

➤ *Bioética. Mi cuerpo es mío y tu cartera, de todos. (2013). Algunas lesbianas están indignadas en España porque el Ministerio de Sanidad ha propuesto que la sanidad pública no financie la reproducción asistida de mujeres solas y de lesbianas, de modo que los fondos públicos cubran solo este servicio cuando exista un problema de infertilidad. Esto supone que si el único problema es la falta de varón, como ocurre en el caso de las mujeres solas y las parejas de lesbianas, no se financiará. Siempre podrán utilizar estas técnicas en las clínicas privadas, si se las pagan de su bolsillo. Se trata una decisión económica, de reservar los recursos para verdaderos problemas sanitarios. El Ministerio de Sanidad no está para garantizar el derecho a la maternidad ni para financiar estilos de vida, sino para resolver problemas de salud. En países de nuestro entorno, como Francia e Italia, la reproducción asistida se reserva por ley para parejas formadas por hombre y mujer.*

Publicado el [23 julio, 2013](#) por El sónar – Ignacio Aréchaga



Nuestra época se ha acostumbrado tanto a la libre elección y a la falta de límites en la sexualidad, que luego cuesta asumir hasta las consecuencias ineludibles de las propias opciones. Por eso algunas lesbianas están indignadas en España porque el Ministerio de Sanidad ha propuesto que la sanidad pública no financie la reproducción asistida de mujeres solas y de lesbianas, de modo que los fondos públicos cubran solo este servicio cuando exista un problema de infertilidad. Tampoco es una novedad, pues la norma actual así lo prevé. La Ley de Reproducción Asistida de 2006 permite que cualquier mujer “con independencia de su estado civil y orientación sexual” recurra a estas técnicas. Pero la ley no dice que haya que pagarlo con el dinero de todos. El Real Decreto de 2006 establece que la sanidad pública solo financiará esta prestación cuando haya un diagnóstico de esterilidad o “una indicación clínica establecida”. A pesar de esta clara disposición, algunas Comunidades Autónomas han venido financiando este servicio también en el caso de mujeres perfectamente fértiles, cuya única causa de esterilidad es el estilo de vida elegido. El “cambio” ahora propuesto sería, por tanto, que la ley se respete.

La cartera común básica de servicios que propone el Ministerio y que deben cubrirse en todas las Comunidades Autónomas, reserva la financiación de la reproducción asistida a las personas con problemas de esterilidad. Esto supone que si el único problema es la falta de varón, como ocurre en

el caso de las mujeres solas y las parejas de lesbianas, no se financiará. Siempre podrán utilizar estas técnicas en las clínicas privadas, si se las pagan de su bolsillo.

En un momento en que la Sanidad pública a duras penas llega a financiar lo indispensable, no es extraño que se guíe por criterios terapéuticos a la hora de la financiación pública. Según la nueva norma, solo se cubrirán estos tratamientos “por motivos terapéuticos o preventivos” a las mujeres menores de 40 años y a hombres de menos de 55 con problemas para concebir.

Las activistas lesbianas denuncian esta limitación como un atropello y una discriminación. “Efectivamente, podemos ser fértiles, pero nuestra forma de vida no nos permite hacer un apareamiento en pareja”, dice la portavoz de la Federación Estatal de Lesbianas. Pero exigen su derecho a ser madres y atribuyen la decisión de Sanidad a que el gobierno solo considera como familia a la formada por un hombre y una mujer. Y, claro, esta sería una decisión “ideológica”.

Pero, de entrada, parece una decisión económica, pues se trata de reservar los recursos para verdaderos problemas sanitarios. El Ministerio de Sanidad no está para garantizar el derecho a la maternidad ni para financiar estilos de vida, sino para resolver problemas de salud. Y utilizar estos recursos de todos para financiar unas formas de vida libremente elegidas, sería otro modo de “privatización” de la sanidad pública.

Tampoco la propuesta del Ministerio es extraña, pues en países de nuestro entorno, como Francia e Italia, la reproducción asistida se reserva por ley para parejas formadas por hombre y mujer.

Pero, si la medicina pública debe estar al servicio del estilo de vida elegido por cada uno, no solo habría que pagar la fecundación artificial a las lesbianas. También habría que sufragar con fondos públicos el irresistible deseo de paternidad del gay que necesita recurrir a un vientre de alquiler. Y si una persona desea disfrutar de su derecho a estar bronceada, pero no quiere ponerse al sol (con el riesgo de cáncer de piel), el Sistema Nacional de Salud tendría que pagarle las sesiones de rayos UVA. ¿Y cómo no financiar la cirugía estética de la aspirante a modelo cuyas limitaciones físicas pueden impedir el estilo de vida que desea?

La pretensión de que mi estilo de vida lo elijo yo, pero las consecuencias las pagamos todos, no parece justa ni viable. Mi cuerpo es mío y tu cartera de todos, sí que es una postura ideológica.

www.parroquiasantamonica.com

Vida Cristiana