



intimate

CIUDADANÍA, CUIDADOS Y DERECHO A ELEGIR

Micropolíticas de la Intimidad en Europa del Sur

PORTUGAL | ESPAÑA | ITALIA

INTIMATE es un proyecto de investigación de 5 años de duración que estudia la ciudadanía íntima **LGBTQ** (lesbiana, gay, bisexual, trans*, queer) en Europa del Sur. Está constituido por un conjunto de consultores/as internacionales y un equipo multidisciplinar de investigadores/as coordinado por Ana Cristina Santos.

TEMAS Y ESTUDIOS

SEXOAFECTIVIDAD	2015 > 2016
RELACIONES LESBIANAS	ESTUDIO 1
POLIAMOR	ESTUDIO 2
PARENTALIDAD	2016 > 2017
REPRODUCCIÓN ASISTIDA	ESTUDIO 3
GESTACIÓN SUBROGADA	ESTUDIO 4
POLÍTICAS DE ATRIBUCIÓN DE NOMBRE	ESTUDIO 5
AMISTAD	2017 > 2018
CUIDADOS Y PERSONAS TRANS*	ESTUDIO 6
COHABITAR CON AMIGOS/AS	ESTUDIO 7

EQUIPO

Ana Cristina Santos INVESTIGADORA PRINCIPAL
 Ana Lúcia Santos
 Beatrice Gusmano
 Luciana Moreira
 Pablo Pérez Navarro
 Tatiana Motterle
 Mafalda Esteves GESTORA DE PROYECTO

RECOMENDACIONES

- **Universalizar el acceso a la reproducción y a la parentalidad** (tratamiento equivalente a madres y padres con independencia de la orientación sexual, expresión/identidad de género y estado relacional).
- **Des-biologizar** el concepto de parentalidad y de parentesco.
- **Deconstruir la ideología de la «super-madre» biológica.**
- **Reconocer** parentalidades disidentes: **transparentalidad, madres y padres múltiples** (poliparentalidad), etc.
- **Eliminar la discriminación administrativa e institucional** de las familias reproductivamente diversas.
- **Humanizar los cuidados de salud:** más empatía, menos medicalización; facilidad de acceso a traductores/intérpretes.
- Desarrollar protocolos legislativos para la gestación subrogada para **proteger a todas las partes involucradas** (gestantes, hijos/as, beneficiarios/as).
- **Empoderar, formar, educar:** en redes de cuidado infantil, centros de formación médica, de preparación para el parto y otras unidades de salud.
- **Desarrollar** y promover **materiales y prácticas inclusivas** en los cuidados infantiles y en las escuelas.
- Promover el **debate público** sobre **gestación subrogada.**
- Activar políticas **contra la discriminación por motivos de edad.**
- Usar **lenguaje inclusivo.**

NOVIEMBRE 2017 © INTIMATE
 INTIMATE es el primer proyecto de investigación sobre ciudadanía íntima LGBTQ en Europa del Sur financiado por el EUROPEAN RESEARCH COUNCIL. Se desarrolla en el CES (CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES | UNIVERSIDAD DE COIMBRA, PORTUGAL), entre 2014 y 2019 (Starting Grant n. 338452).



Centre for Social Studies
University of Coimbra



University of Coimbra - Arts and Letters
Faculty of Arts and Letters
1501-011



intimate

CIUDADANÍA, CUIDADOS Y DERECHO A ELEGIR

Micropolíticas de la Intimidad en Europa del Sur

PORTUGAL | ESPAÑA | ITALIA

PARENTALIDAD LGBTQ en Europa del Sur hoy



INFORME ANUAL

2

2016
2017

PARENTALIDAD LGBTQ en Europa del Sur hoy

PORTUGAL
ESPAÑA
ITALIA

PUNTOS DESTACADOS

Las personas LGBTQ no se convierten en padres/ madres por accidente. La reproducción y la parentalidad se consideran seriamente y exigen preparación, planificación y negociación. La naturaleza intencional de la reproducción atraviesa las narrativas recogidas.

La parentalidad no heterosexual implica **visibilidad** en todos los aspectos de la vida: madres y padres preparan el ambiente cultural del hijo/a, escogiendo profesionales de salud y de cuidados infantiles de acuerdo con sus necesidades.

Las ideologías dominantes de la maternidad y otras normatividades reproductivas (repronormatividad) aun condicionan la parentalidad LGBTQ en Europa del Sur.

El contexto de las políticas de austeridad impacta negativamente sobre los derechos reproductivos, de padres y madres LGTBQ en los países de Europa del Sur (y en otros países) pese a que es posible encontrar señales de cambio.

En 2016 asistimos al nacimiento de guerras reproductivas en Europa del Sur dentro de los movimientos feministas que se encuentran divididos entre: posiciones favorables, favorables con restricciones y contra la gestación subrogada.

RESULTADOS

CUESTIONES RELATIVAS AL TIEMPO Y LA EDAD

- La edad como mandato: autopercepción de estar mejor preparado/a **mejor equipado/a** para la parentalidad **después de los 30**.
- Edadismo internalizado**: la edad del/a futuro padre/madre desempeña un papel importante.
- Etapas en la relación: tendencia a reproducir **temporalidades lineares de la intimidad** («era el siguiente paso lógico»). La duración y la calidad de la relación son factores decisivos. Por lo que se refiere a los/as participantes solteros/as, la narrativa también se desarrolla en torno a la elección, la auto-determinación y un deseo estable de ser padre/madre.

COSTOS MATERIALES Y EMOCIONALES DE LA REPRODUCCIÓN

- Elaborar un **presupuesto** es una parte fundamental de la intimidad reproductiva LGBTQ, particularmente en contextos en que la reproducción asistida no se encuentra legalmente disponible.
- Desplazamiento reproductivo obligatorio** (cuando futuros/as padres y madres tienen que viajar para acceder a la reproducción), impacto agravado en función de la clase y seguridad en el empleo, especialmente en caso de problemas de salud.

VISIBILIDAD Y SALIDA DEL ARMARIO

- La parentalidad como **puerta de entrada para la salida del armario**.
- Felicidad reproductiva** reproductiva como herramienta de visibilidad y de alianza.
- Resistencia a la **ideología de la maternidad** y sus criterios rígidos de «buena» madre, que ignora entre otras cosas la importancia de los padres gays como figuras parentales.

CUIDADOS INFANTILES Y EDUCACIÓN

- Encontrar un **servicio de cuidados infantiles/ambiente escolar favorable** es una preocupación fundamental para padres y madres.
- Las redes de **amistad** son fundamentales para las prácticas de cuidados infantiles.

REDES, ONGs Y FAMILIA

- El **apoyo de ONGs** resulta importante en las etapas iniciales del proceso reproductivo.
- Otras **fuentes significativas de apoyo**: asociaciones de familias LGBTQ; otros padres/madres LGBTQ; internet y redes sociales; buenas prácticas de profesionales de salud.
- Incluso las familias de origen menos receptivas terminan por acoger al hijo/a, las relaciones de **parentesco se rearticulan** a través del apoyo práctico de la familia y del reconocimiento simbólico.
- Hostilidad** por parte de determinados **movimientos feministas** en relación con la **gestación subrogada** (concepción de la gestante como mujer explotada).

REIVINDICAR LA PARENTALIDAD Y LA RESILIENCIA DE LA BIOLOGÍA

- Debido a una variedad de factores (religión, condicionamientos sociales, homofobia internalizada, ausencia de modelos diversos de parentalidad, etc.) algunas personas entrevistadas asumieron la **creencia de que no podrían ser padres/madres**.
- ¿Cuán "real" y **socialmente reconocido** es cada **padre/madre**? ¿Quiénes son los abuelos/as más próximos? ¿Cómo reaccionan las diferentes personas (vecindario, colegas de trabajo, profesionales de salud, parientes, etc.) en relación con cada padre/madre?
- Las **madres** no heterosexuales **se convierten en especialistas** y dan frecuentemente consejos a futuros padres/madres (incluyendo heterosexuales).

REVELACIÓN DE ORÍGENES

- Los **hijos/as** se encuentran, por lo general **informados/as acerca de la historia de su nacimiento**. En ocasiones conocen a sus gestantes y a sus donantes de gametos (y a sus familias). Se encuentran también informados/as sobre los procesos biológicos de gestación y parto.
- Muchos participantes mantienen **relaciones próximas con las gestantes** y las consideran amigas o hermanas, como miembros de la familia.

CONTEXTO JURÍDICO SEXOAFECTIVIDAD Y PARENTALIDAD LGBTQ

PORTUGAL	ESPAÑA	ITALIA
MATRIMONIO 2010	MATRIMONIO 2005	MATRIMONIO NO
UNIÓN CIVIL NO	UNIÓN CIVIL 1998	UNIÓN CIVIL 2016
UNIÓN DE HECHO 2001	UNIÓN DE HECHO 1998	UNIÓN DE HECHO 2016
ADOPCIÓN CONJUNTA 2016	ADOPCIÓN CONJUNTA 2000 REGIONAL 2005 ESTATAL	ADOPCIÓN CONJUNTA NO
CO-ADOPCIÓN 2016	CO-ADOPCIÓN 2000 REGIONAL 2005 ESTATAL	CO-ADOPCIÓN NO
GESTACIÓN SUBROGADA ¿PARA QUIÉN? 2016 RECONOCIMIENTO PARCIAL SOLO MUJERES IMPOSIBILITADAS PARA GESTAR	GESTACIÓN SUBROGADA ¿PARA QUIÉN? REGULADA SOLO CUANDO SE REALIZA EN EL EXTRANJERO	GESTACIÓN SUBROGADA NO
REPRODUCCIÓN ASISTIDA ¿PARA QUIÉN? 2016 INCLUYENDO MUJERES LESBIANAS, BISEXUALES Y SOLTERAS.	REPRODUCCIÓN ASISTIDA ¿PARA QUIÉN? 2006 INCLUYENDO MUJERES LESBIANAS, BISEXUALES Y SOLTERAS	REPRODUCCIÓN ASISTIDA ¿PARA QUIÉN? 2004 RECONOCIMIENTO PARCIAL SOLO MATRIMONIOS O COHABITANTES HETEROSEXUALES.

MUESTRA

90 HISTORIAS DE VIDA PERSONAS LGBTQ
60 ENTREVISTAS ESPECIALISTAS

QUIÉN ENTREVISTAMOS EN 2016

26 ENTREVISTAS BIOGRÁFICAS PADRES Y MADRES QUE SE IDENTIFICAN COMO LGBTQ, entre 25 – 55 años, con experiencia en REPRODUCCIÓN MÉDICAMENTE ASISTIDA y/o GESTACIÓN SUBROGADA

28 ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD ESPECIALISTAS: Profesionales de la salud, abogados/as, psicólogos/as, investigadores/as, activistas, funcionarios/as públicos/as, políticos/as, juristas

