

## Lo personal es político

Fernanda Strático<sup>1</sup>

### Resumen

Lo personal es político. Descubrir esta frase, marcó un antes y un después en mi vida. Por haberme topado con un límite biológico, que desconocía, me encontré dando batalla por el deseo de ser madre.

Desde entonces integro un foro de mujeres con problemas de fertilidad y dado el intercambio que allí se produjo, comencé a pensar en darle forma a un proyecto de ley que otorgase cobertura de las técnicas de reproducción asistida por parte de las obras sociales. En el año 2006 participé en el armado de un Observatorio de Derechos Humanos y Prácticas Políticas – Asoc. Civil Develar – que presido.

Cuando decidí escribir el proyecto de ley que Miguel Bonasso presentó en el Congreso Nacional, lo personal es político me acompañó. Yo sentía que tenía que hablar como mujer que había puesto el cuerpo a esto. Me conecté con médicos/as, abogados/as, leí muchísimo sobre legislación comparada, bioética, artículos periodísticos y sufrí en el armado de esa mesa, todo tipo de presiones.

Lo personal es político, me permitió hoy tener a mi hijo de 4 años y la sanción en el año 2013 de la ley de cobertura de las técnicas de reproducción humana asistida.

---

<sup>1</sup> Licenciada en Psicología (UBA) – Presidenta de la Asociación Civil DEVELAR.

## Lo personal es político

*Lo personal es político.* Descubrir esta frase, marcó un antes y un después en mi vida. Luego de haberme topado con un límite biológico que desconocía, el deseo de ser madre y mis convicciones políticas me llevaron a librar una batalla por el acceso a la salud sexual y reproductiva, en particular, a las técnicas de reproducción humana asistida.

*Lo personal es político.* “El feminismo contemporáneo que acuñó esta frase, sumó a la lucha por los derechos civiles, los derechos de reproducción y la paridad política. Feministas como Kate Millet, denunciaron que en el ámbito privado- que tradicionalmente se consideraba ajeno a la política- se desarrollan las relaciones de poder que están en la base del resto de las estructuras de dominación. Jo Freeman y Shulamith Firestone reclamaron por el derecho al aborto y la libertad de información anticonceptiva como formas de control de sus propios cuerpos por parte de las mujeres. También esta frase es emblema de una época que luchó por ubicar la sexualidad de las mujeres en la escena política. El feminismo radical que entiende que *lo personal es político* considera la sexualidad como construcción política y es en esta dimensión de los “cuerpos de mujer” que comienza a subvertir el “orden de las cosas” cuando plantea una fuerte crítica a la sexualidad hegemónica, haciendo un lugar en la escena política para el lesbianismo”(Puleo, 2005)

En el año 2006 con gente amiga armamos un Observatorio de Derechos Humanos y Prácticas Políticas – Asoc. Civil Develar – que presido. Hacia el año 2007 perdí un embarazo de tres meses y cayendo en una depresión importante. Sentía que la vida había perdido sentido y no había nada por hacer ni para hacer, sentía mucho odio. Desde entonces integro un foro de mujeres con problemas de fertilidad y dado el intercambio que entonces se produjo, comencé a pensar en darle forma a un proyecto de ley que otorgase cobertura de las técnicas de reproducción humana asistida por parte de las obras sociales para las personas que necesitaran hacer uso de las técnicas. (Para este momento todavía no estaba sancionada la ley de matrimonio igualitario).

En un principio hice lo posible por contactarme con la asociación civil Concebir (Asociación de pacientes infértiles), quienes nunca respondieron. Luego tuve la posibilidad de volver a contactarlos al participar de un desayuno con profesionales para tratar temas de infertilidad, y luego al encontrarlos en una actividad del Colegio de Abogados, donde les planteé mi inquietud sobre qué podíamos hacer por una ley. Al mencionar que trabajaba en la Legislatura, prestaron cierto interés.

El 17 de abril de ese año se lanzó la campaña de “Sumate a dar vida” integrada por otro grupo de mujeres y Concebir. Las nominaciones me hacían ruido, un ruido incómodo y no me equivoqué. El ruido era respecto al vínculo entre infertilidad y enfermedad. A veces creo que tendríamos que haber peleado juntas por garantizar el derecho a la salud, salud reproductiva y procreación responsable, y no que el caballito de batalla para la conquista de estos derechos sea la infertilidad como enfermedad... En ese tránsito descubrí que las diferencias ideológicas eran fuertes. Fuertes porque la infertilidad como enfermedad cierra la posibilidad a mujeres solas y a parejas de diversidad sexual de acceder al uso de las técnicas. Nunca nos pusimos de acuerdo. Yo consideraba que toda mujer tiene derecho a ser madre si lo desea, acaso ¿cuántas mujeres tienen hijos

con hombres y estos no se hacen cargo de su paternidad y terminan siendo familias monoparentales? , ¿O cuántas mujeres tienen sus hijos acompañadas de otras mujeres que comaternan con ellas?

Estudiar sobre feminismo, me hizo pensar y sentir que había cosas difíciles de emprender que parecían imposibles en ese momento.

“La cultura feminista es la máxima creación consciente, voluntaria y colectiva de las mujeres en tanto filosofía y es el esfuerzo práctico que más ha marcado la vida de mujeres que ni se conocen entre sí, que han obtenido mejores condiciones sociales para vivir y ha moldeado su propia condición humana. Y no hay duda que el mundo actual es más vivible para cantidad de mujeres y hombres por las transformaciones de bienestar impulsadas desde el feminismo”.

“La causa feminista es la causa de cada mujer, y de más y más mujeres, por la construcción de su dignidad humana y de su libertad. Es más fácil enunciarla como una causa global y abarcadora, porque no se limita a unas cuantas o a ciertas mujeres, compete a todas y es menos difícil luchar por ella de manera genérica para todas, que hacerlo sólo para las discapacitadas, sólo para las analfabetas, sólo para las pobres o las exiliadas. Porque todas las mujeres somos relativamente discapacitadas, todas somos analfabetas, todas tenemos problemas con una salud precaria y siempre secundaria frente a la de otros; porque todas somos pobres y desposeídas; porque todas estamos sometidas a dominios diversos y carecemos de *poderíos* indispensables; porque estamos exiliadas en la tierra, en nuestros países, en nuestras comunidades y en nuestras casas. Y, ¿cómo no habríamos de estarlo si estamos exiliadas de nuestras propias, vidas consagradas siempre a otros?”(Lagarde 2012: 37).

A través de *Develar*, logramos que en la Legislatura se apruebe la Declaración 399/2008, en Septiembre de 2008 que dice: “ La Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, manifiesta su voluntad de que el Honorable Congreso de la Nación sancione una norma incluyendo dentro del Programa Médico Obligatorio (P.M.O.) los tratamientos de reproducción humana asistida, en un todo de acuerdo con lo resuelto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en concordancia con políticas públicas vigentes en los países más avanzados en la materia; y que contemple los permisos y licencias laborales necesarias para acceder a estas prácticas”.

Ese mismo año armamos una mesa redonda “Técnicas de Reproducción Humana Asistida – el Por qué de una Ley”, participaron el Dr. Rosales, el Dr. Rey Valzzachi, y de Concebir, donde las cosas no salieron como a mí me hubieran gustado ya que las diferencias con las otras asociaciones eran cada vez mayores, porque ni siquiera pudieron respetar un acuerdo en la disertación respecto a hablar no solamente de la infertilidad como enfermedad, sosteniendo que la única manera que las obras sociales cubrirían las técnicas es si se reconocía a la infertilidad como enfermedad.

Durante ese tiempo seguíamos intentando lograr mi embarazo, sin éxito. A pesar del dolor que ello implicaba, empecé a sostener una posición cada vez más firme en la materia. Mi recorrido en la política no comenzó con mi deseo de ser mamá. A mis 20 años fui delegada sindical siendo parte de la creación de Ate en el Pami (teniendo la suerte de conocer a Germán Abdala), fui delegada universitaria, militante de un partido de izquierda. Tenemos vinculación con el Mo.Ca.Se., y el Movimiento Nacional

Campesino Indígena. Participé en Autodeterminación y Libertad, luego en Diálogo por Buenos Aires que hoy es el Frente Progresista y Popular.

Siempre me interesó hacer alguna acción y actividad para cambiar algo. Encaré el tema en sintonía con mis pasos dados en años anteriores frente a otras cuestiones, con mis convicciones, dándome cuenta de que hacía política y que eso me apasiona.

Al reconocer derechos reproductivos a las mujeres solas, y a las parejas de diversidad sexual y sostener una posición ideológica distinta a aquellos grupos que luchan por la infertilidad como enfermedad, me reconozco como defensora de derechos humanos fundamentales, sexuales y reproductivos y de la construcción de ciudadanía.

Cuando decidí escribir el proyecto de ley que le presentamos a Miguel Bonasso quien lo presentó en el Congreso Nacional, *lo personal es político* me acompañó. Yo sentía que tenía que hablar como mujer que había puesto el cuerpo a esto. Me conecté con médicos/as, abogados/as, bioeticistas, leí muchísimo sobre legislación comparada, bioética, artículos periodísticos y sufrí en el armado de esa mesa, todo tipo de presiones por parte de las otras organizaciones. Logramos reunir en un proyecto a Silvia Ausburger, Fernanda Gil Lozano, Miguel Bonasso, a Eduardo Epszteyn (desde la Legislatura), y en la Mesa Redonda en el Congreso Nacional, de noviembre de 2008: “Accesibilidad y regulación de las técnicas de reproducción humana asistida – El alcance de la ley”, contando con la valiosísima presencia y colaboración de la Dra. Nelly Minyersky y del Dr. Gastón Rey Valzacchi (Medicina Reproductiva).

Supe entonces que tenía que animarme a hablar sin leer, poner en juego mi experiencia personal (obviamente sin entrar en detalle de mi historia). Aquella fue una oportunidad para empezar a sentirme en otro lugar; donde supe que tenía muchas cosas para decir, para ayudar a otras mujeres y hombres más jóvenes. Desde entonces, siento que encontré mi lugar para comunicar. Eso marcó un rumbo fundamental en mi vida personal y en mi labor política.

Intentaba hacer visible las dificultades que atravesaban las personas para afrontar los costos económicos de las técnicas y de los medicamentos, el sufrimiento y el malestar de enfrentarse a día a día a los prejuicios y estereotipos que banalizan este problema. Lo difícil que es para la gente que no ha tenido inconvenientes para procrear entienda por lo que tenemos que pasar. Sobre todo las mujeres que son madres, restan importancia al tema, acuñando frases tales como: “dejá de pensar y quedás”, “relajate, olvidate y quedás, váyanse de vacaciones y no piensen más”. O la pregunta: “¿por qué no adoptan?”. Cómo se hace para olvidar con relaciones programadas, con ecografías semanales, con las inyecciones que hay que aplicarse durante los días previos a la ovulación. Donde el deseo por la sexualidad se transforma en casi una obligación?

Supe entonces que tenía que animarme a hablar sin leer, poner en juego mi experiencia personal (obviamente sin entrar en detalle de mi historia). Aquella fue una oportunidad para empezar a sentirme en otro lugar; donde supe que tenía muchas cosas para decir, para ayudar a otras mujeres y hombres más jóvenes. Desde entonces, siento que encontré mi lugar para comunicar. Eso marcó un rumbo fundamental en mi vida personal y en mi labor política.

*Lo personal es político*, me permitió hoy tener a mi hijo de 4 años y la sanción en el año 2013 de la ley de cobertura de las técnicas de reproducción humana asistida, ley amplia y no restrictiva.

Impulsé y luché por conseguir una ley de cobertura de las técnicas de reproducción humana asistida que fuera amplia e inclusiva, que garantizara el acceso igualitario al derecho a la salud y a la salud reproductiva. Hoy considero que el desafío por venir tiene que ver con garantizar el derecho a recibir información adecuada desde la juventud sobre el cuidado de la fertilidad. La fertilización asistida implica someterse a una serie de prácticas invasivas, que desgastan física y emocionalmente a las mujeres, y que no siempre resultan exitosas. Parecería ser que tienen un éxito casi garantizado y en el camino descubrí que eso no es cierto. La tasa de fertilidad humana es del 20 %.

Somos las mujeres las que consultamos en su gran mayoría, y ponemos el cuerpo para someternos a este tipo de técnicas. En esa carrera por ser madres, nuestra sexualidad termina reducida a un día y horario, escindida del deseo y del placer. Se termina depositando toda la suerte en la ciencia, cuando a veces es algo que depende más del milagro de la vida y la existencia. Hacer el amor para concebir, se suple por ir a un consultorio o un quirófano. Y la ciencia médica no sólo no es contenedora sino que abusa del lugar donde termina colocada, se sienten casi divinos.

Todavía hay muchas cuestiones que hay que discutir sobre el tema, que hay que hacer visibles, es la lucha por decidir sobre nuestros cuerpos con información. Prácticamente es nula la información que se brinda a las usuarias de las técnicas de reproducción humana asistida sobre las hormonas, sobre la irritabilidad que ellas producen y los riesgos que conllevan. Sobre la reserva ovárica. Se suma a esta desinformación la falta de información sobre las posibilidades reales que tenemos de decidir cómo queremos parir (si un parto fisiológico o un parto intervenido).

Y luego en cuestiones relativas a la crianza de nuestros hijos, a la lactancia materna (que es bien vista en sectores populares pero no en los sectores medios-altos), como la posibilidad de interrumpir un embarazo si no es nuestro deseo continuarlo. La salud sexual contempla todos estos aspectos.

Téngase en cuenta que la Salud Sexual es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; la cual no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud" (Organización Mundial de la Salud, 2006).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) por su parte, ha definido la salud sexual como "la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad." (Organización Panamericana de la Salud, 2000. Promoción de la Salud Sexual Recomendaciones para la acción)

Ambos organismos consideran que, para que pueda lograrse y mantenerse la salud sexual, deben respetarse los derechos sexuales de todas las personas. En efecto, para lograrla, la OMS asegura que se requiere un "enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia" (Organización Mundial de la Salud, 2006).

En las discusiones con asesores del Congreso nacional, me di cuenta de por qué había tanta oposición y resistencia al tema del uso de las técnicas de reproducción asistida. La pelea es con los mismos sectores conservadores que están en contra del aborto. Entonces, vislumbré el peligro de la letra de una ley de regulación de las técnicas de

reproducción asistida que marcara el comienzo de la vida, cerrara el camino para la posibilidad de discusión del aborto y de la viabilidad de las técnicas.

Con la presentación del anteproyecto de la modificación del Código Civil y Comercial, realizamos una Mesa Debate, en junio de 2013 en la Legislatura de la Ciudad, “Fertilización Asistida en el Anteproyecto de Modificación del Código Civil y Comercial”, con la Dra. Nelly Minyersky, la Dra. Vilma Ibarra, el Dr. Aníbal Ibarra, Martín Canevaro de 100% Diversidad y Derechos, Lic. Florencia Gemetro – Les Madres, con quienes acordamos que de la manera que estaba redactado el anteproyecto y con la introducción del concepto de voluntad procreacional quedaban zanjadas muchas cuestiones ligadas a las técnicas de reproducción humana asistida, el tema de la donación de gametos anónima y cuestiones de regulación que le daban un buen marco a la ley de cobertura y planteaba la concepción dentro del seno materno.

Pero cuando esto se discutió y votó en el Senado, se introdujeron modificaciones que el Art. 19 donde el embrión es vida, entonces esto daría fin al uso de las técnicas de reproducción humana asistida y al aborto.

Ahora el camino a transitar es en la lucha junto a las mujeres que defienden la Campaña del aborto legal, seguro y gratuito, para cambiar la modificación del artículo 19.

“El tiempo *para-sí* como experiencia individual, construida para el género surge cuando cada mujer integra en su subjetividad su derecho a tener derechos en términos de Hanna Arendt. Y cuando colectivos de mujeres lo contienen en sus mentalidades, Así, la condición de sujeto como cima del *empoderamiento* individual y colectivo se va instalando en prácticas y modos de vida, y en la forma de ser de las mujeres. El derecho concreto y la condición de sujeto se convierten en una parte de sí y configuran el *ser-para-sí*. Colectivamente, el género se *empodera* cuando se extiende la conciencia y la práctica social del derecho y se torna parte del bagaje cultural de las mujeres” (Lagarde 2012: 74)

Para concluir, me parece que todavía tenemos muchas cosas para seguir batallando, con una legislación progresista sola, no alcanza, si los cambios no son acompañados por la sociedad, no se producen efectivamente los cambios culturales que acompañen los procesos, se hace todo mucho más difícil. Tenemos que seguir llevando conciencia a todxs aquellxs que quieran acompañarnos.

## **Bibliografía**

Lagarde y de los Rios, Marcela (2012) *El feminismo en mi vida. Mitos, Claves y Topías*, (México: Instituto de las Mujeres).

Puleo, Alicia (2005) “Lo personal es político: el surgimiento del feminismo radical”, en Amorós, Celia, De Miguel, Ana (ed.), *Historia de la teoría feminista. De la Ilustración a la globalización* (Madrid, Minerva)