·laboradors i supervisors que han treballat en el servei

b - composició actual de l'equip

III COM ENTENEM L'ATENCIÓ PRECOÇ

a - objectius de l'atenció precoç

b - a qui va adreçada l'atenció precoç

c - àmbits d'intervenció

d - com organitzem l'atenció al CDIAP

IV FORMACIÓ, INVESTIGACIÓ I DOCÈNCIA

V POBLACIÓ ATESA I ESTADÍSTICA ASSISTENCIAL

VI "MEMÒRIA" DEL FUTUR

I UN RECORREGUT PER LA MEMÒRIA AL LLARG DE 15 ANYS

1982: Inicis.

El naixement del Servei d'Atenció Precoç del Maresme es va produir com a conseqüència de la demanda d'atenció a nens molt petits que arribava al Patronat i que era cada vegada més important. Una de les vies a través de les quals ens arribaven aquest nens era els centres hospitalaris més especialitzats, que veien la necessitat de donar una atenció a nens que havien presentat problemes des del naixement.

El Patronat, veient la necessitat de donar resposta a aquest requeriment creixent i essent sensible a la situació de les famílies, va encarregar al Dr. Guillem Salvador, psiquiatre de la institució, la formació d'un equip que donés resposta a la demanda que apuntava. Aquest, amb la col·laboració d'altres professionals, que fins aquell moment feien una altra labor al Patronat, va formular un nou projecte que es va anar desenvolupant i consolidant amb un caràcter propi a partir d'aquestes primeres experiències.

Si bé en una primera època els casos que ens arribaven estaven bàsicament lligats a la paràlisi cerebral i les cromosomopaties, ràpidament es va veure la necessitat d'atendre altres demandes lligades a un treball que tenia més a veure amb els aspectes psicològics del desenvolupament i que incorporava, cada cop amb més claredat, la dinàmica familiar a la relació terapèutica.

Des d'un bon començament l'equip es va plantejar un treball integral i pluridisciplinar i es va tenir en compte el nen i el seu entorn com un tot en l'abordatge del procés terapèutic.

El plantejament pluridisciplinar permetia donar un especial valor a l'equip com a "continent" que acollia els conflictes de l'altre "continent" danyat, la família, propiciant un intercanvi que afavorís el creixement del grup a partir del reconeixement d'una realitat dolorosa: la malaltia.

Una de les primeres discussions que es va plantejar l'equip va ésser a l'entorn de la definició de la mateixa denominació del treball que realitzàvem al Servei. Vam començar parlant de l'estimulació precoç, per passar a un concepte més ampli i comprensiu de totes les potencialitats de la feina, el d'Atenció Precoç.

1985: Creació del Programa d'Estimulació Precoç de la Generalitat.

L'equip, que s'havia iniciat amb només tres persones, un psiquiatre, una treballadora social, i una psicomotricista, es va anar ampliant, i va anar configurant un projecte que va permetre formular una proposta de participació en el Programa Sectorial d'Estimulació Precoç de la Generalitat, que va ser posat en marxa l'any 1985.

Aquest fet va representar la consolidació, creixement i diversificació de l'equip que es constituí com a Centre d'Atenció Precoç del Maresme.

S'incorporaren a l'equip nous professionals, una secretària, una fisioterapeuta, un altre psiquiatre i un neuropediatre amb l'assessorament tècnic de la neuropediatria de l'institució Dra. Mercè Pineda, que també havia estat una de les principals instigadores d'aquest projecte.

Des d' un primer moment l'equip va copsar l'importància de l' espai de supervisió de casos per a aprofundir i entendre millor la complexitat de les emocions que es tracten, i que es posen de manifest entre pacients i terapeutes en una feina com la nostra. De les reflexions del Dr. Guillem Salvador, supervisor de l' equip, i de la mateixa dinàmica de treball, es va desprendre que seria bo comptar, també, amb un altre espai de supervisió, però aquest cop externa, i com a tal allunyada dels entramats institucionals; això afavoriria als professionals de l' equip el poder pensar en els casos amb mes llibertat. Va ser així com es va iniciar aquest nou espai, a l'any 1987, a la consulta del Dr. Emilio Jiménez (psicoanalista).

Entre l'any 1987 i el 1989 s'incorporen al servei nous professionals, una fisioterapeuta, una foniatra, i dues psicòlegs clíniques, això permetia formular noves ofertes assistencials com la organització de grups de tractament del llenguatge per a infants afectats per la Síndrome de Down, l'atenció a nens i nenes de més de quatre anys amb problemes de conducta, iniciar algunes experiències de treball amb famílies, etc. Coincideix en aquest temps el canvi en la supervisió externa de la que es va fer càrrec el Dr. Jaume Aguilar (psicoanalista).

Al març del 1988 publiquem l' article: "La atención temprana: asistencia a la primera infancia" a la Revista de Treball Social del Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistens Socials de Catalunya.

Durant aquest període vam donar entrada a estudiants universitaris en pràctiques mitjançant els corresponents acords amb el centres i facultats.

La incorporació d'estudiants dels camps de la psicologia i de la fisioteràpia, va fer plantejar a l'equip la importància de comptar amb un espai estable per a la formació.

D' altra banda l' equip ha tingut sempre molt present l' importància de la formació continuada, la qual cosa ha portat als seus membres, cada un des de la seva disciplina, a realitzar cursos, seminaris i post-graus.

El 1990 s'inicia una nova experiència de treball en grup de pares, amb l'objectiu d' afavorir que prenguin contacte amb els seus sentiments mitjançant la posta en comú d' experiències, davant la problemàtica que presenten els fills amb discapacitats.

Presentació en el "III Congreso Nacional de Neuropediatría" (Sevilla), del treball "Aciduria Dicarboxilica: Diagnóstico, Tratamiento y Seguimiento", a càrrec de la Dra. Mercè Pineda i el CDIAP.

1991: Canvis en la organització tècnica del Patronat

El Dr. Guillem Salvador, passa a fer-se càrrec de la direcció tècnica de tots els departaments del Patronat, i la coordinació del servei passa a la Sra. Maria Hospital (psicomotricista).

S'elabora un dossier dels primers 10 anys de funcionament de l'equip, que va servir per fer recompte de tot el que s'havia fet fins aquell moment, però que també va sortir de l'interès del servei per donar-se a conèixer, per iniciar una labor de divulgació de la nostra feina, donat que dia a dia comprovavem que l'Atenció Precoç era encara poc coneguda.

Vam contactar amb els equips de sanitat, equips d'atenció primària de salut i més especialment els pediatres; amb els de salut mental, i les unitats dels centres hospitalaris; amb serveis socials, tals com EAIAS i les UBASPS dels municipis de la comarca; amb serveis d'ensenyament, com els CREDA, els EAP i els equips pedagògics de les escoles bressol, etc..

Aquell mateix any iniciem una experiència interessant al col·laborar a l'Escola d'Estiu del Maresme introduïnt els continguts i conceptes de l'Atenció Precoç i donant una significació notable a la labor de detecció que mestres i pedagogs poden fer en els primers anys de l'escolarització.

1992: L'equip es trasllada al nou edifici del carrer Prat de la Riba.

Davant la possibilitat de disposar de l'edifici del carrer Prat de la Riba, que havia quedat lliure per la integració de l'Escola Especial Sta. Bernardeta a la xarxa pública (actualment escola les Aigües), el Patronat va formular el projecte d'ubicar el S.A.P. , en aquest local, i la Caixa d'Estalvis Laietana va renovar el conveni participant en el projecte d'adaptació de l'edifici.

D'aquesta manera es va resoldre el problema d'espai, que degut a l'augment dels nens atesos, es feia cada vegada més evident a l'edifici de la plaça dels Bous. El canvi va ser molt positiu ja que permetia adaptar les instal·lacions a les necessitats del treball de l'equip i també la diferenciació del centre que guanyava així un espai independent dins dels departaments del Patronat.



Les limitacions econòmiques del que en diem la "societat del benestar" van arribar també al Programa d'Atenció Precoç. Començaven a veure que estavem assolint un bons resultats després dels nostres intents per sensibilitzar la comunitat de la importància de la detecció precoç, la qual cosa havia fet augmentar la demanda d'una manera notable, aleshores arribà una limitació imposada per la manca de recursos econòmics del sistema públic. D'acord amb les indicacions del Programa d'Atenció Precoç vam acordar restringir fins a l'edat de quatre anys l'atenció que el servei podia oferir (ens referim a l'edat d'admissió de casos).

Es produeix un nou canvi en la supervisió externa de l'equip que passa a la Dra. Antònia Grimalt (psicoanalista).

Continuant amb les activitats de docència, iniciades l'any 1991, realitzem un curs sobre Atenció Precoç per a educadores d'Escoles Bressol, organitzat per l'Ajuntament de Calella. Col·laborem amb l'Ajuntament de Mataró i també amb l'agrupació de escoles UTEM, que van organitzar cursos per a treballadores familiars, en els quals el nostre servei va fer-se càrrec dels aspectes lligats a l'atenció a les primeres etapes del desenvolupament del nen, oferint especial atenció a la prevenció i als factors de risc. Dins dels cursos d' auxiliars de la llar de Càritas vam col·laborar explicant els temes relacionats amb el desenvolupament del nen i d'altres aspectes de psicologia general.

A la Fira de Mataró i el Maresme, aquell any vam comptar amb l'estand del que habitualment disposava el Patronat. L'iniciativa va partir de l'interès de l'equip per donar a conèixer la nostra tasca, i fer-la arribar a la població en general. Coincidint amb això vam editar un tríptic informatiu del servei.

En un altre ordre de coses i per tal de reforçar la relació i contacte amb els altres departaments del Patronat vam iniciar un concurs fotogràfic, a nivell de tota l'institució, aquest sota una temàtica determinada ha anat convocant cada any a tots els companys que tenen una especial afició per la fotografia.

1993: Iniciem les Jornades del CDIAP del Maresme.

El Programa d'Atenció Precoç de la Generalitat va variar en alguns punts el seu conveni amb els centres, això ens va permetre atendre als nens amb dèficits sensorials, nens que fins aquell moment quedaven fora del programa. Per a donar resposta a aquesta ampliació, pel que fa als nens amb dèficits auditius, i per comptar dintre de l'equip amb l'assessorament d'un especialista en qüestions relacionades amb trastorns de llenguatge, vam incorporar a l'equip una logopeda.

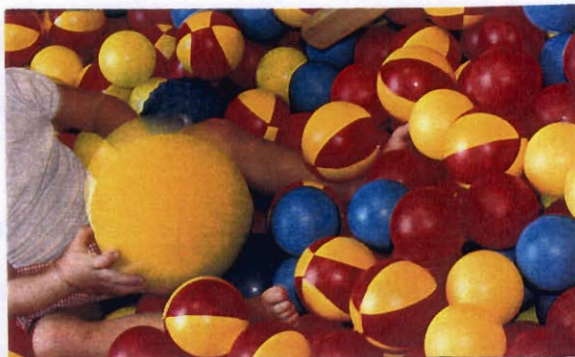
El Dr. Guillem Salvador, que a més de les tasques de supervisor intern de l'equip, en realitzava d'altres per a l'institució, passar a fer-se càrrec exclusivament de les tasques de supervisor extern i de l'assessorament tècnic de l'equip.

En relació al treball amb la comunitat es dona un pas important al firmar un conveni amb el Patronat d'Escoles Bressol de l'Ajuntament de Mataró, per fer l'assessorament i suport als educadors, i per col·laborar en la realització de programes de prevenció, mitjançant l'observació a les aules de nens amb problemes maduratius o que es trobessin en situació de risc.

Per tal de tenir un punt de trobada de tots els professionals i equips, que es dediquen a la petita infància, de la comarca del Maresme, l'equip es plantejà el repte d'organitzar unes jornades tècniques que poguessin constituir un punt de referència,

participació i posta en comú de la problemàtica que s'analitzés, centrades en algun aspecte assistencial lligat a l'Atenció Precoç.

La resposta que vam rebre, tan pels continguts, com per a l'oportunitat que donàvem a la participació, va fer-nos plantejar el compromís de donar-hi continuïtat i proposar-nos-en la convocatòria anual.



1994: Nova denominació dels Serveis d'Atenció Precoç (SAP). A partir d'aquest any el servei es dirà CENTRE DE DESENVOLUPAMENT INFANTIL I ATENCIÓ PRECOÇ DEL MARESME (CDIAP).

Obrim un nou punt d'atenció descentralitzada mitjançant un acord amb els serveis socials de l'Ajuntament d'Arenys de Munt.

Per fet d'apropar el servei a aquells punts de la comarca amb més dificultats de comunicació, vam establir un acord amb l'Ajuntament de Arenys de Munt per situar-hi un punt d'atenció descentralitzat.

II Jornada del CDIAP. Atès que estàvem celebrant "L'Any Internacional de la Família" vam centrar en aquest tema la Jornada.

Participem a la taula rodona "Afectacions primerenques. Atenció Precoç", dintre del debat sobre el tema genèric "Treballem amb la família" que va organitzar el Centre Emili Mira.

Al 28 de novembre de 1994, es constitueix la Fundació Privada El Maresme com a transformació de la forma jurídica de l'Associació Patronat pro-persones amb disminució psíquica del Maresme.

1995: Segon punt d'atenció descentralitzat

Obrim un nou punt d'atenció descentralitzada a El Masnou. Aquest a diferència del d' Arenys de Munt, el plantegem a l'Àrea Bàsica de Salut, mitjançant un acord amb l'Equip d'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut i amb l'Ajuntament; això ens permet d'establir una col·laboració permanent amb l'atenció primària de salut, i millorar l'eficiència de la nostra feina. Amb aquest nou punt arrodonim l'atenció comarcal que des d' ara no quedarà centralitzada a Mataró sinó que ens acostarà a les zones sud i nord del Maresme.

La III Jornada del CDIAP es va centrar en el tema dels senyals d'alerta a la petita infància.

La Associació Catalana de Atenció Precoç (ACAP) crea un programa preventiu amb el suport de la Diputació de Barcelona, aquest anava orientat a donar a conèixer les dades de l'Atenció Precoç a Catalunya. El nostre servei va col·laborar en la presentació del programa als professionals de la comarca del Maresme.

1996: S'organitza per segona vegada un grup, aquest cop de pares amb fills afectats de paràlisi cerebral. Aquesta experiència pretenia oferir als pares un espai per aprofundir en l'observació dels seus sentiments a partir de la posada en comú d'experiències.

Cada vegada més es va anar veient la conveniència de que en alguns casos no fos un sol terapeuta que es fes càrrec de la totalitat del tractament, sinó que un atengués al nen i un altre a la família. Durant aquest any vam incrementar el nombre de col·laboracions en aquest sentit.

La IV Jornada del CDIAP del Maresme va centrar-se en "el món escolar i l'infant amb dificultats".

Elaboració del protocol de seguiment mèdic en nens afectats per la Síndrome de Down, juntament amb el servei de Pediatria del Consorci Sanitari. A càrrec de la Dra. Montserrat Roqueta (del Consorci) i del CDIAP. Aquest Protocol va ser presentat en els "Dimecres Pediàtrics" organitzats pel mateix Servei de Pediatria.

Col·laboració amb el Programa "Baa-Leme", de l'Ajuntament de Mataró donant una xerrada informativa a monitors i col·laboradors sobre conceptes d'Atenció Precoç i senyals d'alerta a l'entorn dels problemes de maduració infantil.

1997: Ara que tenim quinze anys!!!

Organitzem la V Jornada del CDIAP, aquest any el tema escollit és "les dificultats dels professionals en l'atenció a la infància".

Fa uns mesos vam presentar a l'Ajuntament de Calella i a l'Equip d'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut el projecte per establir un nou punt d'atenció descentralitzat a l'Àrea Bàsica de Salut de Calella, la qual cosa suposa un nou

repte per l'equip. L'interès i la valoració positiva que n'han fet les famílies dels punts d'atenció desplegats fins ara, fa que ens plantejem donar continuïtat a aquesta experiència que representa un esforç per l'equip i per tota l'organització.

Hem posat en marxa un nou projecte que es centra en "la comunicació i el llenguatge" adreçat a un grup de nens afectats per la Síndrome de Down. Es tracta, una vegada més, de procurar optimitzar les potencialitats dels nens mitjançant la realització de grups i centres d'interès específics.

El 29 d'octubre, aprofitant la celebració del 15 Aniversari del CDIAP del Maresme, volem presentar el nou díptic de divulgació de les tasques de l'equip, i, naturalment, aquest dossier, amb el qual volem compartir amb tots vosaltres el record, la memòria de la nostra història des del naixement fins al moment actual, i perquè no, una certa satisfacció, perquè pensem que al llarg d'aquests 15 anys hem pogut col·laborar, a través de l'atenció directa i de les tasques de sensibilització, a la formulació d'un nou punt de vista sobre el que hauria de ser l'atenció a l'infància i la família.



II L'EQUIP

a - membres, col·laboradors i supervisors que han treballat en el servei

MEMBRES

Silvia Iannitelli i Musculo

Claudina Jové i Cortés

Mercè Marfany i Isern

Isidre Fabregues i Aladren

Merche Velasco i Zarzuelo

Berta Feijoo i Campos

Lourdes Sellarès i Jubany

Teresa Espinosa

SUPERVISORS

Emilio Jiménez

Jaume Aguilar

M^a Antònia Grimalt

COL·LABORADORS

Isabel Pelaez i Molina

Mònica Vendrell i Fernández

M^a Rosa Clarasó i Garcia

b - composició actual de l'equip

Guillem Salvador i Beltran

Psiquiatra. Supervisor i Assessor Tècnic.

Mercè Pineda i Marfà

Neuròloga. Assessora Tècnica de Neurologia.

Maria Hospital i Subirà

Psicomotricista. Coordinadora.

Tere Arenas i Sonet

Fisioterapeuta.

Mercè Badell i Serra

Fisioterapeuta.

Àgata Vilaplana i Hortensi

Fisioterapeuta.

Marta Pérez Álvarez

Psicòloga Clínica.

Esther Miquel i Montagud

Psicòloga Clínica.

Josep Costa i Sarri

Neuropediatra.

Elisabeth Dulcet i Valls

Logopeda.

Esteve Buscà i Valdé

Treballador Social.

Anna M^a Saltor i Castellsaguer

Secretaria Administrativa.

Tere S. F.

III COM ENTENEM L'ATENCIÓ PRECOÇ

Del recull històric dels 15 anys de dedicació a la Atenció Precoç s'en desprèn que actualment el CDIAP és el resultat d' un llarg procés durant el qual hem anat revisant el nostre estil de treball i els nostres objectius, i hem tractat de que aquests fóssin, potser, cada vegada més ambiciosos, però també més adequats a les necessitats de la comunitat.

Actualment definim el CDIAP com un servei adreçat a atendre a les famílies preocupades per algun aspecte del desenvolupament dels seus fills.

Atenem als infants, des del naixement fins als quatre anys (en alguns casos fins els sis), que presenten algun tipus de trastorn, disminució, disfunció, disharmonia en el desenvolupament, o que es troben en situació de risc de patir-les, tant si aquestes dificultats estan vinculades a aspectes orgànics, emocionals, socials, o tenen un origen multifactorial.

Tal vegada encara pot sorprendre que l' atenció pugui començar tant tempranament, amb el naixement, i fins i tot abans, en situacions que impliquen un risc i en les que és possible fer una tasca veritablement preventiva; però no resulta estrany si es parteix de la base de que , tant a nivell neurològic com emocional, els primers temps de vida són fonamentals per a la evolució posterior, i que aquests dos aspectes es desenvolupen intrínsecament relacionats.

A nivell neurològic se sap que la plasticitat i adaptabilitat del sistema nerviós central del nen no és uniforme ni permanent, de manera que les possibilitats de reorganització funcional són més àmplies durant els tres primers mesos de vida, decreixent cap als tres anys, i arribant als sis, a nivells semblants als dels adults.

Ai mateix temps que s' han produït canvis a nivell orgànic, d'igual forma la vida emocional del nadó ha començat a

constituïr-se des del naixement a partir de les primeres relacions.

El desenvolupament físic i mental del nadó tindrà lloc dins d'una família, aquesta és l'unitat bàsica de creixement. El creixement és un fenomen intrapsíquic però per produir-se s'ha de donar en la relació amb un altre. Segons s'hagin anat succeïnt les primeres relacions, es començaran a estructurar els fonaments del maneig de l'ansietat, aspecte nuclear aquest, al voltant del qual evolucionarà la personalitat. El model de contenció de l'ansietat s'aprèn bàsicament dins l'entramat familiar.

És per tot això que els primers temps de la vida són la base sobre la qual evolucionaran les capacitats de l'infant, el seu equilibri emocional, i per tant la base del desenvolupament personal del futur adult.

El model de comprensió teòric, eix central del nostre treball, té com a referència principal la psicoanàlisi, i dintre dels models que s'apliquen a la fisioteràpia tenim com a referències les tècniques Bobath i Tardier.



a - objectius de l'atenció precoç

1. Des de la vessant assistencial:

1.1. Realitzar intervencions preventives davant els primers senyals d'alerta, o en les situacions de risc, ja que aquestes intervencions precoces poden evitar dificultats posteriors molt més complexes, i en definitiva permeten ajudar de manera més efectiva .

1.2. Proporcionar els instruments, tècniques, pautes i orientació que calguin per a potenciar el desenvolupament de l'infant, entenent per això tant la maduració orgànica i funcional, com l'estructuració subjectiva, mental i emocional.

1.3 Proporcionar l'acompanyament necessari al grup familiar afectat perquè pugui evolucionar de la manera més sana possible, i ajudar-lo a potenciar les seves pròpies capacitats de creixement.

2. Des de la vessant preventiva:

Realitzar tasques de sensibilització, mantenint contactes continuats i col.laborant amb els serveis mèdics d'atenció al nen i a la família (com ara ginecologia, planificació familiar, neonatologia, pediatria, etc.), amb les escoles bressol i escoles ordinàries, amb els serveis socials de base, i en general amb totes aquelles institucions i serveis que, dins la comunitat tinguin com a objectiu l'atenció a la família.

b - a qui va adreçada l'atenció precoç

De manera general indiquem alguns dels trastorns que amb més freqüència són detectats i atesos en el Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP):

• **Trastorns del desenvolupament motriu:**

Aquest grup comprèn els infants amb diferents formes i graus de paràlisi cerebral, espina bífida, miopaties, etc.

També aquells que presenten disfuncions motrius menors.

• **Trastorns en el desenvolupament cognitiu:**

Aquest grup comprèn els infants que presenten diferents graus de retard mental, funcionament intel·lectual límit i disfuncions específiques en el processament cognitiu.

• **Trastorns en el desenvolupament sensorial:**

Aquest grup comprèn infants que presenten dèficits visuals o auditius en diferent grau.

• **Trastorns en el desenvolupament del llenguatge:**

Aquest grup comprèn els infants que presenten dificultats en el desenvolupament del llenguatge (retard en la comprensió o expressió, disàrtries, disfàcies, mutismes, etc.).

• **Trastorns emocionals i de conducta:**

Aquest grup inclou els infants que presenten manifestacions d'angoixa, inhibicions, depressió, trastorns de l'humor, trastorns de conducta com l'hiperactivitat, el negativisme, l'oposicionisme, etc.

També inclou les alteracions greus del desenvolupament emocional com l'autisme i altres formes de psicosi infantil.

• **Transtorns en el desenvolupament d'expressió somàtica:**

Aquest grup inclou els infants que presenten patologies funcionals de l'esfera oral-alimentària, respiratòria, del cicle son-vigília, control d'esfínters etc.

■ **Infants de risc elevat:**

En aquest grup situariem els infants que tenint un desenvolupament dins de la normalitat o en els seus límits, presenten:

- **antecedents de risc biològic** (prematuritat, problemes pre i/o perinatals, antecedents de malalties neuropsiquiàtriques a la família...)

- **situació de risc** (malaltia crònica de l'infant, atenció familiar inadequada o difícil per raons diverses tals com: conflictivitat social, malaltia crònica o trastorn psiquiàtric dels pares, embaràs múltiple, família aïllada, amb pocs recursos etc.

■ **Desenvolupament normal:**

En aquest grup hi hauria els infants que presenten un desenvolupament dins la normalitat, sense risc biològic o social.

Sovint s'indica un seguiment curt quan es sospita una variació en la normalitat, i són donats d'alta un cop descartada la existència de disfunció. Si una desviació considerada inicialment com a variació en la normalitat persisteix, estariem en el cas d'una patologia específica, o en un retard evolutiu.

c - àmbits d'intervenció

Prevenció

Les tasques de prevenció, detecció i seguiment es duen a terme amb la col·laboració d'altres serveis tals com els d'ensenyament, els equips d'atenció primària, en salut, serveis socials etc.

Diagnòstic

És funció de l'equip elaborar i/o completar les hipòtesis diagnòstiques sobre els nens atesos, així com la situació del grup familiar.

Quan és necessari es recorre a professionals o institucions externes per a determinades exploracions o exàmens complementaris.

Atenció directa

Partint de la hipòtesis diagnòstica proposada per l'equip, s'estableixen els objectius terapèutics i es decideix la intervenció més adequada en cada cas (atenció individual al nen i la família, atenció al grup familiar, assistència en grup de pares o de nens, observacions a l'aula, suport a l'escola etc.)

Avaluació continuada

Periòdicament es supervisen i revisen els casos atesos per aprofundir en el coneixement i ajustar els objectius terapèutics a les necessitats.

Treball amb la Comunitat

Pretén promoure els contactes amb altres serveis d'atenció a l'infància i a les famílies de la comarca tant de l'àmbit social, escolar com de la salut.

Aquest treball inclou també les tasques d'informació, assessorament, formació i docència.

d - com organitzem l'atenció al CDIAP

Qualsevol nen amb dificultats o en situació de risc de la comarca del Maresme pot ser atès al CDIAP.

Poden arribar per iniciativa pròpia dels pares, o bé adreçats per serveis socials, Àrees Bàsiques de Salut, serveis de protecció a la infància, escoles i escoles bressol públiques o privades, hospitals, o per qualsevol professional privat que estigui relacionat d'alguna manera amb l'atenció a la primera infància, tal com metges, psicòlegs, logopedes, etc.

El CDIAP és un servei de tipus ambulatori on els usuaris venen a les visites prèviament concertades.

A fi de proporcionar una assistència coherent amb la idea que les dificultats s'han d'emmarcar dins del contexte familiar del nen i partint d'un punt de vista multidisciplinar, organitzem l'atenció de la següent manera:

- moment diagnòstic -

- Des de les primeres visites acollim a les famílies i recollim informació sobre les dificultats manifestes del nen i sobre la forma en que els pares ho estan vivint, és a dir sobre el clima emocional i relacional del grup.
- Posteriorment el neuropediatra fa l'anamnesi, realitza una exploració acurada del nen, i rep tota la informació mèdica de que disposen els pares.

- Una de les terapeutes realitzarà diverses visites d'observació a fi de conèixer millor el nen, poder valorar d'una manera directa les seves competències i dificultats a tots nivells, i recollir altres informacions d'interès que els pares podran aportar. Les visites tindran també com a objectiu, copsar el model relacional entre pares i nens i la reacció del nen davant la presència de l'observador.

Quan és necessari, un altre terapeuta de l'equip pot realitzar observacions complementàries.

- A partir de les impressions dels diferents professionals que han intervingut, l'equip farà una valoració i s'establiran hipòtesis diagnòstiques, que seran el punt de partida per a la proposta de treball que es farà als pares.

- Tractament -

Un cop establert el contracte terapèutic amb els pares, és a dir, un cop s'ha arribat a uns mínims acords que permeten iniciar la feina, segons les necessitats de cada cas, les formes d'intervenció que actualment utilitzem són:

- 1 - Tractament directe al nen (individual o en grup)
- 2 - Atenció a la família (individual o en grup)
- 3 - Seguiment de casos (o control)
- 4 - Suport a l'escola
- 5 - Contactes amb altres professionals

En cada situació es decidirà si cal atendre a un o a més nivells, així com la freqüència i el medi on es farà el tractament.

1 - En la intervenció directa el tractament del nen serà portat per un sol terapeuta, i en ocasions la família serà atesa per un altre professional. Sempre que el cas ho requereixi altres persones de l'equip intervindran realitzant visites complementàries, programes individuals, controls motrius, proves, tests, etc.

El tractament es podrà fer amb la participació directa dels pares quan sembli el més adient, per exemple degut a l'edat del nen; això sovint els facilita descobrir els seus propis recursos i els ajuda a reestablir la relació amb el seu fill, aspecte molt important per l'evolució madurativa i afectiva.

2 - L'objectiu de l'atenció a la família és que arribin a la màxima comprensió de la realitat del seu fill i d'ells mateixos, en relació a aquest.

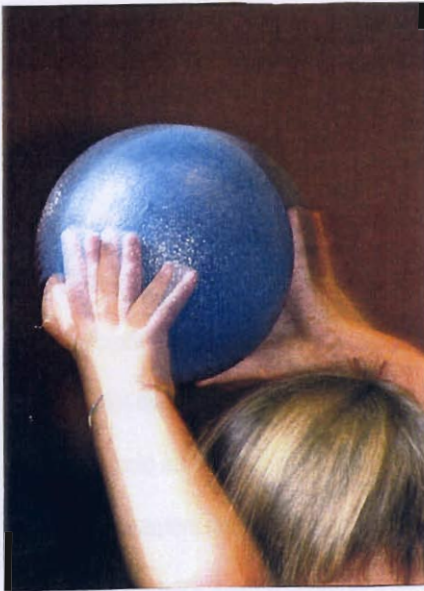
Tractarem d'acompanyar als pares en aquest llarg i difícil procés que els pot portar, de l'impacte inicial que centra l'atenció en la malaltia, o en els símptomes, siguin orgànics o psíquics, a un altre nivell de comprensió més global, en el que la simptomatologia o el diagnòstic, cedeixen el protagonisme a una família que està patint i que haurà de trobar sistemes el més sans possibles de reorganitzar-se.

3 - Aquesta modalitat d'atenció és freqüent en casos en que el desenvolupament s'ha vist temporalment afectat. Pot donar-se ja des d'un principi o bé després d'un període de tractament més intensiu.

4 - El CDIAP pot assumir funcions de suport als educadors i mestres, així com col·laborar amb l'EAP, per afavorir el procés d'integració a l'escola dels nens amb dificultats.

En el cas de nens amb dèficits motrius, ajudar a optimitzar els recursos de la mateixa escola i/o fer adaptacions que facilitin tant al nen com al mestre la seva labor.

5 - Mantenir contactes periòdics amb altres professionals que atenguin al nen i la família des d' altres àmbits, permet atendre las seves dificultats d' una forma menys fragmentada.



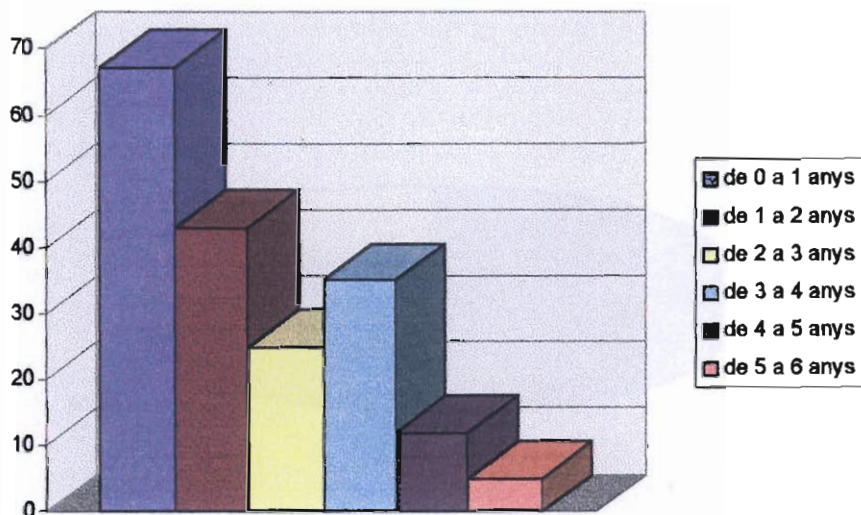
IV FORMACIÓ, INVESTIGACIÓ I DOCÈNCIA

- 1988** - Publiquem l'article: "la atención temprana: Asistencia a la primera infancia" a la Revista de Treball Social del Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya. (nº 109)
- 1990** - Presentació en el "III Congreso Nacional de Neuropediatría" (Sevilla) del treball "Aciduria Dicarboxilica: Diagnóstico, Tratamiento y Seguimiento".
- 1991** - Presentació un Dossier-Memoria dels primers 10 anys de funcionament del Servei.
- Participació dins de les Jornades de l'Escola d'Estiu del Maresme, introduïm els continguts i conceptes de l'Atenció Precoç.
- 1992** - Realitzem un curs per educadores d'Escoles Bressol organitzat per l' Ajuntament de Calella.
- Col·laborem amb un curs per a Treballadors Familiars organitzat pel Ajuntament de Mataró.
- Participem dins d'un curs per Treballadors Familiars organitzat per l'agrupació de escoles UTEM.
- Col·laboració en un Curs d'Auxiliar de la Llar organitzat per Càrites, explicant temes relacionats amb el desenvolupament del nen i d'altres aspectes de psicologia general.
- 1993** - Organitzem i participem a la primera Jornada tècnica del CDIAP de tema "Prevenció i Desenvolupament Primerenc".
- Firmem un conveni amb el Patronat d'Escoles Bressol de l'Ajuntament de Mataró per donar assessorament i suport a les educadores i fer observacions dins de les aules de lactants.

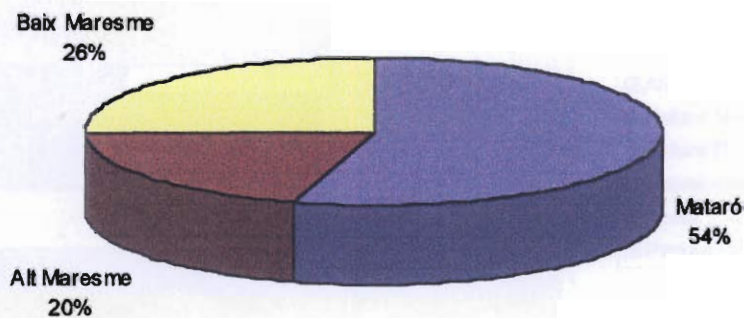
- 1994** - Organitzem i participem a la II Jornada del CDIAP "El treball amb la Família".
- Participem a la taula rodona "Afectacions primerenques. Atenció Precoç", dintre del debat sobre el tema genèric "Treballem amb la família" que va organitzar el Centre Emili Mirà.
- 1995** - Organitzem i participem a la III Jornada del CDIAP "Senyals d'Alerta en la Primera Infància".
- Col.laboració en la presentació del Programa Preventiu organitzat per l'ACAP.
- 1996** - Organitzem i participem a la IV Jornada del CDIAP "El Món Escolar i l'Infant amb Dificultats".
- Col.laboració amb el Servei de Pediatria del Consorci Sanitari de Mataró en la el.laboració del protocol de seguiment mèdic de nens amb la Síndrome de Down.
- Xerrada informativa pels monitors del Programa "Baa-lerne" de l'Ajuntament de Mataró.
- 1997** - Organitzem i participem a la V Jornada del CDIAP "Les Dificultats dels Professionals davant l'Assistència a la infància".
- Elaboració del Dossier-Memòria dels 15 anys del Servei

V POBLACIÓ ATESA I ESTADÍSTICA ASSISTENCIAL

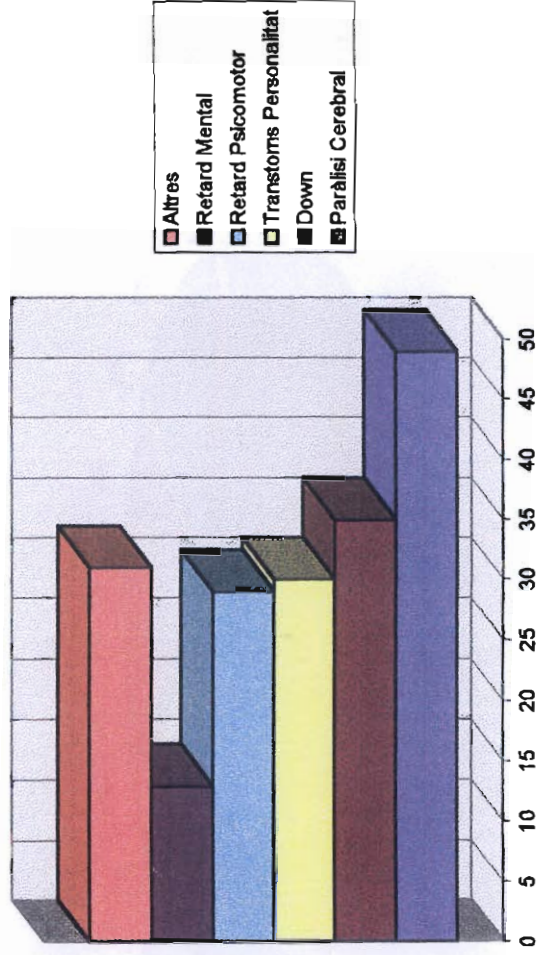
Edat a l'inici del tractament dels nens atesos pel servei d'ATENCIÓ PRECOÇ durant el període de 1982-1991



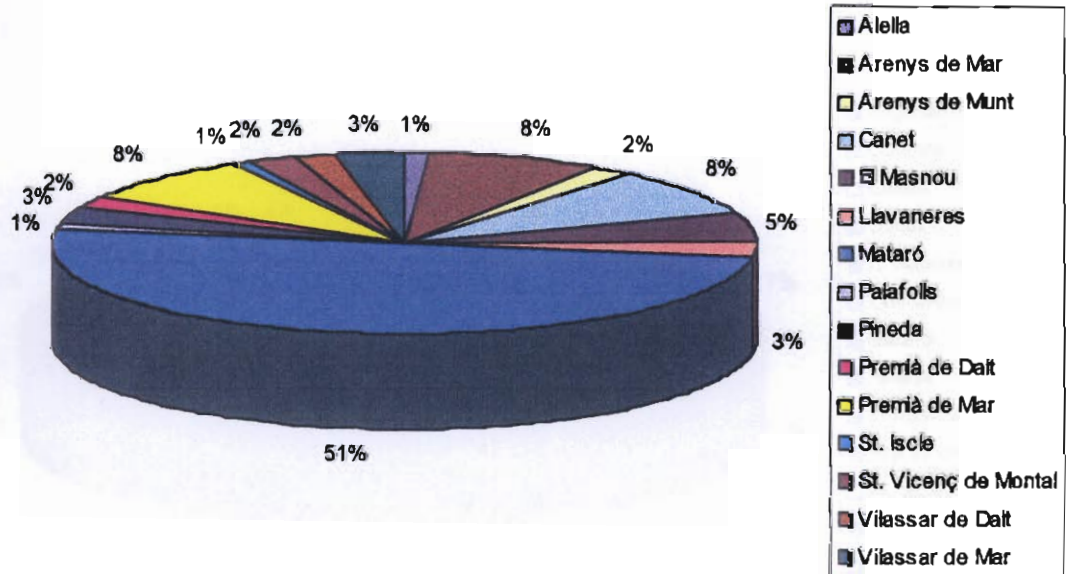
**Lloc de residència dels nens atesos al servei d'ATENCIÓ PRECOÇ
des de l'inici del servei fins al 1991**



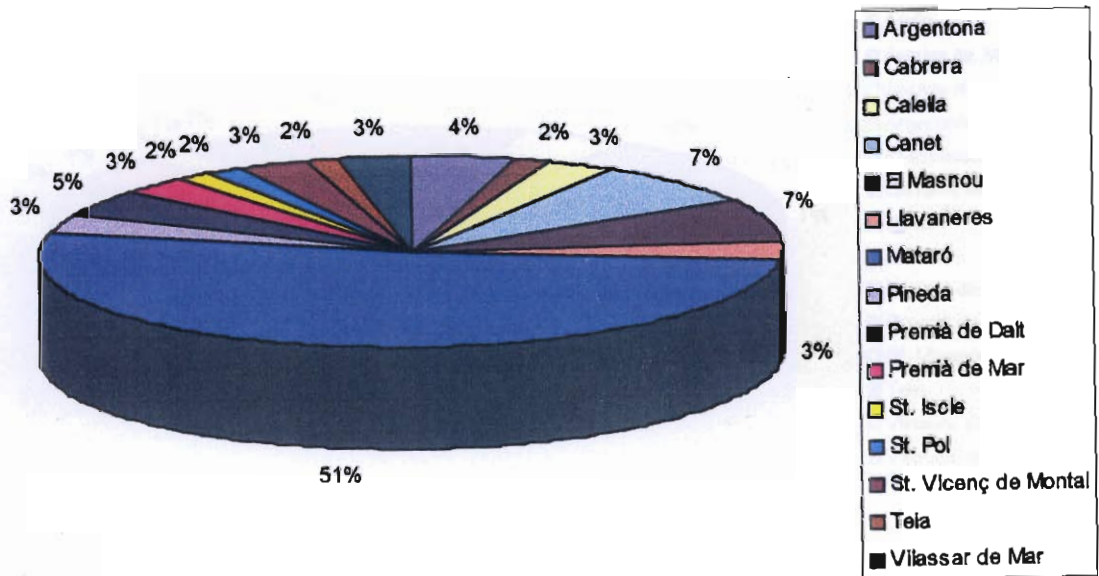
**Patologies i/o alteracions dels nens atesos pel servei
d'ATENCIÓ PRECOÇ del 1982 al 1991**



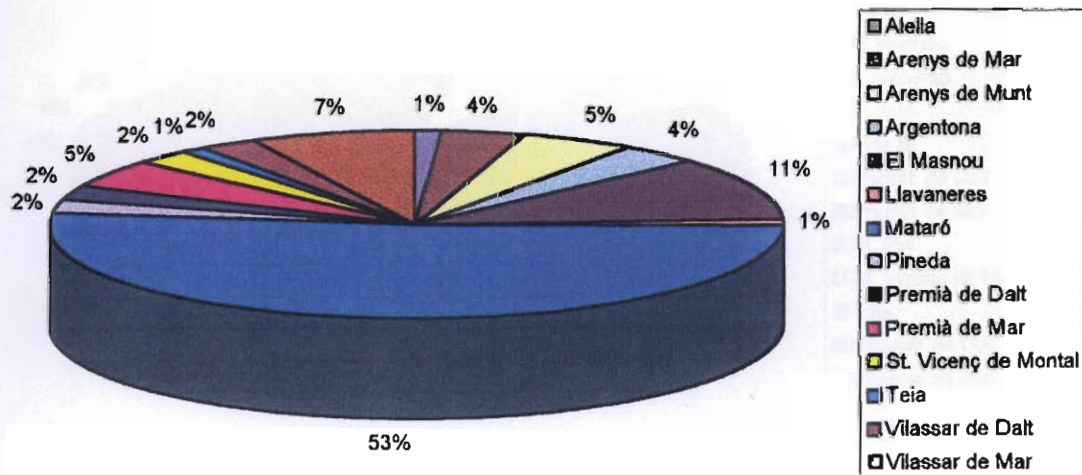
Per poblacions (1992)



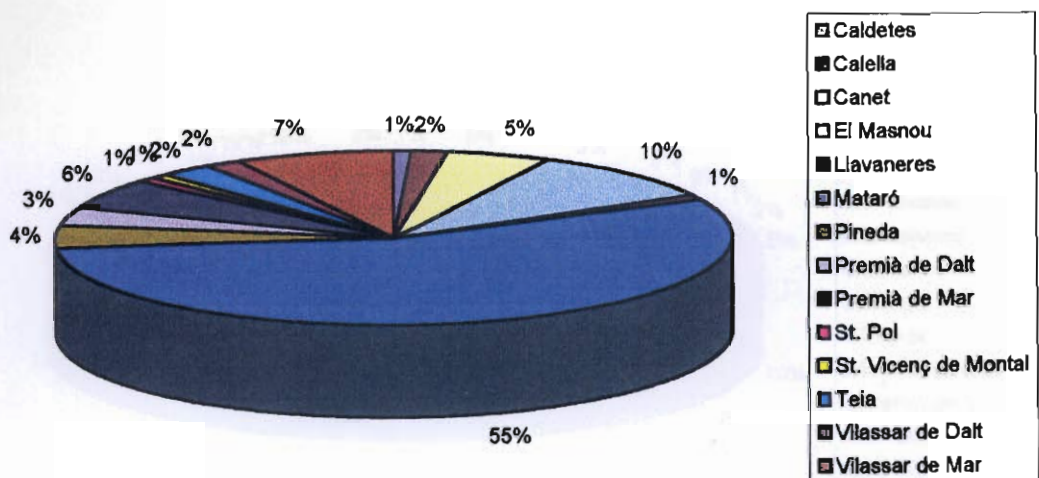
Per poblacions (1994)



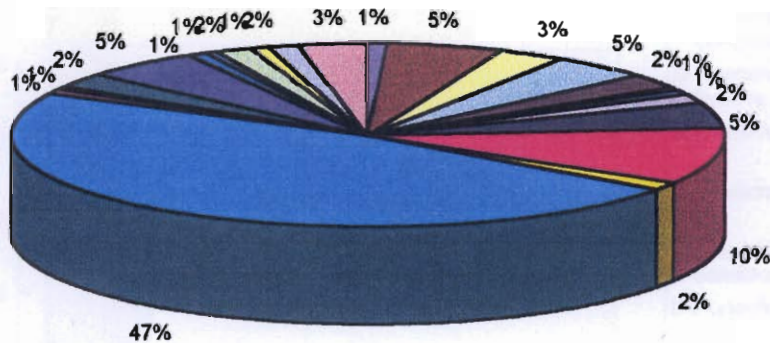
Per poblacions (1995)



Per poblacions (1996)

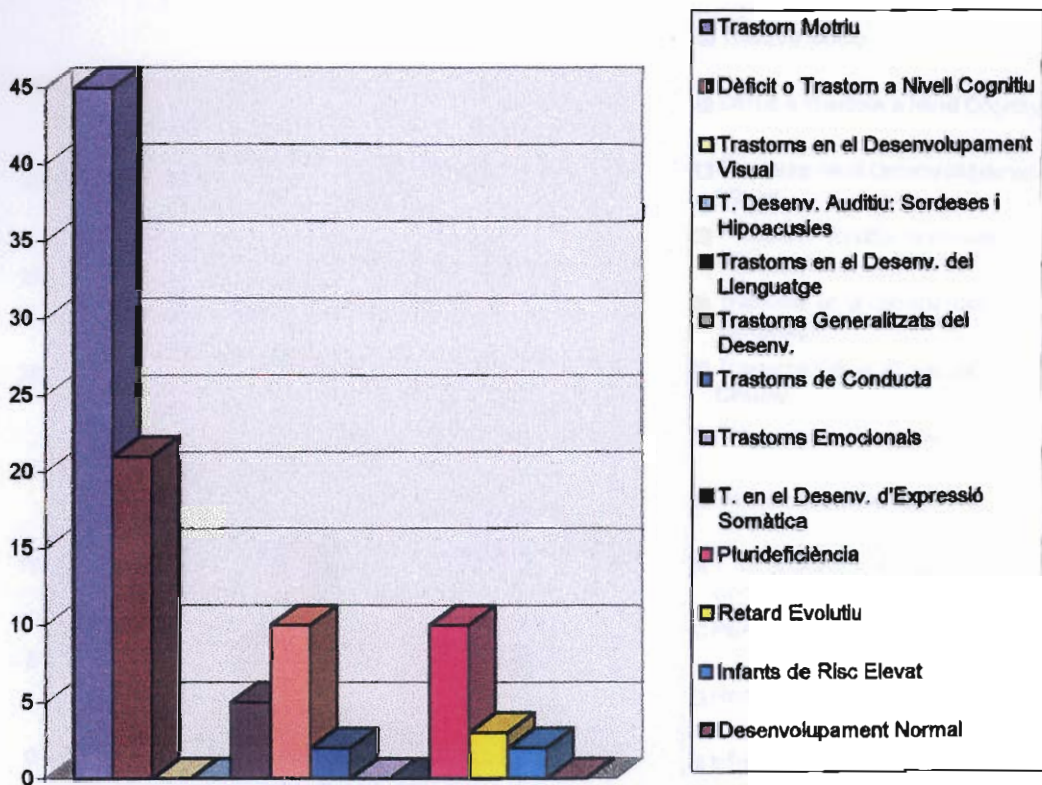


Per poblacions (fins a l'octubre de 1997)

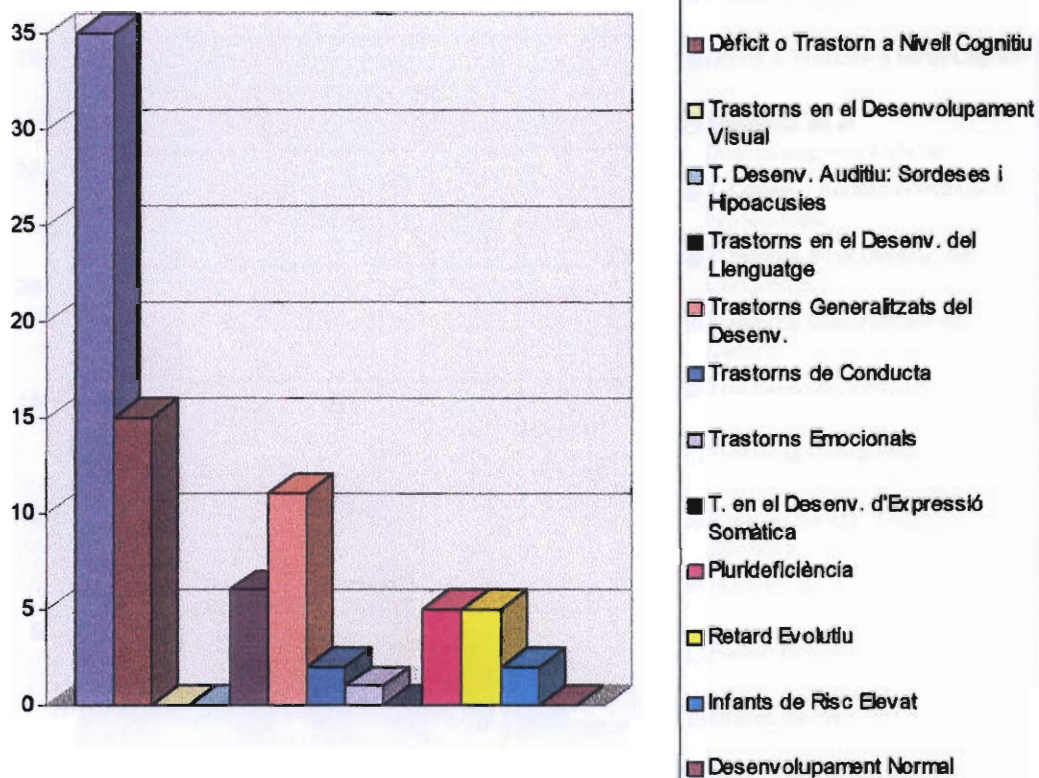


- Alella
- Arenys de Mar
- Arenys de Munt
- Argentona
- Cabrera
- Cabrils
- Caldetes
- Calella
- Canet
- El Masnou
- Llivaneres
- Mataró
- Mongat
- Pineda
- Premià de Dalt
- Premià de Mar
- St. Iscle
- St. Pol
- St. Vicenç de Montal
- Teia
- Vilassar de Dalt
- Vilassar de Mar

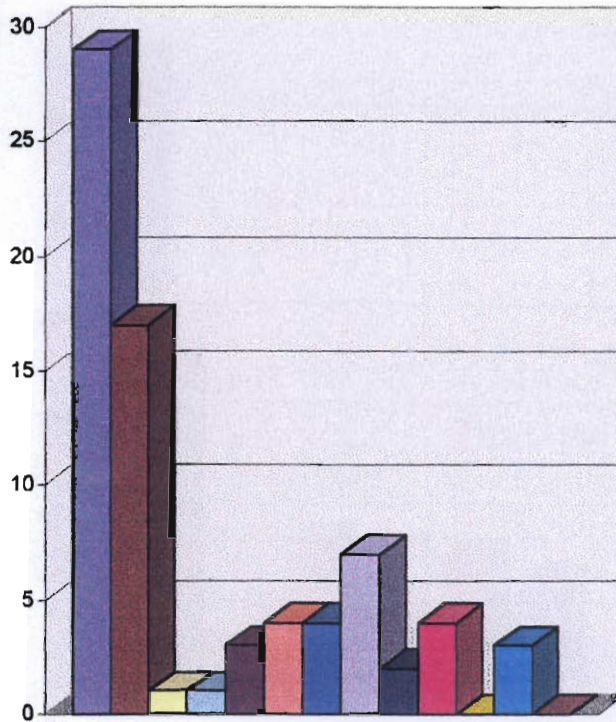
Afectació Funcional (1992)



Afectació Funcional (1993)

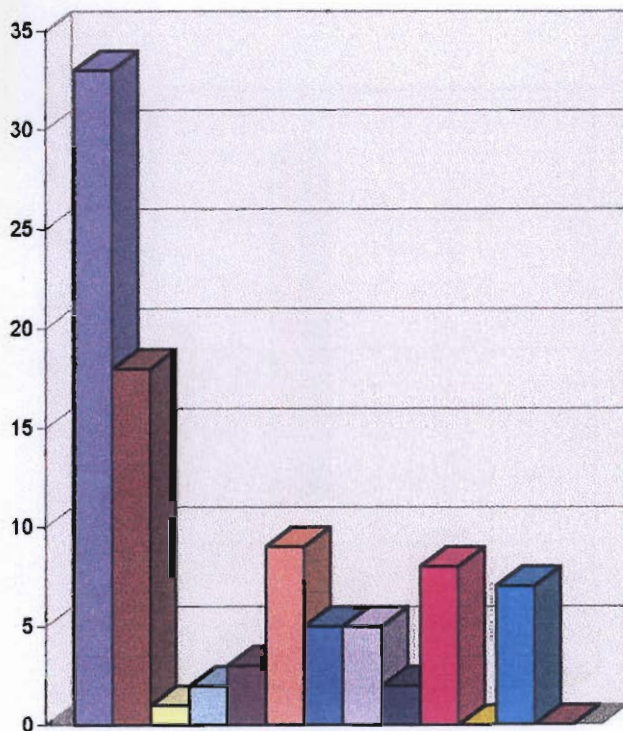


Afectació Funcional (1994)



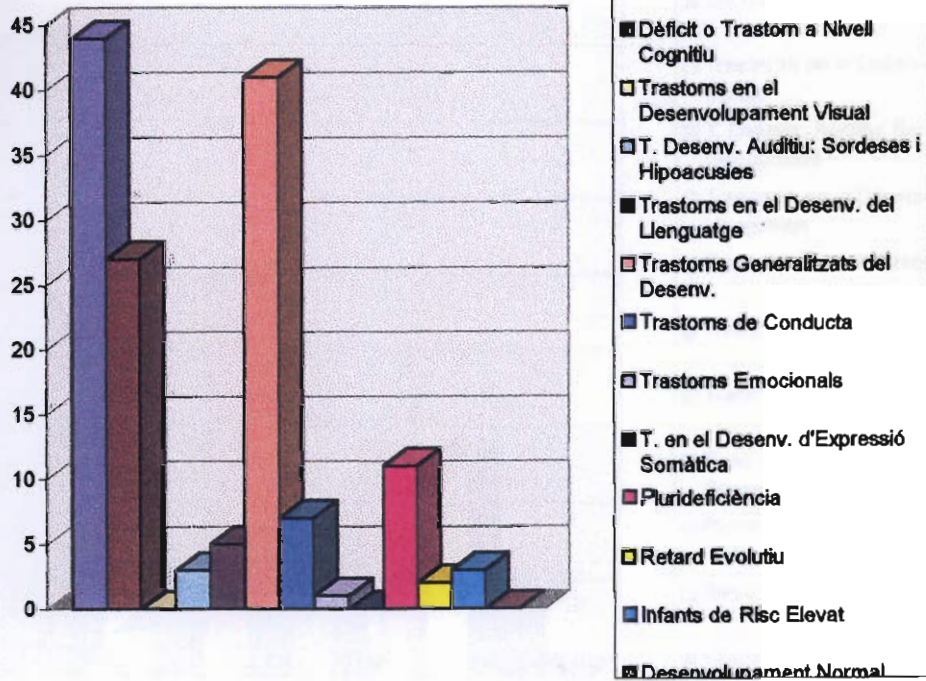
- Trastorn Motriu
- Dèficit o Trastorn a Nivell Cognitiu
- Trastorns en el Desenvolupament Visual
- T. Desenv. Auditiu: Sordeses i Hipoacusies
- Trastorns en el Desenv. del Llenguatge
- Trastorns Generalitzats del Desenv.
- Trastorns de Conducta
- Trastorns Emocionals
- T. en el Desenv. d'Expressió Somàtica
- Plurideficiència
- Retard Evolutiu
- Infants de Risc Eivat
- Desenvolupament Normal

Afectació Funcional (1995)

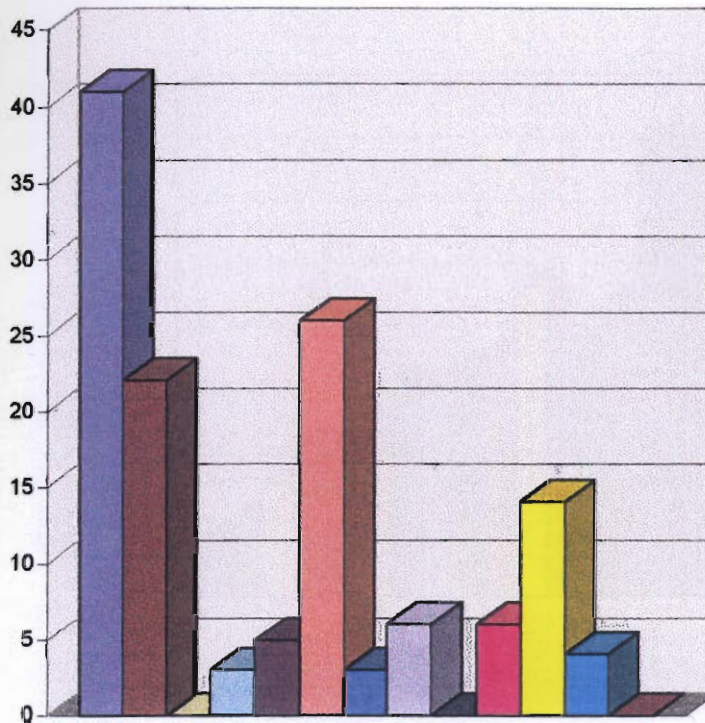


- Trastorn Motriu
- Dèficit o Trastorn a Nivell Cognitiu
- Trastorns en el Desenvolupament Visual
- T. Desenv. Auditiu: Sordeses i Hipoacusies
- Trastorns en el Desenv. del Llenguatge
- Trastorns Generalitzats del Desenv.
- Trastorns de Conducta
- Trastorns Emocionals
- T. en el Desenv. d'Expressió Somàtica
- Plurideficiència
- Retard Evolutiu
- Infants de Risc Elevat
- Desenvolupament Normal

Afectació Funcional (1996)

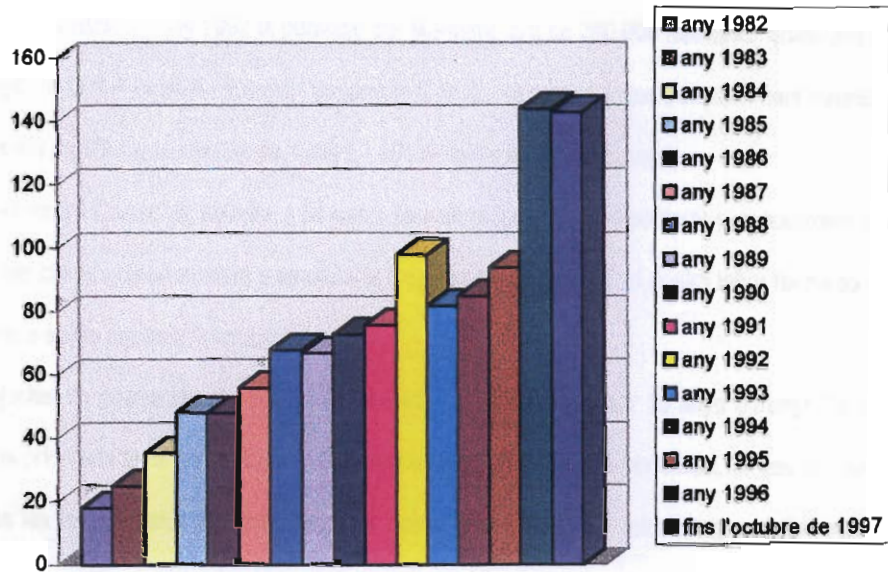


Afectació Funcional (fins a l'octubre de 1997)



- Trastorn Motriu
- Dèficit o Trastorn a Nivell Cognitiu
- Trastorns en el Desenvolupament Visual
- T. Desenv. Auditiu: Sordeses i Hipoacusies
- Trastorns en el Desenv. del Llenguatge
- Trastorns Generalitzats del Desenv.
- Trastorns de Conducta
- Trastorns Emocionals
- T. en el Desenv. d'Expressió Somàtica
- Plurideficiència
- Retard Evolutiu
- Infants de Risc Elevat
- Desenvolupament Normal

Nens atesos al servei d'ATENCIÓ PRECOÇ des de 1982 fins a l'octubre de 1997



VI "MEMÒRIA" DEL FUTUR

Quan vam començar amb escassos recursos i sense una idea massa clara del que anavem a fer, quan encara no sabíem prou bé allò que anomenaven Estimulació Precoç, i ni tan sols ens agradava aquell nom, que ràpidament vam voler canviar pel d' Atenció Precoç, llavors, només ens atrevíem a somniar que algun dia el projecte adquiriria les dimensions actuals.

Ara la realitat és una altra. A l'any 1992 la població del Maresme era de 280.000 habitants, quasi uns 10.000 eren nens de menys de 4 anys, i 5.925 d' entre 4 i 6 anys. Segons la O.M.S., la població que potencialment hauria d'atendre un servei com el nostre seria de 500 nens menors de 4 anys, i 101 de entre els 4 i els 6 anys.

Aquell any 92 el nostre Centre va atendre a 84 nens, és a dir el 0.53 % de la població potencialment necessitada.

Las dades són tan clares que comencen a escriure el futur per si mateixes, i la nostra labor haurà de ser la de rescatar el manuscrit i portar a terme aquesta "memòria" del futur.

Els nostres projectes no poden ser ara menys ambiciosos del que ho van ser 15 anys enrera. És per això que un dels nostres objectius prioritari serà "normalitzar" la presència del CDIAP dins la comunitat. Si fins ara hem estat un servei al que s'adreçaven les famílies amb fills amb dificultats, sovint molt greus, ara voldríem que cada vegada més s'entengués que també podem ser útils, i potser encara més, si arribem allà on les dificultats tot just acaben de néixer, o allà on es preveu que inevitablement apareixeran. Estem parlant dels serveis mèdics, dels centres hospitalaris, de les unitats de neonatologia, on metges i infermeres atenen a nens malalts, a nens prematurs, on , cada vegada amb més freqüència, s'atenen naixements múltiples; dels serveis de planificació familiar, on es visiten famílies que poden estar en situació de

risc. És ben segur que molts dels professionals implicats saben que tenen entre mans alguna cosa que va més enllà d'una qüestió de salut física. Parlem de les escoles, on es viu el dia a dia de l'evolució de nens i nenes, davant la mirada atenta d'uns educadors que es fan moltes preguntes; dels serveis socials on es segueix d'aprop la vida de famílies que arrosseguen tota mena de dificultats, econòmiques, socials, laborals, físiques i emocionals, i que enmig d'aquesta complexa situació, hauran de ser ajudats per a fer del nucli familiar un lloc, el més saludable possible, per promoure el creixement dels seus fills.

Això, i més coses, que tants professionals, des de diferents àmbits d'atenció, a l'infant i a la família, intuïm i tractem de resoldre amb molts esforços i escassos mitjans, és, també, el que culturalment la societat, i les seves institucions, s'ha esforçat sempre per minimitzar, donant, en el millor dels casos, i potser amb les millors intencions, respostes parcials, que encara que no exemptes de certa utilitat, tendeixen a fragmentar l'assistència, i a dispersar els recursos existents.

Aquesta organització minimitza també els resultats del treball de tots, perquè dificulta la coordinació entre els diferents equips, a més encareix, en diners i en esforços, l'assistència.

Un cop més les dificultats del present ens porten a plantejar-nos nous objectius, d'entre els quals insistirem en ressaltar la importància de la prevenció, i del que el CDIAP pot fer en aquest sentit.

Som un equip dotat per a col·laborar en aquesta tasca, ja que entenem la feina des d'una perspectiva global, integradora i interdisciplinària, però també perquè, com la nostra denominació indica, l'Atenció Precoç, l'atenció més primerenca, la prevenció, és a la mateixa essència del nostre treball.

No es tracta d'inventar nous recursos, tot i que no hem de descartar les bones iniciatives, sinó d'aprofitar i optimitzar, els ja

existents, recolzar, assessorar i cooperar amb els professionals i equips, que des de les seves disciplines atenen als infants i les famílies, així com de potenciar les capacitats d' aquestes mateixes famílies.

Per assolir aquests objectius serà bàsic entendre la família com l'autèntica protagonista, com el veritable subjecte d'atenció, i no només atendre els seus símptomes socials, físics o emocionals, com s'ha fet majoritàriament fins ara.

Els professionals haurem d'organitzar-nos com a "família terapèutica", i tractar de créixer, juntament amb les famílies que atenem, el millor possible.

El Centre de Desenvolupament Infantil
i Atenció Precoç del Maresme

