

Salud

Reproducción asistida y derechos

Carmen G. Hernández

COMO CONSECUENCIA de los avances sociales vividos en España en las últimas décadas, en 2006 se reforma la Ley de Reproducción Asistida, creada en 1988, para intentar adaptarla a la nueva realidad social y tecnológica. Esta reforma, aunque no es perfecta (sobre todo por su escasa adaptación a la nueva realidad matrimonial) supone un paso muy importante en el avance de los derechos reproductivos de las mujeres lesbianas y bisexuales. Sobre todo por el énfasis en un aspecto: la no discriminación: “La mujer podrá ser usuaria o receptora de las técnicas reguladas en esta Ley con independencia de su estado civil y orientación sexual”⁽¹⁾.

Pero, ¿esta cobertura legal cómo se recoge en la sanidad pública? Desde 2006, la Cartera de Servicios Comunes⁽²⁾ explica que se debe prestar servicios de reproducción humana asistida: “Cuando haya un diagnóstico de esterilidad o una indicación clínica establecida”⁽³⁾. ¿Y qué es la esterilidad? Según el Instituto Valenciano de Infertilidad (IVI): “La dificultad para conseguir un embarazo tras un año de relaciones sexuales frecuentes, próximas del día de ovulación y sin protección”. Una definición entendida durante



PINTADA EN BUENOS AIRES, FOTOGRAFÍA DE DRAGEN.

cuestiones de edad, arbitrariedad en el acceso (en algunos lugares, en función del profesional que atendiera había más o menos problemas para recibir tratamiento), entre otras. Especialmente algunas CCAA están poniendo más dificultades en la prestación, como Murcia, Cataluña o Madrid. Pero lo que marca un antes y un después tiene lugar el pasado mes de abril en Asturias, cuando por primera vez una Consejería de Salud

XEGA y la FELGTB- que se hace una interpretación discriminatoria e involutiva de la ley y forzando a intervenir a la ministra de Sanidad, Leire Pajín, quien por un lado apeló a que revisaría la situación en la siguiente Comisión de Prestaciones y Asesoramiento, al tiempo que hacía declaraciones que secundaban la postura del Gobierno asturiano, de su mismo partido⁽⁴⁾.

Con un cambio de Gobierno autonómico a la vista, la incertidumbre continúa en Asturias. Las mujeres que no van con un varón a la consulta siguen siendo excluidas de los servicios de reproducción asistida; el consejero de Salud en funciones, Quirós, se niega a reconsiderar su actitud; y la ministra Pajín permanece en silencio, al igual que una parte del propio movimiento LGTB.

¿Qué pasará ahora? No hay una respuesta clara. Aunque sí declaración de intenciones, como la de XEGA, quien ha otorgado un polémico anti galardón- el Ladrillo Rosa- al Instituto Asturiano de la Mujer, por su nula defensa de las afectadas. La crisis económica y el ataque a los derechos sociales serán el escenario de las próximas actuaciones. Lo único claro es que la baja natalidad española será uno de nuestros principales problemas como sociedad. Y que medidas como ésta no ayudan en absoluto a paliarlo. Lo demás, habrá que esperar para verlo. ■

“Que el Catálogo de Prestaciones Comunes garantice, de manera inequívoca, la cobertura gratuita del derecho reproductivo de todas las mujeres que hacen su proyecto vital sin un varón”.

años en muchas comunidades Autónomas (CCAA) conforme a la diversa realidad social española actual: imposibilidad para concebir sin ayuda de reproducción asistida. Y por eso, miles de mujeres sin pareja o parejas de mujeres han sido tratadas en la sanidad pública durante estos años, para ayudarles a concebir. Bien por inseminación artificial o por fecundación in vitro si la primera técnica no funcionaba. Al igual que muchas más parejas heterosexuales estériles.

Como en otras cuestiones, cada CCAA añade diferentes matices a la ejecución de la normativa. No ha sido un camino fácil y las quejas han sido múltiples a lo largo de estos años para toda la población afectada:

considera públicamente que no puede haber diagnóstico de esterilidad cuando no hay varón, cambiando, bruscamente, la política llevada a cabo hasta ese momento.

El shock es tremendo para el movimiento LGTB asturiano, pues son varias lesbianas las primeras en ser excluidas de los tratamientos (una de ellas ya había iniciado el proceso). Las afectadas denunciaron públicamente la situación pues consideraban -al igual que el colectivo asturiano

(1) TAL Y COMO SE DETALLA EN SU ARTÍCULO 6.1.

(2) LA CARTERA DE SERVICIOS COMUNES RIGE EN TODO EL TERRITORIO DEL ESTADO ESPAÑOL Y MARCA LOS MÍNIMOS DE CUMPLIMIENTO OBLIGADO.

(3) ARTÍCULO 5.3.8. DEL REAL DECRETO 1030/2006.

(4) POCO A POCO SE VAN SUMANDO MÁS VOCES CRÍTICAS EN ASTURIAS, COMO UN SECTOR DEL MOVIMIENTO FEMINISTA ASTURIANO. Y FUERA DE ASTURIAS DIVERSAS ACTIVISTAS LESBIANAS CREARON UNA PLATAFORMA POR LA DEFENSA DE LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LAS LESBIANAS EN LA SANIDAD PÚBLICA PARA EXIGIR A LA MINISTRA PAJÍN UNA RECTIFICACIÓN EN SU POSTURA Y QUE EL CATÁLOGO DE PRESTACIONES COMUNES GARANTICE, DE MANERA INEQUÍVOCA, LA COBERTURA GRATUITA DEL DERECHO REPRODUCTIVO DE TODAS LAS MUJERES QUE HACEN SU PROYECTO VITAL SIN UN VARÓN. QUIEN DESEE ADHERIRSE (INDIVIDUAL O COLECTIVAMENTE) PUEDE FIRMAR EN: [HTTP://ACTUABLE.ES/PETICIONES/PIDE-LA-MINISTRA-SANIDAD-DEFIENDA-DERECHOS](http://ACTUABLE.ES/PETICIONES/PIDE-LA-MINISTRA-SANIDAD-DEFIENDA-DERECHOS).

Carmen G. Hernández (cghernandez@yahoo.es) es periodista y forma parte de Lesbianas en Acción y de la Plataforma por la Defensa de los Derechos Reproductivos de las Lesbianas en la Sanidad Pública.