



CDIAP-IMSP Memòria 2020



ÍNDEX

| | |
|--|-----------|
| 1. Introducció..... | 3 |
| 2. Efectes de la COVID-19 en l'activitat del CDIAP | 6 |
| 3. Atenció directa..... | 10 |
| 3.1 Dades assistencials 2020 | |
| 3.1.1 Motius de consulta per derivador | |
| 3.1.2 Nombre de consultes per edat | |
| 3.1.3 Motius de consulta per edat | |
| 3.1.4 Diagnòstic de les noves consultes i del total de nens atesos | |
| 3.1.5 Anàlisi de les baixes | |
| 3.1.6 Activitat assistencial general | |
| 3.1.7 Nens atesos per municipi | |
| 3.2 Valoració treball familiar i grupal | |
| 4. Projectes de col·laboració i prevenció..... | 20 |
| 4.1 Col·laboració amb l'Hospital Germans Tries i Pujol | |
| 4.2 Col·laboració amb Escoles Bressol Municipals de Badalona | |
| 5. Coordinacions amb dispositius d'atenció a la infància..... | 23 |
| 6. Pla anual de Formació..... | 24 |
| 7. Som presents..... | 24 |
| ANNEX 1..... | 25 |



1.- INTRODUCCIÓ

Què entenem per atenció precoç?

Conjunt d'intervencions assistencials i preventives, dirigides a la població infantil fins a 6 anys, a la família i a l'entorn, que tenen per objectiu donar resposta, el més aviat possible, a les necessitats transitòries o permanents que presenten els nens amb trastorns en el seu desenvolupament o que tenen el risc de patir-los.

Els **CDIAPs** són els serveis que reben l'encàrrec de dur a terme aquesta tasca assistencial i preventiva.

L'**objectiu** essencial d'un CDIAP esdevé promoure una integració més completa de l'infant en el seu medi familiar, escolar i social així com l'increment de la seva autonomia personal. Les intervencions dels professionals han de considerar la globalitat del nen i treballar en totes les àrees del desenvolupament, partint d'un model bio-psico-social.

Destinatari del CDIAP:

- L'atenció precoç va adreçada als infants que presenten trastorns en el seu desenvolupament (crònics o transitoris), que tenen antecedents de risc biològic, psicològic i social es troben en situació de risc de patir-los, o bé presenten dificultats en la criança. A més, l'atenció precoç també s'adreça a les famílies d'aquests infants.
- Als infants que en condicions normals no necessiten aquesta atenció, però el medi familiar i social en que viuen poden fer-la necessària.
- Als infants que en condicions normals no arriben a un desenvolupament adequat a la seva edat i per tant necessiten una atenció per aconseguir-ho.
- Als infants que presenten malformacions evidents, defectes congènits, lesions cerebrals de qualsevol origen i d'altres anomalies
- Es prioritzaran les actuacions als infants de menys de tres anys i als infants amb afectació greu, d'acord al criteri clínic dels professionals del CDIAP.
- La durada dels serveis serà la que precisi cada infant i s'estendrà fins que les necessitats d'atenció puguin ser cobertes pels serveis de caràcter general, ja siguin educatius, sanitaris o socials o, en tot cas, quan compleixi l'edat de 6 anys.



Funcions del CDIAP:

- Avaluació global de la problemàtica de l'infant i de la seva família, procés diagnòstic.
- Informació, orientació, suport i assessorament a la família. Grups de pares i mares.
- Atenció terapèutica a l'infant de forma individualitzada. Grups terapèutics.
- Orientació i suport a les escoles bressol i infantils.
- Seguiment de l'evolució de l'infant.
- Col·laboració en els programes de prevenció i detecció.
- Participar en els projectes de coordinació interdepartamental.
- Tasques de recerca, docència i formació.

Equip multidisciplinari al CDIAP:

Entenem el desenvolupament com un procés dinàmic en què l'infant i el seu entorn intervenen de forma activa i interactiva, això fa que l'atenció precoç tingui com a principal objectiu actuar sobre el conjunt que formen l'infant i la seva família, com a primer nucli de relació.

Professionals de diverses disciplines amb formació específica en diferents àmbits del desenvolupament del nen, a més de la formació comuna en el desenvolupament global de la primera infància.

Aquesta multidisciplinarietat permetrà orientar i facilitar el tractament cap a la globalitat de l'infant.

Equip multidisciplinari del CDIAP- IMSP:

- 1 Metgessa
- 10 Psicòlegs
- 2 Fisioterapeutes
- 3 Logopedes
- 1 Treballadora Social
- 4 Administratives



A més a més de l'atenció directa individual, familiar i/o grupal (Grup de Criança dirigit a pares, grups terapèutics, teràpia aquàtica) s'estan portant a terme els següents programes de col·laboració, encaminats a prevenir i/o detectar situacions de risc biològic, social i psicològic:

- **Escoles Bressol Municipals de Badalona** (Nero Nas, Ralet Ralet, Pam i Pipa, Uni Dori i Violet), pel qual s'ofereix orientació i assessorament als professionals de les EBM donant-los suport en l'observació i l'enteniment de l'evolució dels nens de 0 a 3 anys.
- **Unitat de Neonats** de l'Hospital Germans Trias i Pujol, es fa el seguiment a través de l'observació i reunions setmanals amb l'equip de la unitat (metges i infermeres), el cap de unitat i el cap de pediatria.
- **Seguiment de nadons d'alt risc**, seguiment de la maduració neurològica i el desenvolupament psicomotor dels nadons i lactants amb risc d'alteracions (prematur, infeccions perinatales, toxicomania materna, encefalopatia hipòxico-isquèmica i altres malalties congènites o adquirides), fins els 3 anys. Aquest seguiment es fa conjuntament amb Servei de Pediatria de l'Hospital Germans Trias i Pujol

En el darrers anys s'està implantant el tractament grupal, a partir de l'experiència en la realització de diferents grups i la valoració dels beneficis que aquest tipus d'atenció ofereix tant al nen com a les famílies. De vegades, s'ofereix com a complement de la teràpia individual i altres com a pla de tractament.

En aquest sentit, estan consolidats els grups de psicomotricitat, teràpia aquàtica, llenguatge, mares i nadons (piscina), criança, pares de nens TEA, mares-nadons de 0 a 1 any i l'Espai Familiar Psicoterapèutic.



2.- EFECTES DE LA COVID-19 EN L'ACTIVITAT DEL CDIAP

Aquest any 2020 ha estat marcat per una situació mai viscuda, la pandèmia de la COVID19 que ens ha posat a tots a prova. Hem hagut d'adaptar-nos en un temps rècord a tota una sèrie de reptes professionals, tant en l'atenció a les famílies i als nens com en la telemàtica, fent una immersió en les TIC.

El 2020 hem viscut diferents períodes, del gener al 13 març, fent la nostra activitat normalitzada. A partir del mes de març i fins al mes de juny l'activitat ha estat 100% telemàtica. A partir del mes de juny s'inicia al 30% l'atenció presencial, amb diferents moments s'havia estat treballant per tal d'iniciar l'atenció presencial al màxim possible. Però al mes de novembre, per indicacions del Departament, l'atenció ha quedat fixada en el 50% presencial i la resta telemàtica.

En aquesta memòria aportarem sobre tot la tasca que s'ha fet tant des dels professionals d'atenció directa del CDIAP, com de tota la organització de l'IMSP (gerència, RRHH, contractació, manteniment, PRL i especial menció a l'equip d'informàtica) per tal de poder mantenir l'atenció als nostres usuaris, nens i famílies durant el confinament i la represa de l'activitat presencial.

Pel que fa al nostre CDIAP, el dia 12 de març l'Ajuntament de Badalona dins de les mesures de prevenció que adopta per la contenció de la pandèmia diu *"el CDIAP mantindrà un dispositiu d'atenció per a urgències i l'atenció programada, no urgent quedarà posposada fins el 13 d'abril"*. En conseqüència, vàrem organitzar els torns presencials per garantir l'atenció urgent, i el teletreball per la resta de personal.

En un posterior comunicat emès el 13 de març pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies en relació amb el coronavirus, es comunica que es tanquen temporalment els Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció precoç, pel que tot l'equip del CDIAP passa a fer teletreball.

Des del dia 12 de març es tenia ja preparada tota la xarxa informàtica per tal que tot el personal pogués fer teletreball. Es van facilitar equips portàtils per aquelles professionals que no disposaven d'equips personals propis.

En aquest primer moment, la tasca a realitzar en format teletreball es va dirigir sobretot a fer aquelles tasques més indirectes (actualitzar els cursos clínics, fer els plans de tractament individuals, preparar els informes d'alta dels nens, etc). Però de seguida, es va començar a posar en evidència que tant les famílies com els nens necessitaven una intervenció més directa.



Així es va fer la següent distribució de tasques a realitzar:

ATENCIÓ DIRECTA

| | |
|--|--|
| Nens i famílies | Seguiment telefònic i/o via mail amb les famílies. Al mes d'abril es comença amb les sessions telemàtiques, per videotrucada, en aquells casos que era possible |
| Grup pares amb nens diagnosticats de TEA | Sessions grupals telemàtiques setmanals |
| Espai Familiar psicoterapèutic | Sessions grupals telemàtiques setmanals |
| Resta grups | Activitat interrompuda, ja es que es realitzen directament amb els nens i és inviable fer grups telemàtics. |
| Seguiment de Nadons d'Alt Risc | Seguiment regular telemàtic i/o telefònic |
| Unitat Neonats HGTiP | Durant el mes de març, donada la situació a l'hospital, es va fer molt difícil la comunicació amb els diferents caps, fins a principis d'abril no aconseguim establir les reunions telemàtiques amb el personal mèdic i d'infermeria de tots els torns, que es realitzen el mateix dia i hora que es feien presencialment. Aquesta modalitat es manté fins al mes de juliol. |
| Escoles Bressol Municipals | Aquestes també estan tancades, amb alguna es manté contacte telefònic amb la direcció. |
| Acollides i Primeres visites | Al mes d'abril es comencen a fer acollides i primeres visites via telemàtica. |

ATENCIÓ INDIRECTA:

1. Coordinacions telefòniques i/telemàtiques amb diferents serveis de la xarxa (serveis socials, EAP, mestres, psicopedagogs escoles concertades, pediatria, etc.)
2. Seguiment amb la xarxa de serveis socials d'aquelles famílies que presenten alguna situació de risc, acompanyament en la gestió de les targetes de les beques de menjador.
3. Revisió i actualització dels plans de tractaments dels usuaris
4. Coordinacions internes entre els diferents professionals que intervenen en l'atenció als infants i a les seves famílies.
5. Valoracions de casos, per grups de professionals
6. Preparació de material (pictos, graelles d'organització del temps i activitats per alguns nens més greus, etc.) que s'envien per email als pares



7. Preparació d'informe d'epicrisi 2 per aquells nens que tenen prevista per als propers mesos
8. Realització d'informes per aquelles famílies que tenen nens amb diagnòstic TEA, que ho sol·liciten per poder sortir al carrer amb els seus fills.
9. Preparació d'articles sobre pautes en el confinament que s'han penjat al web de l'IMSP i també a la App de Pediatria de BSA
10. Revisió de material teòric per la preparació dels diferents projectes que s'estan elaborant
11. Revisió i preparació de diferents protocols d'atenció directa
12. Revisió dels cursos clínics

PERSONAL ADMINISTRATIU

1. Registre i control de totes les visites d'atenció directa anul·lades durant aquest període de confinament
2. Registre i control de la llista d'espera d'acollides i de les acollides telemàtiques.
3. Registre i control de la llista d'espera de primeres visites i de les realitzades telemàticament
4. Tancament de les sol·licituds al SCDIAP, dels nens donats de baixa del servei durant els mesos de gener a març de 2020.
5. Preparació de les agendes trimestrals dels professionals
6. Registre en el programa informàtic del full diari dels professionals
7. Gestió de les llicències de canvis d'horaris que han sol·licitat els professionals
8. Revisió de procediments administratius, "el procediment d'entrada del servei"
9. Gestió del correu general del cdiap
10. Preparar juntament amb informàtica, la incorporació de la llista d'espera dins de l'OMI. Introduir les dades dels nens que hi ha a la llista d'espera des del gener del 2020.
11. Organització de la carpeta d'administració del servidor

A l'abril en la reunió d'equip directiu es posa de manifest el malestar emocional que està creant aquesta pandèmia en el personal que treballa a les residències de l'IMSP, pel que en una setmana s'activa el programa de "*Suport psicològic covid19 per al personal de residències de l'IMSP*", aquest suport el realitzen psicòlogues voluntàries del CDIAP i de l'EAIA. I a finals del mes d'abril s'amplia a personal de l'Ajuntament. A partir del mes de maig es comença a preparar el pla de retorn a l'activitat presencial, fent primer la avaluació i els informes sobre les mesures de prevenció per part de Prevenció de Riscos Laborals. I la preparació dels diferents plans de contingència, adequant-los a les directrius facilitades pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i les indicacions dels informes de PRL.

Es van fer 2 sessions de PRL amb els professionals per tal d'informar i formar sobre EPIS i les mesures de PRL, podent escoltant i contenint els dubtes, angoixes, pors que provocaven l'inici de l'activitat presencial.

Fins al mes d'octubre es van elaborar 5 plans de contingència, recollint en cada un d'ells les mesures que s'anaven introduint en el retorn a la atenció presencial.



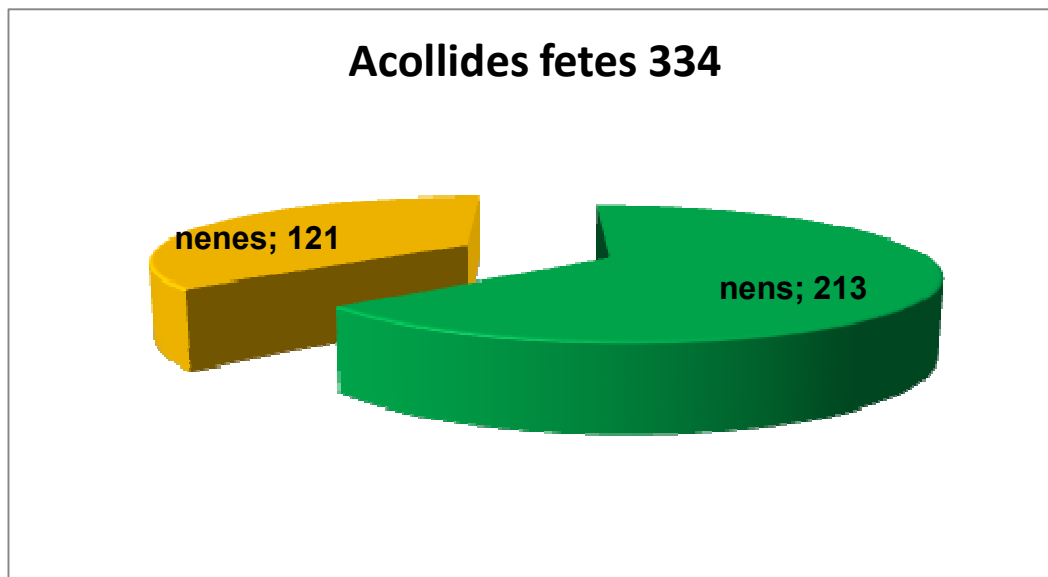
Des del mes de novembre el CDIAP combina l'atenció presencial amb telemàtica. Durant aquest temps hem rebut també l'agraïment per part de les famílies de l'acompanyament fet durant el confinament. Hem pogut veure com per alguns dels nostres usuaris aquests mesos han repercutit negativament en el seu desenvolupament, però també hem constatat que molts han millorat. Les dades i la quantificació de l'atenció, que exposarem a continuació, posen en evidència que tot i el tancament durant uns mesos i la reducció de l'activitat presencial, s'ha pogut continuar amb la tasca que tenim encomanada.



3. ATENCIÓ DIRECTA

3.1. DADES ASSISTÈNCIALS 2020

- Nombre de demandes: 368
- Nombre d'acollides realitzades: 334



Les demandes i acollides es divideixen en:

- Demandes pendents del 2019: 21
- Demandes fetes al 2020: 368
- Acollides fetes: 334
- Acollides pendents per el 2021: 55

La distribució de les demandes va ser:

- Gener i febrer: 113
- Març a juny: 90
- Juliol a desembre: 225

Es veu com ha influït el confinament en les demandes.

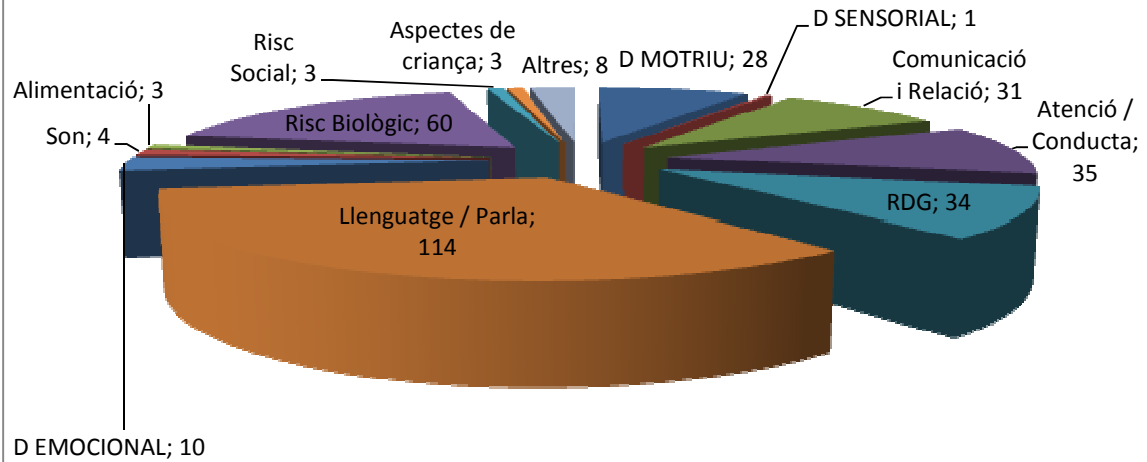


3.1.1 Motius de consulta per derivador

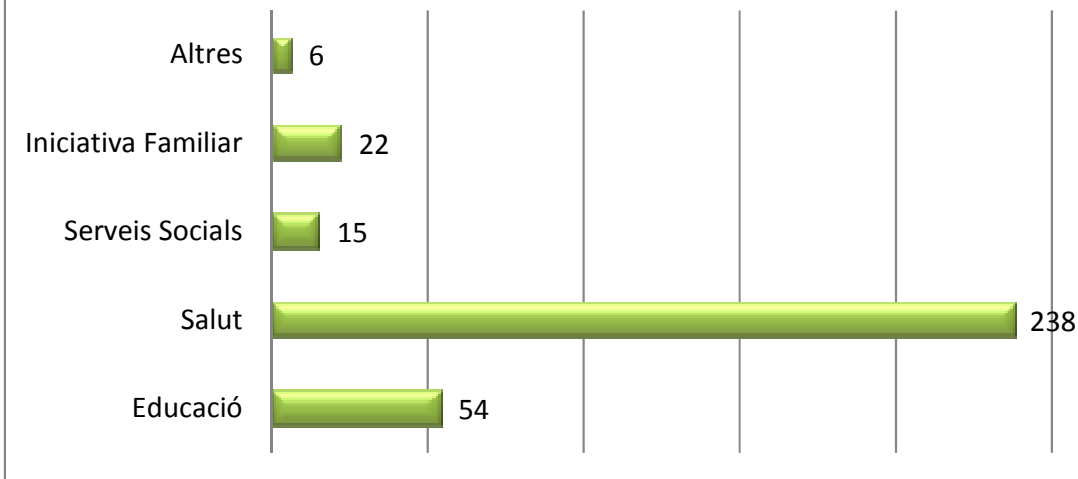
| | EDUCACIÓ | SALUT | SOCIALS | FAMÍLIA | ALTRES |
|--------------------------------------|-----------------|--------------|----------------|----------------|---------------|
| Desenvolupament motriu | 0 | 27 | 0 | 1 | 0 |
| Desenvolupament sensorial | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Desenvolupament cognitiu | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Comunicació i relació | 5 | 25 | 1 | 0 | 0 |
| Atenció / Conducta | 9 | 23 | 2 | 1 | 0 |
| Retard desenvolupament global | 8 | 21 | 3 | 3 | 1 |
| Llenguatge /parla | 30 | 67 | 0 | 13 | 4 |
| Desenvolupament emocional | 1 | 7 | 0 | 1 | 1 |
| Son | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| Alimentació | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| Risc Biològic | 1 | 52 | 5 | 2 | 1 |
| Risc Social | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Aspectes de criança | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Altres | 0 | 7 | 1 | 0 | 0 |
| TOTAL | 54 | 238 | 15 | 22 | 6 |



Distribució Motius de consulta



Distribució per derivadors

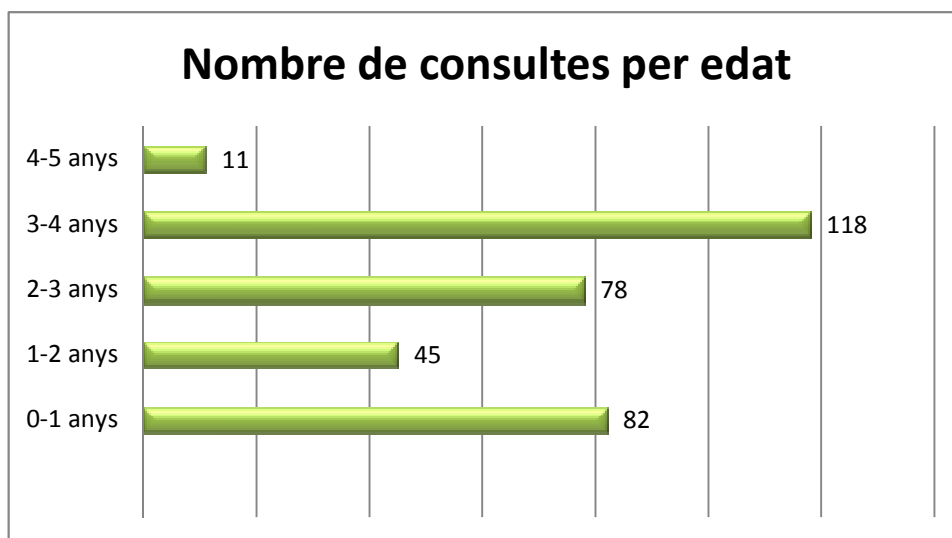


Podem concloure que la majoria de nens abans d'arribar al CDIAP els veu el pediatre, infermera i/o metges especialistes de l'hospital, i el motiu principal de derivació aquest any es reparteix entre infants que presenten algun tipus de risc biològic i el trastorn de llenguatge, també va en augment el trastorn de la relació i comunicació.

Aquest any veiem com la derivació des de educació s'ha reduït de 121 al 2019, als 54 del 2020, arrel del tancament de les escoles des del mes de març al setembre.



3.1.2. Nombre de consultes per edat



Les demandes es concentren dins del primer any, on apareixen més el desenvolupament motriu i el risc biològic com a principals motius de consulta. A partir dels dos anys els motius de consulta són l'atenció i conducta i el desenvolupament del llenguatge. L'entrada a l'escola és un moment on augmenta la demanda, sobre tot per llenguatge.



3.1.3 Motiu de consulta per edat

| | 0-12 m | 13-24m | 25-36m | 37-48m | 49-72m |
|--------------------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|
| Desenvolupament motriu | 19 | 6 | 2 | 1 | 0 |
| Desenvolupament sensorial | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Desenvolupament cognitiu | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Comunicació i relació | 1 | 7 | 11 | 11 | 1 |
| Atenció i conducta | 0 | 3 | 13 | 15 | 4 |
| Retard desenvolupament Global | 2 | 13 | 7 | 14 | 0 |
| Llenguatge i Parla | 0 | 6 | 37 | 65 | 6 |
| Desenvolupament emocional | 1 | 3 | 1 | 5 | 0 |
| Son | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 |
| Alimentació | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 |
| Risc Biològic | 53 | 4 | 2 | 1 | 0 |
| Risc Social | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Aspectes de criança | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Altres | 4 | 0 | 1 | 3 | 0 |
| TOTAL | 82 | 45 | 78 | 118 | 11 |



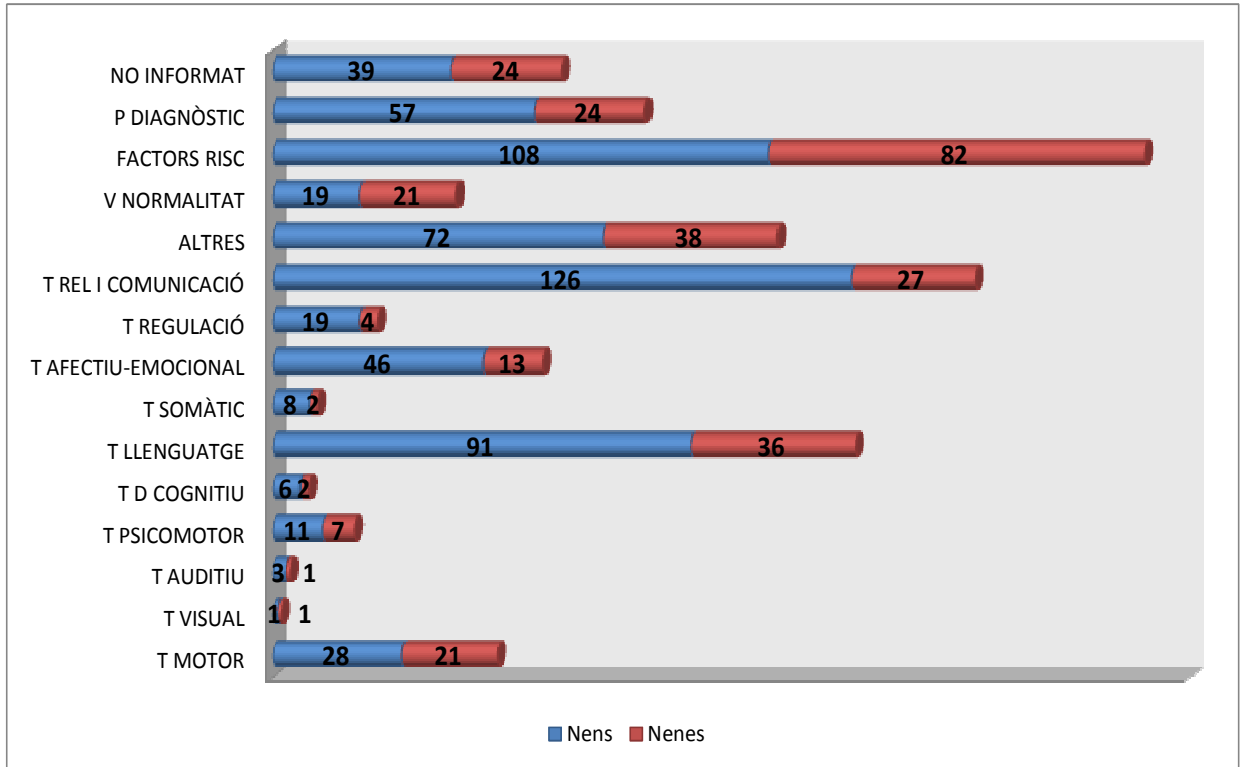
3.1.4 Diagnòstic Clínic de les noves consultes i del total de nens atesos

| | NENS | NENES |
|--|-------------|--------------|
| Trastorn desenvolupament motor | 6 | 7 |
| Trastorn psicomotor | 0 | 2 |
| Trastorn cognitiu | 1 | 1 |
| Trastorn desenvolupament del llenguatge | 21 | 13 |
| Trastorn d'expressió somàtica | 3 | 0 |
| Trastorns afectius-emocionals | 8 | 3 |
| Trastorns regulació i del comportament | 3 | 1 |
| Trastorn de la relació i la comunicació | 29 | 6 |
| Altres trastorns | 22 | 6 |
| Variant normalitat | 3 | 6 |
| Factors de risc | 41 | 32 |
| En procés diagnòstic | 37 | 20 |
| No informat* | 39 | 24 |
| TOTAL | 213 | 121 |

*Infants que només han fet una o dues sessions i ni tan sols arriben a estar en procés diagnòstic

-Baixes produïdes abans de la 1a visita diagnòstica

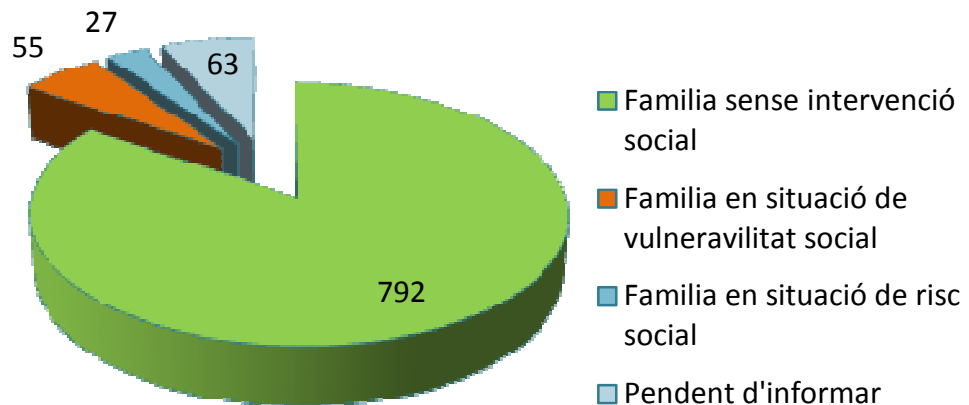
-infants que es troben entre la entrevista d'acollida i la primera visita diagnòstica (que poden passar fins 90 dies), és a dir en data 31/12/20 encara no estan en procés diagnòstic



En la distribució dels diagnòstics del total de nens atesos, podem apreciar que aquest any ha augmentat els factors de risc, sigui biològic, psicològic i/o social, això implica una major intervenció en els treballs amb xarxa. També van en augment el trastorn de la relació i la comunicació.



Diagnòstic Social



3.1.5 Anàlisi de les baixes

Motius de les baixes

| | NENS | NENES |
|--|------------|------------|
| Variant normalitat | 3 | 7 |
| Edat límit | 68 | 13 |
| Iniciativa familiar- Fase diagnòstica | 21 | 18 |
| Iniciativa familiar- Fase tractament | 19 | 8 |
| Derivació altres dispositius esp. | 20 | 9 |
| Canvi domicili | 18 | 5 |
| Defunció | 0 | 0 |
| Millora simptomàtica | 59 | 38 |
| Altres | 10 | 11 |
| TOTAL | 218 | 109 |

Quants nens/es es deriven

- Nombre de baixes 327
- No s'han derivat 200
- Derivacions 127



Destí de les derivacions

| | |
|------------------------|------------|
| CEE | 2 |
| CSMIJ | 47 |
| EAP | 11 |
| CREDA | 4 |
| ALTRES CENTRES PUBLICS | 31 |
| ALTRES CENTRES PRIVATS | 32 |
| TOTAL | 127 |

3.1.6 Activitat assistencial general

- NOMBRE D'INFANTS A 1 DE GENER 603
- NOMBRE D'INFANTS A 31 DE DESEMBRE 610
- NOMBRE D'ALTES 334
- NOMBRE DE BAIXES 327
- **TOTAL NENS ATEOS DURANT L'ANY 937**

3.1.7 Nens atesos per municipi

| | |
|-----------------|-----|
| Badalona | 863 |
| Montgat | 41 |
| Tiana | 28 |
| Altres | 5 |

A partir les dades de població presentades per l'Institut d'Estadística de Catalunya, IDESCAT, al 2 de març del 2020, podem extreure quin és el percentatge de població atesa al CDIAP durant el 2021, excloent els nens que són d'altres municipis.

| | Nens 0-4 | Nens cdiap | Percentatge |
|--------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| Badalona | 10192 | 863 | 8.46 |
| Montgat | 630 | 41 | 6.50 |
| Tiana | 444 | 28 | 6.30 |
| TOTAL | 11266 | 931 | 8.26 |



3.2 VALORACIÓ TREBALL FAMILIAR I GRUPAL

| Tipus d'atenció | De gener a març | Durant el confinament |
|---------------------------------------|--|---|
| Psicoteràpia familiar amb coterapeuta | Hi havia 2 famílies | Seguiment telefònic |
| Teràpia Aquàtica | Activitat setmanal amb 16 nens | Seguiment telefònic / telemàtic |
| Grup mares i nadons de 0 a 1 anys | Grup setmanal amb 4 mares i 5 fills | Seguiment telefònic |
| Grup de criança | No s'havia iniciat | |
| Grup de psicomotricitat | S'havien iniciat al setembre del 2019: -2 a 3 anys: dos grups amb 4 nens cadascun - 3 a 4 anys: 5 nens - 4 a 5 anys: 5 nens | Les referents dels nens van fer seguiment telefònic i/o telemàtic |
| Grup de Llenguatge | S'havia fet 1 sessió | Seguiment telefònic i/o telemàtic |
| Grup de pares amb nens TEA | Iniciat a l'octubre del 2019, amb 8 famílies | Es va continuar setmanalment amb sessions grupals telemàtiques. |
| Espai Familiar Psicoterapèutic | Iniciat a l'octubre del 2019, amb | Es va continuar setmanalment amb sessions grupals telemàtiques. |

Donada la situació de la pandèmia, l'activitat grupal no s'ha reiniciat, esperem que el 2021 ens ho permeti.

La valoració que fan els professionals de la tasca feta amb els grups està en l'annex 1.



4. PROJECTES DE COL·LABORACIÓ I PREVENCIÓ

4.1 COL·LABORACIÓ AMB L'HOSPITAL GERMANS TRIES I PUJOL:

4.1.1 Col·laboració a la Unitat de Cures Intensives Neonatal (UCIN): Des del 2007 a petició del Cap de Neonatologia s'està col·laborant amb la UCIN, fins el 2013 el treball es va considerar com a Projecte Pilot, donat que es feia des de la metodologia d'Acset Organitzacions. A partir del 2014 es va considerar per part del Cap de Neonatologia i el Cap de Pediatria, implantar aquesta col·laboració, donat els resultats que es van presentar. S'observava una millora significativa en la qualitat de l'atenció global al nen i a la seva família. S'havia pogut aprofundir en les necessitats emocionals del noutat, en la importància de l'aliment emocional que li dona la relació amb l'altre i en la comprensió del seu estat anímic. L'objectiu del nostre treball amb els professionals de la Unitat és ajudar a pensar, a entendre i a sentir, a posar en marxa els seus recursos perquè puguin fer-se càrrec de la complexitat de la tasca. El programa de prevenció pretén millorar l'atenció al nadó i a la seva família en el temps que el nen està ingressat.

Sabem que el nen ingressat per algun motiu mèdic, veu altament alterat el seu procés d'adaptació al medi nou i a la seva família. Per altra banda, sabem la importància dels primers vincles que s'estableixen entre el nen i la seva família com a base d'una bona evolució futura.

A llarg d'un any veiem un número aproximat de 200 nens/nenes i les seves famílies que són atesos a la Unitat, i treballem amb uns 60 professionals (infermeres, auxiliars, pediatres i caps) que incideixen en l'atenció al nen i a la seva família.

Les professionals del CDIAP assisteixen setmanalment a la Unitat, en els diferents torns (matí, tarda i nit), fan reunions amb l'equip de professionals que estan a la unitat i amb els seus caps. La nostra intervenció és global.

Hem continuat la col·laboració amb la Unitat Perinatal que ha posat en marxa el Servei de Psiquiatria. Des de la Unitat Perinatal fan atenció a dones amb trastorn mental des de l'inici de l'embaràs i fins que el nadó té un any, també donen suport a aquelles les mares que tenen els seus nadons ingressats a la UCIN quan es valora des de la unitat que necessiten un suport psicològic individual.

S'hi dediquen un total d'11 hores mensuals, per part de 2 professionals del CDIAP.



| | |
|---|----|
| DIES D'ASSISTÈNCIA | 10 |
| DIES TORN MATÍ | 5 |
| DIES TORN TARDA | 3 |
| DIES TORN NIT | 4 |
| NOMBRE D'OBSERVACIONS | 15 |
| NOMBRE DE REUNIONS AMB PEDIATRES, INFERMERES | 41 |
| NOMBRE DE REUNIONS AMB PEDIATRES | 3 |
| NOMBRE DE REUNIONS AMB ELS CAPS | 10 |

A partir del mes de març es deixa d'anar presencialment a la Unitat i només es fan les reunions telemàtiques amb l'equip mèdic i els tots els torns d'infermeria, quan es possible.

Al mes de juny s'obren les noves instal·lacions de la UCIN i a l'octubre des de l'Hospital ens comuniquen la finalització de la col·laboració, donat que ara ja disposen del servei de perinatal que ha començat a intervenir a la UCIN. Pe tant, el mes de novembre es fa el tancament amb l'equip de professionals de la tasca feta.

La valoració de tots els torns d'infermeria i dels pediatres és molt positiva, reconeixen la mirada emocional introduïda durant aquests anys i valorant el que per elles com a professionals ha suposat tenir un espai mensual fix, per pensar en els nens, les famílies i elles com a professionals.

Les professionals que han estat realitzant aquesta tasca són Tere Batlle i Núria Eixarch, psicòlogues.

4.1.2 Des del 1988 el CDIAP col·labora en el *Programa de Seguiment de nadons d'alt risc*, per l'estudi i seguiment de la maduració neurològica i el desenvolupament psicomotor dels nadons i lactants amb risc d'alteracions (prematurs, infeccions perinatals, toxicomania materna, encefalopatia hipòxico-isquèmica i altres malalties congènites o adquirides), realitzant el seguiment d'aquests nens i les seves famílies fins als tres anys. La metgessa del CDIAP, Dra. Dolors Valls, es desplaça



setmanalment al HUGTiP, per realitzar les visites de seguiment i les interconsultes conjuntament amb el neonatòleg.

A partir del mes de març, s'anul·len totes les visites de consultes externes i es passa a fer el seguiment telefònic. Al juliol es reprenent les visites, amb moltes restriccions i poca demanda, donat que durant el confinament ha baixat la natalitat de nadons d'alt risc.

4.2 ESCOLES BRESSOL MUNICIPALS DE BADALONA

La col·laboració del CDIAP de Badalona amb les Escoles Bressol Municipals té com a objectiu general que l'escola esdevingui un espai saludable tant pels infants que hi assisteixen com per les seves famílies. Intentant afavorir, de manera conjunta, la comprensió dels aspectes evolutius i emocionals del nen i enriquir i/o optimitzar les seves pròpies potencialitats.

És a dir, es tracta d'ajudar als professionals a comprendre l'infant per tal de poder respondre adequadament a les seves necessitats individuals, així mateix és important entendre les relacions dels pares amb el seu fill.

El nostre treball també ajuda a diferenciar els trastorns adaptatius o reactius dels patològics.

Les professionals del CDIAP es desplacen setmanalment a les escoles bressol, durant el temps d'estada a escola les tasques a fer són:

- Recollida de les demandes que faci l'escola
(educadores/directora)
- Observació
- Intercanvi amb les educadores
- Reunions amb direcció
- Reunions mensuals amb tot l'equip de l'escola bressol (tutores + educadores de reforç + direcció)

Aquest any s'ha continuat col·laborant a les escoles bressol municipals : **Ralet-Ralet, Nero-Nas, Pam i Pipa, Uni Dori i Violet**. Les professionals referents del CDIAP són Conxita Baró, Miriam Santana, Mònica Hurtado, Isabel de Villasante i Ana Plaza, respectivament, psicòlogues.

Som presents a les reunions de pares on es fa la presentació de l'equip de professionals de cada llar i els serveis externs municipals que també estan presents al llarg del curs, i a la reunió d'adaptació realitzada abans de començar el curs.



Les escoles bressol municipals atenen a un total de 480 nens amb un total de 85 professionals, entre direccions, educadores tutores, educadores de reforç i altres.

Des del CDIAP valorem positivament la tasca que s'està fent a les escoles bressol, tenint present que cada una d'elles està en moments diferents. Cal continuar treballant en els diferents espais de reflexió amb les educadores i la direcció.

Aquest any la tasca amb les Escoles Bressol Municipal també s'ha vist afectada per la COVID-19, des del mes de març que es va decretar el confinament domiciliari i el tancament dels serveis, es van fer algunes trucades a les directores, per tal de poder acompanyar en aquests moments.

A partir del mes de setembre, que les escoles han iniciat la seva activitat presencial, vàrem reorganitzar la nostra col·laboració. Els protocols de prevenció de la COVID-19 que s'han posat en marxa tant des del CDIAP com des de les escoles no ha permès la presencialitat del referent del CDIAP. Per tant, s'han organitzar trobades telemàtiques amb les direccions i les educadores. A finals del 2020 ja està acordat el procediment a totes les EBM.

A l'annex 2 hi trobareu la valoració que s'ha fet de l'activitat realitzada aquest any.

5.-COORDINACIONS AMB ELS DISPOSITIUS D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA

Aquest any s'han mantingut les coordinacions amb totes els dispositius de la ciutat, especialment amb Serveis Socials, donat que el confinament va fer que la situació d'algunes famílies es tornés més crítica, sobre tot a nivell econòmic i d'habitatge.

Totes les coordinacions han passat de ser presencials a telemàtiques i/o telefòniques, amb totes els dispositius (EAP, ABS, Serveis Socials, Escoles, etc.)

Des del mes de setembre algunes d'aquestes coordinacions telemàtiques ja han quedat establertes, moltes d'elles amb la mateixa regularitat que quan es feien presencials.

La part positiva d'aquesta nova dinàmica, és l'estalvi en temps de desplaçament que implica cada reunió. Tot i que, pensem que alguna de les reunions de xarxa és important fer-la presencialment.



6. PLA ANUAL DE FORMACIÓ

El pla de formació realitzat durant l'any 2020 ha estat el següent:

| Professional | Curs | Lloc | Durada |
|--|---|---|---------------|
| 1 Treball social 2 Psicòlegs | La separació i el divorci dels pares, un procés amb efecte en els fills | ACAP, Barcelona | 3h |
| 2 fisioterapeuta 3 logopedes 2 psicòlegs | UTAC-SIRIUS sistemes alternatius augmentatius de comunicació | UTAC-SIRIUS Barcelona A partir de juliol telemàticament | 15h |
| Tot l'equip | Prevenió de Riscos Laborals-COVID-19 | Telemàticament | 4h |

Aquest any la formació ha quedat molt reduïda.

7. SOM PRESENTS

Els professionals que estan duent a terme l'Espai Familiar Psicoterapèutic han explicat la seva experiència publicant un article:

Torres Tornel, R., & Font Martínez, A. (2020). La experiencia del vinculo en un espacio familiar psicoterapèutic con niños de 30-36 meses de edad. En *Experiencias grupo analíticas. Aportaciones desde la práctica* (1.ª ed., pp. 85–102). España: Vivelibro.

Durant el confinament s'han fet dos articles per ajudar a les famílies, aquest s'han publicat a la App Pediatría BSA i a la pàgina web de l'IMSP

QUÈ PODEM OFERIR ALS NOSTRES FILLS DURANT EL CONFINAMENT?, escrit per Míriam Santana, psicòloga

RECOMANACIONS DE COM AFAVORIR EL LLENGUATGE, escrit per les logopedes del CDIAP (Aurora Fibla, Marta Ariza i Natàlia Soler)



ANNEX 1: VALORACIÓ TREBALL FAMILIAR I GRUPAL

1.- Psicoteràpia familiar amb coterapeuta

Al setembre del 2015 es va iniciar aquesta modalitat de teràpia familiar després de reflexionar sobre les famílies que estàvem atenent. Els infants són molt sensibles a tot el que passa al seu voltant. Hi ha simptomatologies que presenten els nens que són el reflex d'unes dinàmiques familiars particulars o alterades per alguna situació complicada o traumàtica que està afectant la bona evolució i els vincles d'aquest grup familiar.

Pretenem ajudar a identificar i entendre les dificultats que expressen cadascú dels membres de la família, respectar i rescatar el lloc i funció de cadascú i ajudar-los a rescatar els seus propis recursos. Ajudar als pares a pensar sobre la dinàmica familiar així com la sobrecàrrega que la situació genera en la família.

Aquesta modalitat la realitzen 3 professionals del centre, 2 psicòlogues i una fisioterapeuta. La valoració que en fem és molt positiva ja que es produeixen millores en la vinculació dels diferents membres de la família, a partir de la vivència i comprensió de les dificultats. Els moviments en la dinàmica, es donen d'una manera més ràpida.

El fet, de donar un espai per poder reflexionar sobre els sentiments i les intencions/interaccions entre els fills i ells com a pares /parella, espai que dona pas a la mentalització que actua com a protectora de la relació.

Es una modalitat que requereix un important esforç de contenció i elaboració per part dels terapeutes i, en algunes famílies, una col·laboració estreta amb els altres serveis implicats en el cas.

Aquest any es van començar a atendre 3 famílies, el tractament va quedar interromput per el confinament.



2.- Teràpia Aquàtica

Les sessions d'hidroteràpia les hem portat a terme tots els dijous (excepte el mes d'agost i d'abril a juny degut a qüestions administratives) de 12:30h a 14:30h. En aquest interval de temps, els nens tenen una atenció individualitzada de mitja hora de durada per infant.

La freqüència de tractament de cada nen depèn de la seva patologia i dels criteris i objectius marcats al programa individualitzat i consensuats amb la família.

La freqüència del grup ha estat setmanal coincidint amb el curs acadèmic.

En la majoria dels casos, s'ha alternat el tractament en el CDIAP amb les sessions de teràpia a la piscina.

Durant aquest any, s'han tractat 16 nens i nenes amb patologies diverses de forma individualitzada o en petit grup. En la majoria dels infants un dels progenitors o altre familiar (ties, avi/es) han estat a l'aigua amb el nen/a i el terapeuta.

Les patologies dels nens atesos van ser les següents:

- 3 amb retard global del desenvolupament,
- 5 amb cromosomopaties,
- 3 amb trastorn de la relació i la comunicació
- 1 amb risc biològic i prematuritat
- 2 amb malformacions cerebrals
- 1 amb mioclònies benignes del nadó
- 1 amb risc biològic

Els grups estan dirigits per: Trinidad Burgueño i Maria del Puy Lezcano, fisioterapeutes amb el suport de Encarnación Aguilera com a monitora.

Tan aviat com es pugui continuarem oferint el servei de teràpia aquàtica durant el 2021, tant el modalitat individual com grupal, segons les necessitats i objectius terapèutics de cada nen/a.



3.- Grup mares-nadons de 0 a 1 any

Al gener valorem que els nens i mares del grup continuem necessitant l'espai. Per altra banda, teníem demanda d'atendre nadons més petits i ajuntar els dos grups (a més de que el número de nens dificultava l'atenció) estaven en moments evolutius molt diferents. Per això decidim desdoblar en dos grups incorporant els més petits en un de nou.

Per tant, continuem oferint atenció al grup de grans, en el qual participen 5 mares amb els seus fill que en aquell moment tenien entre 8 i 10 mesos.

I, a més, a inicis de febrer s'inicia un grup de nadons petits on participen 4 mares amb 5 fills.

Ambdós grups poden fer poques sessions abans de tancar per la declaració de l'estat d'alarma per la pandèmia Covid 19. Continuaven sent sessions setmanals.

Durant el confinament les professionals referents van fent seguiment telefònic coincidint amb el dia del grup. Les trucades les van fent alternativament i son valorades molt positivament per les famílies.

Quan es poden torna a les visites presencials, les famílies son citades al centre i es valora amb elles la conveniència de fer algun altra tipus d'intervenció, donada la impossibilitat de tornar a l'atenció en grup.

Alguns es donen d'alta per la bona evolució dels nens, trasllat de domicili... i d'altres continuen amb algun tipus d'atenció.

Els professionals que portem el grup continuem valorant molt positivament aquesta modalitat d'atenció en tant que ofereix suport i contenció des d'un espai més normalitzat i afavoreix canvis relacionals i de criança més fluidament.

Aquest grup el realitzen Dolors Valls (metgessa) i Magda Pola (treballadora social)



4.- Grup de criança

Es tracta d'un tractament grupal a pares atesos al CDIAP per tractar diverses situacions relacionades amb la criança. Aquest grup té com a objectiu, crear un espai per pensar la demanda que cada família té en els diferents moments evolutius pels que passen els seus fills. Per pensar conjuntament amb els altres pares els seus neguits i per compartir experiències com a vehicle per calmar ansietats, tot oferint una comprensió i acompanyament. Que afavoreixi la reflexió conjunta i permeti enriquir-se a partir de l'experiència dels altres. En aquest espai, els professionals, per la seva part, poden clarificar i donar un sentit a aquestes demandes.

És a dir, ajudar-los a entendre l'evolució del seu fill ja que no es tracta d'accelerar el desenvolupament, sinó que vagin entenent el ritme del nen d'una manera global. I alhora, un espai on se sentin acollits i puguin expressar els seus dubtes, angoixes, pors... sobre el seu paper com a pares.

Aquest any degut a la pandèmia no es va poder realitzar, esperem poder tornar a oferir-lo de cara al 2021

Els professionals que hi participen valoren que l'espai ha estat molt vàlid i constructiu, els pares entenen ràpidament el funcionament i es crea un clima de col·laboració i recolzament mutu, sense judicis de valor. Aquest fet els permet anar comprenent millor el que li passa al seu fill i anar ajustant la resposta des d'aquesta comprensió.

Aquest grup el realitzen: Aurora Fibla, logopeda i Magda Pola, treballadora social.



5.- Grups de psicomotricitat

Durant el curs 2019-20 (degut a l'emergència sanitària només es van poder dur a terme els grups d'octubre de 2019 a la primera setmana del mes de març de 2020) es van realitzar sis grups de psicomotricitat terapèutica, tots ells a l'espai de Llefia

- En tres d'ells van participar entre quatre i cinc infants amb edats compreses entre 4 i 5 anys. (Conxita i Maria)

Els objectius principals eren afavorir la funció simbòlica, l'autonomia, la iniciativa i la relació i la comunicació entre els iguals així, com s'han desenvolupat processos de seguretat pròpia en front a les angoixes de pèrdua por mitjà del plaer d'acció.

- Un grup en el que van participar cinc infants entre 3 i 4 anys (Trini i Maria)

En aquest grup es pretenia treballar la consciència corporal i l'estructura mental corporal.

Així com potenciar el reequilibrament i la coordinació.

- Dos grups en els que van participar quatre infants (en cada un) d'entre 2 i 3 anys (Maria i Trini)

En aquest grup, l'objectiu principal era treballar les angoixes de separació i poder donar als nens estratègies d'autonomia pròpies per l'edat.

Alguns dels nens combinaven el petit grup terapèutic al que pertanyien amb sessions individuals de logopèdia, seguiment de fisioteràpia o sessions d'hidroteràpia.

Es fan també entrevistes de seguiment programades amb els pares.

La valoració final no s'ha pogut dur a terme ja que els objectius no es van poder posar en marxa en la seva totalitat. La resposta, però, tant de pares com dels nens era bona i els feed-backs que obteníem abans i després de cada sessió era positiu.

En el moment que l'emergència sanitària ho permeti, tenim la intenció de seguir oferint aquest tipus de tractaments grupals en el que afavorim l'aparició la funció simbòlica, l'autonomia, la iniciativa i la relació i la comunicació entre els iguals i els adults referents.

Han estat dirigits per Trinidad Burgueño i Maria del Puy Lezcano, fisioterapeutes, Conxita Baró, psicòloga, amb el suport de Encarnación Aguilera, monitora.



6.- Grup de llenguatge

L'any 2017 iniciem dos grups de llenguatge per la necessitat que observem les logopedes, degut a la important demanda de tractament i les dificultats per poder atendre a més nens i nenes, valorem d'iniciar noves maneres d'atenció al CDIAP des de la logopèdia de manera que els nens se'n puguin beneficiar sense haver d'esperar molt de temps a la llista d'espera.

Es tracta de grups pensats per a atendre nens que presenten un retard important de llenguatge expressiu, amb poc lèxic per l'edat, construcció de frase molt simple i pocs recursos comunicatius, degut principalment a causes ambientals (poca estimulació, sobreprotecció....). Generalment presenten una important inseguretat i a vegades dificultats per contenir-se, escoltar i atendre.

Està pensat com a eina inicial per ajudar-los a perdre inhibició, relacionar-se amb iguals que presenten unes dificultats semblants a les pròpies i a adquirir progressivament més competències en el llenguatge oral.

Al llarg de cada any es porten a terme 4 grups de llenguatge. A cada grup hi assisteixen 5 nens i nenes. En total cada any s'han atès 20 nens

La durada de cada grup és de 5 mesos (de setembre a gener i de febrer a juny) i es realitzen una mitja de 8 sessions.

Les professionals valorem positivament els resultats: els nens presenten una millora important en acabar els respectius grups, tant pel que fa a les competències lingüístiques com en la relació amb els iguals.

L'espai on es realitzen, la periodicitat i la durada dels grups creiem que són els adequats.

En les valoracions fetes posteriorment amb els pares, tots corroboren la millora i es mostren contents amb l'evolució que han fet els seus fills.

Alguns dels nens atesos al grup han continuat després assistint a tractament individual de logopèdia al centre, d'altres se'ls ha donat d'alta i en algun cas, han estat atesos únicament des de psicologia.

Aquest any però no s'han pogut realitzar.

Aquests grups estan dirigits per Aurora Fibla i Marta Ariza, logopedes.



7.- Grup de pares amb nens TEA

Grup tancat format inicialment per 8 famílies. Assisteixen les mares, i una parella ambdós pares. Grup format per 9 persones més dos terapeutes.

Inici Octubre 2019- Fins juny 2020. En Horari de 9:15 a 10:30 de forma quinzenal.

A partir del mes de Març, per la situació de pandèmia iniciem les sessions de forma telemàtica i amb periodicitat setmanal. Assistint 5 persones mes dos terapeutes.

OBJECTIUS DE LA PSICOTERÀPIA GRUPAL

Generals:

- Oferir un espai conjunt on els pares i mares puguin expressar el que pensen i senten al voltant del seu fill i de la seva parentalitat.
- Grup com a marc contenidor d'emocions. En un clima de confiança i acceptació mútua apareix l'empatia vers els altres pares .
- Pal·liar o disminuir la soledat i l'estigma del trastorn.
- Espai que genera esperança i il·lusió.
- Coneixement i comprensió d'alguns aspectes del trastorn TEA i del seu abordatge.

Realitzem entrevistes individuals a cada família on s'explica els objectius del treball grupal i on es recull la demanda i expectatives de cada família..

La valoració que fan les famílies de la assistència al grup és positiva, tot i les complicacions per dura a terme la psicoteràpia grupal e forma telemàtica s'ha pogut sostenir el desig per compartir i mantenir l'espai. Han continuat assistint valorant l'espai com a proposta de reflexió al voltant del que ells senten en la criança dels seus fills i com entenen les dificultats que presenten els nens amb TEA. Un aspecte favorable per ells és el poder sentir que altres pares els entenen i com comparteixen les angoixes e inquietuds, també observem que apareix el sentiment de cooperació entre ells i el desig d'ajudar-se. Els pares han expressat que a través del grup se senten continguts i entesos i poden parlar de coses que no poden parlar en cap altre espai.



Prioritzen la necessitat de compartir les seves vivències i de com veuen reflectit el seu benestar en l'actitud dels seus fills. Cal dir que les sessions telemàtiques eres més complicades de realitzar atès que no sempre els pares disposaven de l'espai físic i mental per sostenir la sessió atès que estaven amb els nens.

La valoració dels professionals:

Tenim la impressió de que és un espai de compartir vivències que conté i recolza als pares en el seu dia a dia. Veiem que els mares han guanyat confiança tant en sí mateixes com en els nens. El benestar de les mares es veu reflectit en la tranquil·litat dels nens, observem a les mares menys deprimides i que poden connectar amb els nens d'altres formes més beneficioses.

Apareix molt el tema de la soledat de les mames que l'han compensat en construir un grup-xarxa de mares que s'ajuden.

Ha estat difícil sostenir l'espai en temps de confinament però justament sentíem més necessari mantenir-lo i estar disponibles per escoltar les angoixes dels pares que eren moltes. Tot i que el setting sovint no es podia mantenir.

L'estat de la pandèmia no ens ha permès realitzar ni una sessió de tancament presencial.

Els grups han estat dirigits per Miriam Santana i Raimón Torres, psicòlegs.



8.-Espai Familiar Psicoterapèutic

L'Espai Familiar Psicoterapèutic és una forma d'atenció psicològica grupal dirigida a millorar i enfortir els vincles fràgils entre cuidadors i infants. L'atenció és setmanal, amb una duració d'aproximadament de nou mesos amb sessions setmanals, en que cada sessió té una duració entre una hora i trenta minuts i dues hores.

La sessió es divideix en dos grans blocs. El grup mixt, en el que estan les famílies i els professionals compartint espai i jocs, i un segon bloc de 45 minuts en que es realitzen dos grups paral·lels, el de cuidadors, i el de nens. La duració del segon bloc és al voltant de 45 minuts i una hora.

L'objectiu principal, l'enfortiment del vincle, passa entre d'altres per la regulació del procés de separació en presència del cuidador. L'espai familiar terapèutic permet acompanyar a les famílies, especialment a les mares, en realitzar aquest procés de forma acompanyada. La contenció de l'espai i el grup dona un espai de seguretat per a modular els aspectes fusionals respecte els aspectes abandonics. En el primer grup a través de l'experiència vivim les relacions mentre que en el segon, es fa un aprofundiment tant en la separació com en la vivència subjectiva de la maternitat i la paternitat, i tot el que aquest canvi ha implicat en la vida dels components i com això afecta també al desenvolupament de l'infant.

Aquesta segona edició de l'Espai Familiar Psicoterapèutic, es va veure estretament condicionada pel confinament per culpa de la COVID19. En aquest curs, es van poder realitzar les sessions presencials i setmanals fins el segon dimecres de març, seguidament es van continuar les sessions setmanals, de forma virtual fins l'últim dimecres de maig, en el que es va fer la cloenda. Vam restar pendents a l'evolució de la pandèmia per valorar si podíem fer una sola sessió presencial (sempre mantenint les mesures de seguretat protocol·làries) per tancar el grup, però finalment no va ser possible.

L'experiència de les sessions virtuals, ens va sorprendre satisfactòriament, ja que la majoria de mares van continuar assistint i compartint les seves experiències més intimes, tot i el format, i tot i tenir els nens per allà. Tan sols dues famílies, no van arribar a l'última sessió grupal, una perquè estava sola amb tres fills, i l'altra perquè va perdre el pare en el seu país d'origen sense poder acomiadar-se'n i el marit es va quedar sense feina. Amb aquestes dues famílies es va continuar l'atenció però de forma individualitzada, i se'ls va demanar que s'acomiadessin del grup breument en una de les sessions.



Durant els mesos del confinament, valorem molt positivament haver pogut oferir una continuïtat al grup encara que fos virtual, tan per compartir el fet que ens unia, com per l'arribada brusca de la pandèmia i de les mesures dràstiques que vam haver de prendre com a societat, que va provocar com un tsunami emocional ple d'incerteses, por, i situacions vitals i personals complicades.

Respecte el treball dels mesos que vam poder gaudir del trobament presencial, considerem que va ser una molt bona experiència psicoterapèutica per pels seus usuaris. Hem observat canvis notoris i satisfactoris en els vincles matern – filials que es van anar donat progressivament i gradual. Els canvis es van poder viure i observar a les sessions com també es van poder pensar en el grup de cuidadors. De fet, en aquest darrer grup, va sorprendre l'aprofundiment que va fer cada membre.

L'acompanyament grupal continuat va permetre posar de manifest moltes de les emocions de solitud, por, dolor, tristesa, expectatives, relació de parella, paternitat i maternitat o il·lusions que intervenen en la criança i que bloquegen una aproximació dels cuidadors als infants tal i com els nens necessiten, no pas tal i com els pares voldrien o imaginem que hauria de ser.

En el grup de nens, es va observar una clara evolució entre un joc més dispers i individual cap a un joc compartit, i d'un joc més concret a un joc més simbòlic i elaborat. A més, hi va haver una bona contenció per a poder-los ajudar a separar-se tot i tenir les seves mares ben a prop. Alguns d'ells, el procés el van fer molt progressivament, però es va poder permetre aquesta delicadesa que semblava necessària. Poc a poc van anar acceptant normes i límits que inicialment els costava tolerar i van anar podent compartir més i millor l'experiència grupal i el joc, que en definitiva és una forma de créixer.

Es van realitzar dos tipus de treball més específic, la densitat vincular per un lloc, la modulació del procés de separació per l'altre. El primer té més relació en el contacte continuat i el grau de connexió de l'infant i la mare, mentre que el segon té a veure amb la diferenciació.

Dels infants atesos, podem afirmar que tots han fet una millora respecte a com van arribar. Alguns els quals presentaven símptomes de desconexió, van anar augmentant significativament el contacte amb els progenitors i van iniciar fites evolutives que estaven pendents. Aquells amb una vinculació densa però amb dificultats en la separació, van anar regulant la necessitat d'estar extremadament propers al seu referent. En els cuidadors, hi va haver un aprofundiment de la



mentalització, sobretot en els factors que afecten a la criança. Creiem que hi va haver una bona comprensió de la rellevant dificultat per poder separar les necessitats dels adults de les necessitats dels infants, i com tot això afecta en el vincle. La confiança, la paciència, el ser-hi continuadament, el buscar a l'infant, l'equilibri entre respectar l'evolució i fomentar el creixement són aspectes que han tingut una forta rellevància al llarg de les sessions.

En resum, creiem que l'espai familiar psicoterapèutic és una forma d'abordatge potent i eficaç, i que tot i el peculiar condicionament de la pandèmia per a la COVID19, es valora satisfactòriament l'experiència i els resultats dels objectius marcats.

Els professionals que dirigeixen aquests espai són Anna Font, Raimon Torres, psicòlegs i Encarnación Aguilera, monitora