



Colección Inclusión y Diversidad
Número 23

ATENCIÓ PRECOÇ I DESENVOLUPAMENT INFANTIL
CATALUNYA 2020
Per una atenció precoç avançada dins d'un
sistema integral de suport al desenvolupament infantil





Colección Inclusión y Diversidad
Director: Luis Cayo Pérez Bueno

Amb el suport de:



Generalitat de Catalunya
**Departament de Treball,
Afers Socials i Famílies**



ASSOCIACIÓ CATALANA
D'ATENCIÓ PRECOÇ

Edición posible gracias a:



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES

PRIMERA EDICIÓN: Septiembre, 2018

© DEL TEXTO: UCCAP

© DE ESTA EDICIÓN: CERMI

© ILUSTRACIÓN DE CUBIERTA: UCCAP

Reservados todos los derechos.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Dirijase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita reproducir algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com ; 91 702 19 70 / 93 272 04 47).

La responsabilidad de las opiniones expresadas en esta obra incumbe exclusivamente a sus autores y su publicación no significa que Ediciones Cinca se identifique con las mismas.

DISEÑO DE LA COLECCIÓN:

Juan Vidaurre

**PRODUCCIÓN EDITORIAL,
COORDINACIÓN TÉCNICA
E IMPRESIÓN:**

Grupo Editorial Cinca, S.A.
c/ General Ibáñez Íbero, 5A
28003 Madrid

Tel.: 91 553 22 72.

grupoeditorial@edicionescinca.com

www.edicionescinca.com

DEPÓSITO LEGAL: M-25316-2018

ISBN: 978-84-16668-58-8

ATENCIÓ PRECOÇ I DESENVOLUPAMENT INFANTIL CATALUNYA 2020

Per una atenció precoç avançada dins
d'un sistema integral de suport al
desenvolupament infantil

L'objectiu d'aquest document és presentar les bases detallades de la iniciativa «Atenció precoç i desenvolupament infantil, Catalunya 2020. Per una atenció precoç avançada dins d'un sistema integral de suport al desenvolupament infantil», liderada i impulsada per la Unió Catalana de Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (UCCAP).

L'elaboració d'aquest document ha disposat de la participació d'un conjunt de professionals de diferents centres de desenvolupament infantil i atenció precoç (CDIAP) que formen part de la UCCAP. La tasca d'elaboració de la proposta s'ha dut a terme mitjançant un equip de treball format per aquests professionals, que l'han desenvolupada a partir un procés participatiu d'anàlisi i reflexió. A més, s'ha comptat amb el suport de consultoria i secretaria tècnica de la consultoria social Alter Civites, SL.

El grup que ha treballat en la redacció ha estat format pels professionals següents:

- Núria Beà i Torras (CDIAP FETB, Barcelona)
- Carles Celis Gubert (CDIAP ASPRONIS, Blanes)
- Manoli Fernández Cabezas (CDIAP BAULA, Hospitalet)
- Gemma García Gómez (CDIAP DELTA, Viladecans)
- Laura García Galí (CDIAP ASPANIAS, Barcelona)
- Mercè Gausachs Amatell (CDIAP GARRAF, Vilanova i la Geltrú)
- Marta Golanó Fornells (CDIAP FCSD, Barcelona)
- Begoña Magriñá Vadillo (DAPSI RUBÍ, Rubí)
- Núria Oñoro Majoral (CDIAP MAGROC, Terrassa)
- Ester Pla Colomer (CDIAP INTEGRÀ, Olot)
- Miquel Àngel Rubert Bestard (UCCAP, Barcelona)
- Yolanda Salat Cuscó (CDIAP L'ESPIGA, El Vendrell)
- Laia Serras Colomer (CDIAP DEL MARESME, Mataró)
- Santi Trujillo i Felix (CDIAP SANT ADRIÀ, Sant Adrià de Besòs)
- Carme Vígara Bartoll (CDIAP PACEM, Figueres)
- Víctor Bayarri Catalán (ALTER CIVITES)
- Núria Bayarri Gordi (ALTER CIVITES)

A banda del grup que ha treballat en la redacció, s'ha organitzat el grup impulsor, encarregat de l'edició i difusió del present document. És el següent:

UCCAP

Carles Celis Gubert (CDIAP ASPRONIS, Blanes).
Gemma García Gómez (CDIAP DELTA, Viladecans)
Manoli Fernández Cabezas (CDIAP BAULA, Hospitalet)
Miquel Àngel Rubert Bestard (UCCAP / ACAP)

ACAP

Sunsi Segú Colomer (CDIAP FETB, Barcelona).
Lydia Freire Soria (CDIAP DAPSI Cerdanyola)
M. Belén González Rojo (CDIAP EDAI, Barcelona)

GRUP DE REDACCIÓ

Núria Beà i Torras (CDIAP FETB, Barcelona)
Laura García Galí (CDIAP ASPANIAS, Barcelona)
Carme Vígara Bartoll (CDIAP PACEM, Figueres)

ÍNDICE

PRESENTACIÓ	9
1. INTRODUCCIÓ. <i>El valor primordial de la infància i la plenitud del seu desenvolupament, un dret emergent amb un alt retorn social i econòmic</i>	15
2. MARCS REFERENCIALS, BASES CONCEPTUALS I NORMATIVES ..	27
3. LA REALITAT ACTUAL DE L'ATENCIÓ PRECOÇ I EL SUPORT AL DESENVOLUPAMENT INFANTIL A CATALUNYA: trajectòria, xarxes i serveis, principals actors i plataformes de representació	49
4. REPTES I POTENCIALS DE MILLORA DEL SISTEMA D'ATENCIÓ PRECOÇ I DESENVOLUPAMENT INFANTIL A CATALUNYA	75
5. EPÍLEG	89
6. ANNEX: REFERÈNCIES LEGISLATIVES, DOCUMENTALS I ENLLAÇOS D'INTERÈS	93

PRESENTACIÓ

PRESENTACIÓ

“No hi ha cap causa que mereixi més alta prioritat que la protecció i el desenvolupament de l’infant”. Aquesta declaració de principis, proclamada per les Nacions Unides i reconeguda internacionalment en la Convenció dels Drets de la Infància, és el que motiva i fonamenta l’informe que ara presentem.

Un informe que vol ser referència i guia per fer possible una **Atenció Precoç avançada dins d’un Sistema Integral de Suport al Desenvolupament Infantil**, tot garantint que la nostra societat exerceixi la responsabilitat col·lectiva de vetllar pel benestar dels infants, situant-los al centre de les seves polítiques i aportant els recursos necessaris per fer realitat el seu desenvolupament ple i harmoniós, sense cap mena d’omissió, exclusió o discriminació.

A Catalunya, l’atenció als infants que pateixen alteracions o dèficits en el seu desenvolupament o bé presenten risc de patir-los, és una realitat des dels anys 60, quan, des de la iniciativa social, s’hi varen constituir els primers cen-

tres especialitzats. A 1985, aquesta activitat va prendre dimensió pública amb la creació del programa sectorial d'atenció precoç.

Posteriorment, a 2003, la llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies li atorgà caràcter de dret universal, a més de determinar la seva gratuïtat per a les famílies. També a 2003, es promulgà el decret 261/2003, de 21 d'octubre, pel qual es regulen els serveis d'atenció precoç, vigent en l'actualitat.

Al llarg d'aquests anys, milers de nens i nenes, i les seves famílies, han estat atesos als Centres de Desenvolupament Infantil i d'Atenció Precoç (CDIAP). Una xarxa assistencial que abasta tot el territori i ofereix una atenció especialitzada i interdisciplinària de gran qualitat, la qual cosa, a més del benefici directe que representa l'atenció terapèutica als infants, suposa una contribució substancial al benestar i qualitat de vida de les famílies, així com un elevat retorn a la comunitat en termes socials i econòmics.

Més enllà del compromís polític i el suport institucional que sempre ha mostrat la Generalitat de Catalunya, aquesta evolució ha estat possible gràcies al treball diari dels professionals i les entitats que, de forma específica, representen el camp de l'atenció precoç, com la pròpia UCCAP –Unió de Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç– i l'ACAP –Associació Catalana d'Atenció Precoç– a més de les organitzacions del món de la infància i les que representen les persones amb discapacitat, com són el



CERMI –Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad– i el COCARMÍ –Comitè català de Representants de Persones amb Discapacitat–.

Aquesta és una tasca de moltes persones i organitzacions compromeses, des de fa dècades, amb la voluntat de crear futur mitjançant la cooperació i l’aliança, esdevenint un referent i un estímul per avançar en la defensa dels drets de la infància, sobre tot, d’aquella que necessita un suport integral, pròxim i de qualitat per acompanyar el seu desenvolupament.

Tanmateix, tot i aquest gran progrés viscut a Catalunya en relació al desenvolupament infantil i l’atenció precoç, són encara molts els reptes i moltes les millores necessàries per garantir, de manera real i efectiva, el dret primordial de la infància a la salut i al seu ple desenvolupament.

Entre d’altres, cal un marc legal que faciliti una òptima estructuració i col·laboració del conjunt de serveis dirigits a la infància, així com els recursos públics suficients per fer possible les condicions més adients i avençades de suport als infants i les seves famílies.

Aquests aspectes són, també, compartits i reivindicats pel CERMI en el seu posicionament estratègic, el qual incorpora bona part de les reflexions i aportacions de la UCCAP, reflectides en aquest informe. És per això que ambdues entitats subscriuen, de forma conjunta, la seva finalitat principal: El progrés cap un **Sistema Integral de suport al Desenvolupament**.



lupament Infantil basat en la resposta integrada i sinèrgica dels serveis de salut, educació i àmbit social. Un sistema en el què els CDIAP ocupen un lloc central en l'atenció als infants amb dificultats o trastorns en el seu desenvolupament.

Que siguin moltes i bones les ocasions per compartir camins i arribar a nous cims en allò que ens uneix i ens motiva: crear un món millor on la infància pugui créixer sana i feliç.

Gemma García Gómez
Presidenta de la UCCAP

1. INTRODUCCIÓ. *El valor primordial de la infància i la plenitud del seu desenvolupament, un dret emergent amb un alt retorn social i econòmic*

1. INTRODUCCIÓ

«No hi ha cap causa que mereixi més alta prioritat que la protecció i el desenvolupament de l'infant, de qui depenen la supervivència, l'estabilitat i el progrés de totes les nacions i, de fet, de la civilització humana.»

Pacte Mundial per la Infància
Nacions Unides

La **Convenció sobre els drets de l'infant**¹, aprovada per les Nacions Unides el 20 de novembre de 1989, considera el **desenvolupament ple i harmoniós de la infància** com una responsabilitat col·lectiva de les institucions públiques, les organitzacions que configuren la societat en què vivim i tota la ciutadania mundial. Desenvolupar tant com es pugui la personalitat, el talent i la capacitat mental i física de l'infant n'és un dels mandats essencials. Representa el reconeixement que l'infant, per aconseguir un desenvolupament ple i harmoniós, ha de créixer en un medi familiar, en una atmosfera de felicitat, amor i comprensió. En aquest sentit,

¹ http://benestarsocial.paeria.cat/serveispecialitzats/infancia/Convencio_drets_infancia.pdf

exposa que la família ha de rebre la protecció i l'assistència necessàries per part dels poders públics per tal de poder assumir plenament les seves responsabilitats de criança i cura dels infants dins de la comunitat.

Així mateix, aquesta convenció internacional, assenyala **l'interès primordial de l'infant en totes les accions que duguin a terme les institucions de benestar social públiques o privades**, els tribunals de justícia, les autoritats administratives o els cossos legislatius. Encara que considera la infància com una etapa vital que culmina als 18 anys o, en el seu cas, amb la majoria d'edat, cal assenyalar que la legislació vigent a Catalunya defineix l'infant com la persona menor de 12 anys.

Anys més tard, al 2006, les Nacions Unides, amb l'aprovació de la **Convenció internacional sobre els drets de les persones amb discapacitat**², proclamava, una vegada més, el valor i la dignitat intrínseca de cada ésser humà, i feia un clar mandat a favor del **màxim desenvolupament del potencial, la personalitat, els talents i la creativitat dels infants amb discapacitat o risc de patir-ne**. Així mateix, en aquesta convenció es va ressaltar la prioritat de treballar, amb tots els recursos que tinguem a l'abast, perquè els infants puguin créixer amb totes les seves aptituds mentals i físiques, amb dignitat i autoestima, tot reforçant el respecte pels drets humans, les llibertats fonamentals i la diversitat humana.

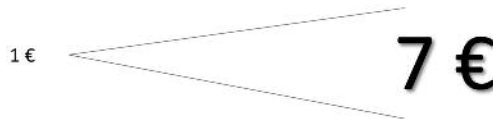
² <http://w110.bcn.cat/fitxers/baccessible/convenciodretsdiscapacitatslecturafacil.951.pdf>



En aquest sentit, un **informe complet sobre l'atenció precoç a Europa**³ assenyalava, entre altres aspectes, la importància d'uns bons dispositius professionals d'atenció precoç, en relació amb tres grans d'objectius:

- a) **Assolir el millor desenvolupament de l'infant** amb necessitats de suport, de manera que se n'asseguri i millori l'evolució personal.
- b) Reforçar les competències i la **qualitat de vida de la família.**
- c) Fomentar una **plena inclusió social** de la família i l'infant.

D'altra banda, diversos estudis posen de manifest que **invertir en desenvolupament infantil genera un altíssim re-**



Per cada 1€ invertit en suport a la petita infància, retornen 7€ d'ingresos i estalvi de recursos públics.

Adaptació del gràfic de Pew Research Center of Washington

³ PONTE, J. (2006). «La atención temprana en Europa». *Al dossier Una apuesta decidida por la atención temprana*. Minsuval. pàg. 24-25. <http://sid.usal.es/idos/F8/8.2.1.2-139/159/159dossier.pdf>

torn social i econòmic. Com presenta l'estudi realitzat pel prestigiós Pew Research Center of Washington, per cada dòlar invertit en el desenvolupament d'un infant, retornen 7 dòlars al llarg de la vida d'aquell mateix infant⁴.

En el nostre àmbit més proper, molt recentment (2016), un estudi de l'anàlisi del retorn social de la inversió, mitjançant la metodologia SROI, avaluava el «Programa de acció social» (PAS) d'Educo, dirigit a infants i adolescents i les seves famílies en risc d'exclusió social⁵. Aquest programa dona suport a projectes dirigits a millorar l'èxit escolar, les habilitats socials i la integració en l'entorn. Els resultats d'aquest mesurament han demostrat que per cada euro invertit al programa PAS, es genera un retorn a la societat de 5,52 euros.

D'altra banda, en els últims anys diversos autors han proposat models de relació respecte a la inversió en protecció social, salut i educació al llarg del cicle vital, identificant períodes crítics com són la primera infància, les transicions de la joventut a l'edat adulta i d'aquesta a la vellesa. Sostenen que en aquests períodes són fonamentals les intervencions en les primeres edats, atès que la compensació posterior és costosa i majoritàriament, poc efectiva. I és **la primera infància el període fonamental, la millor inversió per al futur i una finestra d'oportunitat per resoldre**

⁴ <http://www.pewresearch.org>

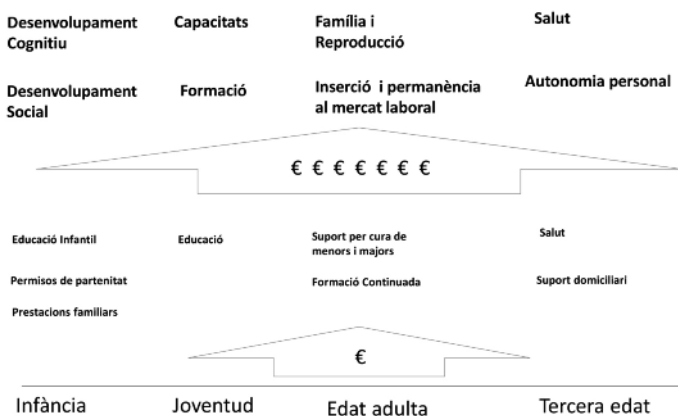
⁵ <https://www.educo.org/Educo/media/Documentos/Prensa/Publicaciones/INFOME-PAS-SROI-2015-rev-Julio2016.pdf>



la desigualtat i aconseguir els desenvolupaments social i econòmic inclusius i sostenibles.

En aquest sentit, de manera sintètica recollim la sinopsi que fa el professor Jon Kvist, de la Roskilde University de Dinamarca (2013), respecte al **retorn de les inversions en política social en les diferents etapes de la vida humana**⁶:

Rendibilitat de les polítiques d'inversió social en el cicle vital de les persones



Adaptació del gràfic de Jon Kvist. Roskilde. University of Denmark (2013)

El 2014, l'Informe sobre desenvolupament humà, que publica anualment el **Programa de les Nacions Unides per al**

⁶ <https://jonkvist.files.wordpress.com/2013/07/kvist-2013-the-post-crisis-european-social-model.pdf>

Desenvolupament (PNUD), també assenyala la importància de dur a terme inversions en el foment de capacitats en les primeres etapes del cicle vital de les persones per tal que puguin assolir un potencial desenvolupament humà ple.

Així mateix, **Heckman**, premi Nobel i expert en economia del desenvolupament humà, juntament amb experts en economia, pedagogia, psicologia, estadística i neurociència, mostra en els seus treballs que **el desenvolupament de la primera infància influeix directament en l'economia, la salut, i els resultats socials per als individus i la societat**. I promulga la màxima, coneguda com l'equació de Heckman, que la inversió en el desenvolupament infantil prime-
renc redueix el dèficit i enforteix l'economia. També destaca l'alt retorn econòmic de la inversió en la primera infància, ja que produeix beneficis tant a curt com a llarg termini, mitjançant la reducció en etapes posteriors de serveis d'educació especial i de rehabilitació; millora de resultats en salut; reducció de la necessitat de serveis socials; costos menors en l'àmbit de la justícia, i l'augment de l'autosuficiència i la productivitat de les famílies⁷.

Cal destacar que Heckman i el seu equip sostenen algunes premisses que són de gran rellevància en l'àmbit de l'atenció precoç i el desenvolupament infantil, i que posen de relleu la seva gran aportació de valor:

⁷ <http://heckmanequation.org/content/resource/la-inversi%C3%B3n-en-el-desarrollo-durante-la-primera-infancia-reduce-d%C3%A9ficits-y-fortale>



- a) El moment crític per al desenvolupament d'habilitats bàsiques per al futur va des del naixement fins als 5 anys.
- b) La cognició i la personalitat són les bases per l'èxit futur.
- c) La inversió és necessària també per als pares i àmbits familiars, ja que la criança i les interaccions entre pares i fills són elements clau per al desenvolupament humà.

A les premisses anteriors, cal afegir la importància de no oblidar que moltes alteracions del desenvolupament (siguin transitòries o permanents) es poden prevenir si són tractades a temps; això suposa una millora substancial de la qualitat de vida, no només dels que les han patit, sinó també del conjunt de la societat.

Tal com remarca **UNICEF** a l'Informe sobre la infància a Espanya, **invertir en infància és just, és rendible, beneficia tothom, i és un element fonamental en el compliment dels drets dels infants i en la transformació de les societats**⁸. En suma, podem afirmar que invertir en el benestar de la infància és, sens cap mena de dubte, el millor que podem fer pensant en el futur de la nostra societat.

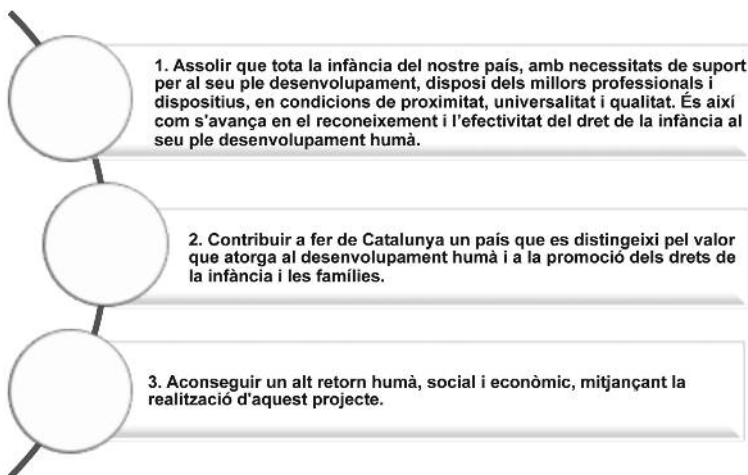
⁸ GONZÁLEZ-BUENO, G., BELLO, A. (2014). *La infancia en España 2014. El valor social de los niños: hacia un pacto de estado por la infancia*. Madrid: UNICEF Comité Español. http://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/infancia-espana/unicef_informe_la_infancia_en_espana_2014.pdf

Per consegüent, doncs, el **dret de la infància a un ple desenvolupament humà** és un dels fonaments d'aquesta proposta liderada per la UCCAP. Un dret emergent que compromet a innovar, de manera continuada, en coneixements, pràctiques i dispositius al servei del desenvolupament infantil al llarg de tota l'etapa vital de creixement.

A més a més, és necessari remarcar que **invertir en desenvolupament infantil genera un altíssim retorn social i econòmic**.

Fer possible un **sistema integral de suport desenvolupament infantil**, en el qual l'atenció precoç jugui un paper cabdal, és, sens dubte, **una de les actuacions clau perquè una societat creixi en qualitat humana i en capacitat de crear un futur millor**. Considerem que cada infant i cada família del nostre país ha de tenir garantit el dret a **disposar, durant tota l'etapa vital de creixement, d'una atenció precoç avançada dins d'un sistema integral de desenvolupament infantil universal, gratuït, pròxim i de qualitat**.

Per tant, d'acord amb el punt anterior i des d'un compromís actiu amb els drets de la infància, la UCCAP es planteja la definició de **l'estratègia «Atenció precoç i desenvolupament infantil. Catalunya 2020»**, que permeti avançar en el desenvolupament dels eixos següents.



Per acabar, cal destacar que la **finalitat última** d'aquest projecte és contribuir al progrés cap a un **sistema integral de suport al desenvolupament infantil universal, integrat, pròxim i de qualitat**, amb un excel·lent nivell de resposta al llarg de tota l'etapa infantil –0 a 12 anys– de les persones que tenen necessitats de suport professional per al desenvolupament de la personalitat, el talent, les capacitats i la creativitat.

El sistema integral que proposem **parteix de la millora de l'actual xarxa de Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç, però també de la millora del conjunt del sistema d'atenció precoç i suport al desenvolupament infantil, amb una resposta integrada i coordinada** dels serveis de salut, educació i àmbit social.

2. MARCS REFERENCIALS, BASES CONCEPTUALS I NORMATIVES

2. MARCS REFERENCIALS, BASES CONCEPTUALS I NORMATIVES

A continuació s'exposen, a grans trets, els marcs referencials i bases conceptuals de l'atenció precoç, així com les bases normatives i de dret que fonamenten el suport a la infància i la família, i regulen els serveis específics d'atenció precoç i suport en el desenvolupament infantil a Catalunya.

L'atenció precoç està universalment reconeguda com un conjunt d'accions que s'orienten cap a la prevenció i la intervenció assistencial dels infants que es troben en situacions de risc o que presenten alguna discapacitat i/o trastorn en el desenvolupament. Però, alhora, és un conjunt d'intervencions per poder garantir les condicions i la resposta familiar davant d'aquestes circumstàncies en els diferents entorns vitals.

L'any 2000 es va publicar el **Llibre blanc de l'atenció precoç**⁹, fruit del llarg treball d'un ampli grup d'experts en

⁹Federació Estatal d'Associacions de Professionals d'Atenció Primerenca, GAT (2000). *Libro blanco de la atención temprana (3a ed.)*. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad. http://www.siiis.net/docs/ficheros/200510100001_24_0.pdf

la matèria. Constitueix el primer consens a l'Estat espanyol de caràcter interdisciplinari i és el document de referència en relació amb els principis, organització i funcions per planificar, canalitzar i respondre eficaçment davant la infància i les famílies.

Cal assenyalar que, després d'aquesta primera fita i passats més de 15 anys, no s'han desenvolupat nous informes de consens a l'Estat; només hi destaca l'edició l'any 2011, i segona edició revisada el 2013, de l'informe «La realidad actual de la atención temprana en España»¹⁰, que detalla la situació de l'atenció precoç a les diferents comunitats autònomes de l'Estat.

El *Llibre blanc de l'atenció precoç* defineix **l'atenció precoç** com «el conjunt d'intervencions dirigides a la població infantil de 0 a 6 anys, a la família i a l'entorn, que tenen com a objectiu donar resposta, al més aviat possible, a les necessitats transitòries o permanents que presenten els infants amb trastorns en el desenvolupament o que corren el risc de patir-ne. Aquestes intervencions, que han de considerar la globalitat de l'infant, han de ser planificades per un equip de professionals d'orientació interdisciplinària o transdisciplinària».

¹⁰ CABREIZO DE DIAGO, R.; LÓPEZ PISÓN, P.; NAVARRO CALLAU, L. (coord.) et al. (2013). *La realidad actual de la atención temprana en España* (2a ed.). Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.
http://www.siiis.net/docs/ficheros/doc_atencion_temprana_2013.pdf.



En l'anàlisi global de la definició anterior d'atenció precoç, hi ha un conjunt d'aspectes que cal destacar:

- Delimita la població, és a dir, va adreçada a **infants de 0 a 6 anys**, que és quan es donen gran part dels processos del desenvolupament humà i és un període crític per al desenvolupament ple i harmoniós dels individus i per a la prevenció de conseqüències importants en el futur.

Com assenyala el *Llibre blanc de l'atenció precoç*, el sistema nerviós es troba a la primera infància en una etapa de maduració i plasticitat importants. Durant aquest procés s'és més vulnerable davant de les condicions adverses del medi i les agressions, per la qual cosa qualsevol fet que provoqui una alteració en l'adquisició normal de les fites pròpies dels primers estadis evolutius pot posar en perill el desenvolupament harmònic posterior; ara bé, cal tenir en compte que la plasticitat també dota el sistema nerviós d'una important capacitat de recuperació i reorganització orgànica i funcional, que decreix molt en els anys posteriors.

- Determina l'objecte de la intervenció, és a dir, s'adreça a **infants amb trastorns en el desenvolupament o que tenen risc de patir-ne**. No es limita només als qui pateixen un trastorn palès en el desenvolupament, sinó que també té en compte i proposa actuacions dirigides als que es troben en situació de risc de patir-ne. El Llibre blanc també recull les defi-

nicions de desenvolupament i trastorn en el desenvolupament, cor de la intervenció en l'atenció precoç, de la manera següent:

- o El **desenvolupament** és el procés dinàmic d'interacció entre l'organisme i el medi que dona com a resultat la maduració orgànica i funcional del sistema nerviós, el desenvolupament de funcions psíquiques i l'estructuració de la personalitat.
 - o El **trastorn en el desenvolupament** s'ha de considerar com la desviació significativa del «curs» del desenvolupament, com a conseqüència d'esdeveniments de salut o de relació que comprometen les evolucions biològica, psicològica i social. Alguns retards en el desenvolupament es poden compensar de forma espontània, de manera que sovint és la intervenció la que determina la transitorietat del trastorn.
- Especifica la temporalitat de la necessitat, **transitòria o permanent**, és dir, mentre la necessitat hi és, s'hi actua.
 - Posa èmfasi en la **globalitat** de l'infant, tenint en compte els aspectes intrapersonals, biològics, psicosocials i educatius, propis de cada individu, i els interpersonals, relacionats amb el seu propi entorn: família, escola, cultura i context social.
 - I finalment destaca que l'atenció precoç és un **conjunt d'intervencions planificades**: els diferents profes-



nals actuen, juntament amb la família, seguint el principi de globalitat i el model holístic, és a dir, es posen d'acord i planifiquen conjuntament les seves actuacions per donar la millor resposta possible.

Des d'una altra perspectiva, l'**Acadèmia Americana de Pediatria** considera els infants i joves amb necessitats especials d'atenció i cures com «aquells que presenten o estan en risc de presentar una malaltia crònica física, del desenvolupament, emocional, o de la conducta, i que, a més, requereixen serveis de salut i serveis relacionats d'un tipus o en una quantitat superior als que habitualment necessiten els infants»¹¹.

Aquesta definició, per la seva banda, té tres punts importants¹²:

- És àmplia i inclusiva, ja que incorpora tots els tipus de condició crònica, ja sigui física, del desenvolupament, emocional o del comportament. Ara bé, aquesta definició ni està basada en una llista de condicions o diagnòstics –aquestes varien considerablement en gravetat, grau de discapacitat i necessitats de suport–, ni

¹¹ Definició adoptada per l'Acadèmia Americana de Pediatria. MCPHERSON M *et al.* «A new definition of children with special health care needs». *Pediatrics*. 1998.

¹² Proceso de atención integrada a niños y niñas con necesidades especiales (PAINNE). Guía 2013. Osakidetza.
http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publicos/juntos/PAINNE2013es.pdf

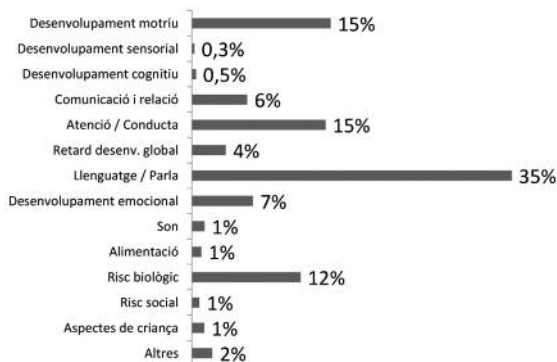
considera només la limitació funcional, perquè, si fos així, quedarien fora nens i nenes que poden mantenir una bona funció, però que necessiten serveis especialitzats.

- L'important és que la condició de l'infant suposi unes necessitats de suports més grans dels que habitualment necessiten (sanitaris, educatius o socials), encara que no els estiguin rebent.
- Inclou la població en risc de desenvolupar una necessitat especial d'atenció o de cures. És a dir, els infants que presenten determinats factors biològics o ambientals associats amb una alta probabilitat de desenvolupar un procés crònic de tipus físic, del desenvolupament, conductual o emocional. Ni tots els infants exposats a factors de risc desenvoluparan alteracions, ni un únic factor de risc prediu el desenvolupament d'una condició crònica; però sí que sabem que com més factors de risc, més alta la probabilitat d'una condició crònica.

Els nens i nenes que ens arriben amb necessitats d'atenció precoç, doncs, constitueixen una **població heterogènia que inclou infants amb una àmplia gamma d'alteracions en el desenvolupament i malalties cròniques o temporals, així com altres en situació de risc, tant per factors biològics com psicosocials.**

Dades dels Motius de Consulta, a partir d'una mostra representativa de 2016

(N = 5.641)


Motiu de consulta dels infants atesos al CDIAP / 2016


N=5.641

D'aquesta manera, l'atenció precoç i el suport al desenvolupament infantil és, per damunt de tot, un **conjunt d'activitats dirigides a la millora del desenvolupament dels infants en els aspectes motrius, sensorials, cognitius, emocionals i comunicatius, relacionals i socials. Facilita l'accés a la pròpia globalitat, està atenta al desenvolupament dels petits i promou en els pares el poder desenvolupar les funcions parentals.** És un procés de canvi amb uns beneficis en la «salut» observables a curt, mitjà i llarg termini. L'Organització Mundial de la Salut va definir el terme *salut* com un estat global de les persones, no com la mera absència de malaltia. Així doncs, és sens dubte una bona inversió de futur per a la societat¹³.

¹³ CRISTOBAL, C. «Atenció precoç a Catalunya: Una experiència assistencial amb passat i present.» *Desenvolupa. La Revista d'Atenció Precoç*. Núm. 31.

Per consegüent, cal entendre l'atenció precoç i el suport al desenvolupament infantil des d'una perspectiva global, en l'àmbit dels **infants afectats o que tenen un risc de veure's afectats per situacions que poden comprometre'n el desenvolupament global i l'estructuració psíquica**, exercint de mecanisme compensador davant situacions de dèficit o risc estructural i/o ambiental¹⁴.

El **principal objectiu** de l'atenció precoç, tal com recull el Llibre blanc, és que els infants que presenten trastorns en el desenvolupament o tenen risc de patir-ne, rebin, seguint un model que consideri els aspectes bio-psico-socials, tot allò que des de la **vessant preventiva i assistencial** pugui **potenciar la seva capacitat de desenvolupament i de benestar, de manera que possibiliti al màxim la seva integració en el medi familiar, escolar i social, així com la seva autonomia personal**.

En aquest sentit, es posa de relleu com, en l'àmbit del desenvolupament infantil, és molt difícil distingir els aspectes propis de la prevenció des del tractament (entès com a assistencial o purament rehabilitador). Cal tenir en compte que **en la primera infància tot tractament ben plantejat té efectes preventius evidents sobre els períodes posteriors** i, d'altra banda, l'actuació global sobre els elements que configuren el món del nen constitueix en ell mateix,

¹⁴Unió Catalana de Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç -UCCAP- (2005). *Informe sobre l'atenció precoç a Catalunya*.



molt sovint, una prevenció eficaç que evita l'aparició o l'agreujament de determinats problemes futurs¹⁵.

En definitiva, l'atenció precoç és un dret per a tots els infants que presentin qualsevol tipus de trastorn o alteració en el desenvolupament, tant de tipus físic, psíquic o sensorial, com de consideració de risc biològic o social. Totes les actuacions i intervencions que es portin a terme en atenció precoç han de considerar l'infant, la família i el seu entorn. D'acord amb aquest marc, el *Llibre blanc de l'atenció precoç* defineix els **objectius de l'atenció precoç** següents:

1. Reduir els efectes d'una deficiència o dèficit sobre el conjunt global del desenvolupament de l'infant.
2. Optimitzar, en la mesura del possible, el curs del desenvolupament del nen.
3. Introduir els mecanismes necessaris de compensació, d'eliminació de barreres i adaptació a necessitats específiques.
4. Evitar o reduir l'aparició d'efectes o dèficits secundaris o associats produïts per un trastorn o situació d'alt risc.
5. Atendre i cobrir les necessitats i demandes de la família i l'entorn en el qual viu l'infant.
6. Considerar l'infant i la seva família com a subjectes actius de la intervenció.

¹⁵ XV Jornades de l'ACAP, març 2015, «L'atenció precoç en una societat líquida». Resums de ponències i tallers.

Caldria afegir els objectius següents del procés d'atenció integrada als infants amb necessitats especials, amb les activitats que desenvolupen professionals del sistema sanitari, els serveis socials i el sistema educatiu dirigides a la població infantil, la família i l'entorn¹⁶:

- Detectar precoçment els factors de risc biològic, psicològic i sociofamiliar que poden afectar el desenvolupament normal de l'infant.
- Detectar precoçment els senyals d'alerta o qualsevol alteració en el desenvolupament.
- Instaurar les mesures terapèutiques individualitzades que permetin obtenir el màxim de les seves competències, i assolir el màxim nivell de desenvolupament personal i d'inclusió educativa i social.
- Obtenir una millora de la seva qualitat de vida i la de la família.
- Aconseguir que aquestes activitats es facin d'acord amb criteris de qualitat en termes d'efectivitat, benefici i satisfacció de les persones afectades.

El Llibre blanc, com hem vist més amunt, quan assenyala el principal objectiu de l'atenció precoç, subratlla que aquests objectius són: la **integració** i l'**autonomia**, és a dir, dos objectius units d'una manera dialèctica, ja que l'auto-

¹⁶ *Proceso de atención integrada a niños y niñas con necesidades especiales (PAINNE). Guía 2013*. Osakidetza.
http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publico/ad-juntos/PAINNE2013es.pdf



nomia, la presència i l'autoestima de l'infant en un context social s'ha de correspondre amb un clima d'acceptació sensible, obert i responsable en aquest mateix context.

Aquesta orientació estratègica, basada en l'experiència i en l'observació, així com en l'escolta i el procés de vinculació, s'ha vist confirmada recentment pels estudis que han investigat la importància del context en el desenvolupament infantil i que situen la **qualitat de la interacció entre l'infant i els pares, entre l'infant i els cuidadors o educadors, com l'assumpte més rellevant de l'atenció a la infància en general i de l'atenció precoç en particular.**

D'aquesta manera, amb la definició de l'atenció precoç recollida al Llibre blanc, es consolida i es fa palès el paradigma del treball actual, en el qual es considera que les interaccions tenen tanta importància per als infants, com les cures físiques i els estímuls de l'entorn. Per tant, doncs, **l'atenció precoç treballa sota un enfocament centrat en l'infant i la seva la família i l'entorn immediat.**

Els resultats de la rellevant investigació realitzada a Estats Units pel **National Institute of Child Health and Development (NICHD)** (1997) afecten, en aquest sentit, el cor de qualsevol sistema de serveis per a la infància i més, si és possible, els serveis per a infants amb trastorns en el desenvolupament. El reconeixement del valor extraordinari de la sensibilitat dels cuidadors per constituir un vincle segur, i la importància d'aquest capital relacional com la base per a la participació de l'infant al món social i l'exploració de l'en-

torn, es converteixen en un punt de partida ineludible en qualsevol programa de qualitat¹⁷.

Un altre projecte de recerca desenvolupat al llarg dels anys 2003 a 2005, que va analitzar en profunditat la situació de l'atenció precoç a 17 països d'Europa, liderat per l'**Agència Europea per al Desenvolupament de l'Educació Especial**, amb el suport de la Comissió Europea, va identificar uns quants aspectes que van merèixer una atenció particular en el terreny de la pràctica professional¹⁸:

- a) La preocupació pel nombre cada vegada més gran d'infants amb problemes psicològics i socioemocionals que posa a l'ordre del dia la necessitat d'impulsar la prevenció, generalitzar els programes de cribratge del desenvolupament, establir criteris de selecció dels infants que han de ser atesos i evitar la sobreintervenció.
- b) La importància de superar la fase de la mera «juxtaposició» de professionals per passar a conformar equips cooperatius que no només comparteixin la informació, sinó que elaborin i organitzin les seves propostes i actuacions treballant junts, al si de l'equip i amb altres institucions.

¹⁷ PONTE, J. (Coord.) (2004). *Guía de estándares de calidad en atención temprana* (1a ed.). Madrid: IMSERSO.

http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/2988/Guia_estandares_de_calidad_en_atencion_temprana.pdf?sequence=1&rd=0031923391923309.

¹⁸ PONTE, J. (2006). «La atención temprana en Europa». *Dossier: Una apuesta decidida por la atención temprana; Minsuval*. Pág. 24-25. <http://sid.usal.es/idocs/F8/8.2.1.2-139/159/159dossier.pdf>



- c) La transcendència de garantir una formació reglada i una pràctica supervisada que garanteixi l'enfocament adequat dels casos, i la reflexió i l'actualització contínues.
- d) La necessitat de sistematitzar els processos de valoració i elaboració dels programes personalitzats de suport, establint procediments regulars de registre de les situacions evolutives, de formulació d'objectius, de participació de la família, de programació de les intervencions, d'avaluació de resultats.

Per fer una síntesi, i seguint com a referència la completa prospecció que duu a terme la ***Guia d'estàndards de qualitat en atenció precoç***¹⁹, així com altres fonts complementàries considerades rellevants, es proposen els següents **principis com a vertebradors per a una atenció precoç de qualitat i susceptible de millora contínua:**

- Consideració de l'infant com a subjecte actiu de la intervenció.
- Participació activa de la família.
- Suport i planificació d'intervencions al grup familiar.
- Integració familiar, escolar i social.
- Autonomia personal.
- Qualitat de vida.
- Igualtat d'oportunitats.

¹⁹ Confederació Espanyola d'Organitzacions a Favor de les Persones amb Discapacitat Intel·lectual, FEAPS (2001). *Manual de buenas prácticas en atención temprana*. Madrid: FEAPS.

http://www.feaps.org/manualesbb_pp/atencion_temprana.pdf

- Globalitat de l'atenció.
- Prevenició de factors de risc.
- Reducció dels efectes de la deficiència i optimització del desenvolupament.
- Introducció dels mitjans de compensació, adaptació o eliminació de barreres.
- Evitació de l'aparició d'efectes secundaris indesitjables.
- Intervenció sectoritzada, descentralitzada, gratuïta, universal.
- Interdisciplinarietat i qualificació professional.
- Coordinació entre les institucions.
- Creació i desenvolupament de normatives legals

En resum, la valoració de les pràctiques professionals es tendeix a mesurar, en l'actualitat, pels resultats en els nivells d'integració, participació i autonomia dels infants en els entorns de referència, la qualitat de vida o la satisfacció de les famílies, l'accessibilitat als diferents contextos o la coordinació de les diferents institucions.

En un altre ordre de coses, i tal com hem començat a exposar a la introducció d'aquest document, **existeixen raons de dret i ètiques de pes per garantir el ple desenvolupament dels infants en igualtat d'oportunitats.** Són moltes les institucions i organitzacions que vetllen pels drets dels infants i de les famílies, establint marcs referencials i normatius que han de guiar les actuacions tant de les administracions com dels professionals que actuen en relació amb els infants i les famílies.



En primer lloc, destaca com a marc bàsic d'on partir la **Convenció sobre els drets de l'infant**²⁰, aprovada per les Nacions Unides el 20 de novembre de 1989. L'Estat espanyol va adoptar la Convenció l'any següent i Catalunya la va fer seva amb l'aprovació de la Resolució 194/III, de 7 de març de 1991, en què es proclama, entre altres qüestions, l'interès superior de l'infant i s'afirma la necessitat de fer conèixer aquests drets a la ciutadania en general.

Aquest tractat internacional considera el desenvolupament ple i harmoniós de la infància com una responsabilitat col·lectiva de totes les institucions públiques, de totes les organitzacions que configuren la societat en què vivim i de tota la ciutadania. Un dels seus mandats més essencials és **desenvolupar tant com es pugui la personalitat, el talent i la capacitat mental i física de l'infant**. També subratlla les responsabilitats de la família en l'educació i en el desenvolupament de nens i nenes i insta els estats membres a esmerçar els seus millors esforços per donar-los suport perquè puguin exercir adequadament les responsabilitats parentals. Amb aquest objectiu, si convé, s'han de crear institucions, equipaments i serveis per tal que puguin assumir plenament les seves responsabilitats de criança i cura dels infants dins de la comunitat.

Així mateix, la **Convenció internacional sobre els drets de les persones amb discapacitat**²¹, aprovada l'any 2006 i

²⁰Confederació http://benestarsocial.paeria.cat/serveisespecialitzats/infancia/Convencio_drets_infancia.pdf

²¹ <http://w110.bcn.cat/fitxers/baccessible/convenciodretsdiscapacitatslecturafacil.951.pdf>

ratificada per l'Estat espanyol el 2008, fa un clar mandat a favor del **màxim desenvolupament del potencial, la personalitat, els talents i la creativitat dels infants amb discapacitat o risc de patir-ne**. Manifesta a l'article 25 el dret a la salut de les persones amb discapacitat, i particularment a l'article 25 b) indica als estats membre l'obligació de proporcionar els serveis de salut necessaris, incloent-hi la detecció i intervenció primerenca i serveis destinats a la prevenció.

El **dret a la salut**, com a dret fonamental, també es troba emparat a la Constitució espanyola, que a l'article 43 sosté que «es reconeix el dret a la protecció de la salut». És, per tant, una obligació dels poders públics «organitzar i tutelar la salut pública a través de mesures preventives i de les prestacions i serveis necessaris». L'Estatut vigent a Catalunya és encara més concret a l'article 23, titulat «Drets en l'àmbit de la salut», en el qual assevera que «totes les persones tenen dret a accedir en condicions d'igualtat i gratuïtat als serveis sanitaris de responsabilitat pública, en els termes que s'estableixi per llei».

A Catalunya, la protecció dels drets dels infants i de les famílies disposa d'un clar reconeixement jurídic, que depèn alhora del govern central i del govern autonòmic. L'acció de la Generalitat es basa en un marc legislatiu que ha suposat importants avenços en la consecució del dret a un suport integral a la infància. Concretament assenyalem les lleis següents:



- La **Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies**, en què s'aposta pel reconeixement de la diversitat familiar, la igualtat d'oportunitats i els drets de protecció; el desenvolupament dels serveis de proximitat de cura dels infants i persones dependents, de les prestacions econòmiques per fills a càrrec, de les mesures per facilitar la conciliació de la vida familiar, personal i laboral, i per la promoció de plans territorials de conciliació horària.
- La **Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància**, considera que **l'interès superior de l'infant ha d'impregnar totes les polítiques de manera transversal i, com és raonable, les polítiques de suport a les famílies**.

En darrer lloc, cal exposar breument el marc normatiu i legal específic de **l'atenció precoç a Catalunya**:

- La Llei 18/2003, del 4 de juliol, de suport a les famílies, a l'article 29, estableix la **universalitat i la gratuïtat dels serveis d'atenció precoç per als infants fins als 6 anys i les famílies** com un dret subjectiu en les condicions que es determinin reglamentàriament.
- El servei d'atenció precoç és un **servei social d'atenció especialitzada del Sistema Català de Serveis Socials**, que forma part de la Xarxa Bàsica de Serveis Socials de Responsabilitat Pública mitjançant la Llei 4/1994, de 20 d'abril.
- Així mateix, la **Cartera de serveis socials**, aprovada pel Decret 142/2010, d'11 d'octubre, recull el servei

d'atenció precoç com a **prestació de servei especialitzat garantit als infants.**

El Servei és prestat pels **Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç** i la seva activitat està regulada pel **Decret 261/2003, de 21 d'octubre**²², i les modificacions que estableix el Decret 45/2014, d'1 d'abril²³. El Decret 261/2003, de 21 d'octubre, constitueix el document marc que regula l'atenció precoç a tot el territori català.

D'aquesta manera, i per acabar, relacionem la normativa més destacada a Catalunya entorn dels Serveis d'Atenció Precoç:

- Decret 45/2014, d'1 d'abril, de modificació del Decret 261/2003, de 21 d'octubre, pel qual es regulen els serveis d'atenció precoç (DOGC núm. 6596, publicat el 03/04/2014).
- Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de serveis socials 2010-2011 (DOGC núm. 5738, publicat el 20/10/2010).
- Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies (DOGC núm. 3926, publicat el 16/07/2003).

²² Decret 261/2003, de 21 d'octubre, pel qual es regulen els serveis d'atenció precoç. (DOGC núm. 4002, publicat el 04/11/2003).

<http://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/4002/390963.pdf>

²³ Decret 45/2014, d'1 d'abril, de modificació del Decret 261/2003, de 21 d'octubre, pel qual es regulen els serveis d'atenció precoç (DOGC núm. 6596, publicat el 03/04/2014).

http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&mode=single&documentId=658922&language=ca_ES



- Decret 154/2003, de 10 de juny, sobre la Comissió interdepartamental de coordinació d'actuacions de l'Administració de la Generalitat adreçades a la infància i l'adolescència amb discapacitats o amb risc de tenir-ne (DOGC núm. 3918, publicat el 04/07/2003).
- Decret 261/2003, de 21 d'octubre, pel qual es regulen els serveis d'atenció precoç (DOGC núm. 4002, publicat el 04/11/2003).
- Decret 206/1995, de 13 de juny, pel qual s'adscriu l'atenció precoç al Departament de Benestar Social (DOGC núm. 2079, publicat el 24/07/1995).

3. LA REALITAT ACTUAL DE L'ATENCIÓ PRECOÇ I EL SUPORT AL DESENVOLUPAMENT INFANTIL A CATALUNYA: Trajectòria, xarxes i serveis, principals actors i plataformes de representació

3. LA REALITAT ACTUAL DE L'ATENCIÓ PRECOÇ I EL SUPORT AL DESENVOLUPAMENT INFANTIL A CATALUNYA: Trajectòria, xarxes i serveis, principals actors i plataformes de representació

L'atenció precoç i el suport al desenvolupament infantil compta a Catalunya amb una evolució positiva, tant en la dimensió dels drets com en la consolidació d'un sector professional que ofereix respostes de qualitat als infants amb trastorns de desenvolupament, o risc de patir-ne, i a les famílies. En aquest capítol es presenta una exposició panoràmica d'aquesta evolució i de la realitat actual.

Tanmateix, com s'assenyala en els capítols posteriors d'aquest informe, encara hi ha importants reptes i potencials de millora que considerem imprescindible atendre.

3.1. TRAJECTÒRIA DELS SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ PRECOÇ A CATALUNYA

El servei d'atenció precoç té una curta però ja **consolidada trajectòria i tradició a Catalunya**. El seu origen se situa a la dècada dels 60, en un context de creixent sensibi-

litat de la societat davant les necessitats dels infants amb problemes en el desenvolupament i de les famílies i d'avenços professionals i del coneixement científic al sector²⁴. A l'inici, l'atenció se centrava en els infants amb discapacitat o risc de patir-ne, però al llarg dels anys el concepte s'ha anat ampliant i evolucionant fins al model actual, on **el servei s'orienta al desenvolupament infantil i l'atenció als infants amb trastorns en el desenvolupament o amb risc de patir-ne i les famílies.**

Podem distingir tres etapes en la trajectòria i consolidació del servei d'atenció precoç al nostre país. Una primera **etapa que va suposar la gestació i generació del servei d'atenció precoç** i la xarxa assistencial de centres de desenvolupament infantil i atenció precoç. El **Programa sectorial d'estimulació precoç** es va crear des del Departament de Sanitat i Seguretat Social l'any 1985 i va assentar les bases de la xarxa actual d'atenció. Anys més tard, amb el Decret 206/1995, de 13 de juny, es va fer un altre pas important, precisant i adaptant l'experiència adquirida en els anys anteriors i delimitant els objectius, funcions i nivell d'atenció. Posteriorment, **l'any 1998 es va convertir en un servei públic**, la qual cosa representa un gran avenç en l'atenció a la primera infància.

Més endavant, en una **segona etapa**, el servei d'atenció precoç segueix un procés **d'ampliació i gran expansió**. La

²⁴ GINÉ, C. (2002). *L'atenció precoç a Catalunya: serveis i qualitat*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Benestar i Família



fita més important del progrés de l'atenció precoç s'observa en la implantació al territori dels centres de desenvolupament infantil i atenció precoç com a dispositius assistencials per a la primera infància, així com la consideració, l'any 2003, de l'**atenció precoç com un dret universal per a tots els infants de Catalunya que ho necessitin, fins als 6 anys** (Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies, i Decret 261/2003, de 21 d'octubre, pel qual es regulen els serveis d'atenció precoç).

Com assenyala Climent Giné, en aquestes darreres dècades, el progrés de l'atenció precoç, tant en la teoria com en la pràctica, és evident i satisfactori en molts aspectes, encara que s'hi puguin entreveure també algunes limitacions. Entre els avenços ocupen un lloc destacat els fets següents: la creació progressiva d'una àmplia xarxa de serveis; la sensibilització dels professionals, de les famílies i de les administracions públiques i en particular del Govern de la Generalitat; l'interès i el compromís per la formació per part d'un ampli sector de professionals, i la millora de la qualitat de l'atenció que ha comportat promoure millors condicions per al desenvolupament i el benestar dels infants i les famílies²⁵.

En aquesta evolució de l'atenció precoç, també és rellevant la **consolidació dels aspectes de prevenció**, no només d'assistència terapèutica, dels darrers anys. Com apuntàvem

²⁵ GINÉ, C. (2002). *L'atenció precoç a Catalunya: serveis i qualitat*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Benestar i Família

a l'inici, actualment el camp de treball de l'atenció precoç s'ha ampliat més enllà de l'atenció als infants amb discapacitat i se situa en els infants de petita i primera infància afectats o que tenen un risc de veure's afectats per situacions que poden comprometre'n el desenvolupament global i l'estructuració psíquica. En aquest sentit, exerceix de mecanisme compensador davant situacions de dèficit estructural i/o ambiental i passa a ser un element imprescindible per a tota política sanitària i socioeducativa de caràcter preventiu i compensatori²⁶.

Així doncs, hem avançat cap a la **consideració de l'atenció precoç i el suport al desenvolupament infantil de forma global i àmplia**, tant en la prevenció com en el tractament dels trastorns en el desenvolupament de l'infant i el suport a la família i l'entorn, i integrat de forma eficaç les aportacions de les diverses disciplines que hi intervenen.

Ara bé, després d'aquest segon període d'extensió, creixement i consolidació de drets, **amb l'arribada de la crisi econòmica a partir de l'any 2008 s'atura aquest procés**, i comença una **tercera etapa**. En aquests moments ens trobem en una situació d'estancament, i fins i tot de retrocés, en l'atenció a la infància amb necessitats de suport per al seu ple desenvolupament, i a les famílies. **La xarxa de CDIAP es troba saturada, amb una demanda creixent que difícilment pot ser assumida sense una planificació i dotació de recursos suficients.**

²⁶Unió Catalana de Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç -UCCAP- (2005). *Informe sobre l'atenció precoç a Catalunya*.



En aquest sentit, el Síndic de Greuges de Catalunya, ja assenyalava al seu informe sobre els drets dels infants el desembre de 2012, la necessitat d'«adoptar mesures per assegurar l'atenció dels infants als CDIAP fins que ho necessitin, dins de la franja de zero a sis anys»²⁷. I aquesta recomanació es manté fins al moment actual en els informes anuals del Síndic, sense un compliment manifest al respecte. De fet, el 2014, intensifica la seva recomanació apuntant també a la «necessitat de mantenir la freqüència d'atenció, tenint com a prioritat el dret de l'infant al desenvolupament i no la pressió i la demanda assistencials»²⁸.

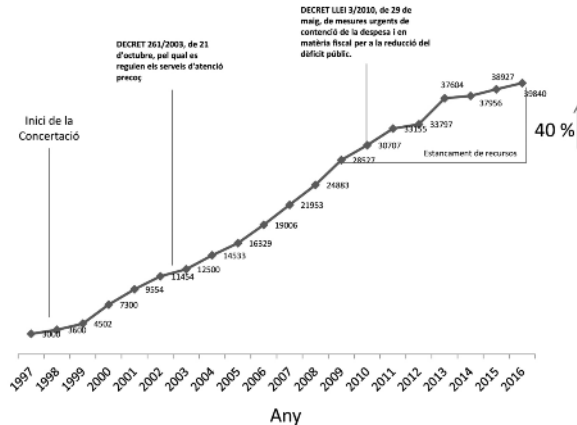
Més endavant, a l'apartat de «Reptes i potencials de millora del sistema d'atenció precoç i desenvolupament infantil a Catalunya» s'exposaran més àmpliament els reptes, molts dels quals van associats al moment de canvi que vivim, que actualment afronta la xarxa de CDIAP, així com del conjunt de serveis adreçats a l'atenció al desenvolupament infantil al nostre país.

Tot seguit, i per acabar aquesta exposició de la trajectòria dels serveis socials d'atenció precoç a Catalunya, exposem algunes dades que il·lustren els diferents períodes descrits i la realitat actual del sector:

²⁷ Síndic de Greuges de Catalunya (2012). *Informe sobre els drets dels infants*, desembre 2012. Barcelona: Síndic de Greuges de Catalunya.

²⁸ Síndic de Greuges de Catalunya (2014). *Informe sobre els drets dels infants. 25 anys de la convenció: principals reptes pendents*. Novembre 2014. Barcelona: Síndic de Greuges de Catalunya.

Evolució del nombre d'infants atesos



3.2. XARXES I SERVEIS

L'atenció global als infants i adolescents es duu a terme en una **diversitat de serveis i xarxes** que es troben en **diferents espais institucionals de l'àmbit sanitari, de l'àmbit educatiu i de l'àmbit social**.

Aquesta xarxa multidisciplinària esdevé un conjunt potent amb eines diverses per fer front a l'abordatge de la salut i el benestar dels infants i els adolescents al nostre país i de les seves famílies. No obstant això, s'evidencien oportunitats de millora per a una efectiva resposta integrada i coordinada dels serveis dels diferents àmbits. És, per tant, una aposta de futur en pro de la qualitat global treballar per cons-



truir un **sistema integral de suport al desenvolupament infantil universal, integrat, proper i de qualitat**, principal reivindicació d'aquesta iniciativa.

A Catalunya, el suport al desenvolupament infantil s'articula al voltant de diversos serveis dels quals són responsables diferents departaments. El servei especialitzat en la prevenció i atenció a les patologies del desenvolupament, durant la primera infància, és la xarxa de centres de desenvolupament infantil i atenció precoç.

3.2.1 SERVEI D'ATENCIÓ PRECOÇ I XARXA DE CDIAP

A Catalunya, el servei d'atenció precoç és un **servei social d'atenció especialitzada del Sistema Català de Serveis Socials**, que forma part de la Xarxa Bàsica de Serveis Socials de Responsabilitat Pública mitjançant la Llei 4/1994, de 20 d'abril.

El servei és prestat pels **centres de desenvolupament infantil i atenció precoç** i la seva activitat està regulada pel **Decret 261/2003, de 21 d'octubre**²⁹, i les modificacions que estableix el Decret 45/2014, d'1 d'abril³⁰, organitzats com a

²⁹ Decret 261/2003, de 21 d'octubre, pel qual es regulen els serveis d'atenció precoç. (DOGC núm. 4002, publicat el 04/11/2003).

<http://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/4002/390963.pdf>

³⁰ Decret 45/2014, d'1 d'abril, de modificació del Decret 261/2003, de 21 d'octubre, pel qual es regulen els serveis d'atenció precoç. (DOGC núm. 6596, publicat el 03/04/2014).

http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&mode=single&documentId=658922&language=ca_ES

xarxa assistencial sectoritzada i repartits per tot el territori de Catalunya.

El servei d'atenció precoç és un servei **universal i gratuït**, reconegut com un **dret subjectiu** per als infants amb trastorns en el desenvolupament o amb risc de presentar-ne de 0 a 6 anys com a màxim, i les seves famílies a tot Catalunya.



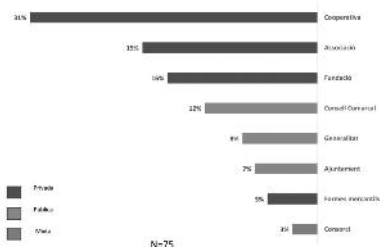
Catalunya disposa d'una àmplia **xarxa de centres de desenvolupament infantil i atenció precoç**, que han esdevingut centres especialitzats en l'atenció integral dels infants fins als 6 anys, amb dificultats i/o trastorns en el seu desenvolupament o amb risc de patir-ne, i les seves famílies. Com a serveis d'atenció públics, s'estenen per tot el territori català i treballen coordinats amb la resta de dispositius implicats en l'atenció a la primera infància.

És una **xarxa pública constituïda per centres de diferent tipologia i titularitat**: centres públics –ja siguin propis de la Generalitat o dels diferents ens locals– i centres privats amb els quals l'Administració Pública concerta la gestió del

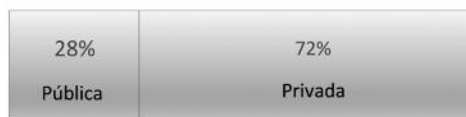


servei. La xarxa d'atenció precoç ha anat desenvolupant al llarg de més de 30 anys un **model assistencial de qualitat, fonamentat en l'atenció global i integral, la metodologia interdisciplinària i la promoció de la prevenció en l'entorn familiar i escolar** en el moment en què és més efectiva.

Forma Jurídica dels CDIAP



Titularitat dels CDIAP



Seguint la regulació normativa i el marc legal entorn del servei d'atenció precoç a Catalunya, tot seguit s'enumeren i se'n descriuen els objectius i característiques principals.

Els **objectius** específics dels serveis d'atenció precoç són:

- a) Atendre la població infantil i les famílies des de la concepció fins que l'infant faci els 6 anys pel que fa a la prevenció, la detecció, el diagnòstic i el tractament.
- b) Participar en la coordinació de les actuacions que es duen a terme en aquesta franja d'edat.
- c) Participar en els projectes de coordinació interdepartamental.
- d) Assegurar equips experts en desenvolupament infantil.
- e) Garantir la continuïtat assistencial.

Partint dels objectius descrits, el servei d'atenció precoç, a través d'una metodologia de treball interdisciplinària i transdisciplinària, duu a terme les **actuacions** següents, adreçades a la primera infància:

- a) La prevenció, la detecció, el diagnòstic i l'abordatge terapèutic dels trastorns en el desenvolupament de l'infant, per a qualsevol etiologia.
- b) La criança, entesa com el suport i acompanyament a la família en la cura que cal tenir per al desenvolupament integral de l'infant.
- c) La prevenció de situacions de risc per antecedents personals i/o familiars.

Els serveis d'atenció precoç, com hem exposat, són serveis socials de caràcter universal i gratuït per als infants fins als 6 anys i les seves famílies com un **dret subjectiu, segons unes condicions i una durada determinades:**

- a) Tenen dret als serveis d'atenció precoç els infants, amb trastorns en el seu desenvolupament o amb risc



- de patir-ne, des del moment de la concepció i, com a màxim, fins que fan els 6 anys.
- b) S'entén per trastorn en el desenvolupament la disfunció transitòria o permanent, ja sigui de caràcter neurològic, psicològic o sensorial, que presenta un infant en el seu procés de desenvolupament.
 - c) S'entén per risc de patir trastorn en el desenvolupament el fet que un infant es trobi en una situació de caràcter biològic, psicològic o social que dificulta el seu desenvolupament.
 - d) La durada dels serveis ha de ser la que necessiti cada infant i s'ha d'estendre fins que les necessitats d'atenció les puguin cobrir els serveis de caràcter general, ja siguin educatius, sanitaris o socials o, en tot cas, quan faci els 6 anys.
 - e) Sens perjudici del caràcter universal dels serveis d'atenció precoç, es prioritza l'atenció als infants de menys de tres anys i als infants amb afectació greu, d'acord amb el criteri clínic dels professionals del CDIAP. S'entén per afectació greu aquella condició familiar, d'entorn o del mateix infant, que repercuteix en alguna àrea del seu desenvolupament, de manera que resta compromesa, de forma significativa, la seva capacitat adaptativa i de relació amb l'entorn.

En el **procediment d'accés als serveis**, els CDIAP tenen autonomia pròpia per a la recepció de casos, la valoració i la intervenció, i no és necessari el certificat de disminució per accedir-hi. L'accés es fa a través de la indicació o derivació de qualsevol dispositiu assistencial d'atenció a la in-

fància o directament posant-se en contacte amb el CDIAP que presta el servei a la zona de residència de la família. Així doncs, l'origen de la necessitat de valoració de l'infant pot provenir de diversos àmbits sanitat, educació, serveis social o per iniciativa familiar.

Habitualment, l'accés als serveis d'atenció precoç s'efectua mitjançant una sol·licitud dels pares, els tutors o els guardadors de fet de l'infant, dirigida al CDIAP que pertoca per raó del territori.

El servei d'atenció precoç a Catalunya destaca per la seva **accessibilitat**, característica que el diferencia d'altra mena de serveis. En efecte, els CDIAP, per la seva proximitat física i perquè ofereixen la possibilitat d'accedir-hi, per orientació de qualsevol àmbit d'atenció primària o per iniciativa familiar, sense cap altra mediació i sense cap exclusió prèvia en funció d'indicacions o diagnòstics previs, es diferencia d'altres ofertes assistencials. En aquest sentit, el que aporta és completament diferent del que pot aportar un servei hospitalari o qualsevol altre servei especialitzat. La disponibilitat del servei afavoreix que els CDIAP esdevinguin espais d'acompanyament al desenvolupament de l'infant, fins als 6 anys d'edat, i a la família.

Les **funcions** que desenvolupen els serveis d'atenció precoç són les següents:

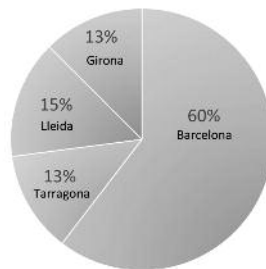
- Realitzar un diagnòstic del desenvolupament de l'infant, de la situació familiar i de l'entorn.
- Establir el Pla d'atenció terapèutic.



- Efectuar l'avaluació continuada del desenvolupament de l'infant.
- Establir l'atenció integral, fent la intervenció terapèutica interdisciplinària a l'infant i al seu entorn immediat de forma ambulatoria i periòdica.
- Col·laborar amb els serveis socials, sanitaris, educatius i altres recursos que desenvolupin tasques de prevenció i detecció precoç.
- Orientar les famílies fent l'assessorament i suport als pares o tutors.
- Donar suport als processos de socialització i integració de l'infant, i col·laborar amb els professionals dels àmbits educatius, sanitaris i socials.
- Promoure i desenvolupar la investigació, la docència i la formació a partir del propi treball dels professionals del servei.

Per dur a terme les activitats i funcions indicades, els CDIAP disposen d'un equip multidisciplinari, especialitzat en desenvolupament infantil, amb metodologia de treball transdisciplinari.

Distribució de CDIAP per províncies



3.2.2 ALTRES SERVEIS I XARXES EN ELS ÀMBITS DE LA SALUT, EDUCATIU I SOCIAL

Com ja hem descrit al llarg del document, l'atenció precoç i el suport al desenvolupament infantil s'emmarca en una diversitat de xarxes i serveis principalment vinculats als àmbits: social, sanitari, educatiu i altres sistemes de protecció social. Tot seguit, enumerem els serveis i xarxes amb vinculació especial amb l'atenció precoç i el suport al desenvolupament infantil.

Àmbit de la salut:

- Serveis d'atenció primària en salut.
- Xarxa de centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ).
- Xarxa de centres de salut mental d'adults (CSMA).
- Serveis hospitalaris – atenció especialitzada.
- Serveis concrets de salut en àmbits de rehabilitació: logopèdia, fisioteràpia i teràpia ocupacional.

Àmbit educatiu:

- Escoles bressol.
- Centres escolars (escola ordinària).
- Equips d'assessorament i orientació psicopedagògica (EAP).
- Centres d'educació especial.
- Unitats de suport a l'educació especial (USEE).
- Unitats medicoeducatives (UME).



- Centres de recursos educatius per a deficients auditius (CREDA).
- Centres de recursos per a deficients visuals (CREDV).

Àmbit de serveis socials:

- Serveis socials bàsics.
- Equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA).
- Equips funcionals d'infància (EFI).
- Centres socioeducatius: centres oberts.
- Centres residencials.
 - o Centres residencials d'acció educativa (CRAE).
 - o Centres residencials d'educació intensiva (CREI).
 - o Centres d'acolliment.
- Institucions col·laboradores d'integració familiar (ICIF).
- Equips de valoració de maltractaments infantils (EVAMI).
- Serveis d'informació i atenció a les dones (SIAD) i serveis d'intervenció especialitzada en violència masclista (SIE).

Altres recursos: des dels CDIAP sovint es compta amb el suport en programes concrets (escoles de família, punt de trobada, espais familiars, serveis de mediació...) i iniciativa d'entitats socials del tercer sector (Càrites, Creu Roja, entitats locals, etc.).

Altres sistemes de protecció social:

- Servei d'Assessorament Tècnic en l'Àmbit de Família (SATAF).

3.3. PRINCIPALS ACTORS I PLATAFORMES DE REPRESENTACIÓ

Un cop enumerats els principals serveis i xarxes vinculats a l'atenció precoç i el suport al desenvolupament infantil a Catalunya, en aquest apartat s'exposa una identificació dels principals actors i plataformes de representació entorn l'atenció precoç i d'acord amb l'actual Xarxa de Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç.

3.3.1 INFANTS I FAMÍLIES

Com ja hem descrit anteriorment, el *Llibre blanc de l'atenció precoç*, defineix l'atenció precoç com «el conjunt d'intervencions dirigides a la població infantil de 0 a 6 anys, a la família i a l'entorn, que tenen com a objectiu donar resposta, al més aviat possible, a les necessitats transitòries o permanents que presenten els nens amb trastorns en el seu desenvolupament o que corren el risc de patir-ne».

Els infants amb necessitats d'atenció precoç constitueixen una població heterogènia que inclou nens i nenes amb una àmplia gamma d'alteracions en el desenvolupament i malalties cròniques o temporals, així com els qui es troben en situació de risc tant per factors biològics com psicosocials.



Les famílies usuàries, a través de diversos estudis (Ballart, X., Miralles, J; Giné, Cl. 2003) valoren positivament els serveis d'atenció precoç i expressen una elevada satisfacció. El servei és ben valorat, tant des de la perspectiva de diagnòstic i tractament de les necessitats dels fills com des de la perspectiva d'acompanyament als pares. Aquests estudis informen que els perceben com a serveis de proximitat, capaços de generar molta confiança, que ofereixen acompanyament, la qual cosa es tradueix en tranquil·litat i seguretat dels pares. No obstant això, destaquen alguns potencials de millora com són les hores limitades d'atenció i la discontinuïtat en el servei un cop l'infant arriba als 6 anys.

3.3.2 PROFESSIONALS DE LA XARXA

3.3.2.1. Professionals

Els serveis d'atenció precoç disposen de professionals amb formació en desenvolupament infantil i intervenció familiar i social. Són **especialistes en desenvolupament**, afavorint, més enllà de les patologies, anomalies o circumstàncies particulars, una visió integradora i global del nen o la nena i la situació familiar i de l'entorn.

3.3.2.2. Col·legis professionals

Les diferents professions són representades institucionalment pels col·legis professionals que tenen com a finalitat la **gestió dels interessos públics vinculats a l'exercici d'una professió determinada**.

3.3.2.3. Associacions científiques

Els professionals del sector també s'agrupen en societats científiques, que són claus per a la **promoció d'una disciplina específica i difusió dels avenços científics** d'aquesta àrea del coneixement, a través de la investigació i l'intercanvi de les seves pròpies experiències.

3.3.3 ENTITATS

3.3.3.1 Entitats de Catalunya específiques d'atenció precoç

a. ACAP (Associació Catalana d'Atenció Precoç)



L'Associació Catalana d'Atenció Precoç³¹, creada l'any 1990, és l'**entitat associativa que agrupa els professionals que treballen als CDIAP** de Catalunya.

Alguns dels seus principals **objectius** són:

- Representar el col·lectiu de professionals que treballen als CDIAP.
- Promoure la formació continuada i l'intercanvi de coneixement i experiència.

³¹<http://www.acap.cat/acap>



- Aprofundir en les diferents corrents teòriques de cada disciplina.
- Potenciar la recerca sobre el desenvolupament infantil i els seus trastorns.
- Impulsar la participació i la col·laboració activa dels membres de l'associació.
- Promoure i fomentar tot tipus d'activitats dedicades a l'atenció precoç i el desenvolupament infantil.
- Facilitar l'intercanvi d'experiències i programes pel que fa a l'atenció directa a l'infant, la família i el suport per a la integració a l'escola.
- Promoure tota mena de relacions amb altres organitzacions i associacions implicades en l'atenció precoç, a fi de col·laborar conjuntament en l'objectiu social.
- Sensibilitzar la comunitat sobre la promoció de la salut infantil, la prevenció, la detecció i l'atenció precoç vers els infants amb discapacitat.
- Promoure la legislació adient i la seva modificació, reivindicar els drets dels seus membres i de les persones ateses en aquest camp, així com possibilitar el diàleg amb les diferents administracions públiques.

b. UCCAP (Unió Catalana de Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç)

La creació de la UCCAP (Unió Catalana de Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç)³² va ser impul-

³² <http://www.uccap.com/uccap.html>

sada des de l'Associació Catalana d'Atenció Precoç (ACAP); és l'entitat que **agrupa la majoria de les entitats de titularitat privada i pública que gestionen el Servei Social d'Atenció Precoç.**



Els principals **objectius** de la UCCAP són:

- Consolidar una xarxa assistencial pública del servei d'atenció precoç en el territori de Catalunya, amb identitat pròpia i diferenciada d'altres xarxes.
- Representar, legalment, els CDIAP davant les administracions públiques i institucions en totes aquelles qüestions que els afectin de manera col·lectiva, com són la negociació de convenis, els concerts, etc.
- Col·laborar amb els diferents òrgans de decisió política en l'elaboració de les normatives legals en matèria d'atenció precoç i desenvolupament infantil.
- Harmonitzar els marcs teòrics i metodològics dels CDIAP, tot respectant l'adaptació de cada centre a les singularitats demogràfiques i geogràfiques de la zona d'atenció assignada.
- Potenciar models de gestió dels centres que fomentin la qualitat assistencial, l'eficàcia i l'eficiència.
- Oferir als CDIAP serveis col·lectius complementaris com assessorament, tramitacions, informació, etc.
- Desenvolupar plans de formació professional continuada.



3.3.3.2 Altres entitats de Catalunya relacionades amb l'atenció precoç

DINCAT – PLENA INCLUSIÓ CATALUNYA



Dincat³³ és la federació que vetlla per la defensa dels drets, la dignitat i la millora de la qualitat de vida de les persones amb discapacitat intel·lectual o del desenvolupament i les seves famílies a Catalunya.

LA CONFEDERACIÓ



La Confederació³⁴ és l'organització empresarial que des de l'any 1997 representa les entitats no lucratives –associacions, cooperatives d'iniciativa social i fundacions– que presten serveis d'atenció a les persones de Catalunya.

Taula d'Entitats del Tercer Sector Social de Catalunya



La Taula del Tercer Sector³⁵ és una institució que representa el conjunt de les entitats socials catalanes.

³³ <http://www.dincat.cat/ca>

³⁴ <http://www.laconfederacio.org/>

³⁵ <http://www.tercersector.cat/>

AEES-DINCAT (Associació Empresarial d'Economia Social)

**Associació
empresarial
d'economia
social
dincat**

L'Associació Empresarial d'Economia Social (AEES- DINCAT) forma part del grup Dincat, format per entitats sense ànim de lucre que treballen en l'àmbit de la discapacitat intel·lectual.

3.3.3.3 Altres entitats d'àmbit estatal específiques d'atenció precoç

FEDERACION ESTATAL DE ASOCIACIONES DE PROFESIONALES DE ATENCIÓN TEMPRANA (GAT)



FEDERACIÓN ESTATAL DE
ASOCIACIONES DE PROFESIONALES
DE ATENCIÓN TEMPRANA
GAT

La Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana - GAT³⁶, agrupa el conjunt d'associacions de professionals de l'atenció precoç de les diferents comunitats autònomes de l'Estat.

3.3.4 SISTEMES PÚBLICS: SALUT, EDUCACIÓ, SERVEIS SOCIALS I ALTRES DE PROTECCIÓ SOCIAL

Com ja hem descrit al punt anterior, l'atenció precoç i el suport al desenvolupament infantil s'emmarquen en una di-

³⁶<http://www.gat-atenciontemprana.org/>



versitat de xarxes i serveis principalment vinculats als àmbits social, sanitari, educatiu i altres sistemes de protecció social. Aquests sistemes públics són, sens dubte, actors molt rellevants i d'especial vinculació amb la xarxa Pública de Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç.

4. REPTES I POTENCIALS DE MILLORA DEL SISTEMA D'ATENCIÓ PRECOÇ I DESENVOLUPAMENT INFANTIL A CATALUNYA

4. REPTES I POTENCIALS DE MILLORA DEL SISTEMA D'ATENCIÓ PRECOÇ I DESENVOLUPAMENT INFANTIL A CATALUNYA

Com ja hem destacat a l'inici d'aquest document, la **Convenció sobre els drets de l'infant**³⁷, aprovada per les Nacions Unides el 20 de novembre de 1989, considera el desenvolupament ple i harmoniós de la infància com una responsabilitat col·lectiva de totes les institucions públiques, de totes les organitzacions que configuren la societat on vivim i de tota la ciutadania mundial. Així, **desenvolupar tant com es pugui la personalitat, el talent i la capacitat mental i física de l'infant és un dels seus mandats més essencials**. No obstant això, l'actual conjunt de xarxes i serveis que engloben l'atenció al desenvolupament infantil, incloent-hi el servei d'atenció precoç, suposa una resposta encara insuficient, tant pels seus nivells de cobertura com per les limitacions en les franges d'edat i altres aspectes qualitius de millora potencial.

Així mateix, la **Convenció internacional sobre els drets de les persones amb discapacitat**³⁸ afirma la prioritat de

³⁷ http://benestarsocial.paeria.cat/serveisespecialitzats/infancia/Convencio_drets_infancia.pdf

³⁸ <http://w110.bcn.cat/fitxers/baccessible/convenciodretsdiscapacitatslecturafacil.951.pdf>

treballar, amb tots els recursos que es tinguin a l'abast, perquè tots els nens i nenes puguin créixer amb totes les seves aptituds mentals i físiques i en sentit de dignitat i autoestima, reforçant el respecte pels drets humans, les llibertats fonamentals i la diversitat humana.

Cal destacar que l'atenció precoç i el suport al desenvolupament infantil ha de formar part d'un **procés integral** que tingui com a **finalitat última el desenvolupament harmoniós i ple dels infants en el seu entorn. La problemàtica que deriva dels trastorns en el desenvolupament de la població infantil** no és una qüestió que s'hagi d'abordar exclusivament als centres d'atenció precoç, als serveis sanitaris, educatius o als de protecció social. **Ha d'implicar també qualsevol altre sistema social, els recursos comunitaris i la societat en conjunt**, ja que es tracta d'un col·lectiu social especialment desfavorit. Existeixen, més enllà de l'aprofitament i optimització de les possibilitats d'aprenentatge, raons de dret que així ho justifiquen, com són el **principi d'igualtat d'oportunitats, la millora de la qualitat de vida de l'infant i la família, i la preparació d'aquests infants i del seu futur com a ciutadans.**

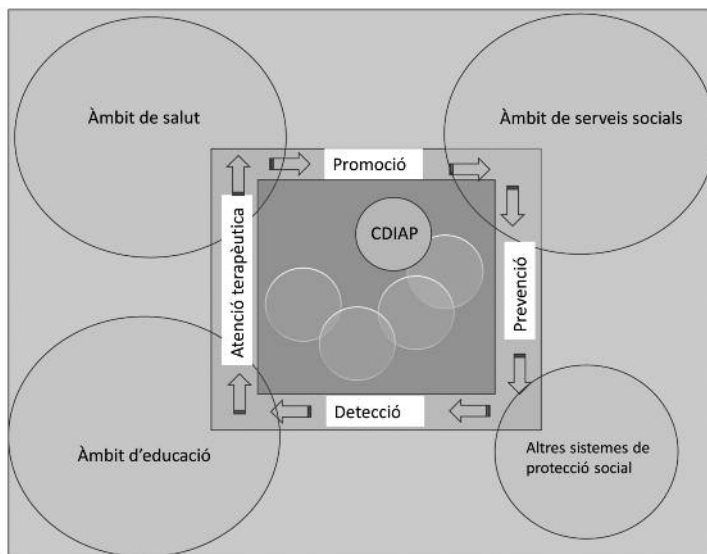
En suma podem afirmar que l'existència i progressiva extensió dels serveis d'atenció precoç han **posat en evidència un perfil de necessitat emergent per al ple desenvolupament infantil i el benestar de les famílies.**



Des d'aquesta constatació de partida i comptant amb l'actual xarxa de CDIAP com a base per construir un **sistema integral de suport al desenvolupament infantil** a Catalunya, assenyalarem a continuació alguns dels **reptes i potencials de millora més significatius**.

L'estructura que proposem és la d'un sistema integral i dinàmic de suport al desenvolupament infantil, que es fonamenta en la relació transversal i sinèrgica del conjunt de serveis d'atenció a la infància existents.

Sistema integral d'atenció



Dins d'aquest sistema global, la xarxa de centres de desenvolupament infantil i atenció precoç és concebuda com un element àgil i flexible, capaç de desplaçar el seu centre de gravetat per adaptar-se a les realitats individuals i adoptar la forma assistencial més adient per ajudar a assolir la màxima eficàcia, en la fita de potenciar el desenvolupament infantil en general. Així com l'acció preventiva i/o terapèutica, en aquells infants dels quals se sospita o constata que puguin patir alguna alteració en aquest àmbit, amb l'objectiu de pal·liar les eventuais mancances i normalitzar, tot el possible, la seva situació, per tal que el sistema global pugui continuar exercint la seva funció protectora.

La identificació i anàlisi dels reptes o potencials de millora inherents a aquest sistema provenen de la valoració i reflexió conjuntes de l'equip de treball format per la UCCAP, l'ACAP i un grup de professionals experts, així com dels resultats exposats en diversos estudis i informes relacionats a l'apartat «Referències documentals» d'aquest document.

Els més significatius:

- **Reptes i potencials de millora que provenen de la necessitat d'una coordinació més efectiva i integració de resposta del conjunt del sistema d'atenció global a la infància**, més enllà de les actuacions de prevenció i l'atenció terapèutica. En aquest sentit, pensem que caldria implantar una més efectiva col·laboració entre els sistemes sanitari, educatiu i social.



Amb una perspectiva transversal que, fomentant polítiques de suport interdepartamentals, condueixi a un desplegament efectiu d'espais de coordinació i derivació, fluids, regulars i estables entre els serveis i els professionals dels diferents departaments i sistemes implicats en l'atenció als infants i les famílies. Una visió integral i compartida del conjunt del sistema contribuiria, sens dubte, a evitar tant buits com duplicitats assistencials. Des de la Subdirecció General d'Atenció i de Promoció de l'Autonomia Personal, han manifestat que comparteixen plenament aquest repte, marcant-se com una prioritat el reforçament d'aquestes coordinacions Interdepartamentals.

- Objectius:
 - o Desplegar un **pla transversal, de caràcter interdepartamental en l'àmbit de l'atenció precoç i el desenvolupament infantil** que garanteixi espais de coordinació fluids, regulars i estables entre els professionals dels diferents departaments i sistemes implicats en l'atenció als infants i les famílies, tot evitant tant buits com duplicitats assistencials en el conjunt del sistema.
 - o Potenciar la continuïtat assistencial quan finalitza l'atenció al CDIAP, en la xarxa assistencial adient.
 - o Avançar cap un **historial individual integrat, de suport al desenvolupament infantil** que suposi la

referència per als respectius professionals dels CDIAP i dels sistemes de salut, educatiu i serveis socials que intervinguin respecte a l'infant o la família, permetent als professionals autoritzats de les diferents xarxes, l'accés a la informació més significativa, sempre, en condicions d'òptima qualitat i confidencialitat en el tractament de dades.

- **Potencials derivats de la necessitat d'actualitzar la dotació de recursos a la demanda real.** Tot i que la demanda de servei no ha parat de créixer, l'impacte de la crisi econòmica dels últims anys, ha suposat una important recessió en els recursos destinats a la xarxa de CDIAP, que es tradueix en llistes d'espera, dificultats per garantir els drets assistencials previstos en la legislació i normativa que regula l'atenció precoç, disminució de la freqüència d'atenció, empitjorament de les condicions professionals i també laborals, etc. **Caldrà, doncs, tornar a la normalitat quant a fer efectiva una dotació pressupostària proporcional a la demanda de servei i les necessitats assistencials.** Des de la UCCAP hem mostrat sempre la màxima disposició a col·laborar amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (DTASF) en la planificació i programació de recursos i confiem de mantenir i reforçar aquesta col·laboració en el futur.



- o Objectius:
 - o Dotar dels recursos necessaris per cobrir la demanda d'atenció amb suficiència i qualitat.
 - o Disminuir l'excessiva pressió assistencial actual, en bé d'una major qualitat del servei.
 - o Garantir el suficient equilibri territorial quant a distribució i facilitat d'accés al servei.
 - o Progressar en la qualitat de l'atenció, desenvolupant oportunitats de creixement professional i humà, amb condicions laborals adequades.
 - o Reconèixer, a tots els efectes, el caràcter sanitari i clínic del treball professional al CDIAP.
- **Reduir l'actual fragmentació de responsabilitats relacionades amb la política pública de l'atenció precoç**, les quals es dilueixen en una distribució d'àrees de gestió que pot arribar a ser confusa i no ajuda gens en l'evolució del servei, ja que es presta a oferir una imatge de constant improvisació i escassa adaptació a les necessitats reals del sector. Sabem que en l'actualitat s'està treballant en una reestructuració del DTASF, la qual cosa és una excel·lent oportunitat per solventar aquestes dificultats.
- o Objectius:
 - o Aclarir l'organigrama i la cadena de responsabilitats, i disminuir, tant com es pugui, la dispersió en la presa de decisions.

- o Nomenar un càrrec responsable, específic i exclusiu, per a l'atenció precoç, amb ampli poder de decisió i implicat en tots els processos relacionats amb aquesta política.
 - o Planificar amb suficient antelació i de forma plurianual, la distribució de recursos per fer front a les necessitats assistencials.
 - o Avaluar, de forma sistemàtica, l'impacte social i el retorn econòmic que genera l'actual xarxa pública de CDIAP, així com el futur sistema avançat d'atenció precoç i suport integral al desenvolupament infantil que aquí es proposa.
- **Oportunitat per generalitzar l'ús d'una aplicació informàtica comuna i incorporar les noves tecnologies en la pràctica assistencial.** El sector disposa, majoritàriament, d'un programa informàtic per la gestió del coneixement clínic dels CDIAP. Es tracta d'una aplicació dissenyada des de la UCCAP, a partir de les necessitats i l'experiència dels CDIAP, que pretén optimitzar l'accés i emmagatzematge de la informació, alhora que facilitar el registre i la valoració dels ítems d'un pla de qualitat consensuat en el qual, també, ha participat l'Administració.

Gairebé prop del 90% dels CDIAP ha adoptat l'aplicació i, paradoxalment, són gran part dels CDIAP de caràcter públic els que en declinen l'ús, al·ludint a dificultats pressupostàries que no resisteixen cap anàlisi mínimament rigorosa.



Des de la UCCAP s'ha manifestat, repetidament, la voluntat de col·laborar amb tot el que calgui per fer extensiva l'esmentada aplicació informàtica al conjunt de CDIAP, la qual podria incrementar-ne el potencial i utilitat en cas de ser tutelada i garantida d'una forma eficaç des de la mateixa Administració.

Pensem que es tracta d'una oportunitat perfectament factible i amb un elevat valor afegit que es reflecteix no només en eficiència en la gestió de la informació i el coneixement, sinó també en la possibilitat de disposar de dades assistencials fiables i en temps real que ajudin en la planificació i presa de decisions del sector.

o Objectius

- o Generalitzar l'ús d'un sistema comú de gestió i emmagatzematge de la informació i el coneixement.
- o Facilitar el compliment de protocols, formularis i informes del circuit assistencial estàndard.
- o Possibilitar la recollida de dades globals i agregades per facilitar la planificació i la presa de decisions.
- o Incorporar la mesura automàtica dels principals indicadors d'eventuals sistemes d'acreditació i qualitat.
- o Ajudar en l'autoavaluació a partir de la comparació de les dades del CDIAP en relació amb les mitjanes del sector.

- **Fomentar la recerca, la formació continuada i la docència en els trastorns del desenvolupament i els diversos àmbits implicats.**

Les disciplines que conformen l'atenció precoç estan en constant evolució. La interrelació i globalització que caracteritza el món actual implica un exercici de permanent actualització de coneixements i tècniques en totes les àrees, tot incorporant avenços i col·laborant en la producció i difusió.

Objectius:

- o Col·laborar amb les universitats, Administracions i altres institucions de formació i recerca en l'assoliment d'objectius comuns.
 - o Fomentar la formació permanent i interdisciplinària dels nostres professionals.
 - o Incentivar la recerca individual i sectorial, partint de la pròpia experiència assistencial.
 - o Col·laborar en la difusió de coneixement i bones pràctiques.
- **Mantenir i potenciar l'activitat associativa sectorial i la implantació d'espais comuns de reflexió i intercanvi professional.** L'activitat associativa del sector de l'atenció precoç a Catalunya ha esdevingut un model de referència per a molts altres col·lectius d'activitat. La seva singular estructuració en dos organitzacions (ACAP i UCCAP) representants de pro-



fessionals i CDIAP, respectivament. Dues entitats diferenciades, però treballant de forma coordinada i sinèrgica. Compartint una mateixa visió i direcció evolutiva, però alhora defensant els interessos i objectius, no sempre coincidents, dels seus associats respectius, han aconseguit, amb el temps, representar harmònicament la veu de tot el sector en els diferents escenaris i consolidar-se com a interlocutors estables i reconeguts per tots.

És obligada la referència al suport que la Generalitat de Catalunya i en concret el Departament de Treball, Afers Socials i famílies atorga al moviments associatius de Catalunya, en general. Des de la UCCAP valem, especialment, l'escolta i la receptivitat en que són rebudes la majoria de comentaris i propostes que els fem arribar.

L'elevada cohesió que mostra tot el sector, la perspectiva de treball col·laboratiu que s'ha evidenciat en fites com una aplicació informàtica comuna que serveix de base, entre d'altres coses, per al desenvolupament compartit de sistemes de qualitat, la convergència conceptual i metodològica, un conveni col·lectiu específic, etc.

Però també hi ha altres assoliments, més invisibles, però tant o més transcendents, com és mantenir l'estabilitat del sector en mig dels canvis polítics i administratius derivats dels cicles de govern o representar-lo en fòrums més amples com els sindicats o les associacions de tercer nivell.



Resulta imprescindible mantenir i potenciar aquesta presència pública per garantir futur del sector. Cal adaptar-se als canvis i adoptar els mitjans de cada temps. Internet, xarxes socials, imatge, comunicació, etc. són les noves eines de presència i participació en un entorn cada cop més líquid i volàtil.

Objectius:

- o Potenciar la participació del sector en els fòrums d'interès.
- o Incentivar la presència en les xarxes socials.
- o Facilitar espais de reflexió i intercanvi professional.
- o Fomentar les relacions internacionals.

5. EPÍLEG

5. EPÍLEG

Certament, la iniciativa social a Catalunya va ser visionària, valenta i pionera en la creació dels primers serveis dirigits a la infància amb discapacitat o dificultats en el seu desenvolupament. Han passat anys i aquesta iniciativa ha crescut i s'ha consolidat fins a convertir-se en un servei públic de caràcter universal per a tots els infants menors de 6 anys i les seves famílies, que ho necessiten.

Tot això no hauria estat possible sense el suport de totes les administracions públiques de Catalunya. La Generalitat, a partir l'any 1985, va iniciar el decisiu suport institucional i econòmic que ha propiciat aquesta evolució. Tots els seus governs s'han mostrat sempre dialogants i receptius a les opinions i aportacions dels professionals, la qual cosa ha permès que el servei es fes gran, priorititzant criteris d'atenció i qualitat, per sobre d'altres interessos.

Ha estat decisiva, també, la contribució de nombroses administracions locals –ajuntaments i consells comarcals– que,

mitjançant diferents formes de suport, han facilitat l'establiment i permanència de CDIAP als diferents municipis i territoris.

És també obligada la referència a totes les entitats, públiques i privades, que han assumit la responsabilitat de gestionar un CDIAP. Tenim, entre d'altres, administracions que reflecteixen la inequívoca vocació pública del servei, fundacions que aporten solidesa i arrelament, associacions que simbolitzen compromís i cooperatives com a exemple d'iniciativa i autogestió. Totes elles, amb l'expressa renúncia a l'afany de lucre, componen un mosaic assistencial, flexible i dinàmic, que permet adaptar-se, de forma eficaç i eficient, a les necessitats de la població.

Finalment, no podem deixar de fer esment a la modèlica organització del sector. L'ACAP i la UCCAP agrupen, de forma coordinada i harmònica, professionals i centres, respectivament. Al llarg dels anys, la seva activitat ha esdevingut l'autèntic motor d'evolució, alhora que garantia de continuïtat i estabilitat davant dels canvis polítics i administratius del país. Aquesta representació continua evolucionant i s'ha completat, en els últims anys, amb la integració en organitzacions de més alt nivell i representativitat.

Gràcies a tot@s.

UCCAP
Juny de 2018

6. ANNEX: REFERÈNCIES LEGISLATIVES, DOCUMENTALS I ENLLAÇOS D'INTERÈS

6. ANNEX: REFERÈNCIES LEGISLATIVES, DOCUMENTALS I ENLLAÇOS D'INTERÈS

6.1. REFERÈNCIES LEGISLATIVES

- Decret 45/2014, d'1 d'abril, de modificació del Decret 261/2003, de 21 d'octubre, pel qual es regulen els serveis d'atenció precoç (DOGC núm. 6596, publicat el 03/04/2014).
- Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011 (DOGC núm. 5738, publicat el 20/10/2010).
- Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància (DOGC núm. 5641, publicat el 02/06/2010).
- Organització de les Nacions Unides (2006). Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat. ONU (Nova York, 13 de desembre de 2006). Ratificat per l'Estat espanyol, BOE núm. 96 (21 d'abril de 2008).
<http://w110.bcn.cat/fitxers/baccessible/convencio-dretsdiscapacitatslecturafacil.951.pdf>
<https://www.boe.es/boe/dias/2008/04/21/pdfs/A20648-20659.pdf>

- Decret 154/2003, de 10 de juny, sobre la Comissió Interdepartamental de Coordinació d'Actuacions de l'Administració de la Generalitat adreçades a la infància i l'adolescència amb discapacitats o amb risc de tenir-ne (DOGC núm. 3918, publicat el 04/07/2003).
- Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies (DOGC núm. 3926, publicat el 16/07/2003).
- Decret 261/2003, de 21 d'octubre, pel qual es regulen els serveis d'atenció precoç (DOGC núm. 4002, publicat el 04/11/2003).
- Decret 206/1995, de 13 de juny, pel qual s'adscriu l'atenció precoç al Departament de Benestar Social (DOGC núm. 2079, publicat el 24/07/1995).
- Organització de les Nacions Unides (1989). Convenció sobre els drets de l'infant. ONU (20 de novembre de 1989).
http://benestarsocial.paeria.cat/serveisespecialitzats/infancia/Convencio_drets_infancia.pdf

6.2. REFERÈNCIES DOCUMENTALS

- ACAP (2015) (www.acap.cat). «L'atenció precoç en una societat líquida». Resums de ponències i tallers. XV Jornades de l'ACAP, març 2015.
- ACAP (www.acap.cat), UCCAP (www.uccap.com) (2015). «Manifest per a l'atenció precoç». Document intern.



- Agència Europea per al Desenvolupament de l'Educació de l'Alumnat amb Necessitats Educatives Especials (2010). *Atención temprana. Progresos y desarrollo. 2005-2010*. Dinamarca.
https://www.european-agency.org/sites/default/files/early-childhood-intervention-progress-and-developments_ECI-report-ES.pdf
- BALLART, X., MIRALLES, J. *Avaluació dels serveis prestats pels Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç de Catalunya*. Grup de Recerca Institut de Govern i Polítiques Públiques, Universitat Autònoma de Barcelona.
- BRULLET, C (2012). *Les polítiques de suport a les famílies amb fills i filles a Catalunya*. Barcelona: UNICEF Comitè Catalunya.
https://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/DOCS-POLITQUES_FAMILIARS.pdf
- CABREIZO DE DIAGO, R.; LÓPEZ PISÓN, P.; NAVARRO CALLAU, L (coords.), *et al* (2013). *La realidad actual de la atención temprana en España* (2a ed.). Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.
http://www.siiis.net/docs/ficheros/doc_atencion_temprana_2013.pdf
- Confederació Espanyola d'Organitzacions a Favor de les Persones amb Discapacitat Intel·lectual - FEAPS (2001). *Manual de buenas prácticas en atención temprana*. Madrid: FEAPS.
http://www.feaps.org/manualesbb_pp/atencion_temprana.pdf

- COSCOLLA, R., MARTÍNEZ, S., POLL, M (2016). *Atenció a la salut mental infantil i adolescent a Catalunya*. Barcelona: Fundació Pere Tarrés - Federació Salut Mental Catalunya.
http://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2016/06/Informe-Salut-Mental-Infantil-i-Juvenil_FINAL.pdf
- CRISTÒBAL, C (2010). «Atenció precoç a Catalunya: Una experiència assistencial amb passat i present». *Desenvolupa. La Revista d'Atenció Precoç*. Núm. 31, pàg. 9-27.
- DINCAT (2010). *Situació de les famílies amb persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament a Catalunya*. Dincat.
http://www.dincat.cat/situaci%C3%B3-de-les-fam%C3%ADlies-amb-persones-amb-discapacitat-intel·lectual-i-del-desenvolupament-a-catalunya_3877.pdf
- EDUCO (2016). *Análisis del retorno social de la inversión (SROI) del Programa de Acción Social – PAS. Resumen*.
<https://www.educo.org/Educo/media/Documentos/Prensa/Publicaciones/INFOME-PAS-SROI-2015-rev-Julio2016.pdf>
- Federació Estatal d'Associacions de Professionals d'Atenció Primerenca - GAT (2000). *Libro blanco de*



la atención temprana (3a ed.). Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.

http://www.sisis.net/docs/ficheros/200510100001_24_0.pdf

- Generalitat de Catalunya, Departament d'Acció Social i Ciutadania (2010). *Recull de procediments d'atenció directa per als centres de desenvolupament infantil i atenció precoç (CDIAP)*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament d'Acció Social i Ciutadania.
- Generalitat de Catalunya, Departament de Benestar Social (2001). *Avaluació externa de qualitat dels centres de l'ICASS: àrea de serveis. Centres de desenvolupament infantil o atenció precoç: indicadors d'avaluació de qualitat*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Benestar Social.
http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/08publicacions/ambits_tematicos/infancia_i_adolescencia/02avaluaciocentreatencioprecoc01/centres_desenvolupament_aatencio_precoc.pdf
- Generalitat de Catalunya, Departament de Benestar Social i Família (2013). *Pacte per a la Infància a Catalunya*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Benestar Social i Família.
http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicos/07infanciaiadolescencia/observatori_drets_infancia/destacats_columna_dreta/pacte_infancia_catalunya_juliol_2013.pdf

- Generalitat de Catalunya, Departament de Salut (2008). *Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica*. Direcció General de Salut Pública.
http://www.gencat.cat/salut/botss/html/ca/dir3663/protocol_salut_edat_pediatria.pdf
- GINÉ, C (2002). *L'atenció precoç a Catalunya: serveis i qualitat*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament de Benestar i Família.
http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/08publicacions/ambits_tematicos/infancia_i_adolescencia/04atencioprecoccat03/2003_atencio_precoc_catalunya.pdf
- GONZÁLEZ-BUENO, G., BELLO, A (2014). *La infancia en España 2014. El valor social de los niños: hacia un Pacto de Estado por la Infancia*. Madrid: UNICEF Comité Español.
http://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/infancia-espana/unicef_informe_la_infancia_en_espana_2014.pdf
- Grup de Treball del Procés d'Atenció Integrada a Nens i Nenes amb Necessitats Especials (2013). *Proceso de atención integrada a niños y niñas con necesidades especiales*. Bilbao: Osakidetza-Servei Basc de Salut.
http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publici/adjuntos/PAINN E2013es.pdf



- KVIST, J (2013). «The post-crisis European social model: developing or dismantling social investments?» *Journal of International and Comparative Social Policy*, 29:1, 91-107.
<https://jonkvist.files.wordpress.com/2013/07/kvist-2013-the-post-crisis-european-social-model.pdf>
- MALIK, K., *et al.* (2014). *Informe sobre Desarrollo Humano 2014. Sostener el Progreso Humano: Reducir vulnerabilidades y construir resiliencia*. Programa de les Nacions Unides per al Desenvolupament (PUND).
- MCPHERSON, M., *et al.* (1998). *A new definition of children with special health care needs*. *Pediatrics*.
- Nichd Early Child Care Research Network -NICHHD (1997). *The Effects of Infant Child Care on Infant-Mother Attachment Security: Results of the NICHD Study of Early Child Care*. *Child Development*, 68: 860-879.
- PONTE, J (2006). «La atención temprana en Europa». *Dossier: Una apuesta decidida por la atención temprana; Minsuval*. Pág. 24-25
<http://sid.usal.es/idocs/F8/8.2.1.2-139/159/159dossier.pdf>
- PONTE, J (coord.) (2004). *Guía de estándares de calidad en atención temprana* (1a ed.). Madrid: IM-SERSO.

http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/2988/Guia_estandares_de_qualidad_en_atencion_temprana.pdf?sequence=1&rd=0031923391923309

- Síndic de Greuges de Catalunya (2012). *Informe sobre els drets dels infants desembre 2012*. Barcelona: Síndic de Greuges de Catalunya.
- Síndic de Greuges de Catalunya (2014). *Informe sobre els drets dels infants. 25 anys de la convenció: principals reptes pendents*. Novembre 2014. Barcelona: Síndic de Greuges de Catalunya.
- SORIANO, V (1999). *Intervención temprana en Europa. Tendencias en 17 países europeos*. Agencia Europea para el Desarrollo y la Educación Especial. Madrid: Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía.
- Unió Catalana de Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç –UCCAP - (2005) (www.uccap.com). *Informe sobre l'atenció precoç a Catalunya*.

6.3. ENLLAÇOS D'INTERÈS

- Associació Catalana d'Atenció Precoç (ACAP)
<http://www.acap.cat>



- DINCAT – Plena Inclusió Catalunya
<http://www.dincat.cat/ca>
- La Confederació
<http://www.laconfederacio.org/>
- Federació Estatal d'Associacions de Professionals d'Atenció Primerenca – GAT
<http://www.gat-atenciontemprana.org/>
- Pew Research Center
<http://www.pewresearch.org/>
- Taula d'Entitats del Tercer Sector Social de Catalunya
<http://www.tercersector.cat/>
- The Heckman Equation
<http://heckmanequation.org/>
- Unió Catalana de Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (UCCAP) - <http://www.uccap.com>

