

Nota de premsa
15 març de 2016

Resolució sobre la mort d'un nadó d'un mes per presumptes maltractaments

El Síndic denuncia manca de recursos als serveis socials per protegir infants en situació de risc, especialment nadons

- **Cal dissenyar actuacions específiques per a nadons (o infants petits) en situació de risc que en garanteixin un seguiment exhaustiu**
- **Cal adequar la dotació de recursos per reduir la càrrega de treball assistencial, incrementada arran de la crisi, que també ha normalitzat situacions de risc**
- **Cal una intervenció més intensa dels Serveis Socials de l'Ajuntament en casos com ara el del nadó d'un mes mort a la Vall d'Hebron**
- **La greu descoordinació entre els serveis socials i els recursos externs que atenen l'infant va agreujar el fet que no s'activés el Protocol, malgrat els indicis flagrants**
- **Els serveis d'urgència de salut que van atendre el nadó quatre dies abans de la mort l'haurien d'haver explorat per detectar possibles maltractaments**

El Síndic de Greuges considera insuficient l'actuació dels serveis socials bàsics de l'Ajuntament de Barcelona i del CUAP Casernes del Departament de Salut en el cas del nadó d'un mes de vida que va morir a l'Hospital Vall d'Hebron el juliol de 2015 a causa de presumptes maltractaments.

L'anàlisi de les actuacions dutes a terme per les diferents administracions han evidenciat mancances en els mecanismes que han de garantir la protecció dels infants en situació de risc en general, i també en el tractament específic que requereixen particularment els nadons. Algunes d'aquestes mancances, en caràcter general, han estat assenyalades repetidament pel Síndic de Greuges en els informes sobre els drets dels infants que periòdicament presenta al Parlament de Catalunya.

1. La manca d'adequació plena de la dotació dels serveis socials bàsics per atendre les situacions de risc i l'increment de la pressió assistencial a causa de la crisi econòmica han fet minvar les garanties de qualitat de la intervenció duta a terme i han debilitat la prevenció del risc entre els infants i les seves famílies per part dels serveis socials.

El Síndic ha constatat en diversos municipis que els serveis socials bàsics no tenen una dotació de personal adequada ni tampoc una formació especialitzada dels professionals. La càrrega que pateixen els serveis socials bàsics en molts municipis s'ha accentuat, a més, arran de la crisi econòmica, que ha suposat un increment de les necessitats socials de les famílies que cal

atendre i també de la complexitat de la intervenció, fonamentalment per efecte de l'augment de la vulnerabilitat social.

El volum de feina dels serveis socials genera llistes d'espera més llargues en les primeres acollides i dificulta el treball amb les famílies que requereixen acompanyaments familiars i plans de treball més intensius. A la vegada, es constata que s'ha disminuït la disponibilitat de temps per al treball preventiu amb la comunitat.

En el cas que ens ocupa, la pressió assistencial existent en els serveis socials bàsics ha pogut condicionar la qualitat i la intensitat de la intervenció realitzada i ha pogut debilitar la possibilitat de desplegar més mesures de caràcter preventiu per fer efectiu el seguiment del cas i la protecció davant del risc que patia l'infant.

2. La normalització del risc i una manca de focus en la detecció dels possibles maltractaments per part de professionals, tant dels serveis socials bàsics com d'altres serveis que atenen els infants, en dificulten la protecció.

Les limitacions amb què treballen molts professionals dels serveis socials bàsics i la pressió assistencial que han de suportar, juntament amb la complexitat dels casos que han d'atendre, especialment quan aquestes condicions romanen al llarg del temps, acaben provocant una certa "normalització" de les situacions de risc que pateixen molts infants, com si el risc fos menys risc a causa de la seva prevalença entre els casos que gestionen i de l'existència de situacions de més gravetat.

Tots els professionals, especialment els de la salut, dels serveis socials i de l'educació, han d'intervenir obligatòriament quan tinguin coneixement de situacions de risc o de desemparament dels infants i han d'implicar-se en la detecció i la prevenció del maltractament infantil.

El fenomen de la violència contra els infants encara roman en bona mesura sense visibilitzar, i cal prendre més consciència de la coresponsabilitat en la intervenció protectora contra els maltractaments infantils, tant des de la societat en general com també des dels àmbits professionals.

3. Davant la situació analitzada, es constaten mancances greus en la protecció dels infants nadons en risc, per manca d'un tractament específic i coordinat dels professionals que hi intervenen i d'un treball més intensiu

L'anàlisi de la intervenció duta a terme pels serveis socials bàsics de l'Ajuntament de Barcelona i pels serveis dependents del Departament de Salut ha evidenciat l'existència de mancances greus en les garanties de protecció dels infants nadons.

La **intensitat de la intervenció en el cas objecte d'anàlisi no s'ha ajustat a la gravetat de la situació de risc detectada**, ni ha garantit suficientment la supervisió de la criança de l'infant per prevenir possibles dèficits d'atenció i cura i situacions de maltractament, atesa la manca greu de capacitats parentals dels progenitors i la concurrència d'altres factors de risc ja detectats.

Abans del part, l'assistència irregular dels progenitors a les entrevistes programades pels serveis socials i pel programa d'acompanyament familiar proveït, i també l'existència de llista d'espera en l'accés a aquest programa van fer que la parella afrontés el part i els primers dies de criança amb només tres sessions de treball amb el programa extern d'acompanyament a la maternitat i dues amb el centre de serveis socials.

La col·laboració irregular de la parella amb els serveis socials bàsics és significativa perquè suposa un indicador de risc afegit a les condicions inicialment detectades. La manca de capacitats parentals obligava els serveis socials bàsics, en coordinació amb els recursos de suport familiar disponibles, a planificar una intervenció amb un seguiment especialment intensiu a partir del part, amb un període inicial de visites (quasi) diàries. Tanmateix, aquests no van intensificar ni modificar la seva intervenció a partir del naixement (i es va mantenir la previsió d'una visita mensual).

A causa de la manca de col·laboració per part dels progenitors, durant els primers vint-i-un dies de vida de l'infant, el programa extern d'acompanyament a la maternitat no té coneixement de la situació de la família (que suspèn tres visites) ni cap contacte visual amb l'infant. Malgrat les dificultats, no s'activen mesures complementàries suficients i efectives per garantir el seguiment adequat de la situació de risc de l'infant. En definitiva, durant els trenta dies de vida de l'infant, els serveis socials bàsics, bé a través de la intervenció directa del centre de serveis socials, bé a través del programa extern d'acompanyament a la maternitat, van tenir contacte visual amb l'infant només en una ocasió (19/06/2015), tot i que són l'administració responsable d'avaluar la situació de risc i fer-ne el seguiment, i de promoure les mesures i els recursos d'atenció social i educativa que permetin disminuir-la o eliminar-la.

Cal afegir, a més, que durant els més de quatre mesos que dura la intervenció del centre de serveis socials i del programa extern d'acompanyament a la maternitat no aconsegueixen fer cap visita domiciliària per supervisar les condicions materials en les quals viuen els progenitors i el nadó.

Tant abans del part com sobretot després, els progenitors obstaculitzen la intervenció dels serveis socials bàsics i del programa extern d'acompanyament a la maternitat. Malgrat la gravetat de la situació de risc i les dificultats per fer el seguiment, no es té constància que s'hagués comunicat la situació als equips especialitzats en l'atenció dels infants i adolescents, EAIA. Aquesta activació hauria pogut afavorir una intervenció més intensiva per part dels diferents actors.

Dèficits greus de coordinació entre els serveis socials bàsics i el programa extern d'acompanyament a la maternitat

No hi ha constància de coordinació entre els professionals de referència dels serveis socials bàsics i del programa extern d'acompanyament a la maternitat per al cas en concret entre el període comprès entre el 20 d'abril de 2015 (concertació de la primera entrevista amb el programa extern) i el 30 de juny de 2015 (quan aquest mateix programa comunica als serveis socials la

impossibilitat de treballar amb la família vint-i-un dies després del part), així com tampoc per fer el seguiment de l'evolució del treball fet amb la família i definir estratègies d'intervenció.

Aquesta presumible manca de seguiment conjunt provoca que les informacions de què disposen els serveis socials bàsics de la intervenció feta pel programa extern d'acompanyament a la maternitat provinguin dels mateixos progenitors, amb un relat que no s'ajusta a la realitat.

El programa extern d'acompanyament a la maternitat té per primer cop constància que l'infant pateix algun tipus de problema mèdic compatible amb algun tipus de lesió no accidental quatre dies més tard, quan l'infant ja està hospitalitzat i s'ha activat l'EVAMI.

Els serveis socials bàsics van fer un canvi de referent del cas en data 27 d'abril de 2015, i aquest canvi no va ser notificat al professional de referència del programa extern d'acompanyament a la maternitat fins al dia 30 de juny de 2015, dos mesos més tard.

Manca de coordinació entre els serveis socials i els serveis de salut

Els informes tramesos per les diferents administracions no fan menció de l'activació de cap coordinació específica entre els serveis socials i els serveis de salut per garantir el seguiment de l'atenció de l'infant, malgrat l'existència d'una situació de risc ja detectada.

Durant l'estada hospitalària del nadó i la seva mare arran del naixement, no es va produir cap coordinació dels serveis socials bàsics amb la professional de treball social de l'Hospital Vall d'Hebron. Tampoc no hi ha constància de coordinació dels serveis socials bàsics amb el CAP que feia el seguiment de l'evolució del nadó.

Manca d'activació del Protocol d'actuació davant la sospita de maltractament per part dels serveis socials, malgrat les lesions de l'infant

El programa extern d'acompanyament a la maternitat rep informació per part de la mare d'una lesió de l'infant compatible amb un traumatisme no accidental (3 de juliol de 2015 al matí, quatre dies abans de l'aturada cardiorespiratòria del nadó), que per missatge informa que el seu fill té una costella enfonsada i que ha fet caca amb sang. Aquest problema mèdic explicitat per la mateixa mare **no motiva l'activació del protocol davant la sospita de possible maltractament** ni tampoc activa cap actuació de verificació o coordinació específica.

Atesos els indicadors de risc que presentava l'infant, l'existència d'aquest problema mèdic obligava a activar mesures per diagnosticar adequadament la situació en què es trobava.

Manca de registre, de triatge i d'exploració per part del personal sanitari del CUAP Casernes, tot i la urgència mèdica

El dia 3 de juliol de 2015 a la nit, la mare porta l'infant al CUAP i aquest servei orienta la família cap a l'Hospital Vall d'Hebron sense fer cap registre, triatge ni exploració inicial per valorar, entre d'altres, el nivell d'urgència i la possible concurrència de risc vital immediat o previsible per a l'infant. Se la va orientar a l'hospital sense haver valorat la gravetat de les lesions i el grau d'emergència, tot i la distància geogràfica existent des del CUAP fins a l'hospital, i el fet que la comunicació amb mitjans de transport públics a la nit no és directa ni ràpida.

Qualsevol demanda d'atenció ha de passar el procediment de triatge per assegurar la qualitat i la seguretat assistencials, i també s'ha de registrar.

Les raons per no fer el triatge argüides pel personal sanitari que va atendre l'infant, d'acord amb la investigació feta pel Departament de Salut, tenen a veure amb l'estat i la curta edat del pacient, que suposaven un nivell de complexitat elevat, i la manca de disponibilitat dels mitjans necessaris per atendre mínimament urgències d'infants petits.

Manca d'actuació preventiva per part del personal sanitari per a l'activació del Protocol d'actuació davant la sospita de maltractament

La manca d'exploració de l'infant va impedir que es detectés no només la gravetat de les lesions que patia l'infant, sinó també que aquestes fossin compatibles amb un possible maltractament i que, consegüentment, s'activés el Protocol d'actuació clínicoassistencial de maltractaments aguts a la infància. Aquesta detecció del possible maltractament s'hauria pogut produir si el personal sanitari hagués fet una exploració de l'infant.

La resposta del metge, segons el relat de la infermera, que aconsella la derivació del cas a l'Hospital Vall d'Hebron sense haver fet cap exploració prèvia de l'infant, i el procediment habitual que se segueix al CUAP davant les visites d'infants petits denoten una manca de conscienciació dels professionals sanitaris en la tasca que han de desenvolupar per a la detecció i prevenció del maltractament infantil.

4. Recomanacions

El Síndic ha traslladat la seva resolució a les administracions implicades amb un conjunt de propostes per evitar que situacions similars es repeteixin.

El Síndic demana al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i a les administracions locals, en coordinació amb el Departament de Salut, el Departament d'Ensenyament :

- Que s'impulsin **mesures específiques per a la protecció dels nadons (o infants petits) en situació de risc, a fi de garantir-ne un seguiment i una atenció més intensius**, atesa la seva enorme vulnerabilitat per raó de l'edat, i atès que es troben en una etapa en què no hi ha altres serveis que en garanteixin el seguiment indirecte. Aquesta especificitat hauria d'incloure:

- assignació de recursos de suport familiar d'acompanyament a la parentalitat;
- visites diàries a domicili obligatòries durant la primera fase del postpart per part dels serveis socials bàsics o recursos de suport familiar;
- coordinació periòdica entre els serveis socials bàsics i els recursos de suport familiar;
- coordinació dels serveis socials bàsics amb els serveis de salut de seguiment de l'embaràs i el postpart (CAP), els centres hospitalaris on es produeix el part i els serveis pediàtrics de seguiment de l'evolució de l'infant (CAP), per garantir que els professionals sanitaris disposen de la informació relativa a la situació de risc dels infants que atenen.

El Síndic demana a les administracions locals i al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies:

- Que es garanteixi una **dotació de recursos humans i econòmics als serveis socials d'atenció primària suficient** per poder atendre adequadament les necessitats existents entre les famílies en situació de vulnerabilitat social i per preservar la qualitat de la seva intervenció social.
- Que s'asseguri una **formació especialitzada sobre les situacions de maltractament i de desprotecció infantil als equips i professionals dels serveis d'atenció social primària i altres programes de suport familiar, i també als professionals d'altres àmbits** (serveis d'atenció bàsica de salut, centres escolars, serveis de lleure educatiu, etc.) per assegurar la capacitat de detecció del maltractament i les accions per protegir els infants que el pateixen.
- Que es garanteixi el finançament i **es reforci la provisió de serveis i programes preventius de criança positiva i de suport a les famílies**, com ara el programa extern d'acompanyament a la maternitat, en les diferents etapes i moments claus del cicle vital i en determinades circumstàncies específiques (conflictes familiars, etc.), especialment quan els progenitors poden patir més dificultats en l'exercici de les seves funcions parentals.

El Síndic demana al Departament de Salut:

- Que es garanteixi la **coordinació entre els serveis socials bàsics i els serveis de salut** (serveis pediàtrics, centres hospitalaris, etc.) per tal que els professionals sanitaris disposin de la informació relativa a la situació de risc dels infants que atenen.
- Que es garanteixi que **el triatge incorpora una variable compatible amb la detecció del maltractament quan els infants assisteixen a serveis d'atenció primària i d'urgència**.