

## Campaña feminista por el derecho a la reproducción de lesbianas y mujeres solas

### Introducción

Con esta iniciativa nos planteamos modificar la situación de discriminación y falta de derechos que sufrimos las mujeres solas y las parejas de lesbianas, tanto en el acceso a la reproducción asistida como en la forma en que se desarrollan estos tratamientos en relación a nuestras realidades.

También queremos que se corrijan los trámites administrativos y jurídicos que se derivan de esta filiación, que siempre son más complejos y discriminatorios para las familias que formamos.

No queremos dejar de lado otro tema importante: el trato poco respetuoso e incluso violento que recibimos las mujeres en los procesos de reproducción asistida, con protocolos y prácticas médicas paternalistas y machistas, que tienden a culpabilizarnos y a privarnos de autonomía.

Aunque la reproducción asistida tiene muchas caras y muchos matices, entendemos que estas técnicas son liberadoras si somos las mismas mujeres quienes las controlamos y en este momento no es así. La situación de las mujeres solas y las parejas de lesbianas frente de la reproducción asistida no sólo es discriminatoria en sí misma sino que pone de manifiesto esta falta de control y de autonomía de las mujeres de una tecnología que afecta directamente a nuestros cuerpos y nuestras decisiones vitales. Por tanto, entendemos que esta situación responde a factores profundamente vinculados a la visión patriarcal de la reproducción y de la familia, y es desde la lucha feminista que le queremos hacer frente.

La reproducción asistida permite subvertir la heterosexualidad obligatoria a la hora de crear una familia y deconstruir categorías tradicionales como paternidad y maternidad, así como la concepción tradicional de parentesco. Por ello es que se fomenta un uso normativo enfocado a "curar" las parejas heterosexuales que sufren infertilidad, uso para el que están pensadas las leyes y los protocolos médicos.

A las lesbianas y mujeres solas se nos penaliza en el acceso a la reproducción asistida porque pretendemos hacer un uso no normativo y queremos crear familias sin una figura masculina.

Puntos que queremos tratar:

- **Ambigüedad sobre el derecho de lesbianas y mujeres solas para acceder a las técnicas de reproducción asistida en la sanidad pública:** en principio parece que no está permitido porque se considera "infertilidad por causa social", pero tenemos constancia de que esto, a pesar de ser general en la mayoría de centros, no lo es en todos. Parece que en primera instancia el acceso a las técnicas lo permite o no, la persona de ginecología de tu CAP (Centro de Asistencia Primaria). Tenemos experiencias diversas, pero hay claras negativas a permitir el acceso a la reproducción. Por otra parte, la difusión que se hizo sobre la definición de la cartera de servicios públicos ha tenido un efecto disuasorio importante.

Exigimos poder hacer uso de las técnicas de reproducción asistida en la sanidad pública, como lo pueden hacer las parejas heterosexuales, sin sufrir tratos discriminatorios por nuestra orientación sexual o estatus civil.



Amb aquesta iniciativa ens plantejem modificar la situació de discriminació i manca de drets que patim les dones soles i les parelles de lesbianes tant en l'accés a la reproducció assistida com en la forma en que se desenvolupen aquests tractaments en relació a les nostres realitats.

Facem saber que ens comprometem a fer front a la discriminació i a les pràctiques que sempre són més paternalistes i machistes, i a intentar canviar la situació de les famílies que formem.

Facem saber que ens comprometem a fer front a la discriminació i a les pràctiques que sempre són més paternalistes i machistes, i a intentar canviar la situació de les famílies que formem.



- **Protocolos heteronormativos y medicalización innecesaria:** aunque es cierto que en las clínicas privadas existe la posibilidad de acceder a las técnicas de reproducción asistida, los protocolos que se siguen son los mismos que para mujeres con pareja masculina, a las que se presupone que tienen algún tipo de infertilidad y se las medicaliza.

Exigimos que no se medicalice (con pruebas agresivas, hormonaciones, in vitro ...) los cuerpos de las mujeres de forma innecesaria. A no ser que se demuestre lo contrario, una mujer sola o con pareja femenina se plantea acceder a estas técnicas por la falta de esperma, no por sufrir ella misma infertilidad. Exigimos un trato no patologizador, respetuoso con los procesos físicos y psicológicos y con la autonomía de la mujer y unos protocolos adecuados a las diversas realidades de las mujeres que se someten a técnicas de reproducción asistida.

- **Formularios y tratamiento heteronormativo (y "biparentalnormativo"):** identificamos una falta de formación sobre las diferentes realidades familiares por parte del personal sanitario y un tratamiento discriminatorio de la diversidad de opciones familiares, viéndonos obligadas a tener que rellenar formularios donde nos hacen encajar los roles en 'madre' y 'padre' en varias fases del proceso de reproducción asistida, pero también en las visitas ginecológicas anteriores y posteriores, así como en las pediátricas una vez ha nacido la criatura. Exigimos formación para el personal sanitario, adecuación de los protocolos y formularios a la diversidad de familias y un trato no discriminatorio.

- **Prácticas discriminatorias sobre el estatus civil:** Para la aplicación de la técnica ROPA - técnica de ovodonación que permite la maternidad compartida entre madre genética y madre gestante - hemos identificado que en centros de reproducción asistida se pide que las parejas de lesbianas estén casadas para poder hacer la transferencia de embriones, mientras que a las parejas heterosexuales no se les pide este vínculo específico para que el hombre pueda dar esperma a su pareja. Exigimos que el matrimonio no sea un requisito necesario para que las parejas de lesbianas puedan acceder a una técnica de reproducción asistida.

- **Trato discriminatorio en el Registro Civil:** Para registrar una criatura en el caso de una pareja de lesbianas se requiere que haya un acuerdo previo a la fecundación y posterior al vínculo de pareja, cuando no es así en el caso de parejas heterosexuales. En muchos registros se requiere una prueba documental de que la inseminación ha sido hecha en una clínica. En el caso de parejas de lesbianas casadas (y por tanto, con libro de familia) se requiere que comparezcan las dos en el registro con la excusa de que hay que elegir el orden de los apellidos. Exigimos que se establezcan protocolos específicos para el registro donde no se discrimine por razón de orientación sexual.

- **Lactancia compartida:** La lactancia inducida permite que las madres no gestantes de las parejas de lesbianas puedan amamantar a sus bebés. Sin embargo, en algunos CAPS (Centros de Asistencia Primaria) se han negado a recetar los medicamentos para hacer la inducción, no considerando la madre no gestante como madre. Exigimos que se contemplen las realidades específicas de la crianza entre dos madres y se facilite la lactancia compartida.

- **Negación de asistencia médica ante infertilidad de mujeres solas o con pareja no heterosexual:** ante situaciones biológicas de infertilidad diagnosticada, sólo las mujeres que cuentan con una pareja masculina tienen derecho a acceder a los tratamientos necesarios en la sanidad pública. Exigimos que cualquier persona, independientemente de su situación personal y afectiva, pueda acceder a los tratamientos médicos que requiera, entendiendo la salud como un derecho universal no restringible en función del estado civil o la opción sexo-afectiva de una persona.

### **Vínculos, puentes, parentescos, alianzas ...**

Entendemos que estas demandas están de algún modo conectadas con otras luchas con quien creemos que sería interesante trazar alianzas o, cuando menos, aprender de sus procesos.

**Lucha trans:** Aunque los contextos sean diferentes, creemos que la proximidad con la lucha trans es en tanto que pedimos el libre acceso a una tecnología médica que afecta a nuestros cuerpos y nuestras decisiones vitales. Y que pedimos este acceso desde la autonomía y no desde el paternalismo médico ni la patologización.

**Derecho al propio cuerpo:** En ambos casos estamos hablando de autonomía reproductiva, del derecho a decidir cuándo y cómo queremos ser madres y de poder acceder a los recursos que ofrece la medicina para poder ejercer ese derecho.

**Derecho al parto respetuoso y lucha contra la violencia obstétrica:** Las campañas por el parto respetuoso han puesto de manifiesto cómo las mujeres hemos sido relegadas a un segundo plano a la hora de gestionar y decidir sobre nuestros procesos de embarazo y parto. En el proceso médico de la concepción se reproducen los mismos patrones y las mismas situaciones de violencia y todavía están más ocultos, ya que el deseo de tener un hijo o una hija hace que a veces seamos capaces de tolerarlos y minimizarlos.

**Lucha por los derechos LGBTI:** Las dificultades de las parejas de lesbianas para acceder a la reproducción asistida se enmarcan claramente en la lucha por el derecho a formar una familia que se hace desde los colectivos LGBTI.

**Defensa de la sanidad pública:** Las demandas de acceso al tratamientos de reproducción asistida en la sanidad pública topa con un contexto de recortes en sanidad y privatizaciones de los servicios y equipamientos públicos.