



COMISIÓN DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

PRESIDENCIA

DOÑA MARÍA ÁNGELES GARCÍA HERRERO

Sesión extraordinaria celebrada el día 28 de agosto de 2017, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, SC/000302, a petición propia, para informar sobre las actuaciones realizadas por los Servicios de Protección a la Infancia de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Valladolid en relación a la menor Sara Feraru Muñoz.

SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las doce horas.	15031
La presidenta, Sra. García Herrero, abre la sesión.	15031
Intervención de la procuradora Sra. González Pereda (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	15031
Primer punto del Orden del Día. SC/000302	
La secretaria, Sra. Jiménez Campano, da lectura al primer punto del orden del día.	15031
Intervención de la Sra. García Rodríguez, consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, para informar a la Comisión.	15031
La presidenta, Sra. García Herrero, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios.	15047



	<u>Páginas</u>
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	15047
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos).	15049
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	15053
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Muñoz de la Peña González (Grupo Socialista).	15055
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Sanz Vitorio (Grupo Popular).	15058
Intervención de la Sra. García Rodríguez, consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, para responder a las cuestiones planteadas.	15061
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	15069
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos).	15070
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	15072
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Muñoz de la Peña González (Grupo Socialista).	15073
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Sanz Vitorio (Grupo Popular).	15075
En turno de dúplica, interviene la Sra. García Rodríguez, consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades.	15077
La presidenta, Sra. García Herrero, levanta la sesión.	15082
Se levanta la sesión a las quince horas veinte minutos.	15082



[Se inicia la sesión a las doce horas].

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Buenos días a todos. Se abre la sesión. ¿Por algún Grupo Parlamentario tienen que comunicar alguna sustitución? ¿Grupo Socialista? Me dicen que no. ¿Grupo Podemos Castilla y León? Tampoco. ¿Grupo Ciudadanos? Tampoco. ¿Grupo Mixto? No se encuentra en la sala. ¿Grupo Popular?

LA SEÑORA GONZÁLEZ PEREDA:

Buenos días. Gracias, presidenta. Juanjo Sanz Vitorio en sustitución de Ana Rosa Sopeña Ballina.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias. Pues, sin más, da lectura del primer punto y el único orden del día la señora secretaria.

SC/000302

LA SECRETARIA (SEÑORA JIMÉNEZ CAMPANO):

Buenos días. **Comparecencia de la excelentísima señora Consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, SC/000302, a petición propia, para informar sobre las actuaciones realizadas por los Servicios de Protección a la Infancia de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Valladolid en relación a la menor Sara Feraru Muñoz.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias. Pues antes de ceder la palabra a la compareciente que nos acompaña hoy, la señora consejera, sin más, agradecerla su petición voluntaria para comparecer el día de hoy en esta Comisión extraordinaria. Y, sin más, le cedo la palabra a la señora consejera.

LA CONSEJERA DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES (SEÑORA GARCÍA RODRÍGUEZ):

Gracias, señora presidenta. Señoras y señores procuradores. Comparezco ante esta Comisión de las Cortes de Castilla y León, a petición propia, para informar con detalle de las actuaciones realizadas por los Servicios de Protección a la Infancia de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Valladolid en relación a la menor Sara Feraru.

Antes de iniciar mi exposición, quiero trasladar mi profundo pesar y el del Gobierno de la Comunidad de Castilla y León por el brutal asesinato de la pequeña Sara. Estamos consternados, como responsables públicos y también como ciudadanos, ante unos hechos que, por su injustificada e irracional crueldad, superan la capacidad de comprensión de cualquier persona.



Con mi comparecencia de hoy, solicitada de manera urgente –porque así ha sido siempre mi voluntad–, quiero informar con absoluta transparencia a sus señorías, y también a la opinión pública, de las actuaciones de los Servicios de Protección a la Infancia dependientes de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y de las circunstancias de dicha actuación. Soy consciente de la alarma social que este terrible suceso conlleva para toda la sociedad, y de ahí la necesidad de ofrecer cuantas explicaciones e informaciones podamos proporcionar en estos momentos.

Lo que sí quiero es informarles y advertirles de que el alcance de estas informaciones ha de tener en consideración dos circunstancias: primero, haberse decretado por la autoridad judicial el secreto de sumario de las actuaciones –esto, comprenderán, me limita en ciertos aspectos de la información que pueda proporcionar, además de algunas circunstancias que aún desconocemos hasta que el proceso judicial así lo permita–; y segundo, la necesidad de preservar la intimidad de la otra menor afectada por estos hechos, cuyo interés también puede ser menoscabado.

Pero, antes de comenzar este relato de hechos y actuaciones propiamente dichos, me gustaría –y convendrán conmigo que puede resultar necesario para centrar el ámbito en el que se han desarrollado– hacer unas breves consideraciones sobre el Sistema de Protección a la Infancia en la Comunidad Autónoma de Castilla y León y las claves que fundamentan su actividad.

En primer lugar, la acción protectora se sitúa, en un sentido genérico, como aquella que corresponde realizar a los distintos estamentos de la sociedad. La sociedad, en general, reconoce la necesidad de que todos los elementos que la integran –personas, instituciones y organizaciones– contribuyan a garantizar los derechos de los niños y niñas; y esa necesidad de garantizar los derechos debe concebirse como una necesidad de protegerles, estructurándolo en distintos niveles, competencias y responsabilidades, que son subsidiarios unos de otros, y que, como veremos, también han intervenido en el caso de Sara.

Así, y en un primer nivel, como capas que protegen a los niños y niñas como núcleo de atención, están los padres y familiares, los primeros que deben de prestar el cuidado que precisan sus hijos. En un segundo lugar estaríamos los ciudadanos, comunicando las situaciones de desprotección hacia los menores, especialmente si hay presuntos delitos.

El tercer nivel de protección lo conformarían los diferentes departamentos e instituciones, entre los que se encuentran la Sanidad, la Educación, la Policía, las Corporaciones Locales, que, en el ejercicio de sus funciones, adoptan las actuaciones necesarias para cubrir las necesidades de los niños y sus familias que se encuentran en situaciones de riesgo.

En cuarto lugar, cuando las actuaciones de los anteriores niveles resultan insuficientes, la responsabilidad es asumida por la Administración de la Comunidad Autónoma, especialmente para asumir los supuestos graves, en los que no hay colaboración por parte de los padres y en los que es preciso tutelar a los menores.

Esta competencia es compartida con quien integra el quinto nivel, que es la Administración de Justicia, como superior garante de los derechos de las menores... de los menores. En este sentido, todas las decisiones de la Administración autonómica, a través de sus Gerencias Territoriales de Servicios Sociales, deben de comunicarse al Ministerio Fiscal, que es al que le corresponde la superior vigilancia



de la tutela, acogimiento o guarda de los menores, tal y como establece el Artículo 174 del Código Civil. Y, además de esta función de control, corresponde a la Administración de Justicia adoptar de oficio o a instancias del Ministerio Fiscal medidas para evitar un peligro o perjuicios para los menores en su entorno familiar, comunicando a la entidad pública –esto es, a la Gerencia de Servicios Sociales– las... la protección de... y las medidas acordadas.

Por tanto, estamos hablando de un Sistema de Protección a la Infancia conformado por distintos agentes, cuyo objetivo principal, no lo olvidemos, es que los niños puedan mantenerse con su familia siempre que sea posible, como contexto normalizado de desarrollo personal, garantizando en todo caso una atención adecuada y los apoyos precisos que necesite, tal y como establecen las diferentes normas internacionales, nacionales y autonómicas.

El Sistema de Protección y Atención a la Infancia de Castilla y León, partiendo ya de esa configuración estructurada en los niveles de atención que acabo de mencionar, cuenta con unas sólidas bases, obtenidas a lo largo de años de trabajo, de adquisición de experiencia, y que ha dado como resultado una avanzada normativa autonómica en materia de protección. Además, esta legislación, precisa y consolidada, está complementada con guías y protocolos de actuación que concretan aspectos necesarios para el funcionamiento diario de las instituciones y agentes afectados, así como cauces reglados de coordinación que contribuyen a dotar al sistema de la necesaria agilidad y eficacia.

El principal marco de... legal de la Comunidad Autónoma en materia de protección a la infancia es, sin duda, la Ley 14/2002, de veinticinco de julio, de Promoción, Atención y Protección a la Infancia en Castilla y León, en la que se recogen de manera expresa aquellas cuestiones y aspectos que son fundamentales para la atención a la infancia, como son la promoción de sus derechos, la prevención de todas las situaciones que interfieren en el normal desarrollo personal y social del niño y la opción de protección en los casos de desamparo y riesgo. Y todos estos aspectos se desarrollan tomando como referencia la primacía del interés del menor en la toma de decisiones y en las actuaciones que se llevarán a cabo, por encima de cualquier otro interés, por legítimo que este sea.

Esta ley ha sido desarrollada específicamente para la determinación de los procedimientos de protección a la infancia por el *Decreto 131/2003, de trece de noviembre, por el que se regula la acción de protección de los menores en situación de riesgo o de desamparo y los procedimientos para la adopción y ejecución de las medidas y actuaciones para llevarlo a cabo*. Además, también hemos regulado, en otros 9 decretos diferentes, 2 órdenes y 7 resoluciones, ámbitos relacionados directamente por la protección a la infancia, como son el funcionamiento de los centros de protección, la adopción, el acogimiento familiar. Es decir, esta materia se encuentra profusamente desarrollada normativamente en Castilla y León.

En este sentido, uno de los aspectos esenciales de esta comparecencia será determinar, a partir del relato pormenorizado de los hechos, de las circunstancias, de las medidas, si las actuaciones de protección adoptadas en el caso de Sara Feraru Muñoz por los Servicios de Protección de Menores dependientes de la Junta de Castilla y León se adoptaron conforme a la normativa y los protocolos de actuación que regulan el procedimiento y formas de actuación, en concreto respecto a la ley y decretos mencionados.



En todo caso, conviene resaltar que en la adopción de estas medidas para garantizar el superior interés del menor han de respetarse siempre una serie de principios básicos, comunes a toda la normativa europea, estatal y autonómica, que simplemente voy a mencionar para que todos tengamos la referencia del marco en el que estamos hablando. En primer lugar, es necesario priorizar la actuación en el entorno familiar como primera obligación legal. Segundo, debemos garantizar la integración del menor en su familia, con sus padres u otros familiares, o, si no es posible, en otra familia que pueda atender sus necesidades adecuadamente; solo se separará al menor de su entorno familiar de origen como una medida absolutamente excepcional, teniendo en cuenta el daño que esta medida puede suponer para los menores. En tercer lugar, es conveniente aclarar que la acción protectora comprende –es importante–, de un lado, las situaciones de desamparo, que implican la separación del menor de su familia y la asunción de la tutela por parte de la Administración; y, por otro lado, las situaciones de riesgo, donde se dan circunstancias personales o familiares que perjudican su desarrollo personal, pero pueden permanecer, con apoyos, en el domicilio de sus padres.

Dicho esto, es necesario hacer referencia al procedimiento de actuación en el Sistema de Protección a la Infancia, cuando se actúa desde la Junta de Castilla y León en base a las notificaciones que nos llegan desde otros departamentos o instituciones. En él, en este procedimiento, intervienen distintos profesionales: cada menor tiene un coordinador de caso desde el momento que llega la notificación de un posible caso de desprotección, que además formará parte de un equipo técnico multidisciplinar, conformado sobre todo por trabajadores sociales y psicólogos, que serán los que llevarán a cabo todas las actuaciones precisas y tomarán las decisiones adecuadas a cada caso.

Sus fases son, en primer lugar, la detección de una... de una situación de desprotección, que puede ser realizada por cualquiera de las personas, profesionales e instituciones de las que he hecho referencia anteriormente, al hablar de niveles de atención: familia, vecinos, maestros, médicos, Justicia, servicios sociales...

A continuación, se precisa de una notificación por parte de las personas y profesionales mencionados anteriormente, que han detectado esa situación, para que podamos intervenir desde la Junta de Castilla y León ante una posible situación de desprotección. Esta notificación puede realizarse por cualquier medio o forma que permita llevar a cabo la investigación.

Pero, además, la recepción de cada caso puede venir por una comunicación desde la Administración de Justicia, bien de la Fiscalía –como ha sucedido en el caso de Sara–, o bien mediante una resolución judicial, que se ejecuta inmediatamente, como sucedió, por ejemplo, en el caso que todos ustedes conocen del bebé al que se le detectó cocaína en pruebas realizadas en un centro hospitalario de Valladolid pocos días después del desgraciado suceso que nos ocupa. En este caso, los Servicios de Protección ejecutaron la resolución judicial, que acordaba la guarda de la menor, sin que se hubiera realizado actuación alguna de investigación o averiguación del caso por los servicios sociales. Por lo tanto, no es que en este otro caso los Servicios de Protección a la Infancia hayamos actuado de manera más diligente que en el caso de Sara, como se ha llegado a sugerir, sino que no intervinimos directamente en él, ya que desde el principio ha sido el juzgado el que adoptó las medidas de protección a la menor; sin embargo, en el caso de Sara no se consideró necesario por la



Administración de Justicia la adopción de medidas de protección de carácter judicial, sino que se nos derivó para su evaluación.

Por contextualizar el número y origen de las notificaciones recibidas por el Sistema de Protección a la Infancia, les informo que en el dos mil dieciséis se recibieron 1.192 notificaciones, que generaron 863 investigaciones, cuyas fuentes más importantes fueron las siguientes: de las corporaciones locales se recibieron 261 notificaciones (un 22 % del total); de las fuerzas y cuerpos de seguridad, 150 (un 13 %); del Ministerio Fiscal, 103 (un 12 %); del sistema sanitario, 74 (un 6 %); del sistema de educación, 40 notificaciones (un 3 %); provenientes de distintos ciudadanos, vecinos, familiares y los propios menores, 82 (un 9 %); y, por último, de resoluciones judiciales, 34 notificaciones (un 4 %), de las cuales 13 fueron resoluciones donde se acordaron directamente por el juzgado medidas de protección.

Pues bien, una vez notificado el caso, se llevaría a cabo la recepción de la notificación e inicio del procedimiento, con asignación de prioridad de respuesta en función de la gravedad de los hechos notificados. Es de especial importancia en el procedimiento la asignación del nivel de prioridad de respuesta una vez recibida la notificación de una posible situación de desprotección, ya que, en función de ese nivel de respuesta que se asigna, tiene efectos sobre los plazos máximos para iniciar la investigación. Este nivel de prioridad de respuesta se determina inicialmente sobre la base de los datos que hayan podido obtenerse hasta ese momento, asignándose al caso, una vez valorada su gravedad, nivel de prioridad 1, o de respuesta inmediata; nivel de prioridad 2, o de respuesta preferente; o nivel de prioridad 3, o de respuesta susceptible de ser diferida hasta la finalización de la evaluación.

Tal y como recoge la normativa, tras la recepción de esta notificación, la siguiente fase sería la de comprobaciones iniciales e investigación previa; fase muy importante para confirmar la posible concurrencia de una situación de desprotección, avanzar una primera valoración y establecer si hay necesidad de actuar. Las actuaciones de investigación previa en los supuestos que tengan asignado un nivel de prioridad 1 o 2 deberán concluirse a la mayor brevedad posible y establecerse las medidas que se contemplan antes de que hayan transcurrido siete días desde el comienzo de aquellas.

Una vez llevadas a cabo las anteriores fases, la siguiente la componen la evaluación, el plan de caso y propuesta de medida por la Comisión de Valoración; actuaciones mediante las cuales se determinan las necesidades del menor y su familia, se adoptan las medidas de protección correspondientes, recogiendo todo en un plan de caso que se acuerda en la Comisión de Valoración, que conforman todos los técnicos de la sección. Todos estos pasos, como más adelante detallaré, se han ido produciendo en el caso de Sara.

Medidas de urgencia y procedimiento sumario. También quiero referirme brevemente, por su importancia, a estas medidas de urgencia y al procedimiento sumario, dada la repercusión de las mismas en todos los casos que se adoptan. Cuando de la primera información disponible o de las comprobaciones iniciales se deduce la existencia de un riesgo grave e inminente para la integridad física o psíquica del menor o se deduzca la necesidad de una intervención sin demora, se produce la adopción de un plan de urgencia a través de un procedimiento sumario que integra todas las medidas cautelares que sean precisas. No solo esto. La obstaculación... obstaculización -perdón- o la falta de colaboración de los responsables del menor de esas



primeras actuaciones en la investigación, cuando estos comportamientos pongan en riesgo la seguridad del menor, o la negativa a participar en la ejecución de las medidas acordadas para las situaciones de desprotección, podrán traer como consecuencia la declaración formal de la situación de desamparo. En estos casos, se dicta resolución motivada por escrito declarando, en su caso, la situación de desamparo y acordando la asunción de la tutela por ministerio de la ley.

Dicho esto, sí me gustaría remarcar que la separación del menor de su familia es, sin duda alguna, la medida más extrema de protección, y esta medida, sin perjuicio de su necesidad, es de carácter absolutamente excepcional, que debe ser valorada adecuadamente y con rigor, y que se debe adoptar cuando no existe otra medida menos invasiva para garantizar la protección del menor. Por este motivo, la separación de un menor de su familia como medida de urgencia únicamente podrá acordarse cuando exista un riesgo grave e inminente para su integridad o cuando no existan otras alternativas posibles para reducir el riesgo existente y deba intervenir sin demora.

Desde la perspectiva de los protocolos y prácticas de coordinación de los servicios sociales y otros agentes que pueden detectar situaciones de desprotección, existen protocolos, existen guías de actuación, que han permitido consolidar una práctica de trabajo. Destaca el Protocolo Básico de Intervención contra el Maltrato Infantil en el Ámbito Familiar, documento elaborado en el seno del Observatorio de la Infancia del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, que establece las pautas a seguir por los ámbitos educativo, sanitario, social y policial para detectar y notificar a los servicios sociales una posible situación de maltrato infantil en el ámbito intrafamiliar.

En Castilla y León, además de la Guía sobre Detección y Notificación de Maltrato, elaborada por la Gerencia de Servicios Sociales, contamos en el ámbito sanitario con el protocolo de actuación sanitaria, que desarrolla más detalladamente la forma en que deben proceder los servicios sanitarios cuando detecten posibles situaciones de maltrato infantil, elaborado por la Consejería de Sanidad en colaboración con la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades.

En conclusión, y antes de entrar en análisis... en el análisis de los hechos del caso de la menor Sara, sí me gustaría resaltar que el Sistema de Protección a la Infancia de Castilla y León se encuentra muy desarrollado normativa y protocolariamente, y que a través de sus profesionales se atendió, por ejemplo, en el año dos mil dieciséis, a 9.364 menores en diferentes niveles de atención. Más en concreto, 7.317 menores fueron atendidos por las corporaciones locales, dado que su situación de desprotección era menor y requería niveles de intervención de menor intensidad, y 2.047 fueron atendidos por las distintas Gerencias Territoriales de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León, donde nuestra actuación requería medidas mayores en función de las circunstancias del caso.

Una vez expuestos los criterios, protocolos de actuación y normas del Sistema de Protección a la Infancia en Castilla y León, voy a proceder a analizar las actuaciones desarrolladas por la Junta de Castilla y León, y específicamente por la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Valladolid, en el caso de la niña Sara Feraru. Como es natural, señalarles que haré referencia únicamente a las actuaciones propias del marco competencial de esta Administración autonómica y de los detalles que se correspondan a las informaciones aportadas por los profesionales que actuaron.



Como ya se ha expuesto, la respuesta que desde los Servicios de Protección a la Infancia se presta en los casos de notificaciones de posibles situaciones de desprotección viene determinada, en cuanto a su rapidez, por la gravedad de los hechos puestos de manifiesto en las comunicaciones o notificaciones que se reciben, estableciéndose diversos niveles de prioridad.

El conocimiento del caso por la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Valladolid se tuvo en virtud de una comunicación escrita remitida por vía ordinaria por la Fiscalía de Menores de Valladolid, que tuvo entrada en el Registro de la Gerencia Territorial el viernes veintiuno de julio. Es preciso hacer constar que en la práctica habitual, cuando existe una valoración de urgencia por parte de la Fiscalía, esta adelanta los informes por otros medios (como fax, correo electrónico o teléfono); algo que en esta ocasión no se hizo, por lo que se trataba de una comunicación ordinaria que se remitía para que se valorara la procedencia o no de medidas de protección, como se desprendía del propio oficio de remisión, y como tal se trató. La Gerencia Territorial y la Fiscalía colaboran estrechamente, mantenemos una permanente coordinación en las actuaciones que afectan a la protección a la infancia. No nos cabe la más mínima duda de que, si la Fiscalía hubiera apreciado una situación de urgencia, nos lo hubiera comunicado.

La Fiscalía, mediante oficio, remitía una copia de unas diligencias instruidas por la Unidad de Familia y Mujer de la Brigada Provincial de Policía Judicial (la UFAM), que es una unidad policial especializada para la investigación de estos asuntos por posibles malos tratos en el ámbito familiar, de las que la policía dio traslado a la Fiscalía y al Juzgado de Violencia sobre la Mujer. Al oficio no se acompañaba ninguna valoración del caso ni ninguna otra resolución que promoviera una actuación de urgencia ni ninguna información adicional.

Se indica que las diligencias policiales se habían iniciado como consecuencia de una comunicación que les remite el Hospital Campo Grande ante posible situación de maltrato físico el día once de julio, recibida en el 091 a través del 1-1-2. Es preciso señalar que la atención médica se produjo como consecuencia de que la madre acudió con la niña a la consulta de Urgencias. No se produjo un ingreso hospitalario, como alguien ha dicho; se fue a una consulta... se acudió a la consulta de Urgencias. El motivo de esa consulta fue porque tenía los labios muy hinchados, sin saber cuál podría ser la causa. Es en la exploración de la menor cuando el facultativo descubre los hematomas, en diferentes estadios, en el cuerpo de esta.

Sobre esta comunicación telefónica realizada a la Policía Nacional, hemos de señalar que el once de julio un facultativo del Hospital Campo Grande realiza una llamada al 1-1-2 para solicitar asesoramiento sobre cómo actuar por una niña que se encuentra en Urgencias con signos de dejación y con hematomas en distintos estadios. El Centro de Emergencias 1-1-2 indica que, conforme al protocolo existente, a quien primero se debe informar es a la policía, enviando comunicación telemática del incidente a Policía Nacional y a Policía Municipal de Valladolid en ese momento.

El facultativo quiere hablar primero con los servicios sociales para no generar alarma en el hospital, ya que la madre se encuentra acompañando a la niña en Urgencias. Se pone en contacto telefónico al facultativo con los servicios sociales del Ayuntamiento de Valladolid, previa derivación a través de la Policía Municipal, a los que informa del estado de la niña, que presenta señales de abandono y el cuerpo con hematomas en distintos estadios evolutivos.



Desde los servicios sociales municipales se informa ese día, once de julio, al facultativo que, si tenía hematomas, es desamparo y un delito. Informa al facultativo que la materia en competencia de protección de menores la tiene la Junta de Castilla y León -cierto-, en concreto la Sección de Protección a la Infancia, pudiendo actuar el ayuntamiento cuando hay un grave riesgo. Pero en este caso, que ya hay magulladuras, es un delito. Por último, le indica que habría que ponerse en contacto con Protección de Menores y con la Fiscalía, que es quien defiende al menor, si bien, finalmente, se le recomienda al facultativo hablar con la policía.

Desde el 1-1-2 se pone en contacto telefónico al facultativo con la sala de operaciones de la Policía Nacional, personándose posteriormente dos agentes del Grupo de Menores de la Brigada Provincial de Policía Judicial en el referido centro hospitalario, que fueron los que iniciaron las diligencias policiales. Del contenido de las diligencias policiales no se apreciaba ninguna situación o indicio que hiciera temer por la integridad de las menores. Ni por parte de los familiares, a los que se toma declaración, ni de las conclusiones policiales se aportaba información que pudiera implicar una situación inminente de riesgo vital para las niñas, dado que se vinculaban a los problemas familiares con la expareja de la madre y padre de la menor, que en esos momentos ya no convivía en el domicilio familiar y que, además, se encontraba fuera de España desde el siete de julio, según constaba en las diligencias policiales. No existe en este momento ninguna información de que la menor pudiera haber sido víctima de agresiones o abusos sexuales, descartándose expresamente dicha posibilidad tanto en el informe médico del Hospital Campo Grande como en las diligencias policiales posteriores.

Debo también recordar, para poner en perspectiva la labor que se realiza, que los Servicios de Protección a la Infancia actúan siempre a partir de la información que reciben, siendo esta información la que se valora para tomar las primeras decisiones en relación a la posible desprotección en la que se pueda encontrar un menor.

El inicio de las actuaciones, recibida la documentación por la Sección de Protección, el martes veinticinco de julio se procedió a su análisis. Siguiendo el procedimiento establecido, se asigna el caso a un técnico de la sección perteneciente del cuerpo de graduados en Trabajo Social, que ejercerá las funciones de coordinación hasta la finalización del expediente, y se forma el equipo con otra técnico del cuerpo superior facultativo de psicólogos, que se encargará de llevar las gestiones necesarias para dar inicio al procedimiento de protección. Estas dos técnicos cuentan con la capacidad necesaria, en el ámbito de la protección a la infancia, para el ejercicio de sus funciones, siendo además supervisada su labor por la jefa de Sección de Protección del cuerpo de graduados sociales, y también titulada en psicología, y con más de 20 años de experiencia en la protección a la infancia.

Como se acaba de señalar, la comunicación remitida desde Fiscalía eran unas diligencias instruidas por la Brigada Provincial de Policía Judicial por posibles malos tratos en el ámbito familiar, en las que constaban las declaraciones tomadas al facultativo que atendió a la niña en el Hospital Campo Grande, a la madre, a los dos hermanos de la madre, y tíos de Sara; el acta de instrucción de derechos a la madre como posible víctima de violencia de género; la información facilitada de sus derechos como víctima de violencia de género; la valoración policial del riesgo; el plan de seguridad personalizado, tanto para la madre como en relación a las menores, y fotos de las lesiones que presentaba la menor. También se refieren las gestiones



realizadas por la propia policía para conocer la atención médica que en otras ocasiones había recibido Sara en el Hospital Felipe II, la última en enero de dos mil diecisiete, donde expresamente se dice que se observó... que no se observó signos de malos tratos.

Tras la valoración del contenido de la comunicación, se asigna un nivel de prioridad dos, que exige un inicio de la investigación dentro de las 48 horas siguientes a la recepción. Para la asignación de este nivel de prioridad se valoró que, de la información de la que se disponía en la documentación recibida, no había ningún indicio que hiciera suponer un riesgo para la salud y la seguridad de las menores que pudiera exigir una respuesta inmediata. También se valoró la no asignación de un nivel de prioridad tres, o de respuesta susceptible de ser diferida, dado que, de las diligencias, se podían deducir posibles negligencias de la madre en la higiene, los efectos que pudieran derivarse de una desprotección de la menor, teniendo en cuenta su corta edad, y planteando, además, la posibilidad de que un retorno de la expareja pudiera suponer un aumento del riesgo.

Parece claro que la decisión fue la adecuada, de acuerdo a la información de que se disponía, lo que se ve reforzado porque ni policía ni Ministerio Fiscal ni autoridad judicial habían manifestado la existencia de un riesgo vital para las niñas, ni para la madre, y que sus actuaciones venían motivadas en la hipótesis de una situación de violencia de género de la que, presuntamente, podría ser responsable la expareja de la madre, y padre de Sara, que en ese momento se encontraba en Reino Unido.

A pesar de que en los informes recibidos por los servicios sociales no se indica que existiera un riesgo para la integridad vital de la niña, ese mismo día, veinticinco de julio, se inicia la investigación del caso por la Sección de Protección a la Infancia y se desarrollan diversas actuaciones. La jefa de Sección de Protección a la Infancia contacta telefónicamente con Fiscalía de Menores ese veinticinco de julio para conocer el estado judicial del caso. El objetivo era poder contactar con el juzgado que estuviera entendiendo del asunto y conocer si por parte de un órgano judicial se había adoptado alguna medida con carácter cautelar de la que no se tuviera conocimiento, que, como anteriormente se ha expuesto, hubiera podido ser adoptada, de considerarse necesaria, como en otras ocasiones se ha hecho.

La Fiscalía informaba a la jefe de sección que el asunto está pendiente de reparto en el decanato, dado que el Juzgado de Violencia de Género, al que fue derivado el caso, había perdido su competencia ante la negativa de la madre a declarar y a denunciar, por lo que había derivado el expediente al decanato para que, desde allí, se turnara al juzgado de instrucción correspondiente. Señalaba también que tan pronto tuviera conocimiento el juzgado competente se lo comunicarían a la sección. Ese mismo día veinticinco, la técnico responsable del caso contacta con la madre de las niñas y la cita para la entrevista en la sección el día veintiséis a las diez y media, debiendo acudir con las menores. La madre se muestra colaboradora, no opone ninguna objeción para acudir a la entrevista. De lo actuado se desprende la inmediatez de las primeras actuaciones por parte de la Sección de Protección a la Infancia, que inició la investigación en las primeras horas desde la recepción del caso, y dentro del plazo de 48 horas que la normativa establece.

El día veintiséis de julio -al día siguiente-, a la hora señalada, se persona en la Sección de Protección a la Infancia la madre junto a las dos niñas. Las niñas van correctamente vestidas y aseadas. Siguiendo lo que establecen los criterios técnicos,



se llevan a cabo dos entrevistas: primero con la madre, y, posteriormente, a solas, con las dos niñas. Entrevista a la que la madre accedió sin poner ningún reparo, lo que ponía de manifiesto una actitud de colaboración. A la madre se la expone con claridad el motivo de la reunión y la importancia de los hechos que se investigaban, y se le informa de los datos que figuran en el informe médico y de la Policía Judicial. Ella da la misma versión que había aportado a la policía, señalando que los moratones que presentaba la niña se corresponden con las típicas peleas entre hermanos y que, al tener una piel tan sensible, se le marcan más los mismos.

Argumenta también que recientemente le ha llevado al dermatólogo, quien le ha diagnosticado dermatitis atópica, y que por ello quizá se refiera como moratones a eccemas propios de esta patología. Además, refiere que es una niña muy inquieta, nerviosa, que enseguida tropieza y se cae. Muestra indignación con lo señalado en el informe del Hospital Campo Grande respecto a posibles malos tratos, reiterándose en su explicación de los hechos y señalando que tomará medidas contra el hospital una vez que se resuelva todo. Justifica otras heridas, como arañazos o la mordedura de los labios -por la que acudió a urgencias-, en la ansiedad provocada en la niña por el momento de la separación reciente del padre de Sara, algo que también se señalaba en el informe policial.

En ningún momento, ni en su declaración policial ni en la entrevista con los profesionales de los servicios sociales, la madre de Sara se refirió a la existencia de terceras personas que pudieran guardar relación o tener conocimiento de las lesiones que presentaba Sara. Cuando se le comenta que uno de los aspectos que figuran en el informe médico es la suciedad que presentaba la niña, se muestra más enfadada, negando rotundamente que eso sea así. También justifica el estado dental de su hija (caries) en la prolongación de la lactancia materna y en la conducta del padre, que le daba, de forma habitual, chuches y chocolate.

Durante la entrevista informa de su actividad laboral y de cómo compatibiliza esta con el cuidado de sus hijas, a quien en ocasiones ha dejado al cuidado de sus hermanos o de su expareja, que en estos momentos está en el Reino Unido por razones laborales, o en una guardería. También refiere información sobre la escolarización de las niñas, el domicilio actual, la asistencia sanitaria y aspectos de su vida personal. No menciona en ningún momento de la entrevista que tiene una nueva pareja.

En relación a su expareja, padre de Sara, dice que, desde que no conviven, las niñas están más tranquilas, admitiendo que llegó a tenerle miedo, sobre todo por lo que pudiera hacerle a las niñas. También señala que, a pesar de esta conflictividad, nunca había acudido a Salud Mental, y que ni siquiera con esta situación de supuesta violencia de género había precisado ayuda y/o asesoramiento. No se había planteado nunca denunciar para evitar tener problemas. Dice también que, por razones laborales, las niñas estuvieron con su expareja del veintitrés al veintinueve de junio residiendo en Pedrajas.

Con consentimiento de la madre, las dos técnicas se entrevistan a solas con las niñas, utilizando técnicas específicas para niños. Observan que las dos presentan buen aspecto externo, están limpias y aseadas. De esta entrevista no se obtiene ninguna información relevante que pudiera contradecir la hipótesis sobre la que venían actuando. Las niñas se muestran nerviosas y apenas hablan durante todo el tiempo que dura la entrevista, algo que puede considerarse lógico. Su actitud es valorada



por la situación producto de la supuesta violencia vivida en el hogar entre la madre y su expareja. La hermana mayor llegó a admitir finalmente que en algunas ocasiones le golpeaba la expareja de la madre. Se observa que Sara ya no presenta moratones en la parte superior de su cuerpo, ni en los brazos, ni en la cara, ni en el pecho, partes del cuerpo de las que el atestado policial había hecho fotografías para dejar constancia de su estado.

Durante la entrevista, pudo observarse que Sara presentaba la uña del dedo pulgar deteriorada, debido, según indican tanto la madre como la hermana, a haberse pillado con una puerta. También observan dos tiritas en los dedos corazón y anular, que justifican en un accidente doméstico al haberse quemado con la placa vitrocerámica. Hay que indicar que, con posterioridad, tuvimos conocimiento de que la menor fue atendida la noche del dieciséis de julio en el punto de atención continuada de Sacyl en Íscar (Valladolid), ya que su tío materno le llevó a la consulta y fue diagnosticada por un uñero y dos ampollas por quemadura en la mano derecha. El tío refirió al facultativo que su madre no le daba importancia a las lesiones y que había sido denunciada por malos tratos a la menor por el médico de Adeslas, Hospital Campo Grande.

La menor fue derivada al Hospital Clínico de Valladolid para su valoración por el pediatra. En el Hospital Clínico se constata en la exploración de la menor que se encuentra con buen estado general, abierta, participativa y sin otros signos ni lesiones que sugirieran un origen traumático en el resto de la piel. Según el testimonio de los tíos, se activó, desde el Hospital Campo Grande, protocolo de maltrato por sospechar omisión de cuidado del menor. Los familiares que acompañan a la menor no refieren agresiones físicas y niegan tener conocimiento de cualquier forma de maltrato físico o sexual. La menor es diagnosticada de un panadizo y quemadura de segundo grado, y dada de alta en la madrugada del diecisiete de julio.

Siguiendo con las investigaciones, ese mismo día se intenta contactar telefónicamente con el colegio de las niñas y con la mutualidad a la que pertenece la madre. Estas son las gestiones llevadas a cabo a partir del día veintiséis de julio, ¿de acuerdo? Hasta ahora era veinticinco de julio, gestiones... disculpen, a partir del veintiséis de julio, que es cuando las... tíos intentan... cuando las... siguiendo las investigaciones, ese mismo día se intenta contactar telefónicamente con el colegio de las niñas y con la mutualidad a la que pertenece la madre.

La delegación regional de ISFAS anticipa de la dificultad de emitir informe, ya que, por su propio funcionamiento, sus asegurados pueden acudir a los médicos que consideren, sin que haya una historia única, una historia clínica unificada. No es posible contactar con el centro educativo telefónico debido a las vacaciones escolares. Estos informes... informes se solicitaron posteriormente por escrito, con fecha veintiocho de julio. En el caso de Educación, con el fin de buscar datos que pudieran ser relevantes, se volvería a reiterar la información a la Dirección Provincial de Educación, informando el Área de Inspección Educativa que ninguno de los profesionales implicados en la educación de la alumna (maestra, tutora, maestras especialistas, trabajadora social, orientadora, monitores de comedor y monitor del Programa de Madrugadores) habían trasladado síntoma alguno de malos tratos ni abusos de ningún tipo.

De toda la información disponible hasta ese momento, no hay ningún indicio de riesgo vital para la niña que haga necesario adoptar una medida de separación de



la madre. Es importante que conozcan que, según los antecedentes, estamos ante un posible caso de violencia de género, y los protocolos prestan especial atención a que no se considera medida adecuada en estos casos la separación de los hijos de la madre víctima. No obstante, en el análisis de las entrevistas, las profesionales detectaron contradicciones que pudieran suponer la ocultación de alguna información acerca del cuidado doméstico de las niñas por parte de la madre. Las menores parecían afectadas, pero se valoró que esta situación podía ser producto de la supuesta violencia vivida en el hogar entre la pareja.

Se barajaba también como hipótesis que la madre dejara a las menores solas mientras trabajaba y que por ello Sara pudiera sufrir accidentes domésticos, como las quemaduras en los dedos. Se valoró que, si bien el caso podía ser de desprotección por el comportamiento negligente por la madre, pero no de desamparo por su parte: hasta el momento se mostraba colaboradora, no había antecedentes de maltrato por su parte, ni constaba, en este sentido, comunicación, hasta ese momento, desde Ceas, colegio o sistema sanitario. Se trabajaba en la idea de iniciar el apoyo a la madre a través de un programa de intervención familiar, de cara a trabajar sus posibles negligencias en el cuidado de las niñas y las secuelas que la situación de violencia de género hubiera podido provocar en la madre y las menores.

Por todo ello, los profesionales acordaron seguir con la investigación y realizar lo antes posible visita domiciliaria, siguiendo las guías de actuación técnicas en estos casos. De inmediato, se contactó con la madre ese mismo día veintiséis. La pretensión era realizar la visita domiciliaria el día veintisiete, alegando la madre que el único día que podía era el viernes veintiocho, por ser el día que salía antes y no quería faltar al trabajo porque ya había pedido muchos permisos para llevar a la niña al médico. Finalmente, se acordó con la madre realizar la visita domiciliaria el viernes veintiocho a las catorce horas, pues la madre insistía que no podía ser antes por motivos laborales.

El día veintiocho de julio de dos mil diecisiete, fecha en la que estaba prevista la visita domiciliaria, se recibe llamada de teléfono de la madre de las menores, indicando que no va a poder estar en su domicilio por motivos laborales. La madre propone que la visita se realice el jueves tres de agosto. Los técnicos insisten en que sea antes, y finalmente consiguen fijar la visita para el día uno de agosto, a las catorce horas, por el mismo motivo laboral. Se le pide que indique la guardería donde dijo que iba a dejar a esas niñas... a las niñas, pero dice que no están en una guardería, sino a cargo de un amigo suyo, de su estricta confianza, que le conocía desde la infancia; no refiere ninguna relación de pareja con él. Se insiste, para poder constatar si esa persona realmente existía, y finalmente proporciona el nombre de dicha persona -persona que, posteriormente, será detenida, junto con la madre de Sara-, y dice que está a cargo de las niñas en el domicilio familiar, aunque añade que en otras ocasiones se las deja a su hermana.

La profesional, para hacer actuaciones para comprobar dónde estaban las niñas, la profesional realiza una llamada a la tía para corroborar si las niñas estaban con ella en ese momento. La tía confirma que, efectivamente, no se encontraban con ella. La profesional le manifiesta la sospecha de que pudieran estar solas, llegando a preguntarle si tiene alguna preocupación por la seguridad de las niñas, respondiendo que ninguna, que es una buena madre, aunque algo dejada, y que está pasando mal momento por la separación de su pareja; en ningún momento comenta que pudiera



estar con una nueva pareja. Se concertó entrevista con la tía para el miércoles dos de agosto, a las catorce horas, para seguir recabando información y poder completar la que ya se tenía a través de las diligencias policiales.

No obstante, para comprobar que las niñas no se encontraban solas en casa ese día... ese día veintiocho, hipótesis que se barajaba como posible causa de accidentes domésticos de la menor, las dos técnicas de la sección acuden al domicilio sobre las trece horas. No hay nadie en el domicilio y no se oyen ruidos. Llamaron a otras viviendas, 5, pero nadie les contestó. Al abandonar el edificio, coinciden en el portal con unas vecinas; una de ellas afirma no conocer a la familia y la otra indica que sí que conocía a las menores y que había oído frecuentes discusiones entre el padre y la madre de Sara cuando convivían, y lloros de las niñas.

En su afán por recabar toda la información posible, al salir de la vivienda las dos profesionales se desplazan al Ceas de Rondilla para comprobar la información referente al empadronamiento de la unidad familiar, pues, aunque la casa en la que habían estado correspondía con la dirección manifestada por la madre, que era la que figuraba en el atestado policial también, vieron que en la casa no aparecía su nombre ni en el portero automático del edificio ni en el buzón de la casa. En el Ceas le contestaron que, efectivamente, aparecen empadronadas en esa calle y en el piso en el que habían estado. También comprueban que no existe en el Ceas antecedentes de trabajo con esta familia, señalando que pueden... que puede haber información en el Ceas de Íscar. Ese mismo día se contacta telefónicamente con el Ceas de Íscar, localidad de la que era originaria la madre; el Ceas informa que no constan antecedentes de problemática de la pareja y las niñas.

Los profesionales habían podido constatar que las niñas no estaban solas en el domicilio y que la nueva información obtenida corroboraba lo que hasta el momento había aportado la madre, por lo que deciden continuar según lo previsto.

El martes uno de agosto las técnicas se desplazan de nuevo a la casa para una nueva visita domiciliaria, como se había acordado con la madre, a las dos de la tarde. No es posible realizarla, ya que no hay nadie en el domicilio. La madre tampoco ha informado con anterioridad de que no estaría en el domicilio ni los motivos. Se vuelve a intentar contactar con varios vecinos, resultando imposible. Se localiza telefónicamente a la madre, quien señala que le... que le ha sido imposible salir del trabajo, que había intentado contactar con las profesionales, pero no existe ningún registro en la Gerencia de que la madre hubiera intentado contactar con la Sección de Protección a la Infancia. La madre pone muchas dificultades para concretar una nueva fecha para la visita, alegando dificultades en su trabajo, lo que se interpreta como un signo inequívoco de falta de colaboración por los... con los Servicios de Protección.

A la vuelta de la visita, ese mismo día, y analizando toda la información que se tiene, y especialmente la falta de colaboración de la madre... que la madre ya estaba mostrando, se acuerda proponer la tutela de las menores al día siguiente en la comisión de valoración que está prevista a las nueve horas. Ese mismo día se inician gestiones para reservar plaza en un centro para las dos niñas.

El dos de agosto, en la comisión de valoración, se propone la asunción de la tutela de las menores por los siguientes motivos, que se recogen literalmente en la resolución: la progenitora no reconoce ni es consciente de las necesidades de las menores, presenta una situación de separación actual, en la que se niega a acep-



tar ayuda instrumental para las niñas; en segundo lugar, inadecuada organización parental en el cuidado de las menores, con posible situación de negligencia por parte de la... de la madre, quien minimiza, justifica y niega la situación de posible maltrato vivida por ella y sus hijas; no colaboración parental con la Administración para la valoración de dicha situación.

Es relevante indicar que esta decisión se toma no porque se piense o se tengan indicios de que pueda existir un riesgo vital para las niñas, que hasta ese momento no se desprendía de nada de lo que se conocía por ninguno de los diversos profesionales de los distintos ámbitos que habían tenido conocimiento del caso, sino por la negligencia de la madre en la atención doméstica de sus hijas y por su falta de colaboración con los servicios sociales. Nadie, ni los profesionales que anteriormente habían conocido el caso (policía, Fiscalía y autoridad judicial) ni el entorno cercano a las niñas (tíos maternos), pensaba que alguien pudiera atentar contra la vida de Sara.

Tras el acuerdo que se adopta, se contacta telefónicamente con la madre para citarle y comunicarle la tutela de las menores. En ese momento la madre manifiesta que no podrá acudir a la cita porque está en el Hospital Clínico con Sara, y que la niña se encuentra en parada cardiorrespiratoria. A continuación se contacta con la trabajadora social del Hospital Clínico para conocer el motivo del ingreso de la menor y para comunicar que la niña está tutelada, y, por tanto, no pueden entregársela a la madre al alta hospitalaria.

Los técnicos se desplazan al hospital sobre las catorce cuarenta y cinco horas para comunicar las tutelas a la madre y obtener la información sobre el ingreso de la pequeña de las hermanas. Se comunica a la madre la tutela de sus dos hijas y se procede a realizar el traslado de la hermana al centro asignado.

El día tres de agosto se recibe en la Gerencia Territorial de Servicios Sociales oficio del Juzgado de Instrucción número 6 donde se requiere el expediente de la menor. Igualmente informa que se ha decretado el secreto de las actuaciones, que la madre y Roberto Hernández se encuentran detenidos, que la menor se haya en estado de muerte encefálica. Ese mismo día, tres de agosto, se mantiene entrevista con los tíos maternos, Rosana y Pedro Muñoz, y se les comunica la tutela y se valora su disponibilidad en cuanto a visitas con la hermana mayor, posible acogimiento, etcétera.

Hasta aquí les he informado del trabajo y actuación de la Sección de Protección de los servicios sociales en este caso. Como han podido comprobar, trabajo que en su día a día supone una enorme dificultad para los profesionales directamente implicados. La habitual complejidad de los casos que se reciben, las reticencias de las familias en la intromisión de la Administración en su contexto familiar, la oposición frontal de las mismas con carácter general a la... a la separación de sus hijos y la presencia del daño que en la mayoría de las ocasiones, por no decir la totalidad, han sufrido los menores a causa del maltrato son factores que conllevan una fuerte carga emocional para los profesionales, no siendo, sin embargo, infrecuente que las decisiones tomadas por los profesionales tengan un gran impacto social y sean puestas en tela de juicio, no gozando de la comprensión y apoyo de quienes las conocen desde otro contexto.

La conclusión de la investigación que abrimos desde la Gerencia de Servicios Sociales nada más conocer los hechos es que no tenemos nada que reprochar a la



actuación de nuestros profesionales: cumplieron las normas y los protocolos más allá de los mínimos, fueron diligentes y celosos con su trabajo, tomaron decisiones lógicas con la información de que disponían, y, además, de una manera acordada entre ellos. Profesionales preparados para este trabajo.

Sus conclusiones fueron coherentes, probablemente como las de otros profesionales que habían hecho antes sus propias investigaciones en sus propios campos, siendo muchas las instituciones que han intervenido (policía, Fiscalía, servicios sanitarios públicos...). Nada hizo presagiar en ningún momento que la niña estuviera en una situación de peligro inminente para su vida.

Los profesionales fueron equilibrados y proporcionados en su actuación. En el mismo momento en que constataron que había una intencionalidad de no colaboración de la madre, adoptaron la medida correcta de tutelar a las niñas y separarlas de ella; decisión siempre difícil, pero más aún en un caso en el que además la madre era una supuesta mujer maltratada. Ahora, una vez más... que sabemos más cosas, no todas, acerca de lo que sucedió, es fácil manifestar que otras medidas se debieron de haber adoptado; y es probable que cuando lo sepamos todo, incluso cambiemos de opinión. Pero la pregunta correcta debe ser si, sabiendo lo que se sabía, fue correcto lo que se hizo. Y nuestra respuesta es que se hizo lo correcto.

En relación a la opinión manifestada por algunas fuentes, según la cual los servicios sociales deberían haber retirado las niñas a la madre de manera automática nada más recibir el escrito de la Fiscalía, es necesario aclarar que ni un solo experto de esta Administración, de los consultados -y hay muchos y muy expertos-, comparte esta opinión. Más bien lo que nos han trasladado y opinan es que sería una barbaridad actuar así sin una mínima valoración del origen de las lesiones, su gravedad, su persistencia, la probabilidad de que vuelvan a suceder, si el niño o la niña sigue siendo accesible al perpetrador, si hay otras medidas menos agresivas para protegerle, etcétera. No evaluar estas cosas nos llevaría a cometer gravísimos errores y a atropellar los derechos de las familias sin justificación y sin la más mínima garantía. Cualquiera de nosotros podríamos vernos en esta situación.

Pero menos adecuado era haber utilizado la separación automática en este caso, en el que ni la policía, ni el juzgado, ni la Fiscalía, ni los familiares consideraron que era necesaria dicha separación al estar identificado el posible causante y estar lejos de la niña, y cuando en la exploración de nuestros profesionales se constató que además ya no existían lesiones como las anteriores, todo ello con un plus a mayores por el hecho de tratarse de una situación de violencia de género, en cuyo caso está especialmente contraindicada la separación entre la madre maltratada y sus hijos. Les invito a que consulten normas, guías y protocolos estatales, de Comunidades Autónomas o de otros países que recomienden, en estas circunstancias, una retirada automática de las niñas. Si lo hubiéramos hecho, se nos hubiera acusado de todo, y con razón.

Por otra parte, y en relación a las declaraciones de los tíos de Sara realizadas el sábado pasado, solo puedo señalar que la semana pasada -la semana pasada, insisto-, en reuniones mantenidas el miércoles y el viernes con ellos para hablar sobre la situación y futuro de la hermana de Sara, ha sido cuando nos han contado los detalles de lo que sucedió el día veintiocho en la visita que hicieron a la casa de su hermana y sus actuaciones posteriores, incluidas la llamada que hicieron esa tarde del viernes a la Policía Local, a la Policía Nacional y a nuestras oficinas.



Del contenido de la información que nos proporcionaron sobre estos hechos no voy a dar cuenta aquí, porque el expediente está bajo secreto de sumario, pero daremos de inmediato, hoy mismo, traslado del mismo al juzgado por si fuera relevante en relación al caso. Únicamente aclararé que la Gerencia Territorial de Valladolid no tiene actividad los viernes por la tarde, momento en el que se dice que llamaron, por lo que no es posible que ese día pudieran trasladar a nuestros Servicios de Protección la información a la que aluden, sobre cómo encontraron a Sara el viernes veintiocho de julio en la visita al domicilio de su hermana y lo que allí sucedió. Información que nos facilitaron en unas reuniones el miércoles y el viernes de la semana pasada.

Además, he de señalar que, de un primer análisis de las llamadas realizadas a la centralita de la Gerencia Territorial de Valladolid y a los teléfonos de las profesionales encargadas del caso ese día, no aparecen registradas dichas llamadas, incluido el teléfono desde el que se llamó ese mismo día por primera vez a la tía de los menores. Con posterioridad a esa fecha, hasta el asesinato de la niña, tampoco nadie nos trasladó esa información, por lo que no se pudo tener en cuenta y actuar conforme a ella. Actuación que, sin duda, hubiera sido muy distinta de haberla conocido. Lamentablemente la hemos conocido muy *a posteriori*.

Por otra parte, no nos corresponde valorar las actuaciones de otras instituciones que han intervenido en el caso. Es a ellas a las que les corresponde hacer su análisis de su actuación, que seguro que ya habrán hecho, porque solo ellas tienen la información completa acerca de sus actuaciones y de su fundamento. Algunos análisis de estas actuaciones las han podido conocer ustedes por los medios de comunicación, como es el caso de la Fiscalía y la Policía Local de Valladolid. Conociendo como conocemos y hemos explicado hoy la dificultad de este tipo de trabajo y de la cantidad de elementos que intervienen en el proceso de toma de decisiones que tienen que hacer los profesionales, seríamos unos osados e imprudentes si emitiésemos juicios apresurados sin conocer todos los hechos.

Como punto de partida, y de la misma manera que reclamamos respeto por los técnicos que han trabajado en este caso, debemos de ser muy respetuosos... respetuosos con el trabajo de todos los profesionales, sean de la institución que sean, y pedir que los juicios de valor ante situaciones tan delicadas se realicen sin precipitación y, sobre todo, disponiendo de la información suficiente en la que basarse. Todavía quedan interrogantes para los que aún no tenemos respuesta, que no nos corresponde dar a nosotros y que conoceremos a medida que avance la investigación judicial y se levante el secreto de sumario. Es posible que se comprueben hechos que nos den más luz sobre todo lo que sucedió, si algo falló y dónde.

No obstante, siempre habrá cuestiones que en un sistema de atención pueden mejorar, y situaciones tan dramáticas como este son una ocasión para replantearse cómo hacer mejor nuestro trabajo y mejorar aspectos, normas, procedimientos, protocolos, criterios, prácticas profesionales, etcétera, que hayan tenido que ver o no con los hechos que nos han traído hoy aquí.

Para finalizar esta comparecencia de este análisis de las actuaciones desarrolladas por los Servicios de Protección a la infancia y de los procedimientos desarrollados en este caso, y a la espera de conocer todos los extremos y aspectos referidos al asesinato de Sara, les informo que hemos mantenido conversaciones con la Fiscalía de Castilla y León, con el objeto de revisar y estudiar los cauces de comunicación y de coordinación entre los Servicios de Protección a la Infancia con las Fiscalías de Menores de nuestra Comunidad.



Asimismo, les avanzo que el próximo mes de septiembre se convocará a la Sección de Atención y Protección a la Infancia del Consejo de Servicios Sociales de Castilla y León para crear una comisión de expertos de las diferentes Administraciones y entidades que trabajan con la infancia, con la finalidad de analizar y revisar toda la normativa y protocolos de protección a la infancia, con el fin de mejorar su contenido para garantizar la mejor protección de los menores de nuestra Comunidad Autónoma.

Por todo ello, desde aquí, quiero volver a recalcar la importancia del trabajo que llevan a cabo los profesionales de los servicios sociales en general, y en particular del ámbito de protección a la infancia. Quiero hacer mención expresa del reconocimiento a todos los profesionales de la Gerencia de Servicios Sociales y a su labor callada, discreta y compleja, y en especial a los técnicos de la Gerencia Territorial de Valladolid, de los que me consta su honda aflicción por el asesinato de Sara. Un reconocimiento que quiero hacer extensivo a los profesionales que se ocupan de la defensa y protección de las menores, una labor fundamental para la sociedad, pero extremadamente compleja, en la que concurren muchos factores de difícil tratamiento.

Termino ya, señorías. He intentado ofrecerles el relato más minucioso posible de las actuaciones desarrolladas por los Servicios de Protección a la Infancia de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Valladolid, enmarcando esta actuación en el Sistema de Protección a la Infancia con el que contamos. Conocidos los hechos y las actuaciones, en todo caso, me queda por preguntar: ¿alguien puede llegar a pensar que si un profesional de los servicios sociales ve, tiene indicios o conocimientos de un riesgo vital para la vida de un menor no adopta de inmediato las máximas medidas para protegerlo?

En todo caso, nada de lo que hagamos o digamos, por desgracia, va a reparar el terrible daño causado a Sara, pero sí podemos empeñar nuestro trabajo y dedicación a mejorar protocolos, actuaciones y medidas para que no se vuelvan a repetir casos como este. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, se procede a la apertura de un turno de los portavoces de los distintos grupos parlamentarios. Por el Grupo Parlamentario Mixto, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor don José Sarrión.

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Bien. Muchas gracias. Bueno, en primer lugar, vaya por delante, y como es evidente, la máxima condena, tanto de Izquierda Unida-Equo como del conjunto del Grupo Mixto, ante estos hechos y nuestro cariño hacia los familiares, ¿no?, y hacia los afectados por este desastre, y nuestro deseo de que algún día podemos dejar de tratar elementos de este tipo porque dejen de producirse.

Ante este caso concreto, hay varios elementos que nos generan una preocupación inmensa. Cuando se dice que los trabajadores han actuado correctamente, lo que se está reconociendo por parte del Gobierno es que el protocolo es el que fracasa. Si los trabajadores han cumplido su función, su trabajo, cuestión que no



negamos, significa que el trabajo está mal diseñado por parte del Gobierno, significa que el protocolo ha fallado. Y, por lo tanto, lo que tenemos que plantear en este momento es un proceso de debate y de análisis para analizar y reformar y transformar ese protocolo, con tres grandes objetivos –la desburocratización, la simplificación y la agilización–, para que el nuevo protocolo de la Gerencia de Servicios Sociales, que es quien tiene las competencias de protección a la infancia, incluida la posibilidad de generar medidas de protección a la infancia, sea quien pueda realizar la mayor parte de los pasos posibles.

Es decir, en este caso concreto que estamos hoy analizando hay dos aspectos que son enormemente preocupantes: en primer lugar, cómo es posible que, existiendo un primer informe a día once de julio, no se realicen medidas de protección a la infancia durante un proceso que dura varias semanas, lo cual indica ya, de entrada, la necesidad de revisión de las normas y de los protocolos actualmente vigentes en Castilla y León; y, en segundo lugar, y otro elemento que hay que analizar, es cómo es posible que los tíos de la víctima, que los tíos de Sara indiquen que han estado realizando llamadas a los servicios sociales entre las cinco y las siete de la tarde sin recibir ninguna respuesta.

Leo textualmente la declaración que realizaron los tíos de Sara ante los medios de comunicación; voy a referirme solamente a un párrafo, cuando dice que Rosana –la tía de Sara– comienza a llamar desesperadamente tanto a servicios sociales como a Policía Nacional y Municipal, que se pasan la pelota unos a otros diciendo en todo momento que esa no es responsabilidad suya; los servicios sociales dicen que tiene que haber una denuncia previa por algún medio para poder intervenir. En una llamada a la policía les dicen que, si la madre no ve conveniente llevar a la niña al hospital, que no la lleve. Al cabo de un rato, una agente llama a la tía de la niña –es la cuarta vez que hablan con la policía–; en esta ocasión les dicen que, si no hay denuncia, ellos no pueden hacer nada. La Policía Nacional les remite a la Policía Municipal y la Municipal a la Nacional. Estas gestiones y llamadas se producen entre las tres y las siete horas, mientras siguen intentando ponerse en contacto con la casa de Sara sin ningún resultado. Todo esto lo realizan a las puertas del domicilio de Sara. Llama varias veces la tía a los servicios sociales entre las cinco y las siete de la tarde, pero no respondió nadie. En otras ocasiones que había llamado, la llamada quedaba registrada y les llamaban más tarde; esta vez no fue así.

También llama al 091, que le insta a llamar al 092, y así, sucesivamente, durante un buen rato. También llamaron a la Comisaría de Delicias, pero nadie respondió. A la policía, en sus llamadas, les contó todo: que la niña tenía un seguimiento por posibles malos tratos, que tenía moratones continuamente, que habían acudido al domicilio de la niña, pero que nadie contestaba ni les abrían la puerta; la respuesta de la policía fue que ellos no podían hacer nada. El registro de todas las llamadas que hicieron las conservan en los móviles. Finalizo la lectura, por no prolongar.

Parece evidente, por lo tanto, que algo ha fallado y que lo que falla es el propio protocolo. Es decir, parece irracional venir a realizar una comparecencia en torno a una catástrofe de este tipo y decir que todo ha funcionado correctamente. Es evidente que tiene que haber un proceso de discusión y de análisis en torno a varios elementos, y esencialmente con una cuestión y un objetivo básico, que tiene que ser la agilización y el aumento de recursos de protección a la infancia.



¿Cómo puede ser posible, señora consejera, que la Junta de Castilla y León tiene un servicio de guardias 24 horas para el caso de menores que realizan delitos, y sin embargo no tenga un servicio de guardias 24 horas de protección a la infancia? Que haya un servicio de guardias para que, cuando un menor realiza una infracción, haya alguien encargado de poder asegurar de que realiza correctamente su declaración, y sin embargo este mismo servicio de guardias, que existe para este elemento, no existe para un Servicio de Protección a la Infancia, ¿cómo puede ser posible? Esto es algo que nos ha producido una sincera conmoción.

Por ese motivo nosotros estamos convencidos de que lo que hay que analizar es precisamente el protocolo y los recursos públicos de la Junta, que es quien tiene las competencias de protección a la infancia y que puede dictar medidas de protección a la misma. En este proceso el único peldaño que funciona con agilidad y con eficiencia fue el profesional médico que redactó un informe correcto y que realizó todos los elementos que tenía que realizar a once de julio. La propia policía es quien informa, a dicha fecha, que se está produciendo un posible maltrato a Sara, a la menor. Desde dicha fecha, desde el once de julio, lo que nos encontramos ha sido que ha habido un evidente fracaso en las medidas de protección y en el protocolo, a pesar de este informe del once de julio y de otra visita al hospital a día dieciséis de julio.

Por lo tanto, si existe un sistema que tiene que estar diseñado para evitar este tipo de situaciones y ha fallado; cuando existe, evidentemente, un previo aviso desde el día once de julio, y cuando existen una serie de medidas, entre ellas las que no se contemplan, como el servicio de guardias 24 horas, que provoca, entre otras cosas, que los tíos de Sara estén llamando durante una tarde completa sin ser capaces de recibir ni siquiera respuesta en los servicios sociales, y cuando están advirtiendo que saben que algo está ocurriendo de enorme gravedad, evidentemente, es necesaria una revisión. Por lo tanto, lo que nosotros consideramos es que, ante este caso, tiene que afrontarse un debate de enorme seriedad y de enorme importancia.

Y una última cuestión, este tipo de investigaciones -y este es otro de los elementos que hay que discutir- tienen que llevarse a cabo por los propios servicios sociales de la Junta de Castilla y León. Desde hace dos años sabemos que se está produciendo una práctica, que es que la Junta de Castilla y León deriva las investigaciones a los servicios sociales de base de ayuntamientos y diputaciones, con la enorme complejidad que eso representa en una Comunidad como la nuestra, con la grave extensión territorial que tiene, mucho más cuando quien tiene las competencias son, finalmente, la propia Junta. Esto es un ejemplo más del exceso de inagilidad y de burocratización que tiene este tipo de protocolos y de acciones. Por eso, precisamente, señora consejera, termino, precisamente porque la culpa no la tienen los trabajadores, lo que hay que revisar es el protocolo y las medidas de la Junta de Castilla y León. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias. Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor don José Ignacio Delgado.

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Gracias, señora presidenta. En primer lugar, pues lamentar, como creo que lamentamos todos, los hechos que han sucedido. Yo creo que... no sé si alguien lo ha



dicho, pero yo creo que todos tenemos que pedir perdón, y a lo mejor no sé si tenemos la vergüenza suficiente, a mí, desde luego... yo creo que no tenemos palabras cuando en una sociedad a la que representamos pasan las cuestiones que están pasando. Sinceramente, yo creo que fallamos todos; todos, aquí no se tiene que escudar nadie. Y tenemos que todos, desde luego, pedir perdón, lo primero, porque no actuamos de la manera correcta; y, desde luego, a ver si somos capaces, que de eso es lo que se trata, de que este tipo de hechos, este tipo de hechos totalmente lamentables, no vuelvan a suceder. Porque, claro, parece que se nos está olvidando, estamos hablando de una niña, de una niña de cuatro años. Yo creo que algo más indefenso no se puede tener. Y es verdad que en esos primeros círculos, que dice la señora consejera, de protección de los propios niños es la familia -se supone que todos los padres los defendemos, como es lo normal y lo habitual-, la sociedad, esos vecinos... En fin, yo creo que este caso tiene que servir para valorar muchas cosas, ¿no?, Y, antes de que se me olvide, es curioso como... dicen que si los técnicos, cuando acudieron allí, llamaron a cinco puertas y nadie abrió; a lo mejor, si era simplemente porque están de vacaciones, vamos a pensar que es eso. Y a veces, cuando hay problemas, yo creo que todos los vecinos, todos, antes miramos para otro sitio, porque aquí nadie se quiere complicar la vida, y luego pasa lo que pasa. En ese sentido, es una reflexión que desde Ciudadanos y yo creo que todos tenemos que hacer.

Pero, bueno, se trata de... de ir a la cuestión.

Es más que evidente que el protocolo de actuación no funciona, no ha funcionado. Nosotros ya le adelanto que desde el Congreso nacional, a través de nuestro diputado Paco Igea, vamos a hacer una... intentar hacer una proposición no de ley para cambiar ese protocolo de actuación, de intervención contra el maltrato infantil en el ámbito familiar, porque, desde luego, tiene que ser mucho más específico, más contundente. Y, desde luego, cuando hay unas lesiones... cuando hay lesiones de esta gravedad, la niña no puede salir de un hospital como si nada; es decir, tiene que funcionar un sistema en el cual los servicios sociales, inmediatamente, urgentemente, vean a esa menor y se diga por parte de los profesionales en qué situación está. Desde luego, así no podemos consentir lo que está pasando. Porque usted ha dicho que estaba... creo que activaron el nivel 2, con unos hematomas, una niña de cuatro años; yo no sé exactamente qué hay que esperar para... para que sea el nivel 1. A veces... no sé si es que tienen que ser todavía mucho mayores. En ese sentido, es una de las cuestiones que queremos saber.

Y le queremos hacer unas preguntas específicas, para que conteste. ¿El médico del Hospital Campo Grande avisó a servicios sociales o solo a la policía? Usted ha dicho que llamó, parecer ser, al 112, se le asesoró, etcétera, etcétera. ¿Pero funcionó?, ¿se rellenó por triplicado, como manda la... ese protocolo, y se envió informe a todos los organismos? ¿Sí o no? Creemos que no, evidentemente.

¿Tuvo conocimiento el 112? Parece ser que sí, porque es el que asesora y deriva a la Policía Municipal. Desde luego, es una cuestión totalmente que tenemos que cambiar, pero ya, que la Junta de Castilla y León es la que tiene que tomar las iniciativas. Y, desde luego, el derivar a las policías municipales o a esos convenios con ayuntamientos y con diputaciones lo que nos está produciendo, lógicamente, es este tipo de situaciones. Si la Junta de Castilla y León es la que tiene la potestad, digamos, para hacer las tutelas y actuar debidamente, luego tiene que ser la primera que tiene que también tener un servicio de urgencias.



¿Nos dice el protocolo y la ley que en estas situaciones ha de avisarse con carácter inmediato a los servicios sociales? ¿Sí? ¿Por qué no se hizo?, ¿o cuándo se hizo?

¿Qué día y hora tuvo entrada la comunicación del fiscal de la Protección de Menores de la Delegación de Servicios Sociales de Valladolid? ¿Hay sello de entrada de ello? Nos ha dicho que es el veintiuno de julio, pero claro, ahora viene la pregunta: ¿y el veintiuno, y el veintidós, y el veintitrés y el veinticuatro de julio, se imagina esos cuatro días para esa niña menor? ¿Por qué no se hace nada? Se empieza a actuar, como usted mismo ha dicho, a partir del veinticinco de julio.

Pero hay cuestiones que, desde luego, son graves. Estamos con usted que... que esos profesionales, de verdad, es un trabajo arduo, complicado, lleno de una carga emotiva y afectiva muy especial y muy grande; pero no por eso tampoco nos tenemos que dejar de preguntar: si reiteradamente la madre pone obstáculos a que tiene problemas laborales, ¿nadie llama a donde trabaja?, ¿nadie comprueba si es verdad o no que no puede salir del trabajo para realizar ese tipo de visitas concertadas? ¿Tan difícil es? Porque es lo primero que hay que hacer, pienso yo. ¿Existe ese tipo de llamadas, al lugar del trabajo? Lo queremos también saber, por si, en fin, por clarificar.

Hubo otra visita, como sabemos, posteriormente también, derivada, después del día once y antes de que le cause la muerte, a los servicios... al Hospital Clínico. ¿Tampoco se... en fin, se...? Bueno, ya era, evidentemente, bastante más tarde. Pero incluso antes había una por quemaduras. ¿Tampoco ahí se... se aplicó el protocolo? ¿No se hizo otra alarma mucho mayor? Desde luego es... en fin...

Queremos también saber: ¿quién era el responsable de la Delegación estos días? ¿Tuvo conocimiento de todo lo anterior? ¿Leyó el informe? ¿Se lo trasladó a alguien? Porque alguien tiene que ser el responsable de... lógicamente, directo de la inacción, en este caso, más que de la acción. Si es el delegado de los servicios sociales en Valladolid o la propia consejera... Pero, en fin, el responsable tiene que saber... y queremos saber si hay alguien directo en ese sentido.

Queremos también saber por qué no se investigan las excusas de la madre, desde luego, que son reiteradas; porque no es lógico. Es decir, hay una pregunta que, desde luego, es impactante: ni dice a qué guardería va ni dice a qué familiares se quedan, y de hecho se comprueba inmediatamente -y, además, muy bien trabajado por parte de los técnicos-, cuando llaman a la tía. Entonces, ¿qué pasa, que los niños se quedan solos y lo damos por hecho que es una cosa normal, después de esos antecedentes y de esas lesiones? Cuando se va al propio domicilio, y se ve que no están los niños. Hombre, yo creo que ahí la urgencia tenía que ser taxativa, tenía que ser, vamos, de veinticuatro horas no, de una. Es decir, ¿dónde están los niños, con quién están y a qué... en fin, y qué les pasa? Y más cuando, lógicamente, al final la madre, ya... ya muy tarde, parecer ser el veintiocho de julio, dice que está con un amigo suyo. Fíjense ya, un amigo suyo, que hasta la fecha ni había aparecido, lógicamente, porque usted resalta que no había informaciones, digamos, convincentes y adecuadas para que así sea.

Creemos que el protocolo no funciona. Desde luego, tenemos que ser, en este caso, yo creo, exigentes todos, y hay que cambiar lo que haya que cambiar. Desde luego, Ciudadanos vamos a apoyar todas las medidas que existan y que sean lógicas.



Pero lo que no entendemos tampoco, por ejemplo, ¿cómo no existe un sistema de guardias telefónicas de un técnico? Donde, por ejemplo, en el caso de los protocolos de menores de dieciséis años, como sabemos, cuando hay algún tipo de delitos y están tutelados por la Junta de Castilla y León, sí que siempre hay un técnico de guardia, lógicamente, que tiene que acudir. ¿Cómo es posible que en este tipo de casos no haya un teléfono donde se pueda acudir para, lógicamente, consultar familiares, médicos, en fin, todo el mundo, vecinos, etcétera, para que así sea? Desde luego, nos parece una de las medidas a poner ya, inmediatamente, para que, en fin, tengamos una adecuada protección.

Creemos que ese sistema -vuelvo a decir- de derivar, sobre todo los análisis y evaluaciones primarias y primeras, de la Junta de Castilla y León a los ayuntamientos y a las diputaciones, en el caso de otros lados, no está funcionando; y, de hecho, tenemos aquí el ejemplo.

Y luego también nos preocupa si ese protocolo del Sacyl -queremos saber específicamente- también lo hacen todos los centros privados médicos. Se supone que sí. Yo creo que el sentido común lo dice y lo dicta, pero queremos saber taxativamente si así tiene que ser, porque, en fin, tenemos algún tipo de dudas de si existen totalmente los elementos necesarios.

¿Alguien de los servicios sociales... de viernes a martes no hay nadie? ¿Hay alguien? ¿Existe ese teléfono? Es una de las preguntas que también yo creo que ha generado mucho impacto. Es decir, ¿qué pasa?, ¿que si a un menor se le agrede o le pasa algo los fines de semana...? Yo creo que eso también la Junta de Castilla y León lo tiene que dejar bien claro y dejarlo taxativamente y meridianamente explicado.

Y luego, yo no sé si usted estaba de vacaciones. Cuando pasan este tipo de hechos, a lo mejor podía haber hecho o resuelto algo; a lo mejor no, a lo mejor sí. Según su información, parece ser que sus técnicos estaban al tanto de todo. Pero yo creo que a veces este tipo de gestos también, por parte de la Administración, ayudan a que la sociedad, pues, en fin, nos vean mucho más cerca de nuestros vecinos. Y es una cosa elemental y lógica cuando pasan este tipo de cuestiones.

Sí que ha servido, al menos, para algo -usted misma lo ha dicho-: en el caso de la niña con síntomas de cocaína, fíjese como en veinticuatro horas se soluciona todo. Es triste y lamentable que tengan que pasar este tipo de hechos para que la sociedad...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señoría, tiene que ir terminando, por favor.

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

... sepamos todos reaccionar -digo "todos", ¿eh?, y usted lo ha dicho también, porque habla de otras Administraciones; no va a valorarlas, pero ahí lo deja-.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señoría, por favor.

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Y en este caso, vuelvo a decir, yo creo que hemos fallado todos. Gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):**

Muchas gracias. Por el Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora doña Laura Domínguez.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Gracias. Bueno, pues empezar, evidentemente, también condenando desde Podemos Castilla y León el asesinato de la pequeña Sara y exigiendo que ahora se depuren pues todas las responsabilidades que sean necesarias. Le agradecemos también su comparecencia, le agradecemos la premura con que solicitó la comparecencia, no así la premura con la que luego no ha comparecido; yo creo que en un caso como este, a pesar de las fechas en que sucedió, seguramente hubiera sido necesario que compareciese antes. No obstante, como digo, le agradecemos que... que esté aquí y que haya dado todas estas explicaciones.

Yo realmente también creo que los técnicos de servicios sociales hicieron su trabajo, y lo harían bien, como lo hacen siempre. Pero comparto aquí la opinión que ya ha manifestado el portavoz del Grupo Mixto, y es que en ese caso lo que han fallado son los protocolos, y hay un problema con ellos. Y creo que esta comparecencia ya, evidentemente, no va a servir para cambiar los hechos, pero puede servir para mejorar, a partir de ahora, los protocolos. Y yo creo que, si su comparecencia aquí puede ser útil, es precisamente para que escuche lo que los grupos parlamentarios tenemos que decirle sobre cómo se pueden mejorar esos protocolos.

En ese sentido, empezando porque... claro, aquí hay otras instancias implicadas; nuestro grupo parlamentario en el Congreso ya ha pedido también explicaciones al Ministerio de Justicia, que deberá explicar por qué pasan 22 días sin que esto se lleve a un juzgado, y deberán explicar también si la caída del sistema entre el 28 y el 31 de julio fue el que hizo que se demorase la... el proceso, o si fue la propia saturación y descoordinación de la Justicia, pero, desde luego, también tendremos que preguntar esto en el Congreso y ellos tendrán que dar también las explicaciones oportunas al respecto, porque es probable que ahí sí que haya habido una ralentización mucho peor que la que se ha producido en la Gerencia de Servicios Sociales.

En primer lugar, algo a lo que ya han aludido los portavoces anteriores, que tiene que ver con esta multiplicación de competencias, que además nos ha dado un dato que yo no conocía previamente, y es que el médico llama a los servicios sociales municipales o se pone en contacto con ellos; es decir, que el día que la niña ingresa los servicios sociales ya tienen información sobre este hecho, y, sin embargo, a la Gerencia no llega hasta el veintiuno de julio. En ese sentido, este pasarse la pelota entre los servicios municipales y la Gerencia de Servicios Sociales -que además es un tema que hemos debatido en otras ocasiones respecto a otros temas: ayuda a domicilio, Renta Garantizada de Ciudadanía-, y que hay un problema con ese traslado de competencias y con esa burocratización que finalmente ha sido lo que ha hecho que se demore tanto el proceso.

En segundo lugar, hay una cuestión con esta familia en concreto que creo que no es baladí, y voy a hacer referencia a unas declaraciones que hizo la concejala de Servicios Sociales de Valladolid. Dijo: "La familia llevaba un par de años viviendo en el barrio de La Rondilla y nunca accedió a ninguno de nuestros servicios ni se nos avisó de que se estuviese produciendo una situación así". Y el gerente -que está aquí



también presente- dijo: “Esta familia nunca entró en la Red Integral de Protección ni solicitó ninguna ayuda, de manera que era invisible para el sistema”.

La cuestión que yo me planteo es: ¿qué mecanismos tenemos entonces para proteger a los niños y niñas que previamente no están en una situación desfavorable? Es decir, no se tiene constancia del maltrato porque la familia, previamente, no ha entrado en los servicios sociales. Es decir, que estamos valorando que el maltrato se produce en familias que, previamente, tienen algún problema o alguna... o, bueno... o han tenido que activarse recursos para ello. Esto creo que es una situación que nos debería asustar, porque eso de que sean invisibles para el sistema quiere decir que es mucho más difícil la detección. ¿Qué hacen los protocolos para prever a esas familias que no han tenido previo acceso a los servicios sociales? Y aquí es algo que habrá que tener en cuenta en esa mejora de los protocolos. Por un lado, reformarlo para que la detección de casos en familias sin entrada previa en los servicios sociales sea más efectivo. Nadie dio la voz de alarma. ¿Cómo es posible que en el colegio ninguna de las personas que trabajaba con esa niña diese la voz de alarma? Habrá que plantearse esto, habrá que hacer un análisis de por qué ha sucedido esto.

Y en segundo lugar, hablar de la coordinación entre Sanidad, Educación y Servicios Sociales. A mí me llama la atención una cosa: dice que la guía está implantada en todos los centros -supongo que privados y públicos, no sé si en los privados también, en este caso era un centro privado-, pero me llama la atención que el médico no sabía cómo actuar. El médico llama a la policía y a los servicios sociales municipales para que le digan cómo tiene que actuar. Entonces, ¿la guía está lo suficientemente fomentada entre los servicios sanitarios para que todos los facultativos, en un caso de urgencias además...? En Urgencias debería ser el primer lugar donde se conozca esa guía de manera preeminente, y, en cambio, ese médico tiene que llamar para conocer cómo tiene que actuar.

Luego, bueno, la cuestión que es la más comentada, que es por qué esto entra por vía ordinaria y no por vía urgente, que entiendo nos lo ha explicado. Puedo entender que había en alguna... de alguna manera alguna falta de información, pero nos dice: se activa el nivel de prioridad 2, que en 48 horas debía haber actuado. Y dice que esto se realiza así, pero la información que se ha dado previamente es que esto entra un viernes y hasta el lunes no se empieza. Es decir, pasa más de 48 horas; entiendo que porque los servicios sociales no trabajan en fin de semana. Y me uno a esa demanda de que tiene que haber servicios de 24 horas, que al parecer existen, pero que no funcionan en las capitales de provincia y solo funcionan en las... en el resto de la provincia y no en las capitales. Esto quiere decir que hay otros mecanismos en las capitales, pero que en este caso no se han activado. Entonces, otro problema que encontramos aquí con la prioridad.

Nos ha explicado cuáles fueron los indicios que vieron los técnicos para solicitar esa visita domiciliaria. Entonces, entiendo que ahí percibieron que había una gravedad en la situación, y, sin embargo, dejan que la madre posponga la cita durante varios días. Yo no sé, pero la cita domiciliaria debería tener la prevalencia de una cita judicial, y se ve que no la tiene y que dejan a la madre que durante días demore esa visita. No me parece, en absoluto, coherente.

Hay una cuestión, que creo que se deja un poco baladí, y es algo que, por ejemplo, con la violencia de género se activa muy rápidamente, o se ha intentado trabajar en esto, que es cómo se implica la sociedad en un caso de maltrato infantil.



A mí me llama la atención que haya vecinos que hayan declarado que habían oído gritos en la vivienda y, en cambio, a nadie se le había ocurrido denunciar esa situación o llamar a emergencias y demás. Para el futuro, para los futuros protocolos, ¿cómo implicamos a la sociedad en los casos de maltrato infantil? Vamos a trabajar también en esta... en este elemento, que yo creo que es importante, y que, en ningún caso, parece que tampoco se habla de ello. Y, bueno, el hecho de que finalmente la madre no se persone en la cita domiciliaria, ¿en este momento no se comunica estos hechos a la Fiscalía o a la policía de que la madre no se ha personado en esa cita, y cuáles eran las repercusiones para la madre de no haberse personado? Ese informe que están elaborando los servicios sociales, que empiezan a elaborar posteriormente a que no se haya personado, ¿por qué tarda tanto?

Y, por último, simplemente plantearle: algunas asociaciones están reclamando la depuración de responsabilidades. Por ejemplo, la Asociación Clara Campoamor va a personarse como acusación popular, y ha manifestado, textualmente: "Vamos a pedir toda la documentación y a exigir todas las explicaciones. Aquí todo el mundo lo ha hecho mal. Ante una sospecha de maltrato hay que proteger al menor, y no se ha hecho". ¿Qué opinión tiene sobre esto y cómo va a afrontar la Gerencia esa petición de responsabilidades y la posibilidad de una denuncia por parte de estas asociaciones?

Y, por último, solo pedirle que, si hay nueva información respecto a este caso, nos mantenga informados y... bueno, demandarle eso, ese cambio en los protocolos, porque creemos que el fallo ha estado más bien ahí que en la actuación de los técnicos de la Gerencia.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias. Antes de dar el turno al siguiente grupo parlamentario, por favor, les rogaría a sus señorías que mantuviesen silencio, porque, si no, desde la Mesa no se... no se entiende bien la explicación que está dando cada portavoz. Muchas gracias. Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora doña Ana María Muñoz de la Peña.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ:

Gracias, presidenta. En primer lugar, quiero, en nombre del Grupo Socialista, lamentar profundamente el asesinato de la niña y trasladar nuestras condolencias.

Desde el Grupo Socialista hemos sido prudentes en todo momento. Sin embargo, la prudencia no ha impedido preocuparnos y actuar con interés extremo, dada la gravedad, la extrema gravedad del caso, con un solo objetivo: que nunca más quede una puerta abierta para que pueda volver a ocurrir algo similar. ¿Qué ha fallado? Pues todo y todos. Un cúmulo de errores, una secuencia de fallos, a todos los niveles. La propia sociedad. ¿Cómo es posible que nadie detectara el maltrato de Sara? ¿Cómo es posible que nadie detectara el infierno en el que vivía... en el que vivía esta niña, su propio entorno familiar, vecinos, el centro educativo, los centros... los centros sanitarios a los que había acudido, agentes y cuerpos... de cuerpos y fuerzas de seguridad, el juzgado, la Fiscalía, la propia Junta?

Hoy tenemos tres frentes abiertos: por un lado, saber exactamente qué ha pasado; el sistema ha fallado, dónde ha fallado, cómo ha fallado, por qué ha fallado.



En segundo lugar, poner los medios para evitar que esto pueda volver a ocurrir. Y, en tercer lugar, proteger a la segunda víctima: no podemos olvidar a la hermana de Sara.

Hay leyes de protección, normas, directrices, programas, estrategias, protocolos, y un largo etcétera de herramientas que es evidente que no han servido para nada. No han sido capaces ni de detectar ni de intervenir a tiempo ni de proteger a la menor. Ahora solo nos queda investigar, analizar, estudiar, revisar todo con sinceridad, con seriedad, con transparencia extrema, entonando el *mea culpa* que corresponda y la responsabilidad en todo el procedimiento. Para eso estamos aquí: en primer lugar, para reconocer el fracaso, y, en segundo lugar, para investigar los fallos –¿dónde están?– del sistema. No es una Comisión más, no puede ser una simple Comisión más, un relato de los hechos que, por desgracia, todos conocemos; debemos ir más allá, y, por la vía de urgencia, corregir, modificar o cambiar todo lo que haga falta cambiar.

No se puede permitir ni un solo fallo más. Un fallo, un error, una mala coordinación, un defecto en los protocolos supone –como hemos visto– trágicas consecuencias. Estamos todos de acuerdo que la secuencia es: prevenir, detectar, intervenir, proteger, y, por último, investigar. Pero cada paso de la cadena es fundamental, sobre todo cuanto más avanzas en este camino. No siempre –es verdad– es fácil prevenir el maltrato, las conductas por acción o por omisión. Detectarlo a tiempo, desde luego, es la clave, y la coordinación de los profesionales es fundamental.

Esto es lo que debemos de analizar con honestidad y con mucha humildad, sin reparar en reconocer los fallos para poder corregirlos. Es grande la cadena de personas que pueden... y de profesionales que pueden detectar o sospechar un maltrato, pero es necesario difundir de manera clara los pasos a seguir ante la simple sospecha. Que la información pueda estar al alcance de todo el mundo, visible y clara, que todo el mundo la conozca, que a la hora de intervenir, aunque solo sea por sospecha de maltrato, no tengan que dedicar días a rellenar papeles, que el exceso de burocracia no les ahogue. El tiempo, la rapidez, la inmediatez, en estos casos, es fundamental, marca la diferencia entre lesiones leves o invalidantes, o marca la diferencia, como hemos, por desgracia, visto, entre la vida y la muerte.

Estamos aquí para analizar los fallos del sistema. Y desde las limitaciones de información que tenemos desde... desde los grupos políticos –especialmente el Grupo Socialista, que pedimos el expediente que no nos ha sido facilitado aún–, hay un análisis muy simple y concluyente respecto a la cantidad, cumplimiento, conocimiento por parte de los profesionales y efectividad en las leyes, documentos, protocolos, guías, programas, folletos y más... y demás documentos. Hay al menos diez leyes autonómicas que regulan la atención a menores, que abarcan desde el propio Estatuto, que nos otorga la competencia, hasta la Ley 14 del año dos mil dos, de Protección, Atención y Promoción de la Infancia, que lleva quince años esperando su desarrollo reglamentario completo. De 8 títulos y 150 artículos, solo tiene desarrollado el Título III –tercero–, al que ha hecho también referencia, vía el Decreto 131 del año dos mil tres. Hay hasta nueve documentos, guías, programas y protocolos para menores, a los que añadimos incluso un Pacto por los Derechos de la Infancia, sin entrar a analizar a todos aquellos de protección a las familias, que también les afecta.

Todos estos documentos, guías, programas y protocolos están muy bien, son todos muy teóricos, pero están pensados para profesionales del área, no para la gente en general, no para la gente corriente que componen el entorno familiar,



los vecinos, incluso el personal del centro... de centros educativos y de escuelas infantiles. El mayor problema de todos estos documentos es que no se conocen o son difíciles de asimilar por su extensión, algunos tienen hasta 600 páginas. Es alarmante la falta de información concreta, sencilla, fácil y accesible sobre todo lo que se debe de hacer cuando se detecta un caso. Lo hemos visto, ni siquiera en el hospital los profesionales sanitarios saben cómo activar los protocolos.

Han fallado los tres niveles o mecanismos de protección de la infancia -cinco, que los ha dividido usted en su comparecencia-. Han fallado las fases de intervención. Es cierto que están tasadas, perfectamente marcadas y reguladas en el Decreto 131, pero, después de 10 días, el caso aún seguía en las primeras fases de las 19 establecidas; 24 días de peregrinaje del expediente supera todos los límites establecidos en la asignación del nivel de prioridad que hemos conocido. Habían asignado el segundo nivel de prioridad, cuando los recientes cambios legislativos establecen un procedimiento de actuación diferenciado para los menores víctimas de violencia de género y para los hijos de mujeres víctimas de violencia. En este caso, amparada por la... los dos procedimientos.

Hay fallos en el protocolo sanitario. Se revisó y modificó en el año dos mil dieciséis al comprobar su ineficacia, y así lo demuestran los datos del dos mil quince: de 971 notificaciones sobre casos de desprotección, solo 36 procedieron del sistema de salud. De 449 expedientes abiertos, solo 27 lo fueron tras notificación del sistema de salud. Es evidente que el protocolo se modificó porque era... era ineficaz.

Hay fallos en la Red Centinela de Alerta Infantil -que lo hemos comentado en otras ocasiones-. Fue capaz de detectar en año y medio un caso de malnutrición infantil, difícilmente va a detectar maltrato físico o psíquico de menores. Una red creada desde el año dos mil once, que muchos profesionales ni siquiera conocen; por lo tanto, difícilmente pueden activarla. Y así podríamos ir analizando el resto de guías, programas y protocolos, pero eso, consejera, se lo dejamos a la Consejería, que debe de hacerlo con honestidad, con humildad, reconociendo sin complejos los fallos del sistema para poder mejorarlo.

Falla también la coordinación de las instituciones y profesionales. Se ha producido un gravísimo problema de coordinación. Es ciertamente difícil, pero no imposible, coordinar todo el entramado de responsabilidades y relaciones interinstitucionales desde que se detecta el maltrato hasta que se interviene. Por lo tanto, la puesta en común de la información es primordial, debe... deben existir protocolos de coordinación, actuación y comunicación claros y concisos, que nadie se pierda en la maraña burocrática. En muchos casos no se puede esperar a nombrar al coordinador del caso, el técnico de la Comunidad o a reunir a la comisión de valoración. Y si para garantizar los derechos del menor debe de hacerse, que se haga de manera inmediata, considerando todos los días del año hábiles, todas las horas del día disponibles, y, desde luego, todos los procedimientos urgentes.

Y, finalmente, tras todo este entramado, creo que existe una única causa que lleva a la inoperatividad de los documentos, a los fallos en los protocolos y a la falta de coordinación: son los recortes económicos practicados. Hay un problema de raíz, y es la falta de recursos humanos y económicos en materia de violencia de género, en todas sus fases: informar, formar, prevenir, detectar, intervenir y resolver. Se evidencia una falta de recursos económicos y humanos que venimos denunciando, desde el Grupo Socialista, desde hace años. Hay, también, que asumir responsabilidades.



La transversalidad y coordinación necesaria de las políticas en materia de violencia hace que también sea transversal y compartida la responsabilidad. Por lo tanto, responsabilidad de todo el Gobierno de la Junta, no solo de la Consejería de Familia.

También son responsables las Consejerías de Sanidad, de Presidencia, de Educación, de Empleo, incluso hasta de Fomento. Tienen... tiene que hacerlo llegar a sus compañeros de Gobierno, consejera, hay que aumentar la coordinación entre las Consejerías, hay que destinar más recursos económicos y humanos a los Ceas para prevenir, detectar e intervenir; más recursos para la formación especializada de profesionales de las distintas áreas, y más recursos para la formación a... la información a los ciudadanos en general, y a todos los profesionales, de lo que tienen que hacer ante la más mínima sospecha. Esperamos que nunca más vuelva a ocurrir algo parecido, pero, si es así, que no sea porque no se hayan tomado las medidas necesarias ni se hayan destinado los recursos precisos.

Deben plantearse seriamente incrementar los recursos económicos en el próximo Presupuesto en materia de violencia de género y de protección a la infancia. Aún estamos a tiempo, el Presupuesto no se ha presentado. Pues más recursos significan mayor protección, menos inseguridad, menor desigualdad y mucho menos sufrimiento. Gracias.

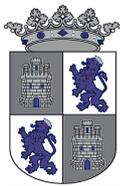
LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor don Juan José Sanz Vitorio.

EL SEÑOR SANZ VITORIO:

Muchas gracias, señora presidenta. Como han hecho el resto de grupos parlamentarios, en primer lugar, quiero manifestar el dolor, el pesar, incluso -supongo que como nos pasa a todos- la indignación, la impotencia, por el hecho que hoy nos trae aquí. Señora consejera, yo estoy seguro que a todos nos gustaría que esta comparecencia no se hubiera producido -la primera, usted-. En segundo lugar, quiero manifestar el apoyo de este grupo parlamentario al conjunto de empleados que conforman el ámbito de los servicios sociales de Castilla y León, muy especialmente a las Secciones de Protección a los Menores y a la Infancia. Creo que es especialmente de justicia en un momento como el actual, y por eso, desde este grupo parlamentario, queremos hacerlo públicamente. En tercer lugar, quiero agradecerle a la consejera la inmediata voluntad política por comparecer ante esta... ante estas Cortes, manifestada en la presentación y concretada en la presentación de esa voluntad por comparecer que se hizo en su momento, en un -entiendo- ejercicio de responsabilidad que tiene que hacer todo responsable político.

Por lo tanto, no he entendido alguna consideración que aquí se ha hecho, porque nos preguntaríamos si esta comparecencia supone hacer un ejercicio de responsabilidad política, y nosotros pensamos que sin duda. ¿Era obligada? Entendemos que sin duda. ¿Era urgente? Por supuesto. Además de obligada y urgente, necesaria, era también un derecho que tienen los propios grupos parlamentarios para poder ejercer la acción de control al Gobierno, sin duda. Y se ha producido, se ha producido de manera urgente, en período inhábil, solicitada de forma inmediata por parte de la propia consejera, y en un momento en el que ya también se tienen ele-



mentos de juicio, elementos conocidos para poder realizar la comparecencia; porque, señorías, en un asunto como este, no se trata de comparecer para una foto, se trata de comparecer para dar explicaciones, y seguro que todavía nos falta conocer mucho para dar más explicaciones. Por lo tanto, el objeto de la comparecencia entiende este grupo que debía ser dar explicaciones desde la transparencia, y así se ha hecho.

Ha informado usted de manera rigurosa, detallada, sólida, entendible. Me han sorprendido algunas preguntas que se han hecho aquí después de las explicaciones que usted ha dado, pero, para todo el que quería entenderla, eran absolutamente entendide... entendibles. Y ha hecho usted un relato de los hechos tal cual tuvieron conocimiento los servicios sociales, tal cual tuvieron conocimiento. Es verdad que todo apunta a que los hechos tal vez no se estaban produciendo como se estaba teniendo conocimiento, pero eso es lo que ocurrió, y no se puede contar otra cosa que lo que pasó. Cuestión diferente si alguien quiere que fuera otra... otros los hechos.

Mire, de su intervención, yo voy a tratar, primero, de ser... voy a intentar hacer un esfuerzo, que me parece bastante complicado, de algunas anotaciones que he hecho aquí de lo que usted ha dicho.

En primer lugar, me parece importante que, en base a la información, no había indicaciones... no había indicaciones que valoraran ese riesgo. Inicialmente, hubo colaboración por parte de la madre. Se enmarcó en un supuesto de violencia de género, y esto es un hecho relevante, porque eso indican los protocolos que es inadecuado separar a los hijos de la madre. En base a la información de la que disponían los propios servicios sociales, ni la policía, ni el Ministerio Fiscal, ni la autoridad judicial, por cierto, ni los familiares -y después me detendré en ello también- indicaban que hubiera ningún riesgo. Y en base a eso -y aquí también he visto que se ha liado mucho la gente-, y una vez evaluada una serie de circunstancias, es cuando se adopta el nivel de prioridad, habiendo tres niveles. Se descarta el tres, pero se descarta el tres, no porque no hubiera podido ser aplicado el propio nivel tres de prioridad, sino porque se entiende que de las propias diligencias se desprende la posibilidad de abandono o de mala atención a la higiene.

Se adopta el nivel dos, que es de... según ha dicho usted, prioridad preferente. Pero hay un hecho importante, se adopta el criterio de nivel de prioridad dos, pero se actúa como si se hubiera adoptado el nivel de prioridad uno, porque no se esperan 48 horas, se actúa en el momento; no se esperan 48 horas desde que se tiene por parte de los servicios sociales la posibilidad de actuar. A mí me parece que en estos tipos de casos, inevitablemente, y es razonable que así sea, nos llevan las emociones, nos llevan los sentimientos, y nos condicionan, probablemente, la percepción. Pero hay un hecho incuestionable, que hay una situación real que acaba en una tragedia, como es la muerte de Sara.

Mire, yo voy a tratar de fijar algunos criterios que deberíamos tener en cuenta a la hora de desempeñar cuál debe ser nuestra labor en esta comparecencia. Hay preguntas que hay que hacerse: ¿se han cumplido los protocolos?, ¿no se han cumplido los protocolos? Algo falla, algo ha fallado, porque se ha producido la muerte de una niña. Mire, lo primero que me gustaría destacar es que el cumplimiento de los protocolos, los procedimientos y las actuaciones tienen un carácter, como no puede ser de otra manera, fundamentalmente técnico y profesional. Que el cumplimiento de estos protocolos afectan a Sanidad, a Justicia, a Policías Locales y Nacionales,



a Educación, a Servicios Sociales locales y autonómicos, y me parece importante que seamos conscientes de esto cuando estamos exigiendo responsabilidades.

El objetivo de nuestro grupo, ¿cuál es? Que se analicen y se depuren responsabilidades si las hubiere, claro que sí; pero sobre todo que se analice, que se evalúe, y, lo que es más importante, que se minimice la posibilidad y la probabilidad de que circunstancias como estas se puedan volver a producir.

Y aquí nos encontramos con dos supuestos. Uno, no se han cumplido los protocolos; habrá que determinar cuándo, dónde, cómo, por qué y por quién; y probablemente de ahí pudieran derivarse responsabilidades; yo no lo sé, pero eso sería el primer supuesto. Y el segundo supuesto, se han cumplido los protocolos estrictamente; sin embargo, algo falla, porque se ha producido la muerte de una niña de cuatro años; pero es perfectamente compatible. Pero hay que dejar muy claro que, siendo perfectamente compatible que se cumplan los protocolos y que algo falla, hay que dejar muy claro una cosa: los únicos culpables son los asesinos; y es importante que esto sea tenido en cuenta también.

Yo, sinceramente, señorías, no estoy capacitado para saber si se han cumplido los protocolos o no se han cumplido los protocolos, soy torpe, lo reconozco. Aquí la gente ya sabe que no se han cumplido los protocolos, sabe qué es lo que ha fallado y sabe qué es lo que hay que hacer. Mire, yo no estoy capacitado, pero estoy capacitado para una cosa, para exigir que se analice, se evalúe por profesionales el nivel de cumplimiento de esos protocolos y se introduzcan las medidas necesarias para que esto no vuelva... no vuelva a ocurrir; y si hay que tomar medidas y adoptar la exigencia de responsabilidades, que se haga. Porque lo que es evidente es que, aunque se hayan cumplido los protocolos, se dan supuestos que al final se convierten en prácticas de la realidad, como es el que nos ocupa, que terminan con la muerte de una niña de cuatro años. Pero yo, sinceramente, creo que nuestra obligación aquí es exigir que, por quien sabe, se analice, se evalúe y se tomen las medidas necesarias.

Señorías, yo creo que coincido con muchas de las cosas que aquí se han dicho. Yo... este grupo jamás hará política con el dolor de las personas; tratar de hacer política con la muerte de una niña de cuatro años sería absolutamente repugnante; por eso, en general, agradezco el tono que se ha mantenido... que se ha mantenido aquí. Pero creo que es perfectamente compatible exigir explicaciones y transparencia con el derecho a la información y la comunicación, bien por parte de los medios de comunicación, con la prudencia debida, con el rigor debido, con el derecho a tener conocimiento de las conclusiones a las que se lleguen por parte de estos expertos, teniendo en cuenta en todo momento que, más allá incluso de las propias actuaciones judiciales, estamos hablando de personas.

Y yo creo que hoy es un buen día para que uno se sienta orgulloso de pertenencia a una actividad, como es la política, en la que muchas veces es muy vilipendiada, pero que, en un caso como este, debemos ser capaces de poner todos lo mejor de nosotros mismos para lo que es más importante: jamás se vuelvan a producir circunstancias como las actuales.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias. Pues para contestar todas las cuestiones planteadas por los distintos grupos, tiene la palabra de nuevo la señora consejera.

**LA CONSEJERA DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES (SEÑORA GARCÍA RODRÍGUEZ):**

Gracias, presidenta. Gracias a todos los grupos por sus intervenciones y por sus preguntas también, porque, a día de hoy, yo todavía me sigo haciendo preguntas. Y hay algunas preguntas a las que ni siquiera tengo respuesta unos días después de todo lo que ha ocurrido, porque todavía no conocemos todo lo que ocurrió, y probablemente lo iremos conociendo posteriormente. Por lo tanto, estamos hablando de unos hechos que... en el que a todos nos genera muchas preguntas, y, por lo tanto, agradezco esas preguntas, que muchas de ellas me las he hecho yo también.

Miren, lo nuclear, yo creo, si me permiten, hay una cosa que nos han preguntado todos los grupos, y coinciden todos: si la menor finalmente murió, ¿qué falló?, ¿qué protocolo falló? Falló algo. Eso por un lado, que debemos de analizar, y yo voy a intentar responder. Y, además, en segundo lugar, yo quiero también responder a todos los grupos, si les parece a ustedes bien, cronológicamente, con los hechos, porque muchos de ustedes coinciden en las mismas preguntas y en las mismas cuestiones. Así que haré un repaso de nuevo, aunque sea tedioso, a los hechos desde el día once de julio hasta el día tres, puntualizando los asuntos que ustedes han planteado y que tienen como dudas.

Pero a la primera cuestión, que es la que a todos... y la que yo me hice en su momento y la que nos seguimos haciendo, es ¿qué falló? Yo les digo que Sara no debía de haber muerto, y menos aún que su asesinato se produjera en el ámbito familiar, donde la menor debería haber recibido cariño y protección. Todos estamos consternados y directamente afectados, pero la cuestión no es estrictamente si falló algo o no, ya que todos estamos condicionados y consternados por el asesinato de una pequeña de cuatro años, aquí se ha dicho. Lo que realmente creo que debemos de cuestionarnos es si se actuó de forma adecuada y diligente, y si el lamentable desenlace final podría haberse prevenido con la información y elementos fácticos disponibles para la adopción de medidas de protección oportunas por todos. En este sentido, desde el análisis que yo he hecho, que es las actuaciones desempeñadas por el Servicio de Protección a la Infancia de Valladolid, los profesionales de estos Servicios de Protección a la Infancia actuaron con la diligencia exigible para este caso, como ustedes también han dicho, y algunos de ustedes han reconocido ese trabajo. Pero es que estos profesionales, que trabajaron con esa diligencia exigible para este caso, actuaron conforme a la normativa y a los protocolos de protección a la infancia, y en base también a la información que recibieron desde la Fiscalía de Menores y de la que pudieron recabar.

La orientación del caso hacia la violencia de género, la falta de indicios de la existencia de un riesgo vital inminente para la menor, que no hubiera ninguna información ni ningún tipo, también, de indicio de agresiones sexuales en ningún informe, la actitud de la madre a la hora de justificar esas lesiones, han condicionado de forma esencial la toma de decisiones por parte de los profesionales a la hora de abordar el caso. Pero han abordado el caso con esa diligencia exigible, conforme a la normativa y los protocolos de protección a la infancia, y en base a la información que recibieron. No obstante, yo he propuesto en esta comparecencia una constitución de una reunión de trabajo, en el marco del Consejo Regional de la Infancia, para que precisamente sean los profesionales los que revisen todas las... toda la normativa



vigente en la actualidad, y, por supuesto, como ustedes también han apuntado, que no vuelva a repetirse un caso como el de la pobre Sara.

Y ahora ya yo me voy a remitir, como les he anticipado, al once de julio, otra vez, cuando la madre se dirige al Hospital Campo Grande por un problema bucal, una infección o una inflamación en... en la boca de la menor, y los profesionales, el facultativo, pues en una exploración rutinaria, pues advierte unos sospechosos hematomas en diferentes estadios, y, por lo tanto, una sospecha de malos tratos -digo "sospecha" porque así en el informe se recoge; no pone "evidencia de malos tratos", sí "sospecha", en el informe del facultativo-. Se ha cuestionado también si el facultativo actuó bien o mal; yo creo que actuó correctamente, yo creo que es quien alertó a quien tenía... a quien alertó, al 112, en primer lugar, a la Policía Nacional, y también el profesional pidió hablar con los servicios sociales del Ayuntamiento para dar más tranquilidad a la madre.

También creo que el Grupo Ciudadanos y el Grupo Podemos me han preguntado por esa llamada del profesional, el facultativo, al Ceas. El 112 deriva, derivó al 010, derivó también al Ceas de los servicios sociales del Ayuntamiento de Valladolid, que es en el único momento en el que actúan o informan o valoran. Yo les puedo decir, ¿actuaron bien, actuaron mal? Yo no voy a valorar si... si actuó bien o mal, porque no me corresponde. Es cierto que la legislación autonómica de protección a la infancia y todos los protocolos de actuación, pues se da mucha importancia a la obligación de comunicación que tienen los profesionales, y especialmente los de los servicios sociales de las corporaciones locales, de las situaciones de posible desamparo de los menores. ¿A quién? A los Servicios de Protección a la Infancia de las Comunidades Autónomas, tanto si el conocimiento del caso es directa, por su parte, o a través de terceros. Pero sí que es verdad, y sin cuestionar la decisión que optó... que tomó el profesional de los servicios sociales, valoró el conjunto de instituciones que podían intervenir en función de los datos que le daba el facultativo del hospital; habló del Ayuntamiento, de la Junta de Castilla y León, de la Fiscalía y de la Policía. Y probablemente el profesional de los Ceas entendió que, dado que era un caso de lesiones y que podría haber un delito, era mejor que interviniese directamente la Policía, y que fuese ella la que valorase los pasos a dar en función de su investigación. Y así fue como actuó el profesional de los servicios sociales.

Desde luego, no hubiese sobrado que desde los servicios sociales del Ayuntamiento de Valladolid se hubiera avisado o comunicado, en este caso, a la Sección de Protección a la Infancia, aunque también lo hubiese hecho la policía -que alguien lo apuntaba-. En estos casos siempre es preferible la sobrecomunicación de los casos de desamparo -si me permiten la expresión- a que exista una deficiencia en la comunicación, pero de ahí no se puede deducir que de esta manera se habría evitado el asesinato de la niña, pues no podemos adivinar o intuir cuál hubiese sido el devenir de los acontecimientos.

Por otro lado, también se hace alusión en todo el proceso a la comunicación lenta entre la Fiscalía y la Gerencia Territorial de Servicios Sociales. A ver, el Hospital Campo Grande deriva... bueno, hace la consulta al 112, 010, Ceas de servicios sociales del Ayuntamiento, que orienta hacia la Policía Judicial, se llama al 091, existe una conversación.

La Policía Judicial, como he dicho antes, pues en sus diligencias, pues toma... toma declaración a la madre, toma declaración a los tíos, toma declaración a



los facultativos, al facultativo, hace una... Tenemos la valoración policial del riesgo, tenemos también, ¿cómo no?, el informe del Hospital Recoletas, pero tenemos también... La policía, en ese momento, informa a la víctima... a la madre de sus derechos como víctima de violencia de género, la informa de las ayudas, del derecho de percepción a las ayudas, acceso a la vivienda y residencias como víctima de violencia de género, a la asistencia jurídica, a la asistencia social integral, los derechos laborales, de Seguridad Social... todos los derechos a los que tiene una víctima de violencia de género, que es como el caso y como la madre se presenta ante la policía, y de ello se deducen también las declaraciones de los propios tíos.

Existe un informe de valoración policial del riesgo, donde indica un nivel de riesgo no apreciado de la propia policía, un plan de seguridad personalizado para la madre, el plan de seguridad personalizado y las medidas de autoprotección para los menores, y, bueno, y, como he dicho también, fotos de la... de la menor. Todo ello es lo que recaba la policía, que decide mandarlo... -que esto no es baladí- decide mandarlo a un Juzgado de Violencia de Género, porque el caso se presenta como un Juzgado de Violencia de Género, con copia al Ministerio Fiscal.

Hemos hablado aquí también... oye, ¿la policía puede tomar medidas de protección? ¿Puede poner a un menor... puede poner a disposición de un menor en un centro de menores? Sí. Si el caso hubiera sido urgente, pues... o si se hubiera apreciado esa urgencia se habría realizado así. El Juzgado de Violencia de Género, lo he comentado también, lo deriva al Decanato porque la madre no declara como víctima de violencia de género, y el Decanato, para reparto, lo deriva al juzgado de instrucción. También he... he dicho, bueno, que, sin duda, pues ustedes saben también, y lo he dicho a lo largo de la comparecencia, pues que la autoridad judicial, pues puede promover y adoptar medidas de separación de un menor en el ámbito familiar hasta el esclarecimiento de los hechos. Claro que puede tomar medidas. Y la Fiscalía también puede solicitar al juzgado que adopte medidas urgentes. Pero este caso en concreto, este caso que nos ocupa, no se apreció por todos los profesionales que intervinieron, en ningún caso, que hubiera riesgo vital para las menores, sino que lo que se apreció es que era un caso de violencia machista.

Ustedes también, por eso, en algún momento han apuntado, pues a... a que, bueno, por qué la Fiscalía lo envía por correo postal y correo ordinario. Pues miren, no es el procedimiento normal y ordinario ni habitual de remisión de casos urgentes desde la policía... desde la Fiscalía. La Fiscalía tiene varias vías; la más urgente y extrema de funcionamiento es cuando solicita a un juzgado que adopte medidas urgentes. Luego, está todo, lo manda por correo ordinario, pero advierte -porque son prácticas habituales de funcionamiento- que hay temas que son urgentes, casos urgentes, y se hace avisando previamente por fax, por correo electrónico, de forma directa, a la Sección de Protección a la Infancia, a la de Valladolid y a todas.

La Fiscalía. Pues ha declarado también en una nota de prensa que entendió que no existía riesgo al relacionar al maltratador con la madre, que ya no vivía en España, y esta apreciación es la que provocó que se remitiera a los servicios sociales por correo ordinario para su oportuna investigación.

Por otra parte, tampoco sería lógico que todas las comunicaciones se hicieran rutinariamente con carácter urgente, sin entrar en mayores averiguaciones ni valoraciones, cuando las mismas son realizadas por profesionales cualificados de otros ámbitos: del sanitario, de los servicios sociales, de la Administración de Justicia, de la



Fiscalía, de los juzgados. No tendría que ir todo por correo... por vía urgente, no tendría sentido tampoco, cuando hay otros profesionales, como digo, que previamente, pues trabajan y valoran los casos.

El día veintiuno, pues es viernes, entra en el Registro... –que también este tema ha surgido, yo creo, en el ámbito de sus declaraciones– el día veintiuno es viernes, y entra en el Registro de la Gerencia las diligencias enviadas por... por la Fiscalía de Menores. Es un “adjunto remito”; o sea, remitimos copia de las diligencias. Las actuaciones se inician el día veinticinco de julio, que es cuando tiene entrada en la Sección de Protección a la Infancia. Y a partir de ese momento, como ya he dicho, toda la documentación fue estudiada, se constituye el equipo para el procedimiento del caso, se valora y se asigna el nivel dos, de prioridad dos, como he dicho, y se solicita información adicional a la Fiscalía, solicitamos información adicional a la Fiscalía, y la Fiscalía, ese día veinticinco de julio... Por lo tanto, digo que se actúa desde el momento en que se notifica en el Servicio de Protección a la Infancia; el día veintiuno entra en la Gerencia, el día veinticinco, en el Servicio de Protección a la Infancia.

En el informe que nos manda la Fiscalía, interna, pues nos dice que... pues lo que ya he comentado, ¿no?, que el juez de Violencia de Género Sobre la Mujer al que se le había remitido el atestado... pero la madre se... se niega a declarar, y por lo tanto pierde competencia para seguir con ese asunto, y lo que hace es remitirlo al Decanato para que desde allí se turne al juzgado de instrucción correspondiente.

También se cita... el día veinticinco de julio se cita a la madre y a sus hijas para una primera entrevista, y todo esto, como digo, se realiza el mismo día veinticinco de julio. Por lo tanto, yo creo que actuaron con... desde de la notificación, en función de la normativa y del protocolo vigente.

En algún momento se ha planteado también que por qué no se separó de sus padres inmediatamente a la menor tras conocer que había... bueno, pues tras conocer los hechos, ¿no? Yo creo que lo he explicado, y lo he explicado profusamente en la comparecencia. Ustedes saben que... que, bueno, lo he dicho también, que la separación de un menor constituye una medida extrema en la protección, porque supone daños para el menor de difícil solución o resolución. Seamos conscientes que a estos niños se les separa de su entorno más próximo, se les designa un centro de protección para vivir, en algunos casos hasta los 18 años; y que, en ocasiones, estos centros se encuentran lejos, a veces, del lugar de residencia. Por tanto, se trata de una medida excepcional, que únicamente puede acordarse cuando exista un riesgo grave, inminente, para la integración física o psíquica, o cuando no existan otras medidas menos invasivas para garantizar la protección del... del menor.

Ustedes también han conocido otros casos, en los que los servicios... otros casos también públicos, en los que los servicios sociales han sido... los profesionales de los servicios sociales han sido de nuevo, en esta ocasión, criticados, porque habían actuado retirando o asumiendo la tutela de unos menores, ¿no?, porque, bueno, se creía que no debían de habérselos... de haberse hecho, en la opinión pública. Bueno, yo lo que quiero decir es que... que siempre, y en todas las normativas –autonómica, europea y estatal–, es que es la medida más extrema. Pero el Procurador del Común incluso señalaba en su último informe cómo una gran mayoría de ciudadanos acudían a él contra la valoración de las decisiones administrativas adoptadas cuando se opta por la aplicación de medidas que suponen la separación familiar, dadas las importantes discrepancias que suele provocar en la familia de



origen la decisión de separar a un menor de su entorno familiar cuando el nivel de desestructuración requiere este tipo de intervención.

Y en este caso, en el caso que nos ocupa, estamos hablando de que el día veintiséis, cuando se entrevista a la madre, una entrevista en la que... en la que la madre se muestra colaboradora, las niñas están limpias y aseadas, la madre en su testimonio y en sus declaraciones –son muy similares a la de la policía– habla de su expareja, una expareja; habla de cómo se produce esas lesiones la menor. Y sin duda estamos... ese día veintiséis, que alguien apuntó: ¿y por qué no ha retirado los servicios sociales la custodia el día veintiséis de julio a esta madre? Ustedes, no sé, estaríamos hablando, en ese momento –no con lo que ha ocurrido, en ese momento–, estaríamos hablando de retirar a sus hijas a una mujer que, tras las diligencias policiales, se la valora como víctima de violencia de género, unas hijas –siempre basándonos en la investigación policial– que son maltratadas por la expareja de la madre. ¿Ustedes... les parecería lógico que las instituciones demos respuesta a una madre víctima de violencia de género retirando la tutela de sus hijas? Ubíquense en el día veintiséis de julio, con los indicios, con las diligencias y con la entrevista y con todos los trabajos de investigación que se empezaron a desarrollar esos días. Hubiera sido difícil. Y esto, además, cuando el probable o el presunto autor de los hechos se encuentra en el extranjero. Para tomar una decisión de este calado, ustedes comprenderán que se necesite una investigación para constatar un desamparo que ponga en riesgo grave la salud física de los menores.

También se ha hablado de por qué no se declaró prioridad uno el nivel de atención. El nivel prioridad uno, o de respuesta inmediata, se aplica por la... cuando por la entidad, la intensidad, la persistencia o repetición de la situación, esta conducta... comportamiento, perdón, una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad básica del menor, sin que existan fuentes o datos que contradigan la información disponible. Esta situación no se constataba en las diligencias policiales, y tampoco fue advertida por la propia Fiscalía de Menores; por eso se acordó el nivel dos, y se actuó no solo... se actuó incluso más, de manera diligente, porque, además de adoptar el nivel dos, no se esperaron a esas 48 horas, se actuó el mismo día veinticinco, que es cuando se recibe en el Servicio de Protección a la Infancia las diligencias policiales. No se esperó, se actuó en ese mismo momento.

Y claro, ustedes me dicen: ¿y por qué no se... se puso el nivel dos de prioridad? Y digo yo: ¿y por qué no el nivel tres? Es que quizá los profesionales podían haber optado por acordar un nivel tres, que hay 20 días de plazo para iniciar la investigación. ¿Y por qué no el nivel tres? Yo lo pregunté. Yo no sé ustedes. ¿Y por qué los profesionales no determinan el nivel tres? Bueno, es otra pregunta que yo me he hecho. Sin duda, el caso de Sara, que fue valorada de nivel dos, hemos visto que se inician inmediatamente las actuaciones, a pesar de que se disponía de un plazo de 48 horas para su inicio.

En cualquier caso, se trata de situaciones aparentemente no graves, y que están claras. Y ya que... y que, si no hubiera información suficiente o dudas sobre la situación del menor o menores implicados, se pasaría a valorar otro nivel. Lo normal, la norma que lo regula ha sido elaborada también después de muchos años de experiencia, con el consenso de los profesionales y el asesoramiento de los mejores expertos –como ya lo he dicho–, pero, sin duda, todas estas normas... es revisable, son revisables, y susceptibles también de mejora. Claro que sí.



También se nos... en algún momento yo creo que... -y tengo que decirlo- los servicios sociales no tuvieron inacción; tuvieron acción. Yo creo que he hecho un relato muy pormenorizado de todo el trabajo que desarrollaron los profesionales desde el día veinticinco hasta el mismo día tres. Muy pormenorizado. Acusar a los profesionales de inacción es de una gravedad tremenda. Los profesionales trabajaron y actuaron con diligencia, y actuaron inmediatamente, con la diligencia que el caso requería, con la información recibida y que se recabó de las actuaciones de investigación de los Servicios de Protección a la Infancia. Incluso, como decía antes, se actuó con más diligencia que la que exige para un caso de nivel de prioridad dos. El nivel de prioridad dos, que fue el que... inicialmente establecido, una vez recibida y estudiada la documentación recibida por el fiscal, supone el inicio de la investigación en un plazo de 48 horas. Estos plazos no solo se cumplieron, sino que se actuó con mayor celeridad. Por lo tanto, se cumplieron los protocolos por los que se guían los profesionales del Servicio de Protección a la Infancia. Actuaron con diligencia y conforme a la normativa y los protocolos.

A pesar de que solo tenían sospechas de malos tratos, y que, tras la investigación policial, se dirigen al padre o a la expareja -posiblemente autor de la violencia de género y que ya no está en España-, como resultado de la investigación realizada, solo tardaron una semana en declarar formalmente la situación de desamparo a una posible víctima de violencia de género. Nadie puede asegurar que una mayor agilidad no hubiera evitado la muerte. Es un ejercicio banal el que voy a hacer ahora, pero espero que me lo permitan. Pero miren, supongamos que se hubieran acortado los plazos y la visita domiciliaria se hubiera producido unos días antes, que realmente esa visita domiciliaria se hubiera podido producir, que la madre hubiera abierto la puerta a los servicios sociales, a los Servicios de Protección a la Infancia; supuestamente, esa madre, pues, lógicamente, esa visita... en esa visita no se hubiera detectado, posiblemente, ninguna circunstancia que hiciera suponer un riesgo inminente para las menores. Y del resultado de esa visita, si se hubiera abierto la puerta, probablemente hubiera sido que se iniciara un programa de intervención familiar -probablemente hubiera sido ese resultado- de cara a trabajar las secuelas que la situación de la violencia de género haya tenido en la madre y en las menores. Y, de hecho, eso es lo que se barajó, eso es lo que barajaron los Servicios de Protección a la Infancia, las profesionales. Pero, si hubiéramos hecho eso, si realmente hubiéramos... si hubieran abierto la puerta y todo hubiera ido normal, y hubiéramos establecido un plan de intervención familiar, ¿hubiéramos actuado bien o hubiéramos actuado mal?

Un tema importante también, y que hemos conocido recientemente, de hecho, nosotros lo conocimos... me voy a referir ahora a la llamada de los tíos, que hicieron una rueda de prensa, curiosamente el pasado sábado, para... bueno, pues poner en evidencia el relato de unos hechos. Nosotros, como no sabíamos nada, ni de la llamada a los servicios sociales de ese día veintiocho... De hecho, esta mañana hemos hecho esas comprobaciones, a ver si hemos... si habían recibido alguna llamada, efectivamente. Piensen ustedes que la primera vez que los técnicos del Servicio de Protección a la Infancia se ponen en contacto con los tíos es esa mañana del día veintiocho -el día veintiocho, viernes también-. Esa mañana nuestros técnicos llaman a la tía -por primera vez; ese es el primer contacto que se tiene con los tíos-, llaman a la tía para saber si los menores están con ella. El objetivo era saber si los menores, ante la ausencia de la madre... -porque está trabajando- es conocer si están bajo la supervisión de un adulto. Ese era el objetivo de los... del Servicio de Protección a la Infancia, dado que cancela o cambia esa cita.



Hemos hecho ese primer análisis de las llamadas realizadas a los teléfonos de los... de las profesionales. Piensen que nuestra profesional llama desde un teléfono a la tía, y hemos comprobado si a ese teléfono de esa profesional se ha realizado alguna llamada ese día veintiocho por la tarde, y no hay constancia, según las primeras averiguaciones que hemos podido hacer esta misma mañana; no hay constancia de que al teléfono de nuestra profesional haya llegado alguna llamada, ni del... de los números que nosotros tenemos registrados del tío y de la tía; tampoco a la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Valladolid.

Los tíos aluden también, en esa rueda de prensa, a unas llamadas a la Policía Local y a la Policía Nacional, que ustedes han narrado –en concreto el portavoz de Izquierda Unida–, e incluso las conversaciones. Yo ahí no voy a entrar, porque desconozco las conversaciones que tuvieron los tíos con esos profesionales de la Policía Nacional y de la Policía Local. Lo desconozco y no puedo hacer una valoración, pero lo que sí que les puedo decir es que las Gerencias territoriales –y ustedes lo saben– las tardes de los viernes no hay atención al público; por lo tanto, lógicamente, como no hay atención al público, esa llamada no es que... no se... no es que no se hiciera, es que no se produjo, según se ha investigado. ¿De acuerdo? Pero sí que es verdad que estas oficinas, que no están abiertas al público, que posiblemente hubieran recibido una llamada sin identificar, en unas... horarios de no atención, un viernes por la tarde, y que no se vuelve a repetir en los días posteriores esa llamada que supuestamente se hizo... –que, según las comprobaciones que hemos hecho, no se hizo–. Pero, sin duda, no se volvió a repetir, porque nosotros... no hay atención al público ni los viernes por la tarde ni el sábado ni el domingo, pero el lunes por la mañana ya sí. El lunes era día uno, el dos y el tres, y esos días no tuvimos conocimiento de estos hechos.

Sí que es verdad que a las oficinas, como digo, en esas horas... que veo que se hacen, incluso, aspavientos; pero yo creo que las personas que conocen –aquí hay trabajadores sociales– profundamente el funcionamiento, pues saben ustedes que... sin duda, que esos horarios, en los que no hay atención, porque la Gerencia Territorial está... no está abierta, hay diversos recursos de guardia; hay diversos recursos de guardia a los que acudir, y que sí funcionan las 24 horas, como la policía, el juzgado de guardia, entre otros. Todo ello dando por supuesto que realmente fuera esto así.

Una vez que tengamos toda la información, puede haber otros muchos “si se hubiera hecho” que podríamos plantearnos sobre momentos anteriores a ese día veintiocho, ese mismo día y días posteriores, y qué debieron haberse hecho y no se hicieron. Sin duda. Desde luego, hay muchísimos hechos, circunstancias, y que no forman parte de contenidos preceptivos. Esto es importante: hay hechos, circunstancias, que no se encuentran, que no están, que no aparecen en contenidos preceptivos o regulados en el procedimiento y que, sin duda, pueden haber influido en el fatal desenlace, o que pudieron haberlo evitado, pero no tienen validez a la hora de determinar si el Sistema de Protección, en su conjunto (familia, entorno y las diferentes Administraciones), funcionaron como debían o no para proteger a la niña. Con la información que hasta ahora tenemos, ¿creen realmente que lo que... lo que funcionó... lo que funcionó del sistema o lo que no funcionó del sistema fue esto?

Aquí también, y en los grupos... algunos de los grupos han propuesto un servicio de urgencia para la protección de los menores. Miren, voy a hacer una... voy a



hacer referencia no solo a las leyes -muy brevemente-, sino también... -a las leyes de protección a la infancia de toda España, y...- sino también a los hechos.

Mire, en la legislación española, en materia de protección de menores, no se prevé... en la legislación española no se prevé la necesidad de la existencia de servicios de urgencia de investigación y evaluación en el ámbito de los servicios sociales de las Comunidades Autónomas. No se prevé en la legislación española, ya que existen. Claro, no se prevé porque existen otros servicios que también intervienen (sanidad, policías, juzgados), que tienen autonomía propia y que pueden intervenir cuando no funcionan las oficinas administrativas. De hecho, estos servicios de urgencia actúan con frecuencia al margen de los servicios sociales, estén o no las oficinas administrativas abiertas, y, hasta ahora, han demostrado ser suficientes.

Y ustedes apuntaban también -y con razón, porque es cierto- que, en el ámbito de la infancia, la Junta dispone de servicios de urgencia las 24 horas del día en el caso, en el ámbito, de los menores infractores para asistirles en el momento de tomarles declaración, porque así lo define la ley. Efectivamente, pero lo define la ley; en el otro caso, no. En la legislación estatal, en esta materia, no se contempla estos servicios de urgencia.

Igualmente, disponemos de centros de atención a menores en situación de desprotección que funcionan las 24 horas, y que dentro de su normativa está contemplado cómo actuar cuando el juzgado y la policía hacen algún ingreso no adoptado por la autoridad administrativa. Hay una instrucción para cuando el juzgado y la policía necesitan disponer de plazas para centros de menores. Por tanto, no hace falta que la decisión lo adopten los servicios sociales; pueden actuar, como ya he dicho.

Miren, les voy a poner un ejemplo -que siempre ilustra-, uno de los últimos casos ocurridos durante el primer fin de semana de agosto. Fin de semana, Gerencia Territorial de Servicios Sociales cerrada. Un menor denuncia por malos tratos a sus padres ante la policía. La policía da traslado al órgano judicial competente, que decreta automáticamente su ingreso en un centro de protección, a fin de que los servicios sociales adopten las medidas que se consideren oportunas. Por lo tanto, yo creo que esto es una evidencia. Igualmente, también, cuando la policía encuentra a un menor de edad en la calle y se desconoce su domicilio, o no es posible localizar a sus familiares, se traslada también a un centro de protección de la localidad, desde donde se inician las primeras actuaciones de protección hasta que la sección correspondiente toma la decisión que corresponda, una vez conozca toda la información del caso y se abra esa investigación.

Este Sistema de Protección a la Infancia no es una cosa de ahora, se diseñó en la ley de mil novecientos ochenta y siete, hace treinta años. Esta normativa ha sufrido varios cambios importantes en estos treinta años, y en ninguno de ellos ha sido contemplada la necesidad de estos servicios de urgencia a los que ustedes han mencionado... los que ustedes han mencionado. De hecho, ninguna Comunidad Autónoma, de las que tenemos noticias, tienen abiertos 24 horas servicios técnicos y administrativos de investigación y evaluación de las situaciones de desprotección abiertos al público.

Yo creo que lo verdaderamente importante es que, antes de reclamar la creación de estos servicios, será necesario aclarar si los existentes actuaron correctamente. Creo que eso es lo realmente importante. Porque digo yo... o dicen ustedes que es mejor tener servicios de urgencia, pero mejor es que los que hay funcionen bien, fun-



cionen con respecto a lo previsto. Y eso es lo que hay que evaluar primero, antes de duplicar estructuras y recursos. Si una vez que se conozca todo se concluye... -y lo vuelvo a repetir, y yo creo que ustedes totalmente van a coincidir conmigo- si una vez que se conozca todo -que no es hoy, no es hoy, nos gustaría conocer todo, pero hoy no es- se concluye que no todo funcionó bien y que es necesario tener estos recursos de urgencia de los servicios sociales las 24 horas del día para hacer investigación y evaluación de las situaciones de desprotección, habrá que promover un cambio en la normativa estatal, normativa estatal. No deja de ser un cambio muy sustancial, con muchas repercusiones sobre lo que tenemos ahora, pero tendría que promoverse un cambio en la normativa estatal.

También se ha cuestionado si los profesionales del Servicio de Protección a la Infancia no comunicaron los cambios de fecha de la visita a la policía, o cuando se abrió la puerta, ni las nuevas citas y tal... Bueno, pues el procedimiento de investigación, como todos ustedes saben, pues en esos momentos era exclusivamente de los servicios sociales, sin que esas circunstancias permitieran prever también un riesgo grave e inminente para la menor. Solo cuando se prevé ese riesgo, o cuando finalmente se decide la tutela, es cuando se llama... se solicita ayuda a la policía ante un posible rechazo de los propios padres hacia esta medida.

Y eso es un poco todo lo que yo les puedo contestar a sus preguntas. Yo estoy convencida que, aunque yo haya hecho una extensa intervención en mi primera comparecencia, en la... en mi primera intervención, y ahora también, estoy segura que todavía ustedes siguen teniendo preguntas; yo también, como decía. Y hasta que no finalice todo el... toda la... bueno, la investigación judicial y se levante el secreto de sumario, probablemente no conozcamos... no tengamos respuesta para muchas preguntas que nos gustaría tener. Y, bueno, me quedo de nuevo a su disposición por si quieren seguir, continuar con las explicaciones. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señor consejera. Pues, en un turno de réplica, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, el señor don José Sarrión.

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Bien. Muchas gracias. Bueno, lo que nos parecería preocupante es que no hubiera atisbos de autocrítica después de lo que ha sucedido. Es decir, evidentemente, todos coincidimos en la condena del hecho, todos coincidimos en la consideración de la enorme gravedad que tiene lo que ha sucedido, pero, desde luego, lo que tiene que acompañarse de este tipo de consideraciones es un ejercicio sano y sincero de autocrítica de lo que está sucediendo a nivel institucional. Y, por lo tanto, lo que nosotros creemos es que hay una importante necesidad de revisar el Sistema de Protección a la Infancia.

Hay varios elementos que, desde luego, tienen que aclararse, puesto que parece difícil que la familia se invente que ha estado llamando a la Gerencia; es decir, esto es algo que tendrá que aclararse y que tendrán que puntualizarse y explicarse muchos elementos. Pero lo que es evidente es que aquí había un informe desde el día once de julio, un informe elaborado por un facultativo, por un médico, en el cual se estaba especificando la posibilidad de malos tratos, y que todos los hechos que



venían definidos por el protocolo y que venían definidos por las actuaciones que están planificadas para realizarse en este tipo de casos fallaron y fracasaron; y, finalmente, a pesar de existir diferentes informes en diferentes fechas, realizadas desde distintos ámbitos, finalmente había una menor que estaba siendo maltratada y que, finalmente, terminó falleciendo. Por lo tanto, parece evidente que aquí hay un error importante en el diseño de los protocolos y de la planificación.

Parece evidente que hay problemas de comunicación importantes dentro de las propias Administraciones, tanto en el ámbito policial como en el ámbito de la Junta de Castilla y León, cuando se ha estado sucediendo esta falta de comunicación y esta falta de coordinación que atestiguaban propios familiares de la víctima. Y parece evidente que estamos ante una situación de inmensa falta de simplicidad, de inmensa burocratización y de poca agilización, ¿no? Uno de los elementos, la... las diferentes... y la ingente cantidad de elementos administrativos que entran en juego en un elemento que es una competencia elemental de la Administración autonómica, y algo que no se entiende, es la enorme complejidad que gira en torno a la protección a la infancia, cuando debería ser un elemento que tuviera una gran claridad administrativa y que tuviera elementos de enorme agilidad.

Probablemente no se podrán tener servicios administrativos 24 horas al día, pero parece muy difícil de explicar que no haya servicios de guardia, cuando sí los hay, en cambio, para el caso de menores infractores. Parecería que le damos más prioridad a asesorar o a que la Administración asegure que los menores infractores sean convenientemente juzgados que a los casos de maltrato y de falta de seguridad. Parecería una enorme ironía que nos preocupara mucho más que los menores infrinjan leyes a que sean maltratados por adultos. Creo que esta reflexión es suficientemente elocuente. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias. En turno de réplica, por... tiene la palabra, por cinco minutos, por un tiempo de cinco minutos, el señor don José Ignacio Delgado.

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Muchas gracias. Desde luego, recalco lo que dice mi compañero anterior. Yo creo que a la Junta de Castilla y León le falta la autocrítica, no sé por qué, ya pido yo perdón -si me lo permite- en nombre de todos, yo creo que es lo primero que tenemos que hacer. Da la sensación, por lo que decía de la última parte suya, querida consejera, en fin, aquí como que la Junta de Castilla y León no ha fallado en base... -lo ha recalcado muchas veces, y de hecho que es un hecho cierto- es decir, en base a los informes que se tenía hasta el día de la fecha. Y que, bueno, da, pues, bueno, que puede ser la policía, los juzgados, la Fiscalía, en fin, las que tenía que haber actuado.

Antes que se me olvide, sí que le quería decir que dice que si los servicios de urgencia, si hay que cambiar la ley estatal, que se cambie; cambiémosla si es necesario. Yo no sé si hay que llegar a tanto, yo lo único que le estaba diciendo, como una aportación, es que hubiera un técnico de guardia al que se pueda recurrir -y eso yo creo que para eso tampoco hace falta cambiar la ley-, simplemente para servir de asesoramiento a médicos, etcétera, etcétera, en caso de este tipo de situaciones; a



ejemplo de lo que hemos dicho de la protección de los menores en caso de testificar en los juzgados. Eso yo creo que es una medida que se puede implementar, pues por parte de la Consejería, sin mayor... transitoriamente, eso sí, en base a que si es necesario cambiar la ley, que yo creo que sí, y así vamos a hacer algunas propuestas al respecto.

Como también el Grupo Ciudadanos va a hacer 16 preguntas en el Congreso de los Diputados, tanto al Ministerio del Interior como al Ministerio de Justicia, pues para intentar que haya una mejor coordinación en estos casos, porque yo creo que también lo que falla es la coordinación. Pero, fíjese, yo le vuelvo a decir, dice: aquí, lógicamente, estábamos, según los indicios -lo ha recalado muchas veces-, ante un procedimiento de violencia de género; de hecho, se dice que se acude a ese... Pero hay una cosa, hay una cuestión que, sinceramente, a Ciudadanos nos llama la atención mucho. Fíjese, es que el marido, la expareja, no estaba ni siquiera en España. ¿Cuánto tiempo tardó la Junta de Castilla y León en saber que el marido no vivía aquí? ¿Se comprobó en algún momento? ¿Desde cuándo se sabía o no?

Porque, lógicamente, se ha dicho, o no sé si se ha dicho. Lo que está claro, lo que está claro es que hacer un protocolo de violencia de género cuando el padre ni siquiera está presente, con unos lesiones de la niña... Si estaba o no estaba, es lo que queremos saber, porque, desde luego, hay algo que hay que comprobar, y para que no vuelva... -vuelvo a decir- con esa cuestión constructiva de que no vuelva a pasar más veces.

Desde luego, es una de las cuestiones prioritarias. Es decir, si se activa una cuestión de violencia de género, lo lógico es comprobar cuándo vivía la expareja o no, o si tenía visitas, etcétera, etcétera, en fin, qué sistema de relación tenía con las niñas. Y, sobre todo, otra cuestión: ¿cuándo se comprueba o se averigua -que parece ser tarde, por desgracia- que la madre vivía con otra pareja? Que es una cuestión vital. ¿Nadie supo nunca, ningún familiar, vecinos, los servicios sociales? ¿También ocultó la madre la información en esas entrevistas? Es una cuestión, desde luego, que nos... un poco, nos sorprende como poco; es una cuestión que hubiera sido vital.

Usted ha hecho una elucubración: hubiera sido, no ha sido, si el día veintiocho hubiera abierto la puerta. Pues yo creo, sinceramente, que hubiera sido determinante. Porque nuestros técnicos, lo decimos todos, son yo creo muy expertos, y seguramente ese día, si se hubieran visto a las niñas en una situación, lógicamente, en ese domicilio, hubieran seguramente detectado. Pero, claro, no lo pudieron ver, porque no se les abrió la puerta y porque no se activó lo que se tenía que haber activado, a nuestro modo de ver, con mucha mayor urgencia.

Vuelvo a decir, yo... creemos que tenemos que cambiar el protocolo. Y una cuestión: ¿el protocolo... este tipo de protocolo se evalúa sistemáticamente por parte de la Junta de Castilla y León? Esperemos que sí; evaluación trimestral, semestralmente. ¿Hay algún tipo de reuniones aparte de la que ya se ha citado que se va, lógicamente, a hacer en el mes de septiembre? ¿Se suele hacer de esa manera o no? Yo creo que es una cuestión que también habría que mejorar y que habría que hacer en base, sobre todo, pues a prevenir, y a que este tipo de situaciones, vuelvo a decir, lamentables y que no se deben... Ojalá que no haya ninguna niña más de cuatro años que muera de esta manera tan... en fin, tan catastrófica en Castilla y León.

Vuelvo a decir, yo creo que la humildad de la Junta de Castilla y León tiene que ser mayor, la autocrítica nunca está mal; además, se hacen a veces las cosas bien,



pero a veces no llegamos donde tenemos que llegar. Y vuelvo a decir, esa derivación que hace sistemáticamente la Junta de Castilla y León a los servicios sociales de ayuntamientos o diputaciones en esos convenios, también -vuelvo a decir- habría que revisar, ¿eh?, por parte... yo creo que... -hemos hablado con algunos técnicos y nos han dado información- que lo que hace es dispersar a veces la actuación inmediata y...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señor Delgado, tiene que ir terminando.

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Muchas gracias. Simplemente, en aras constructivas, a aplicar,.. en fin, a aportar estas ideas. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

En turno de réplica, y por un tiempo de cinco minutos, tiene la palabra la señora doña Laura Domínguez.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Bien. Estoy... estamos de acuerdo con el portavoz del Partido Popular en que es deleznable hacer política de casos de menores, siempre es deleznable. Por otro lado, en cuanto a la réplica de la consejera, se ha centrado usted en cosas que los portavoces no le hemos dicho y, en cambio, no ha contestado a muchas de las cuestiones que sí le hemos planteado. Por ejemplo, ha querido centrarse en su réplica en que parece que los portavoces pedimos, de alguna manera, que se retire la custodia en algún momento del proceso. Y yo aquí no he escuchado que ninguno de los portavoces hablásemos de retirarle la custodia, y se ha extendido mucho en esta cuestión.

Nos trata, yo creo, de explicar algunas evidencias, cuando lo que tiene que venir aquí a explicar son las actuaciones realizadas por la Gerencia, y simplemente lo que ha hecho ha sido repetirse. Así que yo voy a repetir las preguntas que hecho en mi primera intervención. La primera de ellas, que no me ha contestado, es: ¿por qué el médico que atiende a la niña no sabe cómo actuar y tiene que preguntar? Por lo que deduzco que la guía de atención a víctimas de maltrato no está lo suficientemente implantada en los hospitales, o quizá no está implantada en los hospitales privados.

Por otro lado, ha reiterado que con el nivel dos no se tardan esas 48 horas, o se tarda justo las 48 horas. Esto no es verdad y tienen que dejar de repetirlo tanto usted como el portavoz del Partido Popular. Y, más allá de eso, Servicios Sociales municipales -insisto- conoce la situación el mismo día que el médico lo denuncia, es decir, el once de julio, y hasta el veintiuno de julio pasan diez días sin que se conozca por parte de los servicios sociales qué está pasando con Sara. Entonces, en ese sentido, evidentemente, ha habido una demora.

Y usted ha dicho que no se debe realizar la pregunta de qué falló, pero yo entiendo que, si está aquí, es precisamente para intentar arrojar luz sobre lo que falló, y dice que no puede responderlo. Pues es que yo creo que los portavoces le hemos



respondido algunas de las cuestiones que fallaron. Falló, por ejemplo, la excesiva burocracia que hay en torno a estos protocolos. Y lo que le estamos demandando es que se tienen que cambiar y se tienen que mejorar, precisamente, y que esta comparación debe servir para la mejora de esos protocolos; que no funciona bien entre instancias los servicios sociales municipales con las Gerencias Territoriales; que hay un problema de personal. Tienen que mirar estas cuestiones para poder mejorar esos protocolos.

Falló, se lo he dicho antes, una concepción errónea -a lo que tampoco me ha respondido- de por qué una familia que no entra en el sistema de servicios sociales previamente, ¿cómo vamos a proteger a los menores de una familia donde hay un caso de maltrato, que no tiene unas necesidades socioeconómicas previas? Y hay cierta sensación de que entonces no hay una manera de detectarlo si no ha entrado previamente en servicios sociales. Puede ser mediante el colegio, mediante los servicios sanitarios, pero entonces tiene que mejorar la coordinación entre esas instancias, y tiene que preverlo ese protocolo, que se debe mejorar.

Falló también la agilidad en la gestión, que esto tiene que ver con lo que le decía principiamente: la excesiva burocracia, la falta de personal y este tipo de cuestiones. Entonces, no puede usted decir que no falló nada y, sin embargo, estar aquí dando explicaciones sobre lo que ha sucedido, porque es políticamente contradictorio.

Y, por último, alude a la legislación española, que no prevé la necesidad de servicios de urgencias. Es que nosotros no estamos hablando de que se replique los Servicios Territoriales de un modo urgente, de lo que estamos hablando es de que haya un procedimiento por el cual no se tenga que recurrir siempre para todo -vale para todo- al 112 -es el mismo problema que existe con los casos de violencia de género-, sino que haya un servicio específico, un técnico de urgencia en un momento determinado. No estamos hablando, evidentemente, de que se replique todo el servicio administrativo de los servicios sociales durante los horarios en que no funciona, porque eso, evidentemente, creo que está insultando nuestra inteligencia, si cree que es lo que le estamos proponiendo. Lo que le estamos proponiendo es una cosa totalmente diferente.

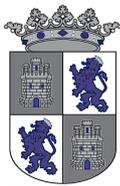
Y, por último, en relación con esto también, decía: hay que saber si los existentes funcionan. Pues es evidente que no, por todo esto que le estoy comentando: por la falta de agilidad, por las burocracias, por la falta de personal, y no... -voy a insistir en esto, porque luego le gusta a usted mucho repetirlo- no porque los trabajadores y trabajadoras no hagan bien su trabajo, sino porque tienen que realizar su trabajo en unas condiciones que no son las mejores, y esto hace que ahora estemos hablando de un caso como este aquí. Eso es todo lo que tengo que decirle, y espero que ahora me conteste.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias. En un turno de réplica, tiene la palabra, por un tiempo de cinco minutos, la señora Ana María Muñoz de la Peña.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ:

Gracias, presidenta. Consejera, con la misma prudencia que ha mantenido el Grupo Socialista en todo este procedimiento, quiero plantear esta segunda interven-



ción; con la misma prudencia, porque, desde luego, no pretendemos en ningún caso juzgar los casos, no tenemos capacidad ni competencia ni información suficiente para juzgar ni valorar. No queremos analizar y dejarlo en opiniones, ni verter opiniones personales, que todos, sin duda, tenemos sobre la cronología de todos los hechos. Y, desde luego, no juzgamos en ningún caso a los trabajadores de la Administración, que se limitan a hacer su trabajo con las herramientas que la propia Administración le pone en las manos; se limitan a hacer su trabajo, por tanto, cuentan con todo... con todo nuestro respaldo.

Pero mire, no puedo resistirme a hacer solo dos comentarios respecto a la cronología. No puedo resistirme, y sí vamos... sí voy a hacerlos. Y es en cuanto a la confusión que se plantea en la orientación del caso; ciertamente, no puedo negar que provocada, que inducida también hacia esta... a esta... hacia esta confusión, que es orientar el caso con un tema de violencia de género cuando, en realidad, solo y exclusivamente es un caso de maltrato infantil.

Y, en segundo lugar, el problema de activación del protocolo. Es un problema serio, es un problema importante. Ciertamente, los protocolos son complejos y las guías son complejas; y yo, que ahora estos días los he leído, es que los hay de 600 páginas, ¿vale?, 600 páginas. Pero es evidente que tenemos un problema en el sistema: en el sistema no se conocen los protocolos. Y los protocolos deberían estar como están los calendarios de vacunación infantil en todos los centros de salud: colgado, resumido y reducido a un folio de tamaño visible, claro, concreto, colgado en todas las paredes de todos los centros de salud, de todos los hospitales, de los colegios, de las guarderías, de los despachos y oficinas de la policía. Para que todo el mundo sepa -un vecino, un ciudadano, sin necesidad de leerse una guía de 40, 400, 600 páginas- exactamente qué es lo que tiene que hacer.

Porque, ciertamente, no hay guardias en los Ceas, en los Ceas especializados en el Servicio de Protección a la Infancia, en el SEPI, no se hacen guardias; se derivan, y siempre (y aquí lo hemos comentado en otras ocasiones) lo derivan al 1-1-2. Es evidente que el 1-1-2 no sabía lo que había que hacer, tampoco, tampoco. ¿Vale? Y no quiero entrar a analizar la cronología ni los hechos ni los casos, que no es el sitio, no es el sitio; pero sí es necesario que todo el mundo sea capaz de, con un golpe de vista, igual que identifica el 1-1-2 con el servicio de urgencias, identificar con un golpe de vista qué se tiene que hacer ante una simple sospecha de maltrato infantil; igual que, en el mismo caso, me remito a la violencia de género contra las mujeres.

Hay un cuadro en la guía de... en el protocolo sanitario, ciertamente, que es un resumen bueno, muy bueno. *[La oradora muestra una imagen]*. ¿Por qué no está esto colgado en todos los centros de salud, en todos los servicios de urgencias hospitalarios? Nos daríamos cuenta cómo, cuando el facultativo califica el caso como grave, tiene que notificar al SEPI, tiene que notificar a las fuerzas y cuerpos... fuerzas de seguridad del Estado, tiene que abrir un parte judicial... En fin, le dice qué hay que hacer con el protocolo y el procedimiento del funcionamiento.

Vamos a simplificar las cosas, vamos a reducirlo. Vamos a proteger a los menores con la mejor herramienta que tenemos, que es detectar los casos; y, para detectar los casos, los ciudadanos, los profesionales, que son los que detectan los casos, tienen que tener información concreta, exacta, de qué es lo que deben de hacer.

Otra cosa, señora consejera. Mire, los recortes económicos en personal, en materiales, que se han venido produciendo durante todos estos años nos llevan tam-



bién a una escasez alarmante de personal, expertos profesionales, trabajadores de los Ceas locales, sí; sí, porque la reducción que está haciendo en las transferencias a las corporaciones locales para que mantengan... y a las diputaciones provinciales para que mantengan los Ceas es ya alarmante. Pero también recortes en el Servicio de Protección a la Infancia, en los específicos. La falta de coordinación interadministrativa; hemos fallado ahí también.

Y, desde luego, estos recortes ahora tienen ocasión también de mejorarlos, de revertirlos, en el próximo Presupuesto; no se ha presentado aún. Puede... sin duda, estará hecho, pero pídale a la consejera de Hacienda que le permita, que le permita compartir la responsabilidad con todo el Gobierno, porque no solo la Consejería de Familia es responsable...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señoría, tiene que ir terminando.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ:

(Termino, presidenta). ... no solo, es también responsable el consejero de Sanidad, de Educación, de Empleo, incluso de Fomento, por la parte de vivienda que les afecta. Por tanto, de verdad, coordínese con todo el Gobierno, con todos sus compañeros, pónganse de acuerdo, decidan incrementar los Presupuestos en materia de protección infantil.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señoría, por favor.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ:

Y esperamos de verdad que esto nunca más, nunca más, vuelva a ocurrir. Y, si desde luego ocurre, que no sea porque no se haya hecho una buena investigación, no sea porque no hayamos puesto las herramientas...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señoría, es la tercera vez.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ:

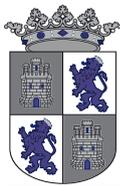
(Termino, presidenta). ... las herramientas y los recursos necesarios del sistema para que nunca más ocurra una cosa semejante. Gracias, presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

En un turno de réplica, por un tiempo máximo de cinco minutos, tiene la palabra el señor procurador don José... Juan José Sanz Vitorio.

EL SEÑOR SANZ VITORIO:

Muchas gracias, señora presidenta. Señora consejera, mire, aquí se ha hablado mucho de autocrítica, y yo digo: autocrítica siempre -claro, es difícil mejorar en nada



sin un ejercicio permanente de autocrítica-, pero una vez que tengamos todos los elementos de juicio, ¿eh?, para poder determinar exactamente qué es lo que ha fallado, para poder ser mejorado.

A mí me sigue llamando enormemente la atención la capacidad que hay aquí para determinar qué es lo que ha fallado, cuándo ha fallado, dónde ha fallado y qué es lo que hay que hacer. Realmente no entiendo a alcanzar muy bien ni siquiera por qué hay una instrucción judicial en todo este asunto, ¿eh?, y por qué estamos hablando de la necesidad de evaluar los protocolos, porque aquí, directamente, ya se ha dicho... O sea, yo tengo una... una constancia clara: algo ha fallado, porque la niña ha muerto. Lo que no tengo claro es que si el fallo se debe a un fallo en la aplicación de los protocolos o a un fallo de los propios protocolos o a un fallo humano. Es que no lo sé. Es que hasta que eso no se determine, ¿eh?, difícilmente podemos concluir que lo que han fallado son los protocolos. Lo que podemos concluir es que algo ha fallado.

Señora consejera, es curioso, es curioso. Mire, de verdad no pensaba decir esto, pero, hombre, yo le agradezco las explicaciones que usted ha dado, creo que estaba obligada a dar estas explicaciones, en el ámbito de sus competencias. Pero es que no he escuchado a nadie aquí decir, reconocer, que la única que ha dado explicaciones en el ámbito de sus competencias es usted. Aquí se ha dicho que estos protocolos, que estas actuaciones, afectan a todas las Administraciones: a la Administración general del Estado, dentro de la cual a la Administración de Justicia y a las policías; a la Administración local, dentro de la cual a los servicios sociales y a la Policía Local; a la Administración autonómica. Y usted, que es la única que ha dado explicaciones, hasta ahora, en el ámbito de sus competencias, no le ha sido reconocido.

Por lo tanto, ¿autocrítica? Sin duda. ¿Exigencia de evaluación, análisis y mejora de los protocolos? Siempre. Pero, ¡caray!, esto me recuerda a cuando era pequeño y te decían que al final el cura solamente echaba la bronca a los que iban a misa. Pues es curioso que aquí se sea incapaz de reconocer que usted, en un ejercicio de responsabilidad política -como debe ser, por cierto-, en un tono de honestidad como pocas veces he visto, lo ha hecho en esta sede parlamentaria. Y es verdad que no se lo reconocí en la primera intervención, pero esperaba que alguien. Porque aquí, ¿eh?, hay grupos parlamentarios que tienen responsabilidad de gobierno en ámbitos competenciales afectados por este caso, y no les he pedido... no les he oído, no les he escuchado decir que van a exigir el mismo nivel de explicación en estos ámbitos.

Mire, otra cuestión. Se ha insistido mucho, y yo me voy a ir a los hechos. Rueda de prensa de los tíos. Mire, usted... usted ha explicado que, con anterioridad, se le pregunta literalmente a la tía de Sara si está... si tiene alguna preocupación por la seguridad de las niñas de su propia hermana. Respuesta: ninguna, es una buena madre, aunque algo dejada. Curiosamente, curiosamente -según la propia información, ¿eh?, y no se hace ninguna mención a la existencia de una pareja-, curiosamente, en la misma información a la que se hace mención aquí de la rueda de prensa de los tíos se dice que conocen a la pareja desde el día catorce de julio, desde el día catorce de julio, y que les genera, de la propia información, muchas sospechas, y hablan de que la niña está triste, pero jamás, hasta la semana pasada, referenciaron estos hechos a los miembros de la Gerencia de Servicios Sociales. No valoro, no juzgo, constato simplemente los hechos; me parece importante. Si quere-



mos darle tanta relevancia, seamos por lo menos, intelectualmente y políticamente, lo suficientemente honestos para constatar estos hechos.

Dicho lo cual, que los profesionales analicen, evalúen y propongan, y que estas Cortes tengan conocimiento de esas propuestas y de esas conclusiones. Pero les voy a decir algo: no olviden las actuaciones judiciales; buena parte de ellas está decretado el secreto de sumario y aportarán seguramente información.

Me gustaría ser tan avisado para tener todas las respuestas...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señor Sanz Vitorio, tiene que ir terminando.

EL SEÑOR SANZ VITORIO:

... como algunos tienen; soy incapaz de hacerlo. Y lo único cierto es que había un riesgo real y cierto, enmascarado, probablemente inducido por algunas otras circunstancias, que han llevado a la muerte de esta niña. Pero convendría también que no olvidáramos que vivimos en un Estado democrático y de derecho, donde las leyes y las garantías hay que cumplirlas.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias. Para contestar a todas las cuestiones planteadas en este nuevo turno, tiene la palabra de nuevo la señora consejera.

LA CONSEJERA DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES (SEÑORA GARCÍA RODRÍGUEZ):

Muchas gracias, señora presidenta. Quiero responder a las cuestiones planteadas por cada grupo parlamentario.

En primer lugar, al Grupo Mixto, al portavoz de Izquierda Unida, que hacía alusión a que podía haber faltado comunicación, falta de coordinación, según las declaraciones de los familiares de la víctima. Reitero que las declaraciones y los familiares de la víctima se ciñen a un día concreto, que es el día veintiocho de julio, viernes, en el que dicen que, bueno, que han visto una serie de hechos, que relatan, y que nosotros esos hechos los conocemos *a posteriori*, porque los hemos conocido el veintitrés y el veinticinco de agosto, no de julio, a través de unas reuniones que hemos tenido con los familiares, y no hemos tenido ninguna otra comunicación sobre estos hechos. Únicamente, única y exclusivamente, al menos los Servicios de Protección a la Infancia, ha sido el veintitrés y el veinticinco de agosto ya, y, posteriormente, ese sábado, veintiséis de agosto, a través de una rueda de prensa.

Por lo tanto, ahí no hubo falta de coordinación achacable al funcionamiento del Sistema de Protección. Hubo unas llamadas, que se realizaron a la Policía Local, a la Policía Nacional, en horario de tarde, y unas supuestas llamadas a la Gerencia Territorial de Servicios Sociales, que... o al Servicio de Protección a la Infancia, que, como digo, según los informes o la última investigación, no disponemos de ella.

Ciudadanos, el portavoz de Ciudadanos, ha hecho algunas preguntas concretas, que voy a intentar responder; y, si no respondo, luego, en el turno de preguntas; siento un poco si no respondo a todo lo que me piden.



¿Cuánto tiempo tardó la Junta de Castilla y León en saber que la expareja no estaba en España? Pues lo conocimos desde el momento en que recibimos en el Servicio de Protección a la Infancia, el día veinticinco de julio, las diligencias de la Policía Judicial, en el que, basados en las declaraciones de la madre y de los tíos de la menor, indican este hecho, que esta persona en concreto, la expareja de la madre, se encontraba fuera de España desde el día siete de julio. Pero se conoce en el primer momento.

¿Cuándo se averigua, la madre, si vivía con otro o no? Que me ha hecho usted esa pregunta. Usted... Le hago yo una pregunta: ¿usted cree que es labor de los servicios sociales investigar e identificar a un actual compañero sentimental? ¿Es de los servicios sociales investigar eso o no lo es? [Murmillos]. Yo le digo que, en cualquier caso, cuando...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

No se puede generar. Y su señoría sí que lo sabe bien.

LA CONSEJERA DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES (SEÑORA GARCÍA RODRÍGUEZ):

No, no...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Creo que la señora consejera también lo sabe, así que...

LA CONSEJERA DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES (SEÑORA GARCÍA RODRÍGUEZ):

... no, no, no. [Murmillos]. No lo dejo en suspenso, porque, como he dicho siempre, hay muchas preguntas, y muchas sin contestar. Usted, que me preguntaba eso, que yo entiendo a lo que usted pregunta... entiendo lo que usted pregunta, el día veintiocho, cuando la profesional de los Servicios de Protección a la Infancia llama a la... bueno, la madre llama y dice... perdón, la madre llama el día veintiocho y dice que quiere anular esa cita del mismo día veintiocho, a instancias, y a preguntas, y... de nuestros profesionales, porque querían saber y conocer la guardería en la que estaban las menores, la madre dice que no, que está con un amigo de la infancia, no con una pareja, con un amigo de la infancia de total confianza, que están en el domicilio familiar. Y es cuando nuestros profesionales van allí... bueno, llaman a la tía para comprobar que, efectivamente, no están con ella, y automáticamente van al domicilio para comprobar si las menores se encuentran con esta persona, que luego hemos sabido que está en la cárcel. Yo creo que más o menos...

Podemos. Usted me decía "no, usted ha contestado a la retirada de custodia". Bueno, yo he hecho alusión a muchas cosas en mi intervención, no solo a lo que me han planteado los portavoces, sino a informaciones que se han ido recibiendo a nivel... que se han publicado en los medios de comunicación, y precisamente eso no se ha dicho aquí, pero sí lo dijo su portavoz a un medio de comunicación, en el *Diario 16*, creo que fue.

Explicar las actuaciones de la Gerencia. Yo es a lo que he venido. Creo que... usted me dice "usted es que lo que... usted no está explicando las actuaciones



de la Gerencia". ¡Uf! Pues mire, yo creo que esta comparecencia, por tiempo, está durando más que las comparecencias de Presupuestos –creo-. Quiero decir, que es fruto de las explicaciones que esta consejera y los miembros de la Consejería están dando, porque creo firmemente en que teníamos que ser transparentes, y lo hemos sido hoy; que decía usted al principio que era tarde o que había tardado. Mire, señora, yo no puedo comparecer... no puedo comparecer si la Mesa de las Cortes no se reúne y fija fecha, y tampoco puedo comparecer si no se nos comunica oficialmente desde la Mesa de las Cortes que hay que hacer una subsanación de un defecto de forma hasta el día veintidós. Y yo estoy compareciendo hoy. Creo que voluntad de esta consejera de comparecer ha habido, y de dar explicaciones de las actuaciones de los profesionales de la Gerencia de Servicios Sociales ha habido también, porque creo que llevamos suficientemente tiempo. ¿Que ustedes no encuentran respuestas a sus preguntas? No será porque yo no quiera facilitársela; probablemente, es que a algunas preguntas aún no tengamos la respuesta, pero la tendremos, pero la tendremos.

Usted también me pregunta por qué el médico no sabe cómo actuar. Pues mire, yo creo que el médico sabe perfectamente cómo actuar, y actúa bien: se dirige a la policía, al 1-1-2, a la policía, y se dirige a los servicios sociales del Ayuntamiento de Valladolid. Creo que actúa correctamente. No se puede desprender que el médico actuó bien o mal; actuó según el protocolo, y actuó bien, porque habló con la policía y lo puso en conocimiento de los servicios sociales del Ayuntamiento de Valladolid.

Nivel 2. Se actuó como... se actuó... se asignó el nivel 2 y se actuó como un nivel 1, porque, cuando se asigna una prioridad... de prioridad en la... un nivel de prioridad en la respuesta 2, hay cuarenta y ocho horas para iniciar la investigación. Los Servicios de Protección a la Infancia reciben la notificación, las diligencias, el día veinticinco, y el mismo día veinticinco ya empiezan sus investigaciones, la investigación. El mismo día ya citan a la madre para el día veintiséis, ya hablan con la Fiscalía para ver si la autoridad judicial ha propuesto ya medidas cautelares. Quiero decir, considero yo que funcionó.

Me pregunta también si los servicios sociales municipales comunican a los Servicios de Protección a la Infancia el once de julio estos hechos. No, nosotros la notificación la recibimos vía Fiscalía el día veintiuno de julio, a través... bueno, se registra el día veintiuno de julio por la... en la Gerencia Territorial de Valladolid.

Usted mejor... me pregunta también o me dice... y yo creo que es también... yo lo he dicho, yo creo que en mi intervención... A ver, yo no quiero... de verdad, yo creo que he hecho autocrítica. Yo creo que no he dado sensación de venir aquí a decir que lo hemos hecho todo bien. Yo, probablemente sea la comparecencia más compleja que he hecho a lo largo de toda mi vida política, y que vaya a hacer; probablemente. Con toda seguridad. Pero yo, sinceramente... y la valoración que puedo hacer... yo he hecho una valoración exclusivamente de la actuación que hicieron los servicios profesionales, los Servicios de Protección a la Infancia, en función de lo que conocían, en función de la información que se tenía y en función de la normativa y de los protocolos. Y yo creo que lo hicieron razonablemente bien. No tengo nada que reprocharles en su actuación. Y actuaron en base a una normativa y en base a unos protocolos, y actuaron bien en base a eso, no se los saltaron.

Pero, a la vez, y también a lo largo de mi explicación, he dicho que vamos a reunir al Consejo Regional de la Infancia para constituir una comisión –como apun-



taba el portavoz- para poder analizar la normativa autonómica, estatal, los cauces de coordinación, de colaboración. ¿Con quién? Con los profesionales, con los profesionales. Porque en ese Consejo Regional y en ese grupo de trabajo que constituyamos estarán todos los anillos y todos los niveles de protección a los menores, todos. Y yo creo que esa es nuestra obligación, y es lo que vamos a hacer, porque lo que tenemos claro es que hay una menor de cuatro años asesinada. Y eso creo que coincidimos todos que, sin duda, debemos de hacer ese análisis exhaustivo que venimos haciendo toda la mañana, y agradezco enormemente que los grupos políticos... -de verdad, ¿eh?, y lo agradezco- la prudencia, la prudencia que se ha tenido a lo largo de todo... desde que ocurrió hasta el día de hoy.

Lo tengo que agradecer. Incluso el interés de una portavoz de llamarme por teléfono para interesarse por el caso. Y lo agradezco, y lo agradecí. Dice: no voy a hacer sangre, pero, Alicia, te llamo para saber y conocer y preocuparme por la hermana. Y lo agradezco. Y agradezco todas las propuestas que hoy se han hecho. Pero, sin duda, lo que yo no quiero...y espero no haber dado esa sensación de que vengo aquí a decir que está todo bien. Porque creo que hay que hacer un análisis profundo, y, si estuviera mal, y -como he dicho- si hubiera que... lo decía cuando hablábamos de los servicios de urgencia o de emergencia: vamos a comprobar si lo que ya existe funciona adecuadamente. Yo no estoy en condiciones de si lo que ya existe funcionó adecuadamente ese viernes veintiocho por la tarde. No lo sé, porque no conozco las conversaciones que se produjeron entre los tíos, Policía Nacional y Policía Local. Sí que sabemos, a través de la prensa -y lo apuntaba el portavoz de Izquierda Unida-, que se les dijo que acudieran a una comisaría a denunciar, se les dijo también que fueran a un juzgado de guardia. Eso también lo conocemos, pero también es cierto que nosotros, desde... de esos hechos, de esos hechos que ocurrieron el veintiocho de julio, que vieron los tíos, no hemos tenido conocimiento de ellos hasta el miércoles y el viernes de la semana pasada. Porque, sin duda, si lo hubiéramos sabido, probablemente hubiéramos actuado de otra manera. Probablemente, estoy prácticamente segura.

Decía la portavoz de Podemos también, y aludía... y discúlpeme si no la he contestado antes, cuando hablaba de unas declaraciones que había hecho la concejala del Ayuntamiento de Valladolid y también mi gerente territorial. Yo creo que las declaraciones que se hicieron, de que era una familia invisible para los servicios sociales, no nos tiene que poner a todos como diciendo: ¡ay, invisibles! No, no, a ver, esta familia podría haber entrado en los servicios sociales si los mecanismos de detección hubieran, primero... lo he dicho antes, niveles de protección; son capas, y el menor está en el medio: los padres, el entorno familiar, los ciudadanos, y todos ellos... sanidad, educación, fuerzas y cuerpos de seguridad, los servicios sociales, los Ceas de los ayuntamientos, el Servicio de Protección a la Infancia, la autoridad judicial. Bueno. Se podría... podrían haber estado en el sistema si en algún momento se hubiera notificado por parte de alguno de estos agentes estos hechos, o los indicios de estos hechos. Es que no se conocía. Y usted apuntaba a la necesidad... -creo que en su primera intervención- a la necesidad de... -y también la portavoz socialista- de sensibilizar a los ciudadanos, de... Los ciudadanos somos también agentes activos y responsables de estas cosas, aunque los primeros, lógicamente, somos los que estamos con responsabilidades determinadas. Pero, sin duda, yo creo que hubieran entrado por el sistema si se hubiera articulado algún mecanismo; nosotros no podemos meter en el sistema a alguien que no... que se desconoce. ¿Qué ha fallado aquí?



Usted pedía también agilidad en la gestión. Agilidad en la gestión. Y yo me pregunto –porque me lo he preguntado–, digo: ¿y por qué no hay más agilidad? He hecho el mismo análisis que todos ustedes durante estos días, probablemente. Y yo me pregunto, a mí misma y a mi equipo; digo: ¿qué suprimiríamos de la burocracia? ¿Qué suprimes? Es complicado, es complicado.

Al Partido Socialista, a la portavoz, agradezco la prudencia. Yo creo que... –usted lo hacía en su exposición– pues quizá la orientación, la confusión que había en la orientación del caso hacia un caso de violencia de género. Una vez que hemos conocido todo –o parte–, hemos visto que, realmente, pues a lo mejor no era un caso de violencia de género, pero de los testimonios y de las declaraciones policiales de la madre, de la familia, incluso de la entrevista que tienen el día veintiséis de julio nuestros profesionales con la madre y con las menores, se orientó hacia un caso de violencia de género.

Unos profesionales, el día veintiséis, después de estar con una madre que dice que sus hijas reciben o han recibido en algún momento, en alguna ocasión; cuando los vecinos... también algún vecino dice... y cogemos... y nosotros teníamos que seguir la investigación; y la seguimos, pero no pensando que hubiera... que las menores tuvieran un riesgo, un riesgo vital, sino que pudiera haber negligencias, negligencias en el cuidado, porque las menores estaban solas en el domicilio... podrían estar solas. De ahí esos accidentes domésticos del informe del Clínico del día dieciséis: las tiritas, la uña... Se orientó hacia un caso de violencia de género y no se apreció riesgo en el informe policial. El informe policial pues así lo dice. Y, bueno, no se apreció riesgo.

Activación del protocolo. El protocolo se activó desde el minuto uno, yo creo. O sea, yo creo que, según lo he explicado, el... los protocolos –hay varios y complejos, complejos– son los protocolos... las guías de actuación –que a lo mejor es a lo que usted hace referencia– son guías de actuación para los profesionales. Sí que es verdad que la detección, y incluso el... que la detección es amplia: por un lado, desde los propios vecinos, los familiares, los ciudadanos; pero también, recientemente, es... el año de... yo creo que fue en septiembre del dos mil dieciséis cuando revisamos el protocolo de sanidad... con Sanidad. Pues probablemente tengamos que seguir revisando protocolos.

Hacia alusión a los recortes. Yo ahí discrepo con usted en mezclar este caso con temas de recortes, porque no creo que pueda haber afectado. No. Creo que ocurrió lo que ocurrió, pero no creo que sea por los recortes económicos o recortes en personal, o no sé qué. Era agosto y funcionó razonablemente bien, porque los equipos se constituyeron y había un coordinador de caso. Pero usted ha hablado de recortes económicos. Yo no voy a dar datos aquí de incremento de Presupuestos –o sí los puedo dar–, de... tanto en las políticas de mujer como de infancia, que han crecido en el Presupuesto del diecisiete con respecto al de dos mil dieciséis, el de mujer un siete y pico y el de infancia un cuatro y pico. No es un... podría haber venido con ese discurso: debíamos aumentar el Presupuesto. Pero es que el cuerpo me pedía otro rollo, no me pedía... no me pedía hablar ni de Presupuestos ni de datos; me pedía dar las explicaciones de estos hechos. Pero yo creo que no es fruto de los recortes.

Yo voy a concluir, y quiero concluir agradeciendo. Agradeciendo el tono de los portavoces, no solo hoy, sino también en las declaraciones públicas que se han manifestado, o no. Agradeciendo también las iniciativas, las iniciativas parlamentarias que han tenido todos los grupos. Yo pedí la comparecencia a petición propia y de manera



urgente; otros grupos pidieron mi comparecencia; otros grupos me han pedido documentación. Todos han tenido algún tipo de iniciativa. Llamadas telefónicas queriendo saber, queriendo conocer más información. Quiero agradecerlo.

También quiero agradecer pues las iniciativas que han tenido los grupos a nivel nacional. Creo que era Ciudadanos y Podemos que apuntaban que habían realizado iniciativas a nivel nacional. Creo que es bueno; lo apuntaba el portavoz del Partido Popular, que decía que, de momento, pues soy la única que ha dado explicaciones. Y, aparte de la Fiscalía, que también mandó un comunicado de prensa. Quiero insistir en esa idea de autocrítica. Yo, de verdad, creo que he venido a darles las explicaciones, he traído propuestas, mejoras –no concretas, porque creo que no... que tenemos que abordarlo dentro de una reunión multidisciplinar, en el marco de un Consejo Regional-, para que nunca vuelva a ocurrir. Yo creo que es lo que tenemos... en lo que tenemos que trabajar todos, en lo que me pedía algún grupo parlamentario –creo que era Podemos o Ciudadanos, no recuerdo bien-, que toda la información que vayamos conociendo se la iremos comunicando. Yo creo que transparencia hemos querido demostrar desde el minuto uno. Creo que es... hemos hecho un profundo y exhaustivo análisis, que yo entiendo que no pueda haber respondido a todas sus dudas o sus cuestiones, pero que, sin duda, mi voluntad es de responderlas en cuanto se vayan conociendo y en cuanto tengamos conocimiento de otras circunstancias, hechos, que hoy en día desconocemos y que probablemente nos dirán, realmente, cómo tenemos que seguir actuando dentro del Sistema de Protección de la Infancia.

Sin más, agradezco el trabajo de todos los portavoces de los grupos políticos aquí presentes. Por supuesto de mi equipo. Reiterar mi respeto y... mi respeto a los profesionales del Servicio de Protección a la Infancia y mi reconocimiento por su trabajo, en este caso y en otros, y, sin duda, pues que seguirán trabajando con esa fortaleza, de esa forma callada, y seguirán, probablemente, siendo incomprendidos con su trabajo. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señora consejera. Terminado el turno de portavoces, se procede a la apertura de un turno para que el resto de procuradores presentes que no hayan actuado como portavoces de los grupos puedan, escuetamente, formular preguntas o pedir aclaraciones sobre la información facilitada. ¿Hay algún procurador que desee intervenir? ¿No? Pues, sin más, despedir, dar las gracias, a la señora consejera por su comparecencia de hoy, que, como ha dicho ella, una difícil comparecencia.

Y, no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

[Se levanta la sesión a las quince horas veinte minutos].