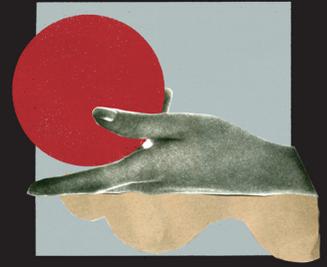


# Informe 2019 L'Observatori de Drets Sexuals i Reproductius



La historia del reconocimiento de los Derechos Sexuales y Reproductivos es una historia de resistencia, subversión y, sobre todo, de lucha por el ejercicio de la libertad y en favor de la justicia social.

En tiempos de crisis económica, social y política como los que vivimos, los Derechos Sexuales y Reproductivos son los primeros en ser atacados por grupos fundamentalistas y de extrema derecha, para mantener el orden económico y social neoliberal. Necesitan la represión, la opresión y el aislamiento de las personas para mantener su cultura de privilegios, para mantenernos individualizadas y aisladas, un hecho que imposibilita la construcción en comunidad.

Ninguna institución ni del Norte ni del Sur Global cumple con la obligación de respetar, proteger y hacer avanzar los Derechos Sexuales y Reproductivos. En el mejor de los casos, se entienden como libertades negativas y no se les ejerce violencia, pero de la misma manera que los derechos económicos, sociales y culturales, necesitan acciones positivas de los estados para poder ejercerlos.

Los Derechos Sexuales y Reproductivos, desde un posicionamiento político feminista, anticapitalista, antirracista, anticolonialista y antiimperialista socaban el sistema heteropatriarcal y neoliberal austericida. No solo es, por tanto, un paradigma surgido de la resistencia social, sino que, sobre todo, es un paradigma transformador. Un paradigma que destruye el orden social, simbólico, político y económico que nos mantiene oprimidas.

L'Observatori de Drets Sexuals i Reproductius se construye desde esta realidad social y desde el ideal de subversión. Esperamos que este primer informe contribuya a invertir el orden establecido y al ejercicio de la libertad de todas y todos.

## Vulneración del derecho al aborto



Situar la realidad del aborto en Catalunya nos obliga a poner de manifiesto múltiples cuestiones que dejan en entredicho las garantías para poder ejercer este derecho. Es poco conocido que el aborto es una de las intervenciones más numerosas y cotidianas que se realizan en nuestro territorio. Siempre es sorprendente descubrirlo cuando se toma conciencia de la opacidad que existe en este ámbito. Además, hay que sumarle el hecho que en las facultades de medicina no se enseñan todas las técnicas para realizarla y, por tanto, no tenemos suficientes profesionales formados y especializados para llevarla a cabo. Damos por hecho que en Cataluña abortar es un derecho garantizado y hemos cerrado el debate, pero conocemos de primera mano como todavía se producen un gran número de vulneraciones que ejercen violencia institucional sobre las mujeres y personas embarazadas. Las historias de vida presentadas en el informe suponen una cartografía de vulneración de derechos que tendría que obligarnos a poner este tema en la agenda política y social para que esté plenamente garantizado. Existen cinco barreras fundamentales de acceso al aborto hoy en día.

**1. Información y objeción de conciencia.** Una mujer que quiere abortar dedica un sábado entero a acudir a centros de salud y a hacer llamadas para conseguir información. Asiste a dos centros de primaria y a dos centros hospitalarios, donde recibe información contradictoria e incorrecta sobre el proceso a seguir. La semana siguiente acudió a su centro de primaria y para hacer el trámite correctamente tuvo que espe-

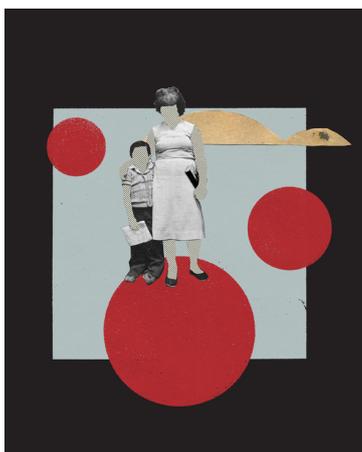
rar los 3 días de reflexión pero le comunican que tendrá que esperar más tiempo porque en aquellas fechas no hay un solo ginecólogo que no sea objetor de conciencia.

**2. Desigualdades territoriales.** Durante las pruebas de los primeros meses de embarazo, las y los profesionales sanitarios le comunican a la mujer que el desarrollo del embrión no evoluciona como debería y que es probable que si sigue adelante ponga en riesgo su salud y la del feto. Necesitará un aborto instrumental, pero le avisan que no podrá hacerlo en el hospital que le toca, en la Catalunya Central. El personal que le atiende le recomienda ir hasta Barcelona, porque en el hospital de la zona no practican abortos, por motivos religiosos.

**3. Aborto más allá de las 22 semanas.** En la revisión rutinaria de las 20 semanas se descubre un problema en el feto. La mujer visita 2 hospitales más con diagnósticos imprecisos. Acude a neurólogo especialista que diagnostica una malformación del sistema nervioso central a las 26 semanas de gestación. Realiza una primera solicitud de IVE a las 27 semanas, que es denegada. Deciden continuar haciendo pruebas y se le confirma la extrema gravedad del diagnóstico. Hacen una segunda solicitud de IVE a las 29 semanas de gestación y, esta vez, se aprueba. Lo consigue, después de 9 semanas, de haber visitado tres hospitales, dos clínicas diferentes, pagar las pruebas diagnósticas extras y solicitando ayuda psicológica por la falta de circuito de acompañamiento.

**4. Mujeres de 16 y 17 años.** Una joven de 16 años está embarazada y ha tomado la decisión de abortar pero no puede hacerlo sin, al menos, el consentimiento de uno de sus progenitores. Cuando explica su estado a la familia y la decisión que ha tomado, se niegan a darle el consentimiento por sus creencias religiosas. La joven, que no puede cumplir los requisitos legales que se le exigen por las convicciones religiosas de sus progenitores, acaba abortando clandestinamente.

**5. Mujeres sin tarjeta sanitaria.** Una mujer visita un ASSIR de Barcelona para solicitar un aborto farmacológico y le informan que el servicio le costaría 170 €, porque no dispone de tarjeta sanitaria. La plataforma PASUCAT acompañó a la mujer y consiguió que se reconociese la IVE como un procedimiento de urgencia para que la mujer no tuviera que pagar.



## Vulneración del derecho a la educación sexual

La denuncia de la Coordinadora de Comissions de Gènere, Feminismes i Coeducació de les Escoles Públiques de Gràcia, expone el contenido de un libro de texto utilizado en 6º de primaria, en el que se pueden leer las definiciones de útero y vagina, de forma marcadamente machista, heteronormativa y coitocéntrica. Se describe la vagina como un "pasillo muy elástico para introducir el pene durante una unión sexual", dando a entender que

esta es su única función y reduciendo la actividad sexual al coito. Al útero lo define como "donde se desarrolla el feto durante el embarazo" siguiendo la misma lógica patriarcal.

Es uno de los casos que muestran los efectos de la vulneración que supone no tener incorporada la educación sexual desde una perspectiva feminista y un abordaje de DSyR en las competencias obligatorias en la educación formal y no formal.

## Dificultades en el acceso a la anticoncepción de urgencia

Una chica de 16 años visita una farmacia para pedir una pastilla de anticoncepción de urgencia (AU), se siente interrogada y les comenta que se había tomado una tres meses antes. Después de explicarlo, se le niega la pastilla, alegando que es menor de edad y que deben transcurrir seis meses entre una y otra. La chica se queda embarazada.

Este es uno de los casos más frecuentes de denuncia en L'Observatori. Vulnera el

derecho al acceso a la anticoncepción y a la salud. Demasiadas veces la información sobre la AU es falsa —no hay problemas para repetir la toma— y legalmente se les tendría que atender aunque sean menores de edad. Además, habitualmente se las trata con paternalismo o se les echa bronca, en un momento en que las chicas están haciendo un ejercicio de empoderamiento y autocuidado.



## Dificultades en el acceso a la RHA en mujeres LGTBI+

Una pareja de mujeres lesbianas hace dos años que se encuentra en proceso para realizar la Reproducción Humana Asistida a través de la sanidad pública. Durante este tiempo han podido observar que no se está aplicando el Protocolo del Departamento de Salud tal como estaba previsto. Además, a lo largo de las diferentes visitas han tenido que convivir con una atención inadecuada, poco sensible y respetuosa y LGTBIfóbica.

Esta situación muestra que no hay una garantía real de los derechos de las personas que accedan a las técnicas de RHA a través de la red de sanidad pública y que la discriminación a las personas LGTBI+, provocada por una mirada heteronormativa, es una realidad. La pareja denuncia, también, que el tiempo de espera de las visitas ha sido larguísimo y que hay una gran desigualdad territorial en relación al acceso a la RHA.



## Amenazas fundamentalistas als DSIR

La CUP de Tarragona denuncia a L'Observatori de Drets Sexuals i Reproductius que una entidad religiosa, que tiene como objetivo la lucha contra el derecho al aborto, recibe financiación pública. Paralelamente, desde L'Observatori se denuncia que el 75% de usuarias derivadas a entidades antiderechos provienen de servicios públicos y que también reciben financiación pública de instituciones catalanas. El respeto absoluto al marco de de-

rechos humanos es una obligación para las instituciones, ya que son precisamente ellas las garantes del cumplimiento de los derechos humanos. En ningún caso entidades y grupos fundamentalistas que atacan los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres pueden recibir financiación pública y tampoco, en ningún caso, una institución pública puede establecer convenios de colaboración o trabajo conjunto con estas entidades.





## Violencias sexuales

Una chica de 16 años acude al CJAS para solicitar la anticoncepción de urgencia. Durante la consulta se aplica el protocolo de detección de violencias machistas y se detecta que ha sufrido una violación múltiple. Se le informa que tendrá que desplazarse a un servicio especializado en violencias sexuales para recibir el tratamiento de profilaxis postexposición para el VIH. La chica se niega a ir porque sabe que el centro informará a su familia.

Esta situación refleja como los protocolos que se construyen sin un enfoque de derechos, de interseccionalidad y de violencias machistas y que niegan el interés superior de las menores, generan más violencia, y pueden llegar a vulnerar derechos fundamentales como el derecho a la salud, produciendo así, situaciones de violencia institucional.

## Violencia obstétrica

Una mujer sufre maltrato verbal durante el proceso de parto sin que pueda quejarse y diciéndole “¿es que no te han enseñado a empujar?” o “lo haces mal”. Además, la doctora utiliza diferentes procedimientos bastante cuestionables, como el uso de ventosas, la maniobra de Kristeller –empujar la barriga con fuerza- y la episiotomía. Y en ningún caso recibe información ni consulta acerca de nada. Todo el proceso la hizo sentir muy maltratada, pequeña y

con el miedo a decir o a hacer algo. Durante el primer año de postparto tuvo que ir a fisioterapia de suelo pélvico a causa de los dolores y le diagnosticaron depresión postparto.

En este caso se vulnera el derecho a la integridad corporal, el derecho a la salud y el derecho a la información. La violencia obstétrica aún está bastante extendida y naturalizada.



## Trastornos de Consumo de Sustancias y DSyR

Desde la Subdirección general de Drogodependencias reportan como las mujeres que padecen TCS experimentan una falta de acceso a anticonceptivos de larga duración, a los recursos de salud y de acompañamiento postparto, al “duelo perinatal”, resistencias de los servicios de salud a permitir la lactancia, vulneración del derecho a la confidencialidad, estigmatización y visión punitiva, infantilización de las mujeres asociando el consumo con la in-

capacidad de ejercer de madres, falta de potenciación de las capacidades preservadas y ningún análisis en relación a otras causas que pudiera sufrir cada mujer, como por ejemplo pobreza o migraciones. Los DSyR de las mujeres con TCS son vulnerados continuamente y solo se podrán garantizar cuando se las deje de juzgar por sus TCS y se las acompañe teniendo en cuenta siempre sus necesidades y circunstancias particulares.

## Obstáculos de acceso

Se ignora la petición de una mujer para una ligadura de trompas diciéndole que “espere a tener hijos, ya que como mujer, su deseo tiene que ser la maternidad” y se le ofrece e insiste en el DIU pero no recibe información alguna sobre las molestias que podría generarle. A otra mujer se le dificulta el proceso para la obtención de la vacuna anti D, necesaria para mujeres con Rh, después de un aborto. Una tercera mujer comenta que le han explicado en su

ASSIR que no pueden dar horas de visita porque tienen la agenda llena y no saben cuándo podrán volver a abrirla.

Son tres casos de entre todos los recibidos, que tienen en común la obstaculización en diferentes servicios de atención a la salud sexual y reproductiva y que han constituido una vulneración de los derechos de acceso a la salud. Son situaciones cotidianas que todavía se producen en el sistema.



## ¿Qué hacemos? ¡Transformamos!

L'Observatori nace con la voluntad de transformación de todo lo que la ciudadanía pueda detectar como vulneraciones de los Derechos Sexuales y Reproductivos en nuestro territorio. En este primer año, hemos realizado estas acciones, derivadas siempre de las denuncias que nos han llegado.

**Aborto.** Conjuntamente con otros colectivos se impulsa la campaña de aborto universal. Generamos la "Taula de l'avortament" (Mesa del aborto): espacio de encuentro de todos los agentes implicados en el acceso al aborto en Barcelona, es decir, las profesionales de las clínicas acreditadas para realizar IVEs, las profesionales de los ASSIR y miembros de la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva del Ayuntamiento de Barcelona. Ha permitido identificar aquellos aspectos que se deben modificar de las políticas públicas que actualmente están generando dificultades y obstáculos durante el proceso de atención, derivación y práctica de la IVE. Las participantes han insistido en la voluntad de continuidad y ampliación al resto de referentes de Catalunya.

**Educación Sexual.** Las denuncias clave de la Coordinadora de Comissions de Gènere, Feminismes i Coeducació de les Escoles Públiques de Gràcia referentes al libro de texto de 6º de primaria, siguiendo las indicaciones de la Coordinadora, las hicimos públicas a través de las redes y, también, se comunicaron a la dirección de la escuela que los utilizaba, a la editorial y al Departamento de Educación. También desde la Coordinadora nos llegó otra denuncia en relación a la información de la campaña de vacunaciones del ICS (Instituto Catalán de la Salud) y la Agencia de Salud Pública, por su redactado sexista. Interpelamos a las instituciones correspondientes a través de las redes y el éxito fue conseguir que en la nueva campaña de vacunaciones se cambiara positivamente el uso del lenguaje. A su vez, se ha respondido a las múltiples demandas de información en relación a cuál es la realidad de la educación sexual en los centros

educativos de Catalunya.

**Anticoncepción.** En relación a las múltiples denuncias recibidas sobre los obstáculos de acceso a la anticoncepción de urgencia, se celebró una reunión con el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona para trasladar toda la información y la vulneración de derechos que supone negar la anticoncepción de urgencia, ofrecer una información errónea o un trato poco respetuoso en las farmacias. Su respuesta fue que trasladarían la información a las profesionales colegiadas y que reformularían los protocolos de actuación en este sentido.

**LGTBI+.** Las denuncias recibidas en relación al seguimiento y aplicación del protocolo de reproducción asistida y al desarrollo de los servicios que de ello se derivan fueron transmitidas a referentes del Departamento de Salud y de la Dirección General de Igualdad de la Generalitat de Catalunya. Desde el Área para la igualdad de trato y la no-discriminación de personas LGBTI nos informaron que habían registrado la queja y la derivaron a sus referentes del Departamento de Salud. Y desde el Departamento de Salud la respuesta fue que estaban trabajando internamente para resolver estos problemas de implementación, aunque no hemos recibido más información al respecto.

**Violencia Obstétrica.** A demanda de la mujer que nos había comunicado el caso, se envió una petición por escrito al hospital donde habían ocurrido los hechos para describirlos y solicitar una explicación al respecto. Se les proporcionó toda la información, incluyendo el nombre de la doctora que realizó las malas praxis. Respondieron que habían revisado la historia clínica y que no habían detectado ninguna anomalía en el procedimiento. Al mismo tiempo lamentaban las molestias y el malestar que se hubiera podido generar.

**Violencias Sexuales.** Incidir en la incorporación

de un nuevo paradigma de trabajo para las adolescentes y jóvenes en el Circuito de Atención a las Violencias Machistas de Barcelona y de Catalunya.

**Antifundamentalismos.** Campaña de activismo digital para denunciar la financiación pública que reciben estas entidades y las derivaciones de los propios servicios sociales públicos, entre otros. Se formuló una pregunta al consejero Chakir el Homrani, en el Pleno del Parlament, una Proposición al Ayuntamiento de Barcelona y una moción en la Diputación de Barcelona para monitorear la financiación pública para que no sea promotora de organizaciones que están en contra de la garantía de los derechos humanos de las mujeres. Contacto directo con las clínicas que realizan abortos para colaborar en la protección de mujeres y profesionales ante el asedio de los grupos antielección.

**TCS y DSyR.** La Subdirección General de Drogodependencias trabaja para detectar y revertir esta situación de forma conjunta con los equipos de los recursos de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (Red de Atención a las Drogodependencias) y las asociaciones de mujeres consumidoras, como Mujeres cannábicas, la Red de mujeres que usan drogas, Metzineres i Entorns d'Aixopluc para mujeres que usan drogas, Sobreviviendo Violencias, entre otras. Desde L'Observatori se ha puesto a disposición el espacio público para poder visibilizar las vulneraciones múltiples, que continúan siendo de las más invisibilizadas.

**Todas las denuncias recibidas en L'Observatori tuvieron una respuesta y, siempre, se ha acordado con la persona denunciante cuál es el tipo de seguimiento que quería que le ofreciésemos. A través del conocimiento y confianza compartida por la ciudadanía se puede presentar hoy este informe, que pretende conseguir transformaciones de impacto en la garantía de los DSyR en Catalunya**

## L'OBSERVATORI DE DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS

L'Observatori está impulsado desde L'Associació de Drets Sexuals i Reproductius con el objetivo de ofrecer un espacio de denuncia sobre la vulneración de los DSIR para toda la población del territorio catalán. Se trata de un espacio independiente y una herramienta de incidencia política a través del conocimiento de la realidad política y social y del seguimiento de la legislación en materia de Derechos Sexuales y Reproductivos. L'Observatori recoge y estudia los casos recibidos y analiza los datos para hacer públicos informes sobre la vulneración de los DSIR que ayuden a incidir y transformar las políticas públicas y los servicios destinados a garantizar los DSIR en Catalunya.