

Diario de Sesiones de la Asamblea de Madrid



Número 157

14 de marzo de 2016

X Legislatura

COMISIÓN DE POLÍTICAS SOCIALES Y FAMILIA

PRESIDENCIA

Ilmo. Sr. D. Daniel Álvarez Cabo

Sesión celebrada el lunes 14 de marzo de 2016

ORDEN DEL DÍA

1.- PCOC-104/2016 RGEF.458. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Ilma. Sra. D.ª Isabel Serra Sánchez, diputada del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre medidas que van a desarrollar desde la Consejería de Políticas Sociales y Familia para mejorar y favorecer el sistema de acogimiento familiar frente al acogimiento residencial.

2.- PCOC-253/2016 RGEF.1599. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa del Ilmo. Sr. D. José Ángel Gómez-Chamorro Torres, diputado del Grupo Parlamentario Socialista en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre valoración que hace el Consejo

de Gobierno sobre el incidente ocurrido con un residente, el viernes 29-01-16, en el Centro de atención a personas mayores dependientes de la residencia y centro de día "Moscatelares" de San Sebastián de los Reyes.

3.- C-132/2016 RGEP.1259. Comparecencia del Sr. Presidente de la Asociación de Familias por Gestión Subrogada, Son Nuestros Hijos, o persona en quien delegue, a petición del Grupo Parlamentario de Ciudadanos, al objeto de informar sobre actividad que desarrollan, así como sus planes y propuestas. (Por vía del artículo 211 del Reglamento de la Asamblea).

4.- Ruegos y preguntas.

SUMARIO

| | Página |
|---|---------------|
| - Se abre la sesión a las 10 horas y 03 minutos. | 8773 |
| – PCOC-104/2016 RGEP.458. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Ilma. Sra. D.ª Isabel Serra Sánchez, diputada del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre medidas que van a desarrollar desde la Consejería de Políticas Sociales y Familia para mejorar y favorecer el sistema de acogimiento familiar frente al acogimiento residencial. | 8773 |
| - Interviene la Sra. Serra Sánchez, Isabel, formulando la pregunta. | 8773 |
| - Interviene el Sr. Director General de la Familia y el Menor, respondiendo la pregunta. | 8773 |
| - Intervienen la Sra. Serra Sánchez, Isabel, y el Sr. Director General, ampliando información..... | 8773-8774 |
| – PCOC-253/2016 RGEP.1599. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa del Ilmo. Sr. D. José Ángel Gómez-Chamorro Torres, diputado del Grupo Parlamentario Socialista en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre valoración que hace el Consejo de Gobierno sobre el incidente ocurrido con un residente, el viernes 29-01-16, en el Centro de atención a personas mayores dependientes de la residencia y centro de día "Moscatelares" de San Sebastián de los Reyes. | 8777 |
| - Interviene el Sr. Gómez-Chamorro Torres formulando la pregunta. | 8777-8778 |

| | |
|---|-----------|
| - Interviene el Sr. Director General de Atención a la Dependencia y al Mayor respondiendo la pregunta. | 8778-8781 |
| - Interviene el Sr. Gómez-Chamorro Torres ampliando información. | 8781 |
| — C-132/2016 RGE.1259. Comparecencia del Sr. Presidente de la Asociación de Familias por Gestión Subrogada, Son Nuestros Hijos, o persona en quien delegue, a petición del Grupo Parlamentario de Ciudadanos, al objeto de informar sobre actividad que desarrollan, así como sus planes y propuestas. (Por vía del artículo 211 del Reglamento de la Asamblea). | 8782 |
| - Intervienen el Sr. Reyero Zubiri y la Sra. Gimeno Reinoso comunicando las sustituciones en sus Grupos. | 8782 |
| - Exposición del Sr. Vicepresidente de la Asociación de Familias por Gestión Subrogada, Son Nuestros Hijos. | 8782-8788 |
| - Intervienen, en turno de portavoces, la Sra. Borox Montoro, la Sra. Gimeno Reinoso, la Sra. Navarro Lanchas y la Sra. Camíns Martínez. | 8788-8798 |
| - Interviene el Sr. Vicepresidente de la Asociación dando respuesta a los señores portavoces. | 8799-8805 |
| — Ruegos y preguntas. | 8805 |
| - No se formulan ruegos ni preguntas. | 8805 |
| - Se levanta la sesión a las 11 horas y 56 minutos. | 8805 |

(Se abre la sesión a las diez horas y tres minutos).

El Sr. **PRESIDENTE:** Buenos días, señorías. Comenzamos la sesión de la Comisión de Políticas Sociales y Familia con el primer punto del orden del día.

PCOC-104/2016 RGE.458. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Ilma. Sra. D.^a Isabel Serra Sánchez, diputada del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre medidas que van a desarrollar desde la Consejería de Políticas Sociales y Familia para mejorar y favorecer el sistema de acogimiento familiar frente al acogimiento residencial.

Ruego a don Alberto San Juan, Director General de la Familia y el Menor, quien va a contestar la pregunta, que pase a ocupar su lugar en la mesa. *(Pausa.)* Tiene la palabra la señora Serra Sánchez, del Grupo Parlamentario Podemos. Les recuerdo que son diez minutos los que se reparten a partes iguales entre el Grupo Parlamentario y el compareciente.

La Sra. **SERRA SÁNCHEZ, ISABEL:** Gracias, señor Presidente. Buenos días, señor Director General. Mi pregunta es sobre las medidas que se van a desarrollar desde la Consejería de Políticas Sociales y Familia para mejorar y favorecer el sistema de acogimiento familiar frente al acogimiento residencial. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE:** Gracias, señora Serra. Señor San Juan, cuando quiera.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE LA FAMILIA Y EL MENOR** (San Juan Llorente): Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días a todos. La Ley 26/2015, de 28 de julio, de Modificación del Sistema de Protección a la Infancia y la Adolescencia, establece que, con el fin de favorecer que la vida del menor se desarrolle en un entorno familiar, prevalecerá la medida de acogimiento familiar sobre el acogimiento residencial para cualquier menor, en especial para aquellos menores de 6 años; por tanto, la Comunidad de Madrid está haciendo todo lo necesario para cumplir dicha ley. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE:** Muchas gracias, señor San Juan. Señora Serra, tiene la palabra.

La Sra. **SERRA SÁNCHEZ, ISABEL:** Muchas gracias. Como usted sabe, en esta sociedad hay un colectivo que tiene más dificultades para levantar la voz porque la situación en la que se encuentran estos menores es que, por diversas razones, se encuentran obligados a abandonar el entorno familiar para pasar al acogimiento residencial o al acogimiento familiar, pero, obviamente, en otro entorno familiar; por tanto, tienen más dificultades para que alguien levante la voz por ellos y más dificultades para levantarla ellos o ellas mismas, precisamente por la edad que tienen, además de las dificultades que tienen para ello.

Según el Observatorio de Infancia, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en 2013, en España, había 34.045 menores bajo alguna medida de acogimiento; 38,2 por ciento era acogimiento residencial. Son muchos los psicólogos, los educadores sociales y los profesionales que insisten en que el acogimiento residencial, pese a sus mejoras –aunque creo que faltan muchas mejoras todavía-, no puede ofrecer al menor uno de los recursos fundamentales, que es el entorno familiar, y que haya un vínculo estable con un entorno.

Usted se ha referido a la Ley 26/2015, pero también, en el 2010, la Asamblea General de Naciones Unidas, en directrices sobre las medidas alternativas de cuidados de los niños, decía que la separación del niño de su entorno familiar debía ser el último recurso y, en todo caso, siempre en beneficio del interés superior del menor; sin embargo, la cuestión es que para eso se requieren recursos públicos y ayudas que favorezcan que se dé el acogimiento familiar y no el acogimiento residencial. Pero, si miramos una media de todos los presupuestos de 2013 en España, el 91 por ciento de los presupuestos y de los recursos, para una u otra medida, estaba dedicado al acogimiento residencial y solo el 9 por ciento para el acogimiento familiar.

En la Comunidad de Madrid, según los datos de la Consejería de Políticas Sociales -bueno, del Instituto de la Familia y el Menor-, en el año 2014, 3 millones de euros estaban dedicados a acogimiento familiar y 22,5 millones para residencias concertadas; esto teniendo en cuenta también las diferencias que hay porque, según tengo entendido, hay más menores en acogimiento familiar que en acogimiento residencial. Por tanto, las cifras distan mucho de ser algo que beneficie el acogimiento familiar. Por cierto, el 72 por ciento del total de las residencias son concertadas en Madrid.

Desde nuestro punto de vista, está habiendo un retroceso de los menores en el acogimiento familiar claro y estas políticas solo potencian ese retroceso. Ha habido un descenso del acogimiento familiar frente al acogimiento residencial en los últimos años. Si hacemos una media de los datos de la Comunidad de Madrid, la media de ayuda a familias acogedoras es de 96 euros al mes; sin embargo, la media para una plaza ocupada en una residencia es de 1.917 euros al mes; es decir, veinte veces más para un centro que para una familia acogedora. Desde nuestro punto de vista, estas políticas y estos recursos no son precisamente algo que vaya dedicado a fomentar el acogimiento familiar. Ya ha habido varias denuncias por parte del Defensor del Pueblo, de Amnistía Internacional sobre la falta de mejoras que se requieren todavía en las residencias infantiles -en las residencias de protección hay muchas mejoras que hacer todavía-, y, sobre todo, hay centros de tratamientos terapéutico que están bastante cuestionada su existencia.

Desde nuestro punto de vista, también se requieren recursos que vayan dedicados a que los menores entre 18 y 21 años, por lo menos hasta los 21 años, tengan alguna facilidad para integrarse en la sociedad, porque lo que pasa en estos centros es que a los 18 años se les manda a la calle y no tienen ninguna solución para estos menores. Le vuelvo a preguntar qué van a hacer realmente para poner recursos que mejoren el acogimiento familiar frente al acogimiento residencial, porque los datos de veinte veces más recursos dedicados a la acogimiento residencial no indican que se estén poniendo realmente las medidas para favorecer el acogimiento familiar. Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señora Serra. Para dúplica, tiene la palabra el señor Director General.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE LA FAMILIA Y EL MENOR** (San Juan Llorente): Muchas gracias, señor Presidente. Como decía anteriormente, en la Comunidad de Madrid estamos haciendo todo lo necesario para cumplir la ley. Y para cumplir la ley hay dos formas: hacerlo por la obligación de cumplir la ley, como no puede ser de otra manera, y otra es por convicción. Nosotros, en la Comunidad de Madrid, estamos absolutamente convencidos de que la mejor manera de que un menor pueda estar es en una familia y, como le decía, sobre todo los menores de seis años.

Hemos llegado a la conclusión de que es la mejor manera el que un menor esté en una familia, porque en el entorno de una familia tiene una mejora cualitativa el entorno afectivo y educativo de los menores, y esto propicia un desarrollo mucho más normal y más adecuado para el niño. El estar en una familia tiene una mayor proximidad y atención de sus necesidades emocionales, unos vínculos afectivos más adecuados y personales, mayores posibilidades de llevar una vida socialmente integrada y normalizada, así como el mejor escenario en el que los menores pueden desplegar su experiencia social y su desarrollo vital.

Consecuentemente, la Comunidad de Madrid viene dedicando importantes esfuerzos a fomentar el acogimiento familiar en sus distintas modalidades. Como sus señorías bien conocen, cuando un menor es declarado en desamparo y asume la tutela la Comunidad de Madrid, este puede ir a un acogimiento residencial o a un acogimiento familiar; si es familiar, puede ir a familia extensa, que es con tíos o abuelos, o a una familia seleccionada. También dentro de la familia hay acogimientos de urgencia, hay acogimientos temporales y hay acogimientos permanentes. Las familias que seleccionamos son muy diferentes, dependiendo del tipo de acogimiento que quieran. No es lo mismo una familia de urgencia que una familia temporal, que una familia permanente. Son completamente diferentes y muchas veces esto no lo entienden las familias. Con lo cual estamos haciendo una importante labor de promoción del acogimiento para que todas las familias sepan, en primer lugar, qué es el acogimiento, que creo que es uno de los motivos por los que no salgan muchos niños del acogimiento residencial y vayan al familiar, porque no se conoce. Y luego, una vez conocido el acogimiento, informamos qué tipos de acogimientos hay: el de urgencia, el temporal y el permanente, y, para ello, estamos dando a conocer qué es el acogimiento con campañas de sensibilización. Recurrimos para llegar a esto a los medios y foros adecuados, hemos dado charlas en congresos, en espacios familiares, escuelas de padres, AMPAS, en municipios, y todo esto a través de las sesiones informativas, exposiciones y con material divulgativo.

Hacemos especial hincapié en la selección y, por supuesto, en la formación de las familias, porque la formación de las familias, una vez que han acogido a un niño, es fundamental para que el éxito se dé en el acogimiento. Es elemental y es muy importante tener en consideración que en el acogimiento entran en juego cuatro partes que son: la Administración, la familia de acogida, la familia biológica y, cómo no, el niño. Conjugar estas cuatro partes es labor de la Administración, y hacemos gran hincapié y no nos dejamos a ninguna, porque si estamos de acuerdo en que el acogimiento

familiar es importantísimo, tenemos que conjugar a esas cuatro partes. Tenemos que tener muy presente a la familia biológica, porque el objetivo fundamental del acogimiento familiar es que la familia biológica vuelva a ser una unidad, que el niño pueda volver con su familia biológica y no quedarse con la familia de acogida, porque ese sería el fracaso del acogimiento. Entendemos que cuando sacamos a un niño de una familia, cuando el niño sale de una familia por una precariedad del cuidado de ese niño, el objetivo en acogimiento es que vuelva con ella. Por lo tanto, conjugar esas cuatro partes es fundamental.

Como no podía ser de otra manera, se va a continuar con esas ayudas que usted decía a las familias acogedoras. Actualmente, en el presupuesto de 2016 son 3.675.000 euros lo que está presupuestado para las familias acogedoras, frente a los tres millones que usted mencionado en el año 2014. Es verdad que es poco, pero es en el año 2015 cuando se ha aprobado esta Ley. Necesitan más ayuda -las familias acogedoras necesitan ayuda para su día a día con los niños-, que poco a poco lo iremos actualizando. En esa misma línea, mantenemos las becas de comedor para los menores acogidos, así como los beneficios fiscales dedicados al acogimiento que, como ustedes saben, señorías, son de 600 euros para el primer menor acogido; 750 para el segundo y 900 euros para el tercero y sucesivos.

Por otro lado, pretendemos avanzar en programas de acogimiento familiar que supongan una diversificación, como son programas de vacaciones en familia en los que los niños, los menores, salen en épocas de verano para disfrutar con familias madrileñas de periodos estivales; al igual que tenemos otros programas que son acompañamiento familiar para fines de semana de estos niños.

Para finalizar, quiero decirle que todas estas acciones tienen un único objetivo que es favorecer la vida del menor para que se pueda desarrollar en un entorno familiar. Haremos absolutamente todo lo posible para que en nuestra residencia los menores de seis años, y en especial, casi obligatoriamente, los menores de tres años, no estén dentro de una residencia porque, como usted bien ha dicho, en las residencias tienen casi todo lo material, tienen educación, tienen vestido, tienen alimentación, pero les falta algo básico, que es lo que hemos comentado, que es tener una familia. Por lo tanto, le agradezco su pregunta, decirle que desde la Comunidad de Madrid haremos absolutamente todo lo posible para que el acogimiento familiar sea una realidad en la Comunidad de Madrid con el objetivo de que ningún niño, por supuesto, menor de tres años, esté en acogimiento residencial y con el tiempo, también, los menores de seis años. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor San Juan. Pasamos al siguiente punto del orden del día.

PCOC-253/2016 RGE.1599. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa del Ilmo. Sr. D. José Ángel Gómez-Chamorro Torres, diputado del Grupo Parlamentario Socialista en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre valoración que hace el Consejo de Gobierno sobre el incidente ocurrido con un residente, el viernes 29-01-16, en el Centro de atención a personas mayores dependientes de la residencia y centro de día "Moscatelares" de San Sebastián de los Reyes.

Solicito que ocupe su lugar en la mesa el Director General de Atención a la Dependencia y al Mayor. (*Pausa.*) Tiene la palabra para formular la pregunta, por el Grupo Parlamentario Socialista, el señor Gómez-Chamorro.

El Sr. **GÓMEZ-CHAMORRO TORRES**: Muchas gracias, señor Presidente. Señor Director General, el viernes 29 de enero de 2016, en el centro de Moscatelares hubo un residente mayor, según nuestras noticias a expensas de su relato, que se cayó en el cuarto de baño. Este residente, como ya relató también el señor Camargo en el Pleno, estuvo más de dos horas, según la información que tenemos, sin que nadie se diera cuenta de la situación. Situación que se viene denunciando en esta residencia, quejándose los propios residentes de las altas horas de la madrugada a las que los levantan, en torno a las seis o seis y media, y nosotros achacamos esto a la falta de personal en la residencia.

Señor Director General, es cierto que seguramente las empresas cumplen el pliego de condiciones de la gestión indirecta de las residencias de titularidad pública, pero lo que afirmamos es que lo que no cumple es el pliego de la normativa vigente. La Resolución 2 de diciembre de 2008 de la Secretaría de Estado de Política Social de Atención a la Dependencia, por la que se cofinancian estas plazas, establece unos baremos determinados para personal específico, y los pliegos de condiciones establecen un porcentaje global sobre el número de plazas. Para ilustrar mi argumento le diré que en la residencia de mayores, en el Grado II, la ratio directa de personal gerocultor o similar establece un 0,27, y en el Grado III, un 0,28. Pues bien, en la residencia de Moscatelares -y en el resto de las residencias sujetas a este pliego-, en este caso concreto, le informo que, sobre 180 usuarios, tenemos 30 cuidadores gerocultores, lo que nos da una ratio de un 0,17; muy por debajo del 0,27 o 0,28 que establece la normativa a la cual están sujetas la cofinanciación de estas plazas.

Señor Director General, no quiero alargarme más en este detalle. Seguramente hubiese sido suficiente plantear esta pregunta con respuesta por escrito, pero dada la opacidad que están teniendo y que no responden a las preguntas que se les realiza como es el caso de las actas que ya pedimos tanto el Grupo Socialista como Podemos sobre la residencia de Peñuelas y que siguen sin contestar, u otras series de informaciones que ustedes mencionan que nada tiene que ver con lo que se pregunta, nos hemos visto obligados, a pesar de que ya se trató en la comparecencia del Consejero a propuesta de Podemos, a volver a traer este punto aquí.

Señor Director General, los pliegos de condiciones que ustedes hacen -y tendremos ocasión de hablar de ello en el próximo Pleno, mediante la PNL que ha presentado mi Grupo y que defenderé

yo mismo- no se ajustan a la normativa vigente. Por lo tanto, es muy difícil poder evaluar cuál es el responsable, que yo me inclino a que el responsable es la Comunidad de Madrid, el Consejo de Gobierno, la Consejería, ya que no ajustan los pliegos de condiciones a la normativa vigente -como le decía antes-, si bien las empresas que gestionan seguramente lo que hacen es cumplir el pliego, a mi juicio, deficitario.

Por último, me va a permitir el señor Presidente que le haga una pregunta, si usted me puede responder. ¿Tiene usted alguna noticia de la residencia de la Corredera Baja de San Pablo, gestionada por la Santa Pontificia y Real Hermandad del Refugio y Piedad de Madrid? Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señor Gómez-Chamorro. A continuación tiene la palabra el señor González Pereira para réplica.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA Y AL MAYOR** (González Pereira): Gracias, señor Presidente. Muchas gracias, señoría, en este caso señor Gómez-Chamorro, por darme la oportunidad de poder asistir a esta Comisión, contestarle a las dudas y que el resto de diputados sepan lo que pasó el día 29 de enero en relación a este caso, a este suceso, en el que se basa la pregunta. Usted luego se ha extendido y ha preguntado muchísimas cosas más que no son la referencia a la pregunta, pero que estaré encantado de en otras situaciones, en otras preguntas, o incluso en algún tipo de reunión conjunta con el Grupo Socialista, poder atenderles en todo lo que necesiten.

En relación a la pregunta que hace usted de la situación que pasó el 29 de enero con un usuario de la residencia Moscatelares, tengo que decirle que usted define la pregunta como un incidente; un incidente es aquello que sucede de manera inesperada, y así fue, pero yo lo catalogaría como un accidente, un fatal accidente que sufrió un usuario, que en este caso se llama Antonio, y que le ocasionó unas graves heridas en la cabeza, que a día de hoy están, afortunadamente, curadas, y que posteriormente le explicaré. Hablaba usted de que estuvo más de dos horas tumbado en el suelo. En el Pleno anterior, en la comparecencia, otro Grupo político manifestó que estuvo durante más de cuatro horas. Yo les rogaría que fueran explícitos y que fueran lo más justos posible a la hora de establecer esos criterios, esas manifestaciones. No estuvo más de dos horas. Ahora le haré la descripción de lo que pasó. Pasó una hora concretamente desde que se visitó por la última asistente hasta que descubrieron el suceso, no sabemos el tiempo que estuvo caído en el suelo, pero, evidentemente, creo que debemos ser justos a la hora de determinar esos espacios de tiempo por respeto a los profesionales; es decir, un accidente es un accidente, pero por respeto a los profesionales.

Si me permiten, hablaba usted de opacidad; opacidad, ninguna. Ustedes son los primeros que han pedido una visita al centro Moscatelares, como otros Grupos políticos, e inmediatamente les hemos autorizado, como no podría ser de otra manera, a que visitaran el centro y que vieran ustedes lo que pasó allí, si tenían interés.

Les voy a hacer la correlación de los hechos, si les parece. Antonio es un usuario de una plaza de financiación total de la residencia de Moscatelares, de San Sebastián de los Reyes, como ustedes conocen, desde el 24 de abril de 2012. De acuerdo con los informes médicos aportados por el centro, se trata de un paciente con un nivel de dependencia leve -esto es importante-, con una marcha hemipléjica y uso de muleta en el lado izquierdo, que necesita supervisión para desplazarse, que muchas veces, en la mayoría de los casos, se niega a aceptar esa ayuda y deambula de forma independiente. Tras varias caídas de repetición, se optaron medidas para adaptar el entorno a sus necesidades, tales como el cambio de planta y habitación, para adecuarlo a las zonas comunes y facilitar la supervisión por parte del personal, ya que no accede, como decía antes, a ser asistido.

El día 29 de enero de 2016 sufre una caída casual en su habitación. Según la información recogida por el centro, y de acuerdo con los requisitos informáticos aportados, los hechos ocurridos fueron los siguientes, señoría: a las diez, la auxiliar correspondiente acude a la habitación para acompañarle al desayuno al darse cuenta de su ausencia del comedor; es un dato importante que sepan ustedes que se dieron cuenta los propios trabajadores de que no había asistido a su desayuno en el comedor, hecho que ocurre con cierta frecuencia por parte de este usuario. El residente prefiere quedarse en su habitación y, como en ocasiones anteriores, se decide no obligarle. A las diez horas y treinta minutos acude de nuevo el auxiliar y el residente se riega a bajar de nuevo al desayuno. A las once y media se detecta la caída por la auxiliar -otra auxiliar que entra a la habitación- y, en este caso, se notifica al médico y a la enfermería. El usuario se encuentra caído en el baño con la cabeza y la mano izquierda apoyados en el radiador. Quiero preguntarle si usted visitó el centro, si subió a la habitación, porque yo subí a la habitación, y la casualidad hace que entre el radiador y el bidé quepa justamente una cabeza, y justamente el accidente consistió en que cayó el mayor y metió la cabeza entre los dos, no permitiéndole mover casi la cabeza. Un fatal accidente. Esto es lo que ocurrió y lo que provocó las heridas a Antonio.

El médico que atiende al paciente establece el siguiente diagnóstico y tratamiento: caída casual con consecuencias moderadas por quemaduras de segundo grado en cuero cabelludo y miembro superior izquierdo, sin pérdida de conciencia ni sintomatología neurológica añadida. No tiene lesiones óseas agudas aparentes. Se realizan las primeras curas, se pauta una analgesia y antibioterapia, así como vigilancia neurológica las primeras veinticuatro horas y se da traslado en silla de ruedas por empeoramiento de su marcha inestable habitual y el mantenimiento de su habitación cerrada hasta que la precise para dormir. Desde la caída, las circunstancias y medidas adoptadas se informan ese mismo día a su sobrina y/o familiar responsable, estando conforme con dicha medida según consta en el informe médico.

En días posteriores al suceso se acuerda, con la información facilitada por el centro, que se tomen las siguientes acciones: seguimiento diario por parte del médico y enfermería del centro, se hace un seguimiento semanal por parte de geriatría del hospital Cruz Roja y por la cirugía plástica para valorar la evolución, se hace una intervención de fisioterapia para mantener el nivel de autonomía, el seguimiento interdisciplinar adecuado y se informa, como no puede ser de otra manera, de todas las medidas adoptadas a la familia. Hasta la fecha se ha continuado con el tratamiento y

seguimiento por los departamentos implicados, constatando una muy buena evolución de las lesiones y restaurando el nivel de deambulación previo a la caída.

Con la información disponible que tenemos a día de hoy, está claro que es un hecho sumamente accidental y que las actuaciones del centro se encuentran dentro de los protocolos previstos para tales circunstancias. Esto es lo que les puedo decir con respecto estricto a la pregunta que usted ha manifestado en la Comisión en la que estamos presentes. Es un hecho circunstancial, el hecho de decir que estuvo dos horas o que estuvo cuatro, como se dijo en el Pleno... No sé si tiene la información. Yo me brindo como Director General, brindo los servicios de todos los Subdirectores de las inspecciones que se realizan, tanto por el CIRA como por la propia Subdirección que realiza las inspecciones de control de centros, de control de pliegos, que usted dice que no se cumplen los pliegos. Yo me ofrezco a darle toda la información que usted necesite continuamente, pero existen caídas circunstanciales.

Tengo un informe que le leo rápidamente: "Según el grupo de trabajo de osteoporosis y caídas y fracturas de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología –no es un informe de la Dirección General, es de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología-, las caídas suponen uno de los síndromes geriátricos más importantes." Son, además –y le estoy resumiendo más o menos-, uno de los indicadores más fiables a la hora de identificar al anciano frágil. El 35 o 40 por ciento de las personas mayores de 65 años que viven en la Comunidad de Madrid experimentan caídas cada año. Su incidencia se incrementa con la edad, llegando hasta el 50 por ciento en los mayores de 80 años. Dice: "El 50 por ciento de las personas que se caen lo hacen de manera recurrente; el 10 por ciento de las caídas da lugar a una lesión grave: fractura, hematoma sutural o desgarró grave. Se estima que el 57 por ciento de los varones y el 56 de las mujeres en residencias sufren caídas de repetición." Estas son las caídas que se producen, no es un caso aleatorio de que una persona mayor se caiga, son las denominadas caídas de repetición y, afortunadamente, son pocas, pero que se producen y se van a producir en todas nuestras residencias con nuestros mayores. Las caídas y especialmente las caídas de repetición son un marcador de fragilidad, como decía antes, del anciano ya que anticipan el riesgo progresivo de dependencia funcional e incapacidad. Todos ellos tienen factores de riesgo común: pérdida de la fuerza muscular, deficiencia visual y auditiva y síntomas depresivos. Esto es lo que suele pasar.

Por lo tanto, este incidente fue un accidente, un accidente. Lamentablemente ocurrió y yo quiero romper, desde esta Comisión, una lanza en favor de los profesionales de Moscatelares, que están sumamente preocupados con la noticia ya que continuamente... No creo que sea de forma intencionada por parte de ningún Grupo político, ni por el que intervino en el anterior Pleno ni por ustedes en esta Comisión, que no creo que busquen en una causa tan desgraciada ningún tipo de rentabilidad política; no lo creo, pero sí es verdad que esto hace que de forma importante los profesionales de Moscatelares estén preocupados por esa situación, por esta continua puesta en duda de su capacidad y de su atención a los mayores, pero desde la Dirección General les estamos apoyando y estamos trabajando para que entiendan que no hay ningún tipo de persecución política,

simplemente es verdad que ustedes quieren conocer lo que se ha producido y están en todo su derecho de conocer las circunstancias de este desgraciado suceso.

Me brindo a que sigan manifestando cualquier tipo de duda o pregunta en esta Comisión y les abro las puertas a todos los Grupos políticos, a todas y cada una de las residencias que quieran conocer. Es verdad que se ha producido un llamamiento masivo, tanto de concejales como de diputados y miembros del Parlamento, de la Asamblea, para visitar residencias. Yo he solicitado a todos que lo pidan por escrito; hay gente que no lo ha pedido por escrito y ha pretendido entrar y no han podido entrar, y hay otros que sí lo han pedido por escrito, como es el Grupo Popular de San Sebastián de los Reyes, que hace más de veinte días solicitó la entrada a la residencia, y esto es debido a que para nuestros mayores al final no es una residencia, es su casa y se sienten alterados en la vida diaria que realizan. Al Grupo Popular le dije que, si tenían algún tipo de interés, que lo hicieran a través del Grupo Parlamentario y que se les permitiría la visita; en este caso, no les autoricé no porque sean el Grupo Popular o porque sea el Grupo Socialista sino porque intento dar calidad de vida y perturbar lo menos posible la vida de nuestros mayores en nuestras residencias, pero a través de los Grupos Parlamentarios no tengo ningún problema, ningún inconveniente, en acompañarlos a todas y cada una de las residencias que tengan interés en visitar.

Acabo, Presidente. En relación a la Corredera Baja de San Pablo, no sé de qué me está hablando. Me habla usted de si tengo alguna noticia de la Corredera Baja. No tengo ningún tipo de noticia de ninguna anomalía que pase en la Corredera Baja de San Pablo pero, como decía antes, me brindo a que a lo largo de esta semana, cuando usted quiera, podamos sentarnos y valorar qué pasa en la Corredera Baja de San Pablo y, si está en nuestra disposición, poder solucionar algún asunto que usted haya detectado, sin ningún problema. Nada más. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Director General. *(El señor Gómez-Chamorro Torres pide la palabra.)* Le concedo un minuto señor Gómez-Chamorro, por supuesto.

El Sr. **GÓMEZ-CHAMORRO TORRES**: Gracias, es para una aclaración. Señor Director General, ha puesto en mi boca o ha hecho una argumentación y nosotros no hemos dicho nada de los profesionales, al revés, lo que estamos diciendo es que las ratios no se cumplen y que se necesitan más profesionales. El envoltente de que cuando protestamos nos metemos con los profesionales no es así y quería aclararlo. Los profesionales cumplen, la propia empresa cumple con el pliego, quien no cumple es el pliego, que establece unas ratios muy por debajo de las que establece la ley y, por lo tanto, hay menos personal y en estos casos, siendo verdad lo que dice el señor Director en relación a que siempre vamos a tener incidentes y caídas en los centros de mayores, no es lo mismo tenerlo con 30 gerocultores que con 42. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Gómez-Chamorro por su aclaración. Gracias, señor Director General. Vamos a dar paso al siguiente punto del orden de día.

C-132(X)/2016 RGEF.1259. Comparecencia del Sr. Presidente de la Asociación de Familias por Gestión Subrogada, Son Nuestros Hijos, o persona en quien delegue, a petición del Grupo Parlamentario de Ciudadanos, al objeto de informar sobre actividad que desarrollan, así como sus planes y propuestas. (Por vía del artículo 211 del Reglamento de la Asamblea).

Pido por favor al compareciente, al señor Vicepresidente de la Asociación de Familias por Gestión Subrogada, Son Nuestros Hijos, que tome asiento. Antes de dar paso al señor Vila-Coro quiero preguntar a los Grupos si se ha producido aquí alguna sustitución. Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, ¿quién va a intervenir?

El Sr. **REYERO ZUBIRI**: Doña Eva Borox Montoro.

El Sr. **PRESIDENTE**: ¿Hay alguna sustitución en el Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid?

La Sra. **GIMENO REINOSO**: Intervendré yo, aunque no soy miembro de esta Comisión.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señoría. Señor Vila-Coro dispone de quince minutos para hacer su exposición, tiene la palabra.

El Sr. **VICEPRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE FAMILIAS POR GESTACIÓN SUBROGADA, SON NUESTROS HIJOS** (Vila-Coro): Gracias, señor Presidente. En primer lugar, quiero dar las gracias al Grupo Parlamentario de Ciudadanos por invitarnos a comparecer a esta Comisión.

Para nosotros, como asociación de familias, es muy importante que se nos dé voz. Somos una asociación de familias que hemos recurrido a la gestación subrogada para ser padres y madres, Y como saben, existen numerosos prejuicios alrededor de la gestación subrogada; la gestación subrogada ha sido estigmatizada de manera sistemática durante muchísimos años. Lo que queremos es que nuestro testimonio colabore a superar esta estigmatización de la gestación subrogada, a superar todos estos prejuicios, porque todos estos prejuicios, en definitiva, están derivados del desconocimiento de lo que en realidad es una técnica de reproducción asistida. Lo primero sería explicar en qué consiste esta técnica, no todo el mundo conoce que la gestación subrogada es esa técnica a la que recurren aquellas familias que no pueden gestar a sus hijos. La técnica consiste en que está familia lo que hace es lo siguiente: imagínense, por ejemplo, que mi mujer y yo no podemos gestar a nuestros hijos, imaginen que mi mujer no tiene útero, lo que haríamos nosotros sería producir nuestro embrión, nuestros hijos en forma de embrión, con nuestros propios gametos, es decir, con mi esperma y con sus óvulos, y esos embriones son encomendados a una tercera mujer, que es ajena a la familia y que nos dona a nosotros su capacidad de gestar, de tal manera que esta mujer lleva a término su embarazo y, una vez que da a luz a nuestro hijo, se establece una relación de filiación entre mi mujer y yo y este niño; no existe ninguna relación de filiación entre la mujer que ha gestado y el niño que ha dado a luz.

El problema que tenemos es que esta técnica desafía el concepto tradicional de madre, estamos ante una novedad en la sociedad, ante un nuevo modelo de familia. Precisamente desafía el concepto tradicional de madre porque, desde la época de los romanos, durante toda la historia, la maternidad ha estado indisolublemente unida a la gestación. Siempre se entendía que la mujer que daba a luz era la madre, de hecho el derecho de familia español se rige por el latín: "mater semper certa est". La gestación subrogada viene a desafiar este modelo, gracias a la gestación subrogada, la mujer que gesta no tiene por qué ser la misma que la mujer que es madre. Si mi mujer y yo, por ejemplo, no podemos gestar y encomendamos la gestación a otra señora, madre va a ser mi mujer, madre no va a ser la señora que ha gestado a nuestro hijo. Por eso, nosotros siempre decimos que el término correcto para referirse a esta técnica es gestación subrogada y es incorrecto decir maternidad subrogada, porque nosotros no estamos subrogando o encargando la maternidad a otra mujer, lo que estamos haciendo es encargando el proceso fisiológico de la gestación, y ese proceso fisiológico de la gestación es lo que esta mujer dona. Hablamos siempre de donación y no hablamos en otros términos, en muchas ocasiones despectivos, como puede ser el alquiler de vientre; no estamos hablando de una transacción, estamos hablando de una donación y de una donación de un proceso fisiológico, que es el proceso fisiológico de la gestación.

Nosotros esto lo hemos vivido en primera persona y tenemos este testimonio, y lo hemos vivido en el extranjero porque en España esta técnica de reproducción asistida no está regulada. Hemos vivido una experiencia maravillosa desde el punto de vista humano, una experiencia enriquecedora y una experiencia que trae el bien a muchísimas partes de la sociedad, a nosotros, a las gestantes, a nuestros hijos, y que no hace mal ni daño absolutamente a nadie. Además, nos damos cuenta de que cuando volvemos a España y visibilizamos nuestro modelo de familia se suele producir una reevaluación moral.

Como decía antes, la gestación subrogada tiene esa mala prensa y existen esos prejuicios hacia nuestro modelo de familia, y de lo que nos damos cuenta es de que, cuando mostramos en qué consiste nuestro modelo de familia, cuando mostramos cómo hemos llevado a cabo el proceso, la mayor parte de la gente lo que hace es reevaluar, cambiar esa imagen negativa y empezar a considerar la gestación subrogada como algo positivo. España, de hecho, es de los países pioneros en la visibilización de la gestación subrogada. Nosotros somos una asociación de unas 300 familias en estos momentos, hemos sido todos padres y madres por gestación subrogada y llevamos años visibilizando ante medios de comunicación nuestro modelo de familia. Esto no ha pasado en otros países de Europa. Con todo esto, lo que hemos conseguido es que, a través de la visibilización, se produzca un cambio en la percepción social de la gestación subrogada; un cambio que ha llevado a que en estos momentos, según algunas encuestas, hasta el 80 por ciento de la población esté a favor de la regulación de la gestación subrogada en España. Pero no solamente esto, hemos conseguido también que muchas fuerzas políticas se posicionen. Por ejemplo, hace poco, durante la campaña electoral, en un programa de televisión diferentes partidos políticos, explicando cuáles eran sus programas, se posicionaban en favor de la regulación de la gestación subrogada en España. Así lo hacía el Partido Socialista Obrero Español, así lo hacía el PP, así lo hacía Ciudadanos, y así lo hacía Podemos, y el único partido que se ha posicionado en contra de la regulación ha sido Izquierda Unida.

Es decir, todos los partidos y todas las fuerzas políticas recogen esta demanda social de regulación de la gestación subrogada en España, y digo demanda social porque es una necesidad para muchísimas familias que recurrimos a esta técnica.

Originalmente, los fundadores de la asociación son nuestros hijos. Fuimos personas homosexuales, que en muchas ocasiones no podemos gestar a nuestros hijos, y hablo de los homosexuales hombre porque las mujeres no tienen este problema. Hemos sido nosotros los primeros en visibilizarlo porque en nosotros el estigma era mucho más visible, pero detrás de nosotros han venido un montón de mujeres, mujeres valientes que han visibilizado cómo ellas también están sufriendo este problema, que además son la mayoría de los casos. Estoy hablando de mujeres que, por diferentes circunstancias, no pueden gestar: mujeres que tienen síndrome de Rokitansky, mujeres que tienen síndrome de Asherman, y que, por tanto, no tienen útero, o no tienen un útero funcional; mujeres que tienen enfermedades degenerativas, que si se quedan embarazadas y gestan esa enfermedad podría brotar y desarrollarse; mujeres que tienen una insuficiencia renal, o mujeres que han padecido un cáncer. Por ejemplo, una de nuestras compañeras, que está ahora mismo en Chicago a punto de ser madre, que tuvo un cáncer de pecho, y según dice ella: el cáncer me ha robado muchas cosas, pero no me va a robar la posibilidad de ser madre; el cáncer me ha quitado la posibilidad de gestar, pero no me va a quitar la posibilidad de ser madre. Ha encontrado a otra mujer, a Christine, que se ha prestado a donar su capacidad de gestar, y está ahora mismo viviendo el embarazo a través de Christine y a punto de ser madre de mellizas en Estados Unidos.

Tenemos también a Marta, una mujer que está hoy aquí pero que no ha podido entrar en la sala por falta de aforo, cuyo caso es dramático, porque Marta estaba embarazada, iba a dar a luz a una niña, estaba en la semana 38 de gestación, y por un problema médico, quizá también combinado con un caso de negligencia médica, perdió a la hija que esperaba, pero no solamente perdió a la hija que esperaba sino que estuvo a punto de perder la vida y en todo este proceso perdió su útero y perdió su capacidad para gestar. Cuando despertó del coma inducido en el que estaba y se dio cuenta de todo lo que le había sucedido, empezó a buscar salidas y maneras de tirar hacia delante. Cuando para una persona su proyecto de vida pasa por ser padre o madre, uno está dispuesto a lo que sea, a mover montañas si hace falta para poder conseguir el objetivo. Lo que ha hecho Marta, como mujer valiente que es, mujer gallega, ha sido montar una asociación que promueve una iniciativa legislativa popular para llevar al Congreso de los Diputados una regulación de la gestión subrogada en España. Esta iniciativa recoge el modelo de regulación que nosotros proponemos, y está incluso redactada en forma de ley. Está disponible para que ustedes la puedan ver en la página web de la asociación, si me lo piden, les puedo facilitar el texto de ley. De hecho, la gestación subrogada no solamente es en estos momentos mucho más visible de lo que lo era en el pasado sino que, además, cientos de familias han sido padres, como decía, por esta técnica.

El problema con el que se encontraban originalmente estas familias era la dificultad para acceder al Registro Civil. Como saben, hace unos años, siendo José Luis Rodríguez Zapatero Presidente del Gobierno, el Ministerio de Justicia, a través de la Dirección de los Registros y del Notariado, dictó una instrucción que recoge el acceso al Registro Civil de los niños nacidos por

gestación subrogada en el extranjero. Con esta instrucción -y tengo que dar gracias al Partido Socialista y, en concreto, al difunto Pedro Cerolo porque fue quien colaboró en esta relación entre la Asociación y la Dirección General de los Registros y el Notariado, -conseguimos en aquella época fue que el Ministerio de Justicia reconociera la afiliación derivada por gestación subrogada cuando se había producido en el extranjero, siempre que esta afiliación fuera acompañada y soportada por una sentencia judicial. Esto supone un reconocimiento de facto de la gestación subrogada en España. El hecho de que se reconozca una afiliación derivada de gestación subrogada es una manera de regular la gestación subrogada. Es una manera de regular pobre, pero es una manera. Es una manera de regular que, en el fondo, no deja de caer en un fariseísmo, porque regula la gestación subrogada en el extranjero, pero no regula la gestación subrogada cuando esta técnica se produce en España, y además, es una instrucción deficiente. Es una instrucción que se ve amenazada en estos momentos por una sentencia del Tribunal Supremo, por un caso de una de nuestras familias en Valencia, y que en cualquier momento podría ser derogada dejando a nuestros hijos de nuevo, en el limbo legal, y podría ser derogada dejando de nuevo a nuestras familias en la más absoluta indefensión jurídica.

Además, esta instrucción recoge solamente los casos de gestación subrogada en Estados Unidos, no recoge los casos de gestación subrogada en otros países. Como saben, la sanidad en Estados Unidos es una sanidad carísima, es de las más caras del mundo, el proceso en Estados Unidos es muy costoso y muchísimas familias, ante la desesperación, terminan recurriendo a destinos en los que no hay una correcta regulación de la gestación subrogada y hay muchísimos riesgos para estas familias. Además, hay una serie de agencias operando en España, muchas veces sin escrúpulos, que llevan a las familias a destinos trampa en donde muchas veces quedan atrapadas. Hemos tenido casos de familias atrapadas en Tailandia, en India, en México. En estos momentos, hay una mujer, una ciudadana española, atrapada en Rusia, que no puede volver con su hija; pero no solamente eso porque en estos países no siempre se están llevando con todas las garantías necesarias los procesos de gestación subrogada. Estamos hablando de países en muchas situaciones en guerra, de países en los que la estabilidad política no es muy alta y donde las garantías para el proceso no son las adecuadas. Porque, claro, nosotros defendemos un proceso ético de gestación subrogada, y la solución a todas estas familias que se están quedando atrapadas en el extranjero sería que la gestación subrogada se pudiera regular en España dando todas las garantías a las diferentes partes.

Este modelo de regulación que nosotros defendemos es un modelo que se articula alrededor de seis puntos, que voy a pasar a explicar. Intentaré ser breve. Por un lado, el primer punto y el más fundamental es que el modelo se basa en la autonomía de la mujer para tomar decisiones sobre su cuerpo. Es decir, la mujer tiene que ser libre para decidir si se queda embarazada o no, si este embarazo lo lleva o no a término, o si quiere gestar sus hijos o gestar los hijos de otras personas. Esto forma parte de la libertad de la mujer para decidir sobre su cuerpo y de su autonomía. Pero, además de esta libertad o esta decisión que la mujer tome, tiene que ser una decisión informada; es decir, la mujer tiene que saber que cuando dona su capacidad de gestar está incurriendo en unos riesgos, y qué mejor manera de saber los riesgos en los que incurre, que haber sido ella madre previamente de sus propios hijos. Por ello, el modelo que nosotros proponemos exige que las mujeres que donan su capacidad de gestar hayan sido previamente madres de sus hijos, primero para que

sepan y conozcan en qué consiste un embarazo, y esa sería la mejor manera de saber qué es lo que están donando, pero también para saber si los embarazos que han tenido son embarazos saludables. Lo que no podría ser es que mujeres que no tienen embarazos saludables donen su capacidad de gestar corriendo riesgos innecesarios. Es decir, de esta manera reduciríamos riesgos y ayudaríamos a que esta decisión fuera informada. Estos serían los criterios de acceso de las mujeres para donar su cuerpo, pero también habría criterios de acceso para aquellas familias que recurren a la técnica. Y las familias que podrían recurrir a la técnica serían aquellas que no pueden gestar. Es decir, el modelo de regulación solamente permitiría el acceso a las familias que son incapaces de gestar e impediría el acceso a la gestación subrogada por motivos frívolos; es decir, yo recorro a esta técnica porque no puedo gestar, pero no recorro a esta técnica porque mi cuerpo se vaya a estropear o porque no me conviene quedarme embarazada.

Además, las familias que recurren a estas técnicas tendrían que pasar por una serie de controles psicológicos, de la misma manera que lo harían las gestantes; esto es lo que está ocurriendo ya en Estados Unidos, que es el modelo en el que nosotros nos inspiramos. Estas evaluaciones psicológicas no ayudan a evaluar si la familia es capaz de ser padre, sino a si la familia es capaz de tener esa relación con la gestante durante todo el proceso del embarazo; si están preparadas y si son conscientes plenamente de lo que conlleva todo el proceso de gestación subrogada, que es un proceso complejo. Además, la evaluación tiene un componente psicosocial en el que se ve si las mujeres gestantes están en un entorno estable y si no están recurriendo a la gestación subrogada por necesidad; cosa que habría que descartar en cualquier caso.

Por otro lado, el modelo prevé el derecho de nuestros hijos a conocer su origen biológico -yo creo que no podría ser de otra manera- y además prevé que las familias puedan tener libertad para construir una relación con la mujer que va a gestar a los hijos. No es lo mismo una donación de óvulos o una donación de esperma que una gestación en la que la familia ya tiene a sus hijos, ya tiene los embriones de sus hijos y los va a encomendar a otra persona. En muchas ocasiones se quiere que esta familia sea capaz de construir esta relación con esa persona, de garantizar que el proceso se está llevando a cabo con todas las garantías y que esta persona está cuidando de su embrión y llevando a cabo una gestación de manera correcta.

En muchos países se ha intentado regular, quizás llevadas por esta obsesión que tenemos con que el proceso sea altruista, que proponen que solamente se pueda donar la gestación en casos de familiaridad. Es decir, que solamente una mujer que sea familiar de otra pueda donar su capacidad de gestar. Es el caso de una madre, cuya hija no puede gestar, y sea la madre quien done la capacidad a la hija o entre hermanas. Para nosotros este modelo fomenta en muchas ocasiones el chantaje emocional entre las familias. Imaginaos que mi mujer y yo -volviendo al caso de antes- no podemos gestar y el modelo nos exige que solamente un familiar de mi mujer sea quien nos pueda donar su capacidad de gestar y que mi mujer solamente tenga un familiar, que es su hermana, capaz de hacer esta donación. La presión emocional que puede recaer sobre la hermana de mi mujer sería tan grande que tendríamos una distorsión en la relación. Esto es algo que a nosotros nos gustaría evitar. De hecho, creo que todos somos conscientes de que entre extraños puede producirse esta

relación altruista y esta capacidad de donación; estamos viendo donaciones entre personas extrañas, que no tienen por qué ser familiares, todos los días.

Por otra parte, otro de los puntos en los que se articula el modelo que proponemos es en aportar seguridad jurídica, es lo que los americanos llaman "enforceability", que es, cuando se produce un acuerdo de gestación subrogada, la capacidad de hacer valer ese acuerdo. Existen algunos países como, por ejemplo, el caso de Reino Unido, en el que este acuerdo es reversible: yo encomiendo la gestación de mis embriones a una mujer que dona su capacidad de gestar y esta mujer al final del proceso, una vez que ha dado a luz a mi hijo, tiene la capacidad de decidir si reclama una relación de filiación con mi hijo o no, es decir, si se queda con mi hijo. Imagínense ustedes la tremenda inseguridad jurídica y la falta de ética que tiene este modelo. Es decir, si yo encomiendo a mi hijo a otra persona lo que no puede pasar es que esta persona tenga capacidad para reivindicar la afiliación sobre mi hijo. Capacidad que en muchas ocasiones está sustentada en el cariño o en las relaciones emocionales que se construyen. Imagínense ustedes que yo llevo a mi hija a la guardería y cuando voy a buscarla la persona que está cuidando de mi hija me dice que va a demandar una relación de filiación con mi hija y que me la quiere quitar porque ha construido una relación emocional con ella. Esto sería insostenible; de hecho, aporta también inseguridad jurídica para el menor. El menor tiene que tener perfectamente claro de quién es hijo antes de nacer; o sea, lo que no puede ser es que se lleve a término un embarazo sin tener claro cuál va a ser la filiación que este niño tiene.

Por otro lado, nuestro modelo propone un sistema de donación altruista, que puede estar compensado económicamente siguiendo exactamente la misma ética que en estos momentos regula ciertos procesos médicos en España. Y voy a poner varios ejemplos. Por un lado, está la donación de óvulos y la donación de esperma. La donación de óvulos y de esperma en España se supone que es altruista, pero pueden estar compensadas económicamente. Esta compensación económica, que reciben donantes tanto de esperma como de óvulos, está en función de las molestias del procedimiento. Las donantes de óvulos, que tienen un proceso más molesto, pueden percibir una compensación de entre 900, 1.000 o 2.000 euros. Los donantes de esperma, como el proceso es menos incómodo y menos molesto, reciben una compensación más baja, que puede estar entre los 40 y 70 euros.

La misma lógica sigue el Real Decreto que regula la realización de ensayos clínicos de fase 1 en España. Es decir, voluntarios sanos que donan su cuerpo y donan su fisiología a la industria farmacéutica para que pueda llevar a cabo y desarrollar nuevos fármacos. Estos voluntarios sanos, según recoge el Real Decreto, tienen que ser incentivados por motivos altruistas, pero siempre percibirán una compensación económica que estará en función de la duración del ensayo y de las molestias que estos voluntarios tengan en el ensayo. El propio Real Decreto dice que esta compensación económica nunca será tan alta como para inducir a la participación en ensayos clínicos por motivos puramente altruistas. Como ven, en España existe una ética de la compensación económica para actos de donación altruista, y lo vemos en la donación de óvulos, en la donación de esperma y en los ensayos clínicos. Nosotros lo que proponemos es que esta misma ética se aplique

también a la donación de capacidad para gestar, porque vemos que es la manera más sana de construir una relación con la persona que gesta, y hemos vivido esta relación en muchísimas ocasiones. Como digo, somos cientos de familias las que estamos recurriendo a esta técnica, cientos de familias las que hemos construido relaciones con las mujeres que han gestado a nuestros hijos y que hemos vivido esta experiencia como una experiencia humana maravillosa.

Imagino que mi testimonio servirá para que ustedes se formen una opinión de cara a la próxima proposición no de ley que ha presentado el Grupo Parlamentario de Ciudadanos, que es una proposición no de ley que, en definitiva, viene a decir lo mismo que de lo que se habló en la campaña electoral, en las elecciones generales. Es una proposición que simplemente dice que existe un problema, hay una necesidad social de regulación de la gestación subrogada, instemos al Gobierno central a que se regule, simplemente. No hay, digamos, ningún modelo en concreto asociado a esta regulación. Entendemos que la mayor parte de las fuerzas políticas ya están posicionadas a favor de esta regulación, y ahora en lo que tenemos que entrar es en los términos en los que esta regulación se llevaría a cabo. Muchísimas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señor Vila-Coro. Después dispondrá de diez minutos para dar respuesta a lo que planteen los Grupos Parlamentarios. Procede ahora la intervención de los cuatro portavoces, por orden de menor a mayor. Tiene la palabra la señora Borox, de Ciudadanos, por un tiempo máximo de diez minutos.

La Sra. **BOROX MONTORO**: Buenos días. Muchas gracias, Presidente. Muchas gracias al Vicepresidente de la asociación Son nuestros hijos, al señor Vila-Coro por la comparecencia que hemos escuchado que, desde luego, ha aclarado bastantes cosas. Antes de empezar con mi intervención, desde mi Grupo Parlamentario queríamos aprovechar esta comparecencia para mostrar también, por parte de nuestro Grupo, nuestro apoyo a Teresa. Teresa es esa mujer a la que usted ha hecho referencia, que se encuentra desde hace ocho meses atrapada en Moscú, que es una madre que está atrapada con su hijo y que está viviendo una situación de miedo y de pánico en ese país. Como han dicho muchos medios, Teresa tiene tres opciones: estar en la calle mendigando con su hija; entregar a su hija a un orfanato, como le han dicho allí, o la tercera opción sería regresar a España con su hija. Así que a quien le corresponda, desde mi Grupo queremos que cuanto antes se tome la tercera opción, que sería la ideal y la justa.

Desde Ciudadanos hemos planteado esta comparecencia principalmente porque, igual que hemos hecho con otras áreas, creemos, y así lo defendemos, que las instituciones deben abrirse y dar visibilidad a las demandas, a los problemas y a las realidades que existen ahí fuera. No se trata, como nos han dicho algunos, de buscar titulares, sino que queremos una participación y mostrar un compromiso, y Ciudadanos, además, ha manifestado públicamente el compromiso para que exista en España, por fin, una regulación de la gestación subrogada.

Además, entendemos que no hay nada mejor que conocer la realidad de la mano de sus protagonistas. Usted además lo ha dicho en su intervención, ha dicho que visibilizar está ayudando a

comprender la diferencia entre la maternidad y el proceso fisiológico de la gestación; que cada vez son más voces las que demandan una regulación de la gestación subrogada; que se ha creado además un movimiento social que entiende que esta técnica, bien regulada, se puede llevar a cabo respetando las libertades y garantizando el bienestar de las personas que intervienen en ellas, y, sobre todo, que está basada en la autonomía de las mujeres para tomar decisiones libres e informadas sobre nuestro cuerpo.

El modelo de gestación subrogada que ustedes defienden, y el que nosotros defendemos, está basado, como ya se ha dicho, en la libre autodeterminación del ser, en este caso en el nuestro, en el de las mujeres, que decidimos ofrecernos libremente como gestantes para ayudar a terceros a ser padres y/o madres. Defienden ustedes un modelo garantista -y esto hay que dejarlo claro- para todas las partes, pero en especial para las mujeres gestantes. El respeto a nosotras, a las mujeres, es un elemento irrenunciable por parte de su asociación y también por nuestra parte. Por lo tanto, esta comparecencia también sirve -nos ha servido ya en la primera intervención, y seguro que en el tiempo que tiene después nos lo aclarará todavía mejor- para aportar, para aclarar y para que no exista confusión, para parar esos determinados ataques que se reciben y que al menos se conozca lo que estamos hablando y lo que estamos defendiendo.

En España, como usted ha dicho, existen dos asociaciones que trabajan por conseguir esto: una es la Asociación por Gestación Subrogada, que es la que ha hecho la iniciativa legislativa, y otra es la suya, que es la Asociación de Familias por Gestación Subrogada, una asociación -si quiere, luego nos lo puede explicar con más detalle- que está conformada por familias muy diversas, o sea que bienvenida la diversidad, y esto además es importante dejarlo claro: ustedes no representan a ninguna agencia, ni a ninguna clínica, ni a ningún despacho de abogados; esto también que quede bastante claro.

Ustedes, además, en su asociación, dejan muy claro que defienden un modelo de familia -y lo ha reconocido también en la intervención- donde la afiliación se establece por voluntad y el compromiso de ser padres y madres; una sociedad -y además lo han dicho ustedes últimamente también en los medios de comunicación, porque ahora está habiendo mucho debate para dar visibilidad-, dicen ustedes, que reconoce a nuestros hijos porque son fruto de nuestro proyecto, el proyecto que cada uno decide tener, un proyecto de familia, independientemente de quién les haya gestado. Además, ustedes no solamente defienden y reivindican una regulación de la gestación subrogada sino que también reivindican el trato igualitario para estas familias. Esto también, si puede ser, me gustaría que nos lo concentrara: qué situaciones se viven y, en concreto, cómo se están conculcando los derechos de los menores y la conciliación de la vida familiar y laboral también de los progenitores, discriminando a estas familias respecto al resto de cotizantes a la Seguridad Social.

Mire, lo ha dicho usted, durante la campaña es verdad que casi todos los partidos los partidos políticos, las principales fuerzas políticas de este país, se postularon a favor de la regulación de la gestación subrogada, y además estos días estamos viendo con bastante insistencia el vídeo en el que representantes del Partido Popular, del Partido Socialista y de Podemos se manifestaron a favor

de la gestación subrogada. Es verdad que el único partido de los que estamos aquí representados que lo llevó incorporado a su programa electoral ha sido el de Ciudadanos y que además lo hemos mantenido como iniciativa propia en el acuerdo de investidura firmado con el PSOE.

La maternidad por sustitución es uno de los procesos al que recurren muchísimas personas para poder tener un modelo de familia que ellos deciden tener libremente, y además -lo ha dicho usted- hay estudios que manifiestan que los ciudadanos españoles tienen muy claro que están a favor de la gestación subrogada: un 83 por ciento de los españoles -estos son los últimos datos que se han publicado- opina que su regulación es totalmente necesaria, puntualizando que los bebés deberán tener posteriormente el mismo estatus que el resto de los nacidos. En la actualidad, la legislación española pone muchas trabas burocráticas a la hora de reconocerlo en el Registro Civil, y usted lo ha dicho además. Ocho de cada diez españoles encuestados consideran que el registro de los niños gestados por sustitución debe equipararse al de los bebés nacidos en España. Además, el estudio muestra que las mujeres son más favorables a esta práctica, pero con muy poca diferencia con los hombres: el 84 por ciento frente al 81 por ciento, y de la misma manera muestra que las personas mayores de 66 años también se muestran favorables al reconocimiento de este proceso. A menudo hemos escuchado que lo que pasa con esta técnica es que se ataca también a las gestantes, y me gustaría que usted, en su segunda intervención, nos explicara cómo es la relación que se tiene con las gestantes; en muchas ocasiones dan una imagen que no se corresponde con la verdad y, curiosamente, la mayoría de las veces nos hemos encontrado con que se ataca a las gestantes sin haberse sentado ni siquiera a hablar con cada una de ellas y que les hayan contado su experiencia.

Hay muchos mitos alrededor de las gestantes, esto usted también nos lo podrá luego comentar en su segunda intervención; por ejemplo, se desconoce o se quiere desconocer que la mayoría de las gestantes son mujeres trabajadoras, profesionales y con proyectos de vida bastante exitosos. Mire, nosotros lo hemos dicho y usted lo ha dejado claro también en la primera intervención, pero nosotros apostamos por la propuesta de regulación de gestación subrogada en España y por eso hemos presentado la proposición no de ley. Algunos partidos nos dicen que no entienden por qué hemos traído una proposición no de ley aquí, a la Asamblea de Madrid, cuando no tenemos competencias. Tendríamos que mirar todas las proposiciones no de ley que se aprueban o se traen aquí, a la Asamblea, porque hemos llegado a presentar proposiciones no de ley del Partido Popular instando al propio Gobierno de la Comunidad de Madrid a que ponga en marcha algunas cosas. Pero, volvemos al inicio de la intervención, lo hemos hecho para dar visibilidad y porque, desde luego, estamos en las instituciones para hablar de lo que ocurre y de lo necesario.

Para nosotros es fundamental que se haga ya por fin una regulación de la gestación subrogada con los seis puntos que usted ha puesto encima de la mesa y que yo quisiera recordar: que sea accesible a cualquier tipo de familia que no pueda gestar a sus hijos, que respete la autonomía de la gestante para tomar decisiones informadas, que permita la construcción de una relación personal entre la familia y la gestante y el derecho de los hijos a conocer su origen biológico, que contemple la ausencia de relación de parentesco entre la familia y la gestante -fundamental-, que establezca la

irreversibilidad del contrato y que fomente la motivación altruista y permita la compensación económica.

Para resumir la intervención, nosotros estamos a favor de la regulación de la gestación subrogada por todo lo que he dicho anteriormente pero, sobre todo, por un testimonio que para nosotros creo que lo resume todo y dice: "Soy padre por gestación subrogada, gracias a una maravillosa mujer a la que admiro y respeto, a la que le debo lo más preciado que me ha podido dar la vida, este ser maravilloso que ahora tengo conmigo; sin ella, sin mujeres como ella, yo no podría haber hecho que se moviera mi mundo y que se moviera como yo quiero que se mueva." Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Borox. A continuación, por el Grupo Parlamentario Podemos, tiene la palabra la señora Gimeno.

La Sra. **GIMENO REINOSO**: Gracias, Presidente. Buenos días, señor Vila-Coro. Efectivamente, esto es una PNL que supongo que viene fomentada por la necesidad o por el debate que se está manteniendo socialmente sobre el tema de la gestación subrogada. No vamos nosotros ahora mismo a regular la gestación y bienvenido sea el debate porque, efectivamente, es un debate social que está muy vivo. En este aspecto y en relación a lo que decía la señora Borox, nos solidarizamos con Teresa. Creo que su testimonio, que vengo siguiendo hace muchos años, como usted sabe perfectamente, tiene algunos aspectos contradictorios: usted mismo fomenta e incide en la necesidad de la regulación para que la gestación que salga de esa regulación sea una gestación ética, por tanto, suponemos que hay gestaciones o procesos de estos que no son éticos (*Asentimiento por parte del señor Vicepresidente de la Asociación de Familias por Gestión Subrogada, Son Nuestros Hijos.*) Vale, y a mí me preocupa extraordinariamente y hemos leído algunas noticias estos días sobre procesos terroríficos y, por tanto, cuando se habla de gestación y no conocemos en qué situación se ha dado tal gestación, no sabemos si ha sido ética o profundamente no ética. Por tanto, quiero decir con esto que la invisibilización de la mujer gestante simplemente desaparece; por ejemplo, en el caso de Teresa, en un país en el que las condiciones socioeconómicas, legales, de corrupción, de pobreza, etcétera, son terribles, no sabemos en qué situación se ha producido esta gestación y no sabemos en qué condiciones esa mujer ha aceptado quedarse embarazada, parir, estar embarazada sus nueve meses, en qué condiciones ha podido o ha decidido dar a luz, etcétera. Puede ser consecuencia de un proceso profundamente injusto, no lo sabemos, por tanto, siempre que hay un proceso de gestación, además de solidarizarnos con la madre que ha pagado un dinero y ha obtenido, en este caso, a su hijo o al niño, hay también una mujer ahí de la que no sabemos absolutamente nada y que creo que merece un pensamiento.

En segundo lugar, dice usted que esta técnica está estigmatizada; no lo creo, en este momento. Como usted también ha dicho hay una mayoría que se manifiesta a favor de la regulación, tan mayoritario es que no creo que esté estigmatizada. Creo, simplemente, que es una técnica, un proceso que tiene profundas aristas éticas y que, por tanto, es un debate complejo, pero no está estigmatizado, como usted mismo también ha dicho.

En tercer lugar, no creo que a esto se le pueda llamar simplemente una técnica. La manera de proceder a la fecundación puede ser una técnica, un embarazo de nueve meses no es una técnica. La mujer gestante establece una relación con su cuerpo, con el feto, no estoy hablando de una relación maternal, sufre profundos cambios físicos, psicológicos, algunos durarán toda la vida, y no es una técnica, es un embarazo; un embarazo no es una técnica, a no ser que consideremos que la mujer gestante es un tubo de ensayo, en ese caso sería una técnica, si no es un proceso vital, para bien, para mal, para ofrecer el niño o no ofrecerlo, para luego someterse a la regulación que sea, pero es un proceso vital y físico, no es una mera técnica; llamarlo técnica es de nuevo invisibilizar a la mujer gestante.

En cuarto lugar, no es verdad que la maternidad haya estado siempre unida a la gestación, hay muchísimos ejemplos de maternidad por sustitución o por subrogación a lo largo de la historia, desde la Biblia, que ya nos cuenta varios, siempre ha sido algo corriente en las antiguas culturas; no es nada nuevo.

Luego, está el gran problema de todo lo que usted ha dicho y que se esconde en su propuesta de ley. Mire, yo comprendo que llamen donación a todo el proceso, porque la donación, desde luego, es lo que lima las aristas morales de todo este asunto. En Estados Unidos está técnica cuesta de 40.000 a 100.000 euros, no sé si eso se puede llamar donación; si queremos que sea una donación y yo quiero que sea una donación real, habrá que vigilar que sea una donación. Ustedes hablan de donación con compensación, no hay donación con compensación, es decir, no se le puede llamar donación.

Ha mencionado la donación de óvulos, por cierto, cada vez más cuestionada, porque no es donación, y es un tema que habrá que abordar; está siendo muy cuestionada y en otros países no se produce de esta manera. En la donación de óvulos, efectivamente, se dan entre 900 y 1.500 euros, y se están invisibilizando todas las consecuencias que tiene y se está en parte asimilando a la donación de esperma. No voy a entrar aquí en la donación de óvulos, pero es un tema que también hay que abordar, que está produciendo en algunos casos enfermedades, esterilidad sobrevenida y más de 40 enfermedades relacionadas con esa mal llamada donación de óvulos.

Hablan ustedes de compensar las molestias físicas, etcétera, y, luego, hablan en varios momentos en su ley de compensaciones económicas; si estamos hablando de donación, no hay compensación económica. La señora Borox, en el colmo, me parece a mí, justo decía que lo que hay que prohibir es la donación entre parientes, justo lo que no hay que prohibir. Si está permitido donar un riñón a un pariente, ¿por qué no va a estar permitido gestar por un pariente? Justamente en los países que nos parecen más garantistas, países tan raros como Alemania o Gran Bretaña, en los que no podemos mirarnos nunca, es la donación que se permite. Nosotros queremos mirarnos en países tan raros como la ley británica, que nos parece perfecta en este sentido, que garantiza que sea siempre donación, que garantiza los derechos de la gestante, que garantiza los derechos de todas las partes. Los derechos de la gestante, en sus leyes y en Estados Unidos, están ausentes, porque ustedes hablan de las gestantes que tienen buenas relaciones, y no lo dudo, desde luego, pero no

hablan de los montones de asociaciones de gestantes arrepentidas y de asociaciones de gestantes asociadas para exigir derechos que no han encontrado en la ley y que no han encontrado garantizados durante el proceso. En cambio, me parece que la gestación por donación desde luego tendría que incluir la posibilidad de gestar por un familiar, como ocurre en las leyes más garantistas y en las leyes de los países europeos que nos son más cercanos. Por cierto, ustedes hablan de Estados Unidos pero en la mayoría de los Estados está prohibido y me parece que solo hay tres o cuatro Estados que lo permiten; en algunos está taxativamente prohibido y en otros no lo regulan, por lo que tampoco es en todo Estados Unidos.

En todo caso, si habláramos de una ley que protegiera los derechos de la gestante, me parece muy preocupante uno de los artículos de su ley que, realmente, lo que hace es prohibir el aborto de la mujer gestante en caso de que se arrepienta; por supuesto, estoy de acuerdo con que debería devolver cualquier cantidad que hubiera recibido de los progenitores subrogantes -aunque es donación y no sé por qué tiene que recibir una cantidad; pero, bueno, debería devolver ese dinero, me parece normal- e indemnizarles por los daños causados; lo estoy leyendo: "indemnizarles por los daños y perjuicios causados", lo que se convierte también en una prohibición, porque, generalmente, si tienes que indemnizar se produce una suspensión del derecho al aborto.

Por otra parte, se exige un seguro de un millón de euros. Yo no sé si cualquier familia está en condiciones de suscribir un millón de euros. Y, en todo caso, finalmente, si la regulación va a establecer criterios éticos de subrogación y entonces asumimos que hay subrogaciones no éticas, que tendremos que combatir, pues, muy bien, estoy de acuerdo. En ese caso, lo que tendremos que prohibir o dificultar lo más posible son esas subrogaciones no éticas, y la manera que encuentra Alemania de evitar las subrogaciones no éticas es no registrar de ninguna manera a los niños, incluso hacerse cargo de ellos, con lo que, de facto, hacen que nadie pueda recurrir a subrogaciones no éticas, puesto que el peligro es que cuando llegues a Alemania los servicios sociales se queden con el niño, como si hubiera habido una compra de niños, que en muchas cosas es lo que ocurre en las subrogaciones no éticas en otros países, como hemos visto estos días en la prensa en muchos casos. Por cierto, en Estados Unidos también; en Estados Unidos, con esa buena regulación, finalmente la gran mayoría de la gente no recurre, porque no puede pagarlo, a las subrogaciones, y un tanto por ciento muy elevado de los cientos de miles de subrogaciones que se están llevando a cabo en India, en Colombia o en Méjico proceden de ciudadanos norteamericanos que no pueden pagar lo que cuesta una subrogación, supuestamente donada, en Estados Unidos.

Por tanto, sí estamos a favor de una ley de regulación de la gestación, porque nos parece que es la manera de controlar que se produzca bajo criterios éticos de justicia y que no se comercialice, pero estamos muy pendientes de que no se convierta en un contrato de compra-venta de niños ni en un contrato de alquiler de úteros, y precisamente para que no se convierta en una situación de alquiler de úteros, creo que hay que incluir una regulación muchísimo más estricta de la que ustedes proponen, que en realidad no es una gestación por donación sino simplemente una gestación que no contempla los derechos de las gestantes; en último caso, además, tendríamos que

hablar con ellas, no solo con las gestantes que están a favor sino con las gestantes que se han constituido en asociaciones y que tienen otra visión del asunto. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señora Gimeno. A continuación, por el Partido Socialista, tiene la palabra la señora Navarro.

La Sra. **NAVARRO LANCHAS**: Gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. En primer lugar, señor Vila-Coro, quiero darle la bienvenida a esta Comisión, en la que, como ya han comprobado, no solamente escuchamos a los representantes del Gobierno sino que también es un espacio abierto para tener la oportunidad de escuchar a la sociedad civil organizada, como es este caso, algo que consideramos, como usted comprenderá, imprescindible.

Nosotros somos un Grupo Parlamentario que no actúa por oportunismo ni a golpe de titular. Nosotros estamos aquí para trabajar por la justicia social, por las soluciones justas y para resolver los problemas de los ciudadanos, prestando una especial atención, como es lógico, a los más indefensos, a los que sufren; por tanto, tenemos los ojos y los oídos muy abiertos a todas las realidades que preocupan a la gente.

Señorías, todos y todas sabemos que hay debates abiertos desde hace mucho tiempo en la sociedad, que no están cerrados, y hay otros, como puede ser este que ustedes nos plantean sobre la maternidad subrogada, que se acaban de abrir; maternidad subrogada que, como bien se ha dicho aquí, es un contrato por el que una mujer se compromete a gestar un bebé para renunciar después a su filiación y entregárselo a una persona o a una pareja que la ha contratado, a cambio de una compensación económica en unos casos, o gratis. Esto es algo que en España no es legal. Ya lo sabemos, queda perfectamente determinado en el artículo 10 de la Ley 14/2006, artículo 10 del que quiero recordar los puntos. En el punto primero se dice que será nulo de pleno derecho el contrato por el que se convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero. El segundo punto nos habla de que la filiación de los hijos nacidos por gestación de sustitución será determinada por el parto. El tercer punto nos dice que queda a salvo la posible acción de reclamación de la paternidad respecto del padre biológico conforme a las reglas generales.

Señorías, está claro que este tema no se puede abordar desde el ámbito particular, porque, si fuera así... Fíjense, yo que soy madre y he vivido y sentido dos embarazos, tengo claro que la maternidad es algo más que la unión de un óvulo y un espermatozoide. El escenario en el que nos movemos, como es obvio, es el respeto a la norma establecida y, además, la garantía de los actores principales, especialmente los más vulnerables: el menor y la madre que da vida a un ser dentro de su cuerpo.

Es evidente que no podemos desligar esta comparecencia de la iniciativa que el Grupo de Ciudadanos planteará en el próximo Pleno, y lo digo porque la verdad es que cuesta trabajo pensar en aras de la rigurosidad, que es lo que siempre tiene que presidir nuestras actuaciones, que se pueda despachar una situación claramente definida en el artículo 10, al que acabo de referirme, dando por

resuelto el tema simplemente con la instrucción de octubre de 2010 de la Dirección General de los Registros y del Notariado.

Ustedes saben muy bien -todos lo sabemos- que no se pretendía derogar absolutamente nada. En realidad, lo que se pretendía era defender el interés del menor, ratificado por la sentencia del Tribunal Europeo de 2014, ya que, de no ser así, el menor recibiría el tratamiento marginal y excluyente que recibe un sin papeles. Sirva de ejemplo de lo que hablo lo siguiente: de conformidad con la legislación ucraniana, rusa y californiana, la madre futura puede considerarse automáticamente la madre legal, mientras que para la mayoría de los Estados miembros de la Unión Europea, la maternidad jurídica se atribuye sobre la base del parto, independientemente de dónde tenga lugar el nacimiento. Pueden, además, surgir dificultades similares en relación con la paternidad legal, así como con el reconocimiento de dos padres del mismo sexo. ¿Y qué podía ocurrir? Pues usted lo sabe, esto podría dejar a un menor no solo sin padres desde el punto de vista jurídico, sino también sin estado y sin ciudadanía, ya que su documentación de registro de nacimiento no se reconocería fuera del país de nacimiento. Por lo tanto, lo que hizo España fue responder, dar respuesta exclusivamente, y, repito, exclusivamente, a estas complejas situaciones.

Pero es que además, con el planteamiento que se hace, también se obvia la sentencia del 6 de febrero de 2014, del Tribunal Supremo, que va en un sentido claramente contrario; sentencia sobre la que quiero destacar aspectos relevantes que creo que son coherentes con los planteamientos que he realizado previamente. ¿Qué dice esta sentencia entre muchas otras cosas? Dice –abro comillas-: “La concreción de dicho interés del menor debe hacerse tomando en consideración los valores asumidos por la sociedad como propios, contenidos tanto en las reglas legales como en los principios que inspiran la legislación nacional y las convenciones internacionales; no los personales puntos de vista del juez. Debe ponderarse con los demás bienes jurídicos concurrentes, como son el respeto a la dignidad e integridad moral de la mujer gestante, evitar la explotación del estado de necesidad en que puedan encontrarse mujeres jóvenes en situación de pobreza o impedir la mercantilización de la gestación y de la filiación”.

Estoy segura de que usted, además, conocerá el estudio del Parlamento Europeo realizado por el Departamento Temático C, Derechos de los Ciudadanos y Asuntos Constitucionales, relativo al régimen de subrogación en los Estados miembros de la Unión Europea. España se encuentra en una situación no igual, pero sí semejante, a países como Alemania, Francia, Bulgaria, Portugal, Italia o Luxemburgo. No quiero olvidar en esta intervención que ya se ha hecho referencia a la proposición de ley que ustedes plantearon como propuesta de regulación de la maternidad subrogada. Entre otras muchas cosas, ustedes hablan de mujeres con buen estado de salud, de más de 18 años, que hayan gestado un hijo sano con anterioridad y que esté vivo, entre otras cuestiones. Es decir, ustedes buscan mujeres que ya hayan experimentado la maternidad y lo que significa física y psíquicamente.

Señor Vila-Coro, cuando he preparado esta intervención he intentado contemplar todos los matices desde la objetividad y desde el respeto a las normas, que creo que es, sobre todo, lo que nos tiene que guiar. Y, fíjese, cuando reflexionaba sobre el tema me ha venido a la cabeza rápidamente

una visita que miembros de mi Grupo que estamos aquí hemos realizado hace muy poco a una residencia infantil -por cierto, una residencia modélica en cuanto a su forma de trabajar-, y recordaba -y lamento, tengo que decir- a su Director cuando hablaba de la elevada institucionalización de los menores en España, más de 40.000, y también en la Comunidad de Madrid, y de la necesidad que tienen de acogimiento familiar o adopción de estos niños y niñas que pasan demasiado tiempo en las instituciones.

Usted sabe lo difícil que es el proceso de adopción -lo sabe perfectamente-, agravado porque además España mantiene cerrada la adopción en 45 países en los que el resto de Europa sí puede adoptar. Usted sabrá -estoy segura de ello- que en estos procesos la madre natural no puede dar su consentimiento a la adopción hasta que transcurre un determinado plazo de tiempo, posterior siempre al parto, de manera que la criatura pasa entonces a la tutela del Estado. Las preguntas que surgen en este caso son las siguientes: ¿cómo es posible que, en el caso de la maternidad subrogada, se permita el consentimiento entre particulares antes incluso de que se inicie la gestación? ¿Estamos ante una adopción exprés?

Dado que esta comparecencia tiene por objeto conocer las propuestas de su asociación, tal y como nos las ha planteado, y especialmente resolver cuestiones que se puedan plantear a la ciudadanía en general, voy a hacer algunas preguntas. A veces puede parecer que gestar a un niño o una niña es algo fácil. Estoy segura de que en esta sala hay muchas madres y sabemos muy bien el coste físico y emocional que conlleva. Profundizando en este aspecto, me gustaría saber si ustedes disponen de datos o estudios sobre las repercusiones psicológicas que tiene para las madres.

Señorías, me atrevo también a afirmar que una de las primeras cuestiones que personas ajenas a este tema se plantean es si el consentimiento dado por la mujer habrá sido otorgado libremente o los aspectos económicos y la posición social, lógicamente de desventaja y de desigualdad en muchos casos, pueden condicionar o determinar de algún modo su decisión. Yo creo que esta es una cuestión central. Señor Vila-Coro, hace poco leía un artículo de su Asociación en la que ya manifestaba las dudas sobre las garantías en esta libertad de decisión que tienen estas mujeres en países -usted lo ha dicho hoy mismo también- como India, Tailandia o Ucrania.

Pero, junto a esto, tampoco me quiero olvidar del tráfico de bebés. Una pregunta que nos surge es, si se regula la práctica de la maternidad subrogada, ¿no sería posible invocar la figura delictiva del tráfico de bebés? Puesto que la regulación de esta práctica implica de facto que un contrato, como es el caso, justificaría la cesión de una criatura a terceros. ¿Qué puede decirnos respecto a esto?

Hay otro tema que me gustaría plantear. Usted sabe que en aquellos países en los que la práctica es aceptada el contenido del acuerdo implica cláusulas que garantizan, entre otros aspectos, que la portadora no deberá abortar o que sí lo hará en caso de malformación en el feto. Está claro que hay malformaciones que hacen inviable un feto, pero, junto a ellas, sabemos que hay fetos que presentan malformaciones perfectamente compatibles con el desarrollo vital posterior. La verdad es

que esto, cuando se lee, cuando se fija uno en este detalle, puede parecer casi un método de selección solo de los perfectos. Usted sabe que en España las mujeres reivindicamos y luchamos por garantizar el derecho a decidir sobre nuestra maternidad. En estos casos, me gustaría saber dónde queda el derecho a decidir de las mujeres sobre su maternidad, puesto que en el momento en que se firma el contrato queda obligada y, en caso contrario, es fuertemente penalizada, tal y como también ha manifestado la señora Gimeno.

Voy a terminar agradeciendo sobre todo las respuestas que pueda facilitarnos, porque creo que serán muy clarificadoras para contribuir a dar luz a estos aspectos controvertidos que es necesario que nos los planteemos, no podemos obviarlos. No quiero terminar sin ofrecerle el espacio del Grupo Parlamentario Socialista para abordar esta y cuantas cuestiones le preocupen. Para eso es para lo que estamos, para ser políticos accesibles y cercanos. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Navarro. A continuación, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Camíns.

La Sra. **CAMÍNS MARTÍNEZ**: Muchas gracias, Presidente. Señor Vila-Coro, le doy la bienvenida a esta Comisión de Políticas Sociales y Familia a usted y a todas las personas, familias y mujeres que le acompañan en esta sala y en las colindantes que se han tenido que habilitar puesto que no cabían todos en esta sala de Comisión. Desde el Grupo Parlamentario Popular le agradecemos su comparecencia para que nos explique el funcionamiento y los objetivos que persigue la Asociación Son Nuestros Hijos. Nosotros pensamos que este es un debate muy sensible sobre el que existe un altísimo grado de desconocimiento. Decía la señora Borox que ellos están aquí para traer a esta Comisión a la sociedad civil y para visibilizar a los colectivos que no son visibles. Bueno, yo llevo ya unos años en esta Asamblea y otra cosa no, pero precisamente en la Comisión de Políticas Sociales no solo, como ha dicho la señora Navarro, traemos a comparecer al Gobierno sino también a muchísimas asociaciones y colectivos que representan a la sociedad civil. Es verdad que esta es la primera vez que se trae a esta Comisión y a esta Asamblea el debate de la gestación por subrogación. Eso nos da la medida de que es un tema bastante novedoso para el conjunto de la sociedad.

Una de las cosas de hablar en el último lugar es que muchas de las cuestiones que desde mi Grupo Parlamentario queríamos plantearle a usted como Presidente de esta asociación ya han sido planteadas por otros portavoces de otros Grupos, pero no quiero dejar de hacerle algunas consideraciones. Teniendo en cuenta que existen distintos modelos de gestación subrogada, y algunos son extremadamente poco garantistas, como usted ya ha avanzado, quería que concretara un poco más el modelo que defienden ustedes y que se podría implantar en un país como España, y cuál es la diferencia, por ejemplo, con el modelo al que han hecho referencia, que es el de Reino Unido, que quizá, si no estoy equivocada, es el único con el que podemos compararnos a nivel de la Unión Europea.

Nos importa muchísimo la situación de las mujeres gestantes. Querríamos preguntarle cómo se puede garantizar que intermediarios, en muchas ocasiones sin escrúpulos, puedan aprovecharse de

la situación de vulnerabilidad de esas mujeres, y qué ocurre, si es que ha ocurrido o pudiera ocurrir, cuando la gestante decide, a lo mejor, no dar el bebé que ha nacido. Entiendo que, al haber un contrato, este extremo, este punto, estaría resuelto de alguna manera.

Creo también que estamos, como decía antes, al inicio de un debate muy novedoso en nuestra sociedad, y nosotros lo tomamos muy en serio, y nos lo tomamos muy en serio porque no estamos hablando de una iniciativa parlamentaria como la que debatíamos hace unos días sobre si es necesario o no poner a una persona en una gasolinera o no. Esto es un debate que afecta a personas, que afecta a menores, que afecta a las mujeres, y, por tanto, nosotros siempre vamos a escuchar todas las voces que tengan algo que decir en un debate tan sensible.

Decía usted que muchos de ustedes han tenido que acceder a esta técnica en el extranjero puesto que en España no está regulada. Bueno, esto es, efectivamente, así, pero es en España, y entiendo que en todo el entorno de la Unión Europea. Quiero preguntarle por qué cree usted que en países occidentales han optado por regular esta técnica y, sin embargo, en Europa estamos no solo ante una falta de regulación sino ante una reciente prohibición por parte del Parlamento Europeo, que, como usted sabe, en su informe anual de derechos humanos acaba de afirmar que esta es una técnica que ha de prohibirse en el entorno de la Unión Europea.

Queríamos preguntarle también otra cosa. De regularse la gestación subrogada aquí en España, ¿qué papel le otorgarían ustedes a la sanidad pública? Porque, ¿se puede regular y no incluir esta técnica en la cartera de servicios sanitarios, como otras muchas cuestiones que sí están permitidas y están reguladas, pero la sanidad pública, el Sistema Nacional de Salud no lo contempla o no lo cubre? Queríamos saber cuál es la posición de su asociación.

Muchas de las preguntas que teníamos desde mi Grupo ya han sido contestadas en su primera intervención también; esto demuestra que es usted muy consciente de las dudas que sobrevuelan cuando hablamos de gestación subrogada, de esos prejuicios que quizás pudiéramos tener unos y otros. En el Partido Popular -y usted lo ha mencionado- ha habido voces que se han manifestado a favor de regular esta cuestión. Nosotros, como he dicho antes, siempre vamos a ser muy respetuosos y muy rigurosos con estas cuestiones que afectan a personas, a mujeres y a niños, y siempre encontrará, como creo que ha podido comprobar, al Partido Popular para poder resolver esas dudas que nos vayan surgiendo.

Les reitero nuestro agradecimiento a usted y a todas las personas que le acompañan por venir a aclararnos la situación de las familias que tienen detrás esa experiencia de haber sido ya padres y madres por gestación subrogada, y esperamos poder seguir contando con ustedes para aclarar o seguir avanzando en las cuestiones que puedan surgir más adelante. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señora Camíns. Tiene la palabra el señor Vila-Coro, por un tiempo máximo de diez minutos, para contestar a las cuestiones planteadas.

El Sr. **VICEPRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE FAMILIAS POR GESTACIÓN SUBROGADA, SON NUESTROS HIJOS** (Vila-Coro): Gracias. Son muchas cuestiones, y espero que en diez minutos me dé tiempo a contestarlas. En cuanto a las primeras preguntas de la señora Gimeno, hablaba de la invisibilización de las gestantes, algo que a mí me llama la atención cuando nosotros hemos hecho tremendos esfuerzos precisamente para que se vea quiénes son estas gestantes, que tienen cara y ojos, que son mujeres, cuáles son las motivaciones que les llevan a donar su capacidad de gestar. Y los testimonios de estas mujeres están completamente a su disposición. Nosotros hemos llegado a publicar hasta vídeos con los testimonios de estas gestantes y hemos hecho auténticos esfuerzos. En algunas ocasiones se nos ha acusado de presentar una visión edulcorada de la realidad. No es una visión edulcorada de la realidad, es nuestra realidad, y esta realidad es la que estamos mostrando.

Por otro lado, dice que esta técnica no está estigmatizada. Usted misma, en sus primeros escritos, equiparaba la gestación subrogada a la compra-venta de niños. ¿Sabe usted si esto estigmatiza o no? Es decir, mi hija, cuando baja a jugar al patio con el resto de sus amigos, ¿en alguna ocasión se ha enfrentado a la pregunta: cuánto han pagado tus padres por ti? ¿Eso es estigmatizar o no es estigmatizar? O sea, me sorprende muchísimo que cuestione que esta técnica esté estigmatizada cuando es usted la primera persona que estigmatiza la técnica y cuando es usted la que en muchas ocasiones se ha referido despectivamente a esta técnica como vientre de alquiler, algo que es no solamente despectivo hacia nuestras familias sino despectivo hacia las mujeres que nos donan su capacidad de gestar, mujeres maravillosas, como leía en su momento la señora Eva Borox.

En cualquier caso, también mencionaba usted que esta técnica son 40.000, 100.000, no sé cuántos miles de euros en Estados Unidos. El problema con Estados Unidos no es la compensación que recibe una gestante, el problema con Estados Unidos es lo cara que es la sanidad americana. Entonces, me parece un poco demagógico decir que en Estados Unidos tener un niño vale 100.000 euros e intentar relacionar eso con la compensación que percibe una gestante cuando, en realidad, la mayor parte del dinero se va en abogados, en médicos, en psicólogos, etcétera, en todo el sistema. Afortunadamente, en España hay otra protección social, hay otra cobertura sanitaria que permitiría que esta técnica se llevara a cabo de una manera mucho menos costosa.

Por otro lado, hablaba de que nuestro modelo prohíbe la donación entre parientes. (*Denegaciones por parte de la señora Gimeno.*) Es lo que ha dicho, y lo que le quiero aclarar es que el modelo no prohíbe la donación entre parientes, y lo que ha dicho la señora Borox, tampoco es que se prohíba la donación entre parientes. Lo que decimos es que no debería ser obligatorio que sean solamente los parientes los que puedan donar, lo cual es una cosa completamente diferente. Es decir, que el modelo de regulación de gestación subrogada debería contemplar no solamente que los parientes puedan donar sino que cualquier extraño pueda acceder a donar su capacidad de gestar, que es algo muy diferente.

Por otro lado, también me sorprende muchísimo cuando se pone a mirar alrededor de Europa, mira a Alemania, mira a Francia, mira al Reino Unido y los pone como ejemplos de que la gestación subrogada no está regulada y que no debería, por tanto, regularse. No sé si esa es su postura, porque, la verdad, es que no me queda muy claro. Pero haga usted una reflexión: si hubiésemos mirado en los países de nuestro entorno cuando íbamos a aprobar el matrimonio igualitario, no se hubiese aprobado nunca el matrimonio igualitario. España ha sido pionera cuando se aprobó el matrimonio igualitario y ahora va a ser pionera también a la hora de discutir la gestación subrogada y a la hora de regular la gestación subrogada, y no vamos a tener ningún miedo en ser los pioneros en derechos sociales, absolutamente ningún miedo, no nos va a templar el pulso. No pasa absolutamente nada por ser los primeros en Europa que hagamos algo, absolutamente nada.

En cualquier caso, para las personas LGTB, que hace poco hemos accedido a la posibilidad de casarnos, el hecho de ser padres forma parte inherente de nuestro proyecto de vida. Para mi marido y para mí, le puedo decir que el matrimonio no vale absolutamente de nada si no protege a mi familia, y mi familia incluye a mi hija, a mi hija nacida por gestación subrogada; con lo cual, lo que le quiero decir es que la gestación subrogada es el último paso en derechos civiles y en derechos sociales de cara a la protección de la familia homoparental.

Hablaba usted también de prohibir el aborto. Nuestro modelo de gestación subrogada, como le he dicho desde el primer momento, es un modelo que se basa en la autonomía de la mujer para decidir sobre su propio cuerpo, para decidir si quiere gestar a sus hijos o si quiere gestar a los hijos de otra persona. Y, basándose en eso y siendo ese el principio fundamental que rige nuestro modelo, por supuesto que la mujer tiene derecho a interrumpir su embarazo en cualquier momento. ¿Cómo está regulado esto en otros países? Lo que se hace es que cuando una mujer se presta a donar su capacidad de gestar, se le pregunta si estaría dispuesta o no a interrumpir su embarazo en el caso de que hubiera una malformación; y en el caso de que haya una malformación, si la mujer está dispuesta a interrumpir su embarazo, esto forma parte de las conversaciones previas que tiene que tener la familia para que todo el mundo esté en un mismo punto a la hora de empezar un proceso de subrogación. Es decir, si una mujer interrumpe su embarazo, obviamente todas las compensaciones económicas posteriores no se producirán. Es lo mismo que cuando un voluntario sano interrumpe su participación en un ensayo clínico; el real decreto que regula la investigación clínica en España establece que ese voluntario sano dejará de percibir las compensaciones económicas. Pero no entienda esto como una penalización ni como un chantaje sobre la mujer, en absoluto. Obviamente, no se van a percibir las compensaciones.

Hablaba usted también de un seguro de un millón de euros. El seguro de un millón de euros, en realidad, es un seguro de vida que la gestante debe suscribir o que la familia debe suscribir en favor de la gestante; y podemos cuantificar ese seguro en mayor o en menor cantidad, pero la gestación subrogada tiene unos riesgos y esos riesgos tienen que estar cubiertos. Ese seguro es exactamente el mismo seguro de vida que tienen las personas que participan en investigación clínica en España. Nosotros simplemente estamos equiparando la ética que ya existe en España a un proceso nuevo, como es la gestación subrogada.

Habla también de combatir la gestación subrogada no ética. Por supuesto que se están produciendo situaciones no éticas de gestación subrogada, de la misma manera que se están produciendo situaciones no éticas en adopción internacional. ¿Y qué hay que hacer para prevenir que esto ocurra? Lo que hay que hacer es precisamente regular, que es a lo que usted se opone firmando manifiestos y en sus diferentes escritos. La regulación es la solución a todos estos problemas éticos y a todas estas irregularidades. Si uno regula en España y si uno establece mecanismos para que se garanticen los derechos de las diferentes partes, estaremos luchando contra la mala práctica; pero lo que no podemos decir es que, como existe mala práctica en adopción, vamos a prohibir la adopción. Eso no tiene absolutamente ningún sentido. De todas formas, señora Gimeno, celebro que su postura haya avanzado en los últimos tiempos. (La Sra. **GIMENO REINOSO**: *No ha avanzado nada; es exactamente la misma que he mantenido siempre.*) No, usted se ha manifestado muchas veces en contra de la regulación...

El Sr. **PRESIDENTE**: Por favor, señora Gimeno, está en el uso de la palabra el compareciente.

El Sr. **VICEPRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE FAMILIAS POR GESTACIÓN SUBROGADA, SON NUESTROS HIJOS** (Vila-Coro): Se ha manifestado muchas veces en contra de la regulación de la gestación subrogada, y me remito a sus escritos. Celebro que ahora quiera que se regule, porque esto es proteger los intereses de las diferentes partes, incluidas las mujeres gestantes. Le animo a que hable usted con las mujeres que donan su capacidad de gestar, que entienda sus motivaciones y que vea que lo único que se da en toda esta técnica es felicidad y bienestar para las diferentes partes que intervienen en el proceso.

Por otro lado, agradezco las palabras de la representante del Grupo Parlamentario Socialista. Hablaba usted de oportunismo. Nosotros no podemos ver como oportunista esta iniciativa de presentación de una proposición no de ley. En absoluto es oportunista. Cuando llevamos años luchando por visibilizar la gestación subrogada en España, porque se regule la gestación subrogada en España; cuando vemos que esto afecta a tantas familias, y cuando vemos que para tantas familias esto forma parte de lo más importante de sus vidas, no entendemos cómo se puede tachar de oportunista una iniciativa como la del Grupo Parlamentario de Ciudadanos. Me sorprende también mucho que ustedes se escuden en la actual ley y me sorprende mucho que se remitan a la ley de 2006 para defender que la situación actual es la correcta. Las leyes están para cambiarlas cuando no responden a las necesidades de la sociedad; yo creo que esto es algo obvio.

También me sorprende que se escuden en la sentencia del Tribunal Supremo y en lo que el Tribunal Supremo dice. Lo primero que dice, de las muchas cosas que dice el Tribunal Supremo en su sentencia, es que no existe una legislación en España a la que se pueda acoger para poder sentenciar; de hecho, traslada la responsabilidad al legislador. Lo que no puede ser es que el Poder Judicial se lo traspase al Legislativo, el Legislativo se lo traspase al Judicial y que andemos pasándonos la pelota de un lado a otro. Lo que tiene que pasar es que, ante la sentencia del Supremo, la reacción natural sea que se regule, en el sentido que sea, pero que se regule. Lo que no

podemos hacer es escudarnos en la sentencia del Tribunal Supremo para evitar la regulación. No lo entendemos. De hecho, la sentencia del Supremo deja un vacío legal tremendo.

Por otro lado, me hablaba de las residencias infantiles y del drama de los niños que no encuentran un hogar y que tienen que ser acogidos. No mezclemos las cosas. La gestación subrogada es una técnica de reproducción asistida y la adopción es un mecanismo de protección de la infancia. Son dos cosas completamente diferentes. Da la casualidad de que las dos son mecanismos para que las familias accedan a la paternidad y a la maternidad. Digo que la gestación subrogada es una técnica de reproducción asistida, y con esto no estoy frivolizando ni haciendo de menos el proceso emocional que lleva detrás. La que define la gestación subrogada como técnica de reproducción asistida es la Organización Mundial de la Salud, no yo. Le planteo una cosa: si una familia recurre a una técnica de reproducción asistida, sería discriminatorio que a esa familia se le dijera: "No, usted no puede acceder a esta técnica de reproducción asistida; lo que tiene que hacer primero es probar la adopción, y si la adopción falla, la técnica de reproducción asistida sería la opción apropiada". Imagínese que a mí y mi marido, por ser homosexuales, el médico nos dijera: "Ustedes no pueden acceder a esta técnica; ustedes tienen que probar primero la adopción". ¿Por qué me dicen eso a mí y no se lo dicen a una pareja heterosexual maravillosa que recurre a una fecundación "in vitro"? ¿Por qué no se exige a las parejas heterosexuales que recurran a la adopción antes de recurrir a una fecundación "in vitro"? ¿Y por qué esto sí ocurriría con la gestación subrogada? La verdad es que no lo entiendo.

Planteaba también el tema de la equiparación de la gestación subrogada con una adopción exprés. No tiene nada que ver; he intentado explicarlo al principio de mi intervención. La gestación subrogada es encomendar un embrión a una mujer para que lo geste. Yo ya tengo a mi hijo; ya tengo al embrión, que es mi hijo, y ese hijo se lo voy a encomendar a una mujer para que lo geste, simplemente. Esa mujer no tiene que entregar nada suyo; simplemente tiene que devolver el embrión que yo le he encomendado. Es mucho más sencillo que todo eso. Lo que pasa es que, claro, este prejuicio que hace indisoluble la maternidad de la gestación lleva a uno a razonamientos falaces, como que lo que está pasando es que la mujer me entrega a su hijo. No, esto no es lo que pasa. Y esto es tan común como que esta mañana, cuando he llevado a mi hija al colegio, una compañera suya de clase se ha expresado en estos términos; y la reacción de mi hija, con seis años, ha sido: "No. A mí no me ha entregado una madre a mis padres, no; mis padres encomendaron a una señora que yo fuera gestada". Por supuesto, la niña no lo dijo con estas palabras, porque tiene seis años; pero esto puede servir para que se haga una idea de que nuestras familias son un modelo diferente, un modelo nuevo y un modelo que necesita protección para que nuestros hijos no se vean enfrentados al abuso y al "bullying" en muchas ocasiones. Ahora mismo son muy pequeños, pero dentro de muy pocos años se podrán enfrentar a situaciones mucho más difíciles.

Me preguntaba también sobre los estudios de las repercusiones psicológicas para las madres. Supongo que se referiría a las gestantes, porque las madres son las que aportan sus óvulos y las que aportan sus embriones y los confían a las gestantes. Pues bien, todos los estudios psicológicos que hay, y le podemos pasar bibliografía -está aquí el doctor Fuentes, ginecólogo y Presidente de

nuestra asociación, la asociación Son Nuestros Hijos-, todo apunta a que no hay absolutamente ningún problema psicológico ni para las gestantes ni para los niños. El problema que tenemos es que los estudios psicológicos no tienen el recorrido que deberían tener. Para poder llegar a conclusiones superconcluyentes, necesitaríamos estudios de veinte años. Pero también me sorprende que sean ustedes precisamente quienes pidan estudios psicológicos, cuando era el Partido Popular el que pedía estudios psicológicos cuando ustedes intentaban tramitar la ley de matrimonio igualitario. Me sorprende muchísimo. De verdad, no lo entiendo. No entiendo que se escuden en la psicología. No sé si traerán el próximo día a la Asamblea a este famoso psicólogo, cuyo nombre no recuerdo ahora... (La Sra. **NAVARRO LANCHAS**: *Trato de aclarar las cosas, nada más.*).

El Sr. **PRESIDENTE**: No dialoguen, por favor.

El Sr. **VICEPRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE FAMILIAS POR GESTACIÓN SUBROGADA, SON NUESTROS HIJOS** (Vila-Coro): Perdona usted, pero ¿sabe lo que pasa? Que este es un tema muy personal. ¡Es que está en juego la dignidad de mi familia! Y ese es el problema, que es lo personal de muchísimas familias; y como es lo personal de muchísimas familias, nosotros nos rebelamos. Y siento que en algunas ocasiones la emoción me pueda, pero entiéndalo; entienda que tenemos hijos y que estos hijos se merecen un respeto.

Por otro lado, me preguntaba si la gestación subrogada podía fomentar el tráfico de bebés. Precisamente, lo que estamos pidiendo es que se regule en España para evitar estas situaciones en las que podría haber tráfico de bebés. Precisamente, oponiéndose a la regulación en España están ustedes fomentando el tráfico de niños. Esa es la realidad. Están ustedes fomentando que pase lo que le sucedió a esa familia gallega que se fue a Colombia pensando que estaba recurriendo a la gestación subrogada y acabó en la cárcel por tráfico de niños. Si esta familia gallega hubiese tenido opciones en España para poder recurrir a esta técnica, no se habría tenido que ir a Colombia y no se habría visto involucrada en esta confusión que les ha llevado al delito; porque esta familia está acusada de delinquir en Colombia.

El Sr. **PRESIDENTE**: Vaya terminando, por favor, señor Vila-Coro; ha sobrepasado el tiempo con creces.

El Sr. **VICEPRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE FAMILIAS POR GESTACIÓN SUBROGADA, SON NUESTROS HIJOS** (Vila-Coro): Lo siento, pero es que son muchas preguntas.

Por otro lado, me volvía a preguntar sobre el aborto. Creo que ya lo he contestado: la mujer gestante, según nuestro modelo de regulación, es libre de interrumpir su embarazo en cualquier momento y no hay ninguna penalización; únicamente dejaría de percibir las cantidades compensatorias de la parte final del embarazo, lógicamente.

Me preguntaba la diputada Ana Camíns por el modelo que defendemos. Nosotros defendemos un modelo de subrogación en el que la gestante no tiene ningún tipo de relación genética con el hijo que se está gestando. En Estados Unidos tienen otro modelo de regulación en el que la

gestante puede tener una relación, puede ser también ella la que aporte el material genético. Nosotros creemos que es mucho más sano para la relación entre la gestante y la familia que esa relación genética no exista. Además, en el 99 por ciento de los casos que se están produciendo en Estados Unidos, esta es la realidad: la mujer gestante y la mujer donante de los óvulos son mujeres diferentes.

¿Qué podemos hacer para garantizar que no haya ningún tipo de abuso, para que no haya agencias que se aprovechen de la desesperación de las familias españolas? Pues, de nuevo, lo que podemos hacer es regular la gestación subrogada en España, para que nuestras familias no tengan que acudir al extranjero a ser padres y madres.

¿Qué ocurre cuando la gestante decide no dar a su hijo? Como comentaba antes, en un modelo de subrogación que entiende que lo que están haciendo los padres es encomendar su embrión a otra mujer para que lo gaste, no hay dar o no dar; es devolver. Y tampoco es devolver, porque ella ha participado en un proceso fisiológico, ha donado a ese proceso fisiológico y su labor termina cuando el proceso fisiológico termina. Y siento hablar en términos que puedan sonar tan fríos, pero es así. Es como cuando una persona lleva a su hijo al colegio, como decía antes; lo que no puede pretender la profesora o el profesor es reivindicar filiación sobre el niño por el vínculo emocional que se ha establecido.

También me preguntaba por qué en otros países no está regulada. Efectivamente, en muchos países europeos no está regulada. Si me pregunta a mí, mi opinión personal es que no ha habido la suficiente labor de visibilización por parte de las familias en otros países de Europa. Creo que habla mucho a favor de España la capacidad de organización social y de movilización que tenemos, que es mucho mayor que la que puede haber en Alemania, en Francia o en Italia. Desgraciadamente, en países como Francia, hay un movimiento social brutal en contra de la gestación subrogada, la famosa "Manif pour tous", detrás de la cual está el Frente Popular de Marine Le Pen; movimiento social que está en contra tanto del matrimonio igualitario como de la gestación subrogada. En España, afortunadamente, no tenemos eso; creo que tenemos un país bastante más abierto y tenemos que aprovecharlo para ser pioneros en legislaciones sociales como esta.

Por último, usted me preguntaba por el impacto que la gestación subrogada tendría en la sanidad pública. No habría absolutamente ningún impacto; es decir, los procedimientos médicos que requiere la gestación subrogada son exactamente los mismos que los que requiere una fecundación "in vitro" o cualquier otro procedimiento. La gestación subrogada únicamente llevaría asociada una serie de costes adicionales que serían los correspondientes a la evaluación psicológica, la supervisión legal y la tutela judicial; pero en cuanto a procedimientos médicos, estos serían exactamente los mismos. La ventaja de España es que tanto gestante como familia serían beneficiarios de la protección social del Sistema Nacional de Salud y, al ser ambos beneficiarios, los costes estarían perfectamente cubiertos, pero tampoco sería un coste adicional al que se produciría si la mujer que vaya a donar su capacidad de gestar tuviera sus propios hijos o si la familia recurriera a una fecundación "in vitro", que también está cubierta actualmente por el Sistema Nacional de Salud, con

lo cual no habría un coste adicional, una carga adicional sobre el Sistema Nacional de Salud. Además, la gestación subrogada es compatible con cualquier modelo de sanidad: es compatible con un modelo de sanidad privada, es compatible con un modelo de sanidad pública, es compatible con un sistema de izquierdas y es compatible con un sistema de derechas. La gestación subrogada no tiene colores y, de hecho, hay fervientes defensores de la gestación subrogada en diferentes partidos, desde Podemos hasta el PP. Tenemos defensores de la gestación subrogada en diferentes estratos de la sociedad. Familias nuestras son desde nacionalistas vascos hasta guardias civiles, pasando por médicos o enfermeras; hay todo tipo de profesiones. Lo que pedimos es que se defienda a nuestras familias con una regulación ética de la gestación subrogada. Espero haber contestado a las preguntas. Muchísimas gracias. *(Aplausos)*.

El Sr. **PRESIDENTE:** No aplaudan, por favor. Gracias, señor Vila-Coro, por su intervención. Pasamos al siguiente punto del orden del día.

———— **RUEGOS Y PREGUNTAS.** ————

¿Desean sus señorías formular algún ruego o alguna pregunta? *(Denegaciones.)* No habiendo ruegos ni preguntas, se levanta la sesión.

(Eran las once horas y cincuenta y seis minutos).

SECRETARÍA GENERAL DIRECCIÓN DE GESTIÓN PARLAMENTARIA

SERVICIO DE PUBLICACIONES

Plaza de la Asamblea de Madrid, 1 - 28018-Madrid

Web: www.asambleamadrid.es

e-mail: publicaciones@asambleamadrid.es

TARIFAS VIGENTES

Información sobre suscripciones y tarifas,
consultar página web de la Asamblea.



Depósito legal: M. 19.464-1983 - ISSN 1131-7051

Asamblea de Madrid