

L'atenció precoç com ofici

Cristina Cristobal Mechó

Psicòloga, psicoterapeuta i logopeda

Tipologia d'article: Article de reflexió

Resum

L'Atenció Precoç a Catalunya ha aconseguit un arrelament dins el territori fins a constituir-se com un servei d'atenció especialitzada del Sistema Català de Serveis Socials, que forma part de la Xarxa Bàsica de Serveis Socials de Responsabilitat Pública. Aquest arrelament conseqüència d'una eficàcia de la xarxa també ha dut un augment considerable de les demandes, fins a dur-nos a reflexionar en com gestionar uns recursos limitats amb una demanda creixent, en com aconseguir una sostenibilitat en la qual els recursos econòmics i clínics puguin coexistir, en com potenciar l'ètica de les institucions en l'assistència a la població.

Paraules clau

Atenció precoç, xarxa de CDIAPs, demanda creixent, sostenibilitat, ètica de les institucions.

Abstract

The Early Intervention in Catalonia has achieved a rooting in the territory until constituting how a service of skilled attention of the Catalan System of Social Services, that forms part of the Basic Network of Social Services of Public Responsibility. This rooting consequence of an efficiency of the network also has carried a considerable increase of the demands, until carrying us to think about the management of some resources limited with an increasing demand, in like achieving a sustainability in what the economic and clinical resources can coexist, in how maximize the ethical of the institutions in the assistance to the population.

Keywords

Early intervention, network of CDIAPs, increasing demand, sustainability, ethical of the Institutions.

Sovint he escoltat que no cal tornar a parlar sobre els orígens o la història de l'Atenció Precoç a Catalunya perquè el tema està obsolet i és un avorriment, però aquest plantejament em ressona com si quan arriben les famílies al CDI-AP algú digués que no cal fer una anamnesi familiar, que el que ens cal és allò que ens diuen en aquell moment els pares i que els primers moments de la relació estan lluny de l'actualitat. Argument amb validesa, però voldria creure que per a una majoria de professionals per poder entendre l'actualitat, els hi cal conèixer el procés de creació de la mateixa.

Fent un símil gastronòmic em plantejo si es pot cuinar un arròs sense abans tenir sofregits els ingredients i un brou calent a l'espera del moment idoni per posar-lo a la paella. Després haurem d'observar com es va coent, vigi- lant el foc, tenint cura i deixant que els ingredients es vagin acoblant uns amb els altres, impregnant-se tots ells de les diverses qualitats. Cuinar és un procés i el resultat té a veure amb el que hem fet abans de ficar l'arròs.

En l'Atenció Precoç, no conèixer el procés ens pot portar a repetir la his- tòria dels inicis, i tornar a situar-nos en nivells d'atenció com els que s'oferien abans d'assolir les fites assistencials que avui es consideren essencials: la universa- litat, la gratuïtat, el suport a les famílies i els procediments d'accés, és dir, a nivells organitzatius d'abans de gaudir d'un Decret, 261/2003, de 21 d'octubre, que regulés els serveis d'atenció precoç, abans de poder ser serveis amb la possibili- tat de fer un circuit complert assistencial: es a dir, de poder oferir un circuit on s'inclou l'accés de les famílies, l'elaboració d'una hipòtesis diagnòstica, l'atenció i una derivació de continuïtat quan l'infant i la seva família ho requereixin.

Què ha passat amb l'Atenció Precoç en el nostre territori? Serà cert, com diuen algunes companyes que hem mort d'èxit? O és que la complexitat de gestionar aspectes tècnics, laborals, econòmics, ens entela la mirada? En un article anterior en aquesta revista ja vaig plantejar la qüestió de si el nostre creixement es mou entre una demanda il·limitada i uns recursos limitats, fi- nits. Realitat que ens desequilibra els projectes d'una atenció sistemàtica i re- gular per a les famílies i els seus infants. Un tipus d'assistència per la qual es va lluitar amb coherència i constància al llarg dels anys 80 i 90 del segle passat.

Podem entendre que la Xarxa de CDIAPs és el resultat de la consolidació del Programa Sectorial d'Estimulació Precoç, Ordre de 29 de juliol de 1985,

del qual la Dra. Anna Fornós va ser la directora. L'Administració va justificar la derogació del Programa, al considerar que ja s'havien assolit els objectius com eren *el regular la cobertura dels quatre aspectes fonamentals d'aquesta atenció: la pre- venci6, la detecció precoç, el diagn6stic i la intervenci6 terapèutica* (1). Sempre he pen- sat que hauria estat escaient mantenir el Programa dins l'Administraci6, amb un disseny dinàmic, incorporant-lo com una xarxa pr6pia, com un projecte sempre obert dins el compromís p6blic que el Departament té amb la societat.

Aquesta realitat va donar pas a que l'Atenció Precoç es configurés *com un servei social d'atenció especialitzada del Sistema Català de Serveis Socials, que forma part de la Xarxa Bàsica de Serveis Socials de Responsabilitat P6blica mitjançant la Llei 4/1994, de 20 d'abril, refosa posteriorment en el Decret legislatiu 17/1994, de 16 de no- vembre* (1). Estem així dins d'una Xarxa de previsi6 de serveis mixta, amb *serveis d'atenció precoç propis de les diferents administracions p6bliques i els serveis d'atenció precoç privats, que tinguin subscrits contractes de gesti6 de serveis p6blics d'aquesta tipologia* (1), no és una xarxa pr6pia del Departament de Benestar Social i família, sinó una Xarxa adscrita al mateix.

En inici la tasca assistencial es va desenvolupar gràcies a un conjunt d'ac- tors i necessitats que van donar forma a l'atenció als infants amb trastorns en el desenvolupament, no era fàcil obtenir ni uns recursos econòmics, ni un espai on ser atesos. Els usuaris eren majorment els infants que es denomina- ven *Disminuïts*. L'infant era el subjecte que rebia les diferents actuacions de l'estimulaci6 precoç. Les famílies amb els professionals: fisioterapeutes, psicò- legs, logopedes, pediatres... van anar creant i donant força als diversos serveis incipients per donar una atenció adaptada a les necessitats que eren evidents ,que suraven en l'entorn, per oferir una qualitat assistencial com es desitjava. Es pensava en crear una Xarxa i una economia que els permetés arribar a la poblaci6 infantil amb i sense reconeixement de disminuci6, sense l'RD, donat que sense el mateix no es podia atendre a cap infant.

Moments on no hi havia una seu per trobar-se, i on els que podríem ano- menar com a pioners i pioneres d'aquest engrescador projecte es reunien, com es ben sabut, al domicili del Dr. Antonio Camino i que amb altres compa- nyes varen endegar estatuts i desitjos. Dins d'aquest grup inicial de profes- sionals alguns ja estan jubilats, d'altres estan a punt de jubilar-se, i d'altres que ja

no els tenim entre nosaltres com l'Anna Jové, la Maria Camp, la Marisa Arce, a les que sempre les durem en el nostre record i en els nostres sentiments. Sense aquest primer grup humà amb una il·lusió assistencial no haguéssim construït un projecte innovador en l'atenció a les famílies.

El desenvolupament de les idees d'Atenció Precoç a Catalunya va tenir un ressò molt important a nivell de les diferents comunitats autònomes de l'estat espanyol, fins arribar al punt en el qual la publicació del *Libro Blanco de la Atención Temprana* en l'any 2000, ha estat molt impregnada dels conceptes de com s'entén i executa l'atenció a les famílies en el nostre territori, i cal saber que els serveis en d'altres CCAA es denominen CDIAT per haver acceptat un nom idèntic al que utilitzem per anomenar els nostres serveis. Feina que entre d'altres, cal agrair a la Conxa Bugié i a la Fàtima Pegenaute, per la seva constant presència i dedicació en la redacció d'aquest document i l'expansió del nostre model. Som i tenim una Xarxa i un model propi perquè el treball no ha estat en buit. La Coordinadora de Centres, l'Associació Catalana d'Atenció Precoç-ACAP, i posteriorment l'UCCAP nascuda per tractar els aspectes de gestió dels CDIAPs, han anat treballant en complementarietat amb l'Administració des del Departament de Benestar Social, sent aquesta relació la que ens ha permès anar dissenyant paral·lelament els aspectes tècnics i econòmics, fins arribar al punt on ens trobem ara, i aquí torna la qüestió de saber en quin punt ens trobem. La sostenibilitat de la xarxa posa en perill els principis de l'Atenció Precoç? Els principis pels quals es va treballar amb solidesa i perseverança per mostrar que els beneficis de les nostres intervencions malgrat fossin, en algunes ocasions, observables a mig i llarg termini sempre apunten al benefici d'allò que diem *La salut*, que reverteixen en una disminució de les seqüeles i sobretot en una disminució del patiment familiar. Estem parlant d'oferir un millor desenvolupament a cada subjecte, apaivagant la dependència i l'ús de posteriors serveis públics de la població atesa.

Podem dir que la tossudesia d'uns professionals ha estat constant per mostrar que amb el nostre treball diari ens hem guanyat un espai, que donem un servei i que els professionals estan preparats i qualificats per fer-se'n càrrec de la petita i primera infància, o si més no amb la força per seguir aprenent, per revisar, i/o per supervisar la tasca realitzada. Hi va haver un període del

nostre desenvolupament al que denominaria *DEL CERTIFICAT AL RISC*. Quedava fora de l'atenció tota la població amb risc psico-bio-social. Aquesta fita va arribar uns anys més tard quan del concepte d'estimulació precoç es va transformar en atenció precoç. L'atenció precoç va implicar introduir la prevenció, quan el risc forma part del concepte assistencial i s'amplia la forma d'atendre a la infància i les seves famílies. Canvis de conceptes que modifiquen, les tècniques i la pràctica assistencial, el Model assistencial va adequant-se a noves realitats i marcs teòrics que volen donar una resposta conceptual al que és i necessita un infant, una família per desenvolupar-se.

Però ara em trobo amb un altre títol al davant al que batejo amb el nom DE LA DEMANDA ALS RECURSOS FINITS. Les normes i el model construït i consensuat en atenció precoç no son paraules escrites com si es tractes d'un pregó ofert a la població. Els canvis conceptuals, tècnics i de gestió econòmica son la conseqüència d'una contínua reflexió teòrica en relació a tres punts essencials: a) Els infants i les famílies, b) Els professionals, c) La gestió econòmica.

El primer amb qüestions que fan referència a com es construeix un ésser humà? A què necessita per desenvolupar-se? A quin és el paper que juga la parentalitat en el desenvolupament dels fills? El segon amb qüestions que fan referència al paper dels professionals com a facilitadors per fer visible allò que en un inici es invisible a la mirada de les famílies a fi de facilitar les relacions entre pares i fills. I el tercer, que cada vegada va agafant més espai, al treball de gestió econòmica dels serveis realitzat amb la coparticipació de l'Administració.

Els infants i les famílies

La criança ha esdevingut l'essència del desenvolupament. Aquesta proposta recollida en el Decret va donar solidesa al paper únic i intransferible dels pares en la relació vincular família-infant. Per comprendre el desenvolupament de la primera i petita infància cal emfatitzar la mirada dels pares com a cocreadora i potenciadora de les capacitats dels nens i de les nenes. Els valors d'una comunitat sempre es transmeten a través de les relacions i dels vincles.

L'atenció precoç a Catalunya ha anat interioritzant que treballar amb els pares és treballar amb el fill des de qualsevol de les diferents disciplines que intervenen en la nostra tasca perquè segons com siguin pensats els infants, segons com siguin sentits dins les parelles, de com cada pare i mare visqui la seva paternitat i maternitat es configuraran unes conseqüències en el desenvolupament de cada nen i nena úniques, tinguin o no tinguin aquests infants trastorns afegits al desenvolupament, perquè parlem de les relacions que es donen en cada infant pel fet de ser-ho.

La criança esdevé l'essència de la quotidianitat dels adults i dels petits, l'espai físic i mental on s'experimenta una i mil vegades, la intimitat, els límits, l'afecte, l'espera, la gratificació, les diferents emocions, els sentiments, els pensaments... tot això com fets únics i propis de cada família, en la qual es repeteixen de forma constant uns patrons afectius que li són propis al grup, sovint apresos pels propis pares en el si de les seves famílies nuclears, i que tornen a la vida quan amplien la seva experiència sent a més de fills, pares de les noves generacions familiars.

Aquest paradigma ha fet que l'Atenció Precoç eixampli la idea de criança i no reduint-la a l'entorn familiar sinó que s'inclou el tracte que reben els infants a les escoles bressol o en els centres educatius, perquè aquests adults, aquestes noves figures afectives, són durant unes hores al dia i al llarg de molts mesos els substituïts dels pares; no hi ha dubte que la seva presència també és present en la creació d'experiències en aquests primers anys de la vida. Comprendre les relacions que estableixen els infants en el lloc on es produeixen deslloriga punts conflictius.

La criança entesa com un eix vertebrador del món emocional dels petits, com una oportunitat per a promoure la mentalització i la gestió de les emocions a fi de donar recursos als petits per posar nom a la tasca de viure. La parentalitat dins la criança pot aixoplugar-se sota diferents estils de vinculació que cal anar observant per modificar acompanyant les famílies. El Decret va voler donar cos i presència a aquesta mirada on el vincle és un motor del desenvolupament i la criança l'espai físic i mental on s'actua i es manifesta.

Els professionals

Semblaria que el que configura el nostre ofici és el compartir aquesta comprensió del desenvolupament dels essers humans, on la biologia i les emocions van interrelacionant-se donant pas al llenguatge, al pensament, al món emocional, a la cognició. Ofici el nostre que, com ja hem dit, intenta fer visible allò que és invisible als ulls de les famílies, als dels adults de l'entorn natural dels petits: educació, sanitat, serveis socials, i encara més, allò que es invisible als ulls dels propis infants.

L'atenció precoç és una activitat assistencial que es du a terme per diferents professionals, dins d'un context social. Professionals que pertanyen a unes professions específiques, on cadascú accepta una doctrina que es comparteix amb d'altres professionals, i la posen en pràctica de diferent manera segons les pròpies habilitats. Aquesta activitat aporta diferents beneficis a la societat: als usuaris de la seva atenció i a ells mateixos. De fet sorgeixen unes interaccions entre els professionals i els usuaris amb unes concretes formes de praxis que poden ser objecte de valoració o judicis morals. El fet de pertànyer a una comunitat fa que sempre hi hagi un codi al qual ens hem d'ajustar, el ventall d'accions obligades, d'accions prohibides, d'accions que lloem i d'accions que tothom reprova, configuren les normes de comportament que, adquirides per cada subjecte, ens regulen la nostra quotidianitat. Les normes o codis morals no sempre les assumim de forma automàtica, les incorporem a través de les relacions que cada dia repetim dins el nostre si familiar, una i mil vegades fins a formar part de la nostra essència. Els nens i les nenes, aprenen a partir de les interrelacions que establim amb ells, segons allò que els adults els transmetem, els infants observen, escolten, senten, dedueixen una manera de gestionar els seus afectes i les seves experiències. De fet construïm plegats un ideari d'allò que esperem que facin els altres, i d'allò que esperem de nosaltres mateixos. Anem fent un entrellat, un ideari social per a tots els individus que estem immersos en la mateixa comunitat.

Tenim realment un ofici que ens fa plantejar-nos quins serien els aspectes ètics que li són propis? Necessitem tenir unes qualitats personals per l'exercici

d'aquest ofici? La demanda il·limitada que ens ofega posa en qüestió la dualitat de valors públics *versus* valors privats? Nosaltres no estem fora d'aquesta complexitat, hi ha moments on les nostres mirades estan opaques, entelades i ens cal fer una reflexió de quina és la nostra qualitat personal en l'exercici del nostre treball: de qui som, del què fem, i del què diem.

La demanda *versus* el risc de morir d'èxit

Torno a plantejar-me la qüestió que créixer no és el mateix que desenvolupar-se, i que no sempre incrementar vol dir progressar, necessitem un desenvolupament a favor de la sostenibilitat, perquè hem constatat que el nostre creixement ens apropa a unes amenaces concretes com són la limitació dels recursos, i el començar a qüestionar la validesa dels nostres principis assistencials, amenaces que sí són un veritable problema perquè sota criteris econòmics, que no minimitzo, es qüestiona el NOSTRE OFICI.

Si bé a l'any 2010 veia que la sòlida i sostinguda demanda era prova de l'eficàcia i la implantació de la Xarxa com una oportunitat, ara sense negar la nostra eficiència i implantació, sí que em pregunto com hem gestionat les demandes, no perquè em qüestiono el procés d'accés de les famílies al servei, sinó perquè em pregunto si realment la demanda és il·limitada, o l'hem creada? Cal atendre tot el que ens arriba, o cal limitar les nostres intervencions? No vull fer referència a modificar la freqüència assistencial perquè això és el més senzill de fer, per així argumentar que seria una possibilitat per a no deixar a fora a ningú, és ben conegut que les reduccions assistencials no sempre van a favor de les necessitats terapèutiques dels individus i de les famílies. Sinó que proposo reflexionar entorn a quin tipus de població diana és la que hem d'atendre perquè cal recordar que els CDIAPs som serveis especialitzats d'atenció secundària que intervenim quan la l'atenció primària no és el dispositiu adequat.

Podríem pensar que una part de les demandes que provenen dels CAPs, dels serveis socials, d'ensenyament són realment pròpies d'un CDIAP? Sovint rebem les conseqüències de les diferents situacions complexes de les altres

xarxes que fan que se'ns derivin famílies per apaivagar la seva manca de recursos, és difícil de resoldre però no impossible, ja no podem fer nostre allò que és dels altres i hauríem de treballar plegats perquè altres Departaments de l'Administració assumeixin les seves pròpies responsabilitats.

Quantes demandes ens arriben fruit de les dificultats de l'entorn educatiu per atendre a la diversitat, els problemes de parla, d'aprenentatge per causes culturals? La societat en aquests darrers anys ha canviat i la diversitat cultural és una situació comú, diària amb la qual es conviu; és des d'aquesta mirada de la diversitat que l'escola ha de tenir recursos per normalitzar aquestes situacions dins del marc educatiu perquè té els professionals adequats per fer-ho. Ens estalviaríem derivacions sota el paraigües de situacions de risc, que si bé és cert que forma part de la nostra essència, perquè l'atenció precoç l'inclou en el seu model, cal definir quin és el risc que no és assumible pels CDIAPs.

El nostre ofici arrelat a una consolidada experiència, a una veritable maduresa fa que puguem reconèixer *el que no ens és propi*. La prevenció no vol dir omnipotència, cal delimitar-la per a ser assertius. En tota interrelació afloren diferents nivells de responsabilitat que cada membre ha d'assumir, poder tolerar les pròpies deixant un espai perquè els altres acceptin o no, les seves seria la base per saber el lloc i les responsabilitats de les quals ens poden fer càrrec. El que proposo es que cal començar a fer ús dels nostres límits perquè van a favor de la nostra salut i del ben comú. El filtre que ens pertany només té sentit si ve gestionat i definit de dins de nosaltres, perquè som nosaltres qui coneixem el nostre ofici.

Hem iniciat un camí en els que els valors privats i els valors públics estan entrant en conflicte. La gestió econòmica no pot allunyar-se dels criteris tècnics assistencials que mai seran mesurables en beneficis econòmics perquè el benestar i la salut no poden estar sota paradigmes de guany monetari. Cal començar a pensar en la funció de l'ètica en la qualitat de les institucions, dels serveis, de les administracions. Podem avaluar amb protocols, revisions, una part fàcilment mesurable de la nostra tasca, però hi ha una part que correspon a la nostra ètica professional que no es recull en aquets documents, hem d'iniciar un projecte de codi deontològic de l'atenció precoç en relació

a la praxi i a les normes que la regulen per intentar dissenyar un marc moral compartit per desenvolupar amb ètica el treball professional i científic.

Aquest codi seria la base per a l'avaluació de les possibles transgressions que es puguin fer tan per abusos econòmics, de gestió o com professionals, cal elaborar unes regles que materialitzin i donin cos a certs valors reconeguts en el nostre entorn i ja recollits en d'altres codis com poder ser: El respecte a la dignitat de les persones. La cura competent del benestar dels altres. La integritat. La responsabilitat dels professionals amb la societat, entre d'altres.

Preguntes obertes

No hi ha dubte que hem anat transformant el model d'atenció fins arribar a entendre'l com un model centrat en la persona. Hem passat de ser una activitat rehabilitadora on es veia a l'usuari com algú que rebia una atenció, a ser una activitat clínico-assistencial on es té present a l'usuari: la família i l'infant, com a promotors de la seva pròpia evolució. Per tant ha anat variant la nostra manera d'ENTENDRE els usuaris, com es gesten les dificultats, quin paper juga el terapeuta, què fem, com ho fem, per així modificar la nostra manera d'ATENDRE.

Preguntes de com estem actuant en l'exercici de la nostra professió? De quina és la qualitat assistencial, o de si aquesta qualitat assistencial està sota paràmetres de rendibilitat. A moments sembla força escorada cap a l'obtenció d'uns beneficis econòmics a curt termini. Però em pregunto, a on estan reflectits els beneficis intangibles o no mesurables amb paràmetres econòmics? Beneficis que han donat coherència a les nostres normatives i pràctica terapèutica. On son els paràmetres del dret a la salut i al benestar?

Estem doncs davant de canvis en el nostre posicionament, davant de canvis morals i ètics? Si fos així em pregunto quina és la funció de l'ètica en la qualitat de les institucions de la Xarxa? Ètica dels CDIAPs, ètica de l'ACAP, ètica de l'UCCAP, ètica de l'Administració. Anem cap a una ètica de valors privats, o a mantenir una ètica de treball dins d'uns valors públics? Perquè segons sigui la resposta, aquesta configurarà un projecte assistencial diferent al que s'ha ofert fins ara a la població entre els 0 i els 6 anys a Catalunya.

DECRET 261/2003 DE 21 D'OCTUBRE del Departament de benestar Social
de la Generalitat de Catalunya.