

Campanya pel dret a la reproducció de lesbianes i dones soles

Introducció

Amb aquesta iniciativa ens plantegem 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 manera com es desenvolupen aquests tractaments en relació a les nostres realitats.

També volem que es corregeixin els tràmits administratius i jurídics que es deriven d'aquesta filiació, que sempre són més complexos i discriminatoris per a les famílies que formem.

No volem deixar de banda un altre tema important: el tracte poc respectuós i fins i tot violent que rebem les dones en els processos de reproducció assistida, amb protocols i pràctiques mèdiques paternalistes i masculistes, que tendeixen a culpabilitzar-nos i a privar-nos d'autonomia.

Tot i que la reproducció assistida té moltes cares i molts matisos, entenem que aquestes tècniques són alliberadores si som les mateixes dones qui les controlem i en aquest moment no és així. La situació de les dones soles i les parelles de lesbianes en front de la reproducció assistida no només és discriminatòria en ella mateixa sinó que posa de manifest aquesta manca de control i d'autonomia de les dones en una tecnologia que afecta directament els nostres cossos i les nostres decisions vitals. Per tant, entenem que aquesta situació respon a factors profundament vinculats a la visió patriarcal de reproducció i de família, i és des de la lluita feminista que hi volem fer front.

La reproducció assistida permet subvertir l'heterosexualitat obligatòria a l'hora de crear una família i deconstruir categories tradicionals com paternitat i maternitat, així com la concepció tradicional de parentesc. Per això se'n fomenta un ús normatiu enfocat a "curar" les parelles heterosexuales que pateixen infertilitat, pel qual estan pensades les lleis i els protocols mèdics.

A les lesbianes i dones soles se'ns penalitza en l'accés a la reproducció assistida perquè pretenem fer-ne un ús no normatiu i volem crear famílies sense una figura masculina.

Punts que volem tractar

- **Ambigüitat sobre el dret de lesbianes i dones soles per accedir a les tècniques de reproducció assistida en la sanitat pública:** en principi

sembla que no està permès perquè es considera 'infertilitat per causa social' però tenim constància que això, tot i ser general a la majoria de centres, no ho és a tots. Sembla que en primera instància l'accés a les tècniques el permet, o no, la persona de ginecologia del teu CAP. Tenim experiències diverses però hi ha clares negatives a permetre l'accés a la reproducció. D'altra banda, la difusió que es va fer sobre la definició de la cartera de serveis públics ha tingut un efecte dissuasori important. Exigim poder fer ús de les tècniques de reproducció assistida en la sanitat pública, com ho poden fer les parelles heterosexuales, sense patir tractes discriminatoris per la nostra orientació sexual o estatus civil.

- **Protocols heteronormatius i medicalització innecessària:** tot i que és cert que a les clíniques privades hi ha la possibilitat d'accedir a les tècniques de reproducció assistida, els protocols que se segueixen són els mateixos que per a dones amb parella masculina, a les que es pressuposa que tenen algun tipus d'infertilitat i se les medicalitza. Exigim que no es medicalitzin (amb proves agressives, hormonacions, in vitro...) els cossos de les dones de forma innecessària. A no ser que es demostrï el contrari, una dona soltera o amb parella femenina es planteja accedir a aquestes tècniques per la manca d'esperma, no per patir ella mateixa infertilitat. Exigim un tracte no patologitzador, respectuós amb les processos físics i psicològics i amb l'autonomia de la dona i uns protocols adequats a les diverses realitats de les dones que se sotmeten a tècniques de reproducció assistida.
- **Formularis i tractament heteronormatiu (i "biparentalnormatiu"):** identifiquem una manca de formació sobre les diferents realitats familiars per part del personal sanitari i un tractament discriminatòri a la diversitat d'opcions familiars, veient-nos obligades a haver d'omplir formularis on ens fan encaixar els rols en 'mare' i 'pare' durant diverses fases del procés de reproducció assistida, però també en les visites ginecològiques anteriors i posteriors, així com les pediàtriques un cop ha nascut la criatura. Exigim formació en el personal sanitari, adequació dels protocols i formularis a la diversitat de famílies i un tracte no discriminatori.
- **Pràctiques discriminatòries sobre l'estatus civil:** Per a l'aplicació de la tècnica ROPA -tècnica d'ovodonació que permet la maternitat compartida entre mare genètica i mare gestant -hem identificat que en centres de reproducció assistida es demana que les parelles de lesbianes estiguin casades per a poder fer la transferència d'embrions, mentre a les parelles heterosexuales no se'ls demana aquest vincle específic per a que l'home pugui donar esperma a la seva parella. Exigim que el matrimoni no sigui un requisit necessari per a les parelles de lesbianes per a poder accedir a una tècnica de reproducció assistida.

- **Tracte discriminatori al Registre Civil:** Per registrar una criatura en el cas d'una parella de lesbianes es requereix que hi hagi un acord previ a la fecundació i posterior al vincle de parella, quan no és així en el cas de parelles heterosexuales. En molts registres és requereix una prova documental conforme la inseminació ha estat feta en una clínica. En el cas de parelles de lesbianes casades (i per tant, amb llibre de família) es requereix que compareguin les dues al registre amb l'excusa que cal triar l'ordre dels cognoms. Exigim que s'estableixin protocols específics per al registre on no es discrimini per raó d'orientació sexual.
- **Alletament compartit:** La lactància induïda permet que les mares no gestants de les parelles de lesbianes puguin alletar els seus nadons. Tot i així, en alguns CAPS s'han negat a receptar els medicaments per fer la inducció, no considerant la mare no gestant com a mare. Exigim que es contemplin les realitats específiques de la criança entre dues mares i es faciliti la lactància compartida.
- **Negació d'assistència mèdica** davant d'infertilitat a dones soles o amb parella no heterosexual: davant situacions biològiques d'infertilitat diagnosticada només les dones que compten amb una parella masculina tenen dret a accedir als tractaments necessaris a la sanitat pública. Exigim que qualsevol persona, independentment de la seva situació personal i afectiva, pugui accedir als tractaments mèdics que requereixi, entenent la salut com un dret universal no restringible en funció de l'estat civil o l'opció sexoafectiva d'una persona.

Vincles, ponts, parentescs, aliances...

Entenem que aquestes demandes estan d'alguna manera emparentades amb altres lluites amb qui creiem que seria interessant traçar aliances o, si més no, aprendre dels seus processos.

Lluita trans: Tot i que els contextos siguin diferents, creiem que ens emparentem amb la lluita trans en tant que demanem el lliure accés a una tecnologia mèdica que afecta els nostres cossos i les nostres decisions vitals. I que demanem aquest accés des de l'autonomia i no des del paternalisme mèdic ni la patologització.

Dret al propi cos: En ambdós casos estem parlant d'autonomia reproductiva, del dret a decidir quan i com volem ser mares i de poder accedir als recursos que ofereix la medicina per poder exercir aquest dret.

Dret al part respectat i lluita contra la violència obstètrica: Les campanyes pel part respectat han posat de manifest com les dones hem estat relegades a un segon terme a l'hora de gestionar i decidir sobre els nostres processos

d'embaràs i part. En el procés mèdic de la concepció es reproduïxen els mateixos patrons i les mateixes situacions de violència i encara estan més ocults ja que el desig de tenir un fill fa que a vegades siguem capaces de tolerar-los i minimitzar-los.

Lluita pels drets LGBTI: Les dificultats de les parelles de lesbianes per accedir a la reproducció assistida s'emmarquen clarament en la lluita pel dret a formar una família que es fa des dels col·lectius LGBTI.

Defensa de la sanitat pública: Les demandes d'accés al tractaments de reproducció assistida a la sanitat pública topa amb un context de retallades en sanitat i privatitzacions dels serveis i equipaments públics.