

INFORME DE RESULTADOS ENCUESTA

#SOMOS FAMILIA 2021



INFORME ENCUESTA #SOMOSFAMILIA @ FUNDACIÓN IGUALES 2021



Informe de Resultados Encuesta **#SomosFamilia.**

©Fundación Iguales, 2021.

Dirección

Isabel Margarita Amor A.

Desarrollo

Catalina Alejandra Bandera B.

Colabora

María Ignacia Ramírez Q.

Terminar con las diferencias de oportunidades y derechos entre hijos nacidos dentro del matrimonio e hijos naturales – al finalizar la década de los 90 – es probablemente uno de los hitos más significativos para las familias y para la infancia en Chile. En el momento exacto en que se eliminan legalmente la diferenciación arbitraria entre niños, niñas y adolescentes según la conformación de sus familias, cambió para siempre lo que entendemos por familia y el compromiso que le debemos a la infancia.

Hoy, entre avances y retrocesos de la política pública en estos temas, se asoma a la discusión un número creciente de familias que eran impensadas en el debate de los años '90, pero que son una realidad ineludible en la segunda década de los 2000.

#SomosFamilia nace en 2020 como un esfuerzo conjunto entre Fundación Iguales y familias compuestas por dos padres o dos madres. Es creado como proyecto con solo un fin: garantizar el acceso a las parejas del mismo sexo a todas las instituciones, deberes y derechos familiares que existen en el país. Esto es posibilitar el matrimonio civil, con todas las oportunidades que corresponden y, con ello o a su vez, asegurar el acceso a todas las formas de filiación existentes -sean estas por vínculo biológico, por voluntad de procrear y adopción.

Esta segunda versión de #SomosFamilia espera dejar muy claro que no se puede tener una discusión sobre infancia, sin asumir que existen familias cuyos derechos están siendo vulnerados por tratarse de uniones lesbomaternales y homoparentales.

Hoy existe una forma concreta de poner fin de manera inmediata a esta arbitrariedad. Esta posibilidad está en el Congreso, en distintos proyectos de ley que duermen en ambas cámaras. Es hora de que senadores/as y diputados/as tomen esta problemática con responsabilidad, discutiendo y despachando los proyectos y terminando de una vez y para siempre con la discriminación legal hacia las familias en Chile.



ISABEL AMOR
DIRECTORA EJECUTIVA
FUNDACIÓN IGUALES





INFORME DE RESULTADOS ENCUESTA

SOMOS FAMILIA

INDICE

INTRODUCCIÓN

06

SITUACIÓN ACTUAL DE LAS FAMILIAS CONFORMADAS POR PAREJAS DEL MISMO SEXO

- Contexto y regulación
- Matrimonio y acuerdo de unión civil
- Efecto principal de la filiación: estado civil de hijo
- Derechos personales derivados del estado civil de hijo
- Derechos patrimoniales derivados del estado civil de hijo

PRINCIPALES RESULTADOS

- Caracterización de la muestra
- Caracterización de la pareja
- Caracterización de los/as hijos/as
- Situación filiativa
- Mecanismos de incorporación y financiamiento utilizados
- Mecanismos de incorporación y financiamiento en el futuro
- Redes de apoyo
- Discriminación
- Perspectiva constitucional

CONCLUSIONES

51

ANEXOS

- Prestaciones pad asociadas a técnicas de reproducción asistida, valores y prestadores
- Principales resultados encuesta #somosfamilia

54

TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA (TRA)

- Breves Antecedentes sobre Reproducción Asistida
- ¿Para qué Personas está Recomendado?
- ¿Cómo Saber Si Tengo Infertilidad?
- ¿Cuáles Son Las Técnicas Más Utilizadas Para Establecer Un Embarazo Y En Qué Consisten?
- ¿Dónde Se Puede Realizar?
- ¿Cuál es su Costo? ¿tiene cobertura?
- Avances y Desafíos

08

ENCUESTA #SOMOSFAMILIA

22

EXPERIENCIAS DE LAS FAMILIAS

44

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

53

INTRODUCCIÓN



INTRODUCCIÓN

El lunes 8 de junio del 2020, el Segundo Juzgado de Familia de Santiago dio a conocer su fallo reconociendo legalmente a Emma de Ramón como madre del hijo que tiene con su convivente civil, Gigliola Di Giammarino. Esto significó que, por primera vez en Chile, un tribunal declaró que en una familia compuesta por dos mujeres que participaron de una técnica de reproducción asistida ambas fueron reconocidas legalmente como madres de su hijo. Con esto se logró que el niño tenga el reconocimiento y protección de los mismos derechos que gozan los hijos e hijas nacidos en familias heterosexuales.

Si bien en el año 2017 se realiza la primera sentencia de un Juzgado Civil, que reconoce como padres a una familia homoparental, es recién el 25 de junio de 2020 que el Registro Civil acató la sentencia y modificó el formulario de inscripción de los/as hijos/as, permitiendo la inscripción que reconoce que un niño puede tener legalmente dos padres o a dos madres. En esta misma línea, el 31 de agosto del mismo año, se reconoce la modificación del certificado de nacimiento de un adolescente, reconociendo la doble maternidad, en donde una de ellas es una mujer trans. En lo que va del presente año, el día miércoles 12 de mayo, se dio a conocer el fallo del Juzgado de Familia de Antofagasta, el cual ordenó al Registro Civil reconocer e inscribir en la partida de nacimiento a un niño con dos madres.

En este contexto, es que Fundación Iguales en el año 2020 creó la encuesta #SomosFamilia, con el objetivo de conocer la situación de filiación de niñas, niños y adolescentes en Chile que viven o provienen de parejas LGBTIQ+. Esto entendiendo que la filiación es la relación de descendencia que existe entre dos personas, es decir el vínculo legal que niñas, niños y/o adolescentes tienen respecto a un padre y/o a una madre.

El siguiente informe se estructura con un primer apartado que describe las técnicas de reproducción asistida, seguido por un apartado legal sobre la situación actual de las familias conformadas por parejas del mismo sexo en Chile. Posteriormente se presentan los resultados de la segunda versión de la encuesta #SomosFamilia, para finalizar con testimonios de sus vivencias y miedos de las familias.

TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA (TRA)



El siguiente apartado tiene por objetivo contextualizar los métodos de reproducción asistida, describiendo para quiénes están dirigidos, en qué consisten y dónde se pueden realizar, así como su cobertura. Finalmente se establecen algunos avances y desafíos en la materia.

BREVES ANTECEDENTES SOBRE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

Se le denomina reproducción asistida al conjunto de procedimientos médicos empleados para realizar un embarazo cuando éste no puede producirse de manera natural (Miles, 2016). Fue en 1978 que nació la primera niña producto de técnicas de reproducción asistida en el mundo, específicamente se utilizó la Fecundación in Vitro (FIV), es decir, la unión entre el óvulo y el espermatozoide se realizó en un laboratorio, no de manera natural (Miles, 2016). Luego, en 1984 nace el primer niño en Latinoamérica, y el mismo año nace el primer niño en Chile (Socmer, 2009).

Si bien en sus inicios estos procedimientos no eran muy exitosos, desde entonces se han ido perfeccionando cada vez más, habiendo mayores tecnologías desarrolladas y más especialistas en el área. Esto ha causado que cada vez sean más los/as niños/as nacidos/as producto de la medicina reproductiva, dando esperanza a quienes desean -pero no pueden- tener hijos/as por su cuenta. El acceso a estas técnicas también ha ido en aumento. Según el último reporte de la Sociedad Chilena de Medicina Reproductiva (Socmer) (2019), en el año 2000 se reportaron 813 ciclos de técnicas de reproducción asistida (TRA), mientras que para 2016 fueron 4.917. En total, entre 1990 y 2016, el reporte contempla 11.600 nacidos vivos. Estos datos son administrados por la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (REDLARA), quienes solicitan la información a los centros chilenos de medicina reproductiva acreditados a la red. Ellos estiman que sus cifras contienen el 90% de las TRA realizadas cada año, pero existen otros centros no acreditados a la red que también realizan estos procedimientos y sus cifras no están incluidas (Schwarze, Zegers-Hoschild, Galdames, 2010).

El aumento en el uso de las TRA en Chile es considerable, no obstante, sigue muy por debajo en comparación a otros países (Socmer, 2019). Esto es porque el uso de las TRA se relaciona con la capacidad de pago de las personas, lo que actúa como una barrera en su acceso considerando que Chile es un país con importantes disparidades económicas. Solo para dar un ejemplo, Argentina y Uruguay, con una legislación que otorga cobertura universal, han aumentado la utilización de las TRA alcanzando 535 ciclos por millón de habitantes, mientras que Chile, con una cobertura parcial, avanza a un ritmo más lento con 349 ciclos por millón de habitantes (Zegers-Hoschild, et al, 2020).

¿PARA QUÉ PERSONAS ESTÁ RECOMENDADO?

La reproducción asistida puede ser utilizada por toda persona que desee tener hijos/as y tenga dificultades o no pueda hacerlo por diversas complicaciones reproductivas en su cuerpo o el de su pareja. En otras palabras, pueden someterse a estas técnicas: **personas infértiles, parejas lesbianas y homosexuales, mujeres de edad avanzada y personas solteras.**

¿CÓMO SABER SI TENGO INFERTILIDAD?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la infertilidad como una enfermedad del sistema reproductivo. Esto se hizo con el fin de que los Estados asumieran un rol en su cobertura, ya que la incapacidad para tener hijos/as en personas que desean tenerlos tiene efectos negativos en su bienestar y el de sus familias, más aún en mujeres, quienes tienen una carga social para ser madres (Herrera, et al, 2013). **Esta se determina por un diagnóstico médico, y el indicador principal es haber mantenido relaciones sexuales no protegidas por 12 meses o más sin lograr un embarazo clínico** (Zegers-Hochschild, et al, 2009). Lo problemático de esto, es que las parejas del mismo sexo, como también las personas solteras, no necesariamente tienen la enfermedad de infertilidad, lo que, considerando que el sistema de salud solicita un diagnóstico de infertilidad para las TRA, termina discriminando a otros tipos de familias que no se rigen por la norma (Miles, 2016).

Por otro lado, el panorama en Chile indica que hay un aumento en la edad de las mujeres que usan las TRA: mientras disminuyen las mujeres de 34 años o menos que se someten al tratamiento, aumentan las que lo utilizan entre los 35 y más de 40 años (Socmer, 2019). Esto se explica por el deseo de postergar la maternidad a edades en que es complicado tener un embarazo.

Se le llama subfertilidad a aquella condición que no imposibilita lograr un embarazo, pero disminuye sus posibilidades. La subfertilidad es un problema típico en mujeres que desean postergar la maternidad a una edad avanzada, donde las complicaciones para tener hijos aumentan (Schwarze, Zegers-Hoschild, Galdames, 2010).

¿CUÁLES SON LAS TÉCNICAS MÁS UTILIZADAS PARA ESTABLECER UN EMBARAZO Y EN QUÉ CONSISTEN?

Al haber diversidad de cuerpos y dificultades, hay también distintas técnicas clasificadas según su complejidad, tal como se aprecia en la figura 1. De estas, solo las técnicas de alta complejidad conforman las TRA, no obstante, para someterse a ellas puede ser un prerrequisito haber fallado en el intento de técnicas de baja complejidad (Chile Atiende, 2020).

FERTILIZACIÓN DE ALTA Y BAJA COMPLEJIDAD

FIGURA 1



Elaboración propia a partir de Herrera et al (2013), Schwarze et al (2014) y Paraíso et al (2019).

El procedimiento de **Baja Complejidad** constituye el primer intento para realizar un embarazo de forma asistida. Este es por excelencia la **Inseminación Artificial**, la que consiste en insertar espermatozoides en el útero. Desde allí el embarazo se produce de manera natural sin otras intervenciones. La característica que lo hace ser un mecanismo de baja complejidad es que la fecundación se produce en su medio natural. El semen introducido es preparado en un laboratorio y puede ser de la pareja o un donante, por lo que este mecanismo puede servir a todas las personas que tengan un útero (Paraíso, et al, 2019).

Los procedimientos de **Alta Complejidad (TRA)** consideran mayores esfuerzos para producir un embarazo, pues, al tener etapas que ocurren en un ambiente artificial creado médicamente, requiere de otras tecnologías y conocimientos. Entre las principales TRA encontramos la fecundación in vitro (FIV) e inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), que son los métodos más utilizados, aportando la mayor cantidad de recién nacidos mediante las TRA, pero también hay otras técnicas menos utilizadas (Schwarze, Zegers-Hoschild, Galdames, 2010).

La Fecundación In Vitro (FIV) consiste en extraer óvulos del cuerpo y preparar una muestra de semen en el laboratorio. Posteriormente, también en laboratorio, se pone en contacto al espermatozoide y al óvulo, buscando producir la fecundación de forma “natural”. Por último, luego del desarrollo y cultivo del embrión resultante, este es introducido en el útero. Los embriones sobrantes deben ser congelados para su preservación. Por su parte, la **Inyección Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI)** es similar a la técnica FIV y contempla los mismos pasos mencionados, solo que en este caso el proceso de fecundación es más forzoso, ya que se inyecta un espermatozoide directamente en el óvulo. En ambos casos, el semen y los óvulos pueden ser donados por otra persona, por lo que este mecanismo sirve para toda persona que cuente con un útero (Paraíso, et al, 2019).

Por otro lado, la gestación subrogada y el método ROPA son técnicas menos abordadas, ya sea por sus barreras legales o éticas, pero también contemplan una alta complejidad de asistencia médica. **La Gestación Subrogada** consiste en un acuerdo con otra mujer para que esta se someta al proceso de gestación del bebé en su útero. Luego de que el bebé nace del vientre de la mujer, este se entrega a sus padres y/o madres. Este mecanismo es utilizado por parejas heterosexuales, parejas lesbianas o mujeres solteras que cuentan con problemas en el útero que les dificulta llevar un embarazo en su vientre, también lo utilizan parejas gays y hombres solteros (Paraíso, et al, 2019). No obstante, **la legislación chilena no permite la Gestación Subrogada** (Bcn, 2019).

Finalmente, el **Método de Recepción de Ovocitos de la Pareja**, conocido como **Método ROPA**, es similar a la técnica FIV, pero es ideal para parejas lesbianas, ya que permite que ambas madres tengan un rol biológico en la gestación del bebé. Este método consiste en que una mujer de la pareja es preparada para extraer sus óvulos, los que van a un laboratorio donde entran en contacto con el esperma de un donante para realizar el proceso de fertilización in vitro (el cual puede ser con FIV convencional o ICSI). El embrión resultante de mayor calidad es trasplantado al útero de la otra mujer de la pareja. Así, además del gen del donante de esperma, el bebé tendrá una parte de cada madre; una de ellas tendrá un rol genético, otorgando los óvulos, y otra un rol gestacional, teniendo al embrión en su útero (Comité editorial IVI Santiago, 2019).

¿DÓNDE SE PUEDE REALIZAR?

Las TRA pueden realizarse en Chile, a excepción de la maternidad subrogada, que se realiza en países como Australia, Canadá, EEUU, Uruguay, entre otros (Bcn, 2019). Las otras técnicas deben realizarse en centros médicos especializados en medicina reproductiva. Según registros de REDLARA, en Chile ha aumentado la oferta de centros de esta índole: para 1990, había sólo tres centros acreditados a la red, mientras que en 2016 se contaba con diez centros, cifra que se mantiene hasta la actualidad (Socmer, 2019). Al comparar con países latinoamericanos, Chile se encuentra después de Brasil (63), México (38), Argentina (28) y Perú (12), según datos del 2017 (Zegers-Hochschild, et al, 2020).

Respecto a la distribución de los centros de medicina reproductiva en el país, estos se concentran principalmente en Santiago, con seis de los diez centros acreditados a REDLARA, los que se encuentran en su mayoría ubicados en el sector oriente de la capital. Respecto a los cuatro centros restantes, dos de ellos están en Valparaíso, uno en Antofagasta y uno en Concepción (Zegers-Hochschild, et al, 2020). De esto se concluye que, en cuanto a los centros acreditados a REDLARA, **el 80% de ellos se ubican en la zona central de país**, habiendo un acceso no equitativo en cuanto a conectividad para otras regiones, más aún para regiones extremas. Según Miles (2016), quienes se ven más limitados en el acceso territorial son quienes viven en zonas rurales alejadas de las capitales en donde se encuentran los centros médicos. Esta constituye una barrera importante considerando que los procedimientos de TRA requieren un buen acompañamiento médico, y cuando se trata de una pareja, son ambos/as quienes deben preparar sus cuerpos y asistir a citas periódicamente.

¿CUÁL ES SU COSTO? ¿TIENE COBERTURA?

El financiamiento de fertilización asistida varía según las dificultades que presente la persona que se somete a ellos y el grado de complejidad de la técnica empleada. También va a influir si el tratamiento se realiza en un centro privado o público, y si se realiza con recursos propios o cobertura médica.

El Fondo Nacional de Salud (Fonasa) e Instituciones de Salud Previsional (Isapre), otorgan cobertura a tratamientos de baja y alta complejidad mediante bonos PAD (Pago Asociado a Diagnóstico), donde las Isapres deberán contemplar la cobertura financiera mínima fijada en la modalidad libre elección de Fonasa para cada bono. Si bien Fonasa ya tenía cobertura para los tratamientos, es el 2014 que se incorpora a Isapre con dos bonos para fertilización de baja complejidad, y el 2019 se incorporan ocho bonos que cubren de manera parcial las TRA (Superintendencia de Salud, 2019). Esto permitiría una mayor accesibilidad a la medicina reproductiva, pero se tienen algunos requisitos, tales como: tener una pareja con la que se acredite una convivencia estable por al menos dos años, contar con un diagnóstico de infertilidad y haber agotado los intentos de técnicas de baja complejidad para optar a las TRA, a menos que se indique por un médico que la persona requiere de las TRA (Chile Atiende, 2020).

Se estima que el gasto medio para el proceso de baja complejidad es de \$460.000 en Fonasa y \$1.500.000 en clínicas privadas. Respecto a las TRA, se estima en promedio que su valor es \$841.631 en Fonasa y \$4.000.000 en clínicas privadas (Bcn, 2014). No obstante, quienes acceden a las TRA mediante Fonasa son pocos, habiendo cupos limitados al año y una larga lista de espera (Miles, 2016). Además, los bonos PAD no consideran donación de espermatozoides, óvulos ni embriones, ni las complicaciones médicas que puedan surgir. Para las TRA, tampoco se incluye la mantención de los embriones sobrantes que deben preservarse mediante congelación terminada el procedimiento, gasto mensual que debe ser cubierto por las parejas (Chile Atiende, 2020).

Para tener mayor información sobre las prestaciones cubiertas, valores y centros de salud asociados, dirigirse al Anexo.
Los requisitos mencionados son solo algunos de los más generales. Para ver especificaciones dirigirse a:
<https://www.fonasa.cl/sites/phonasa/beneficiarios/programas-especiales#fertilizacion-asistida>

AVANCES Y DESAFÍOS

Los avances respecto a las TRA son principalmente científicos: una disminución notable en los embarazos múltiples y una mejoría en el porcentaje de bebés nacidos vivos (Schwarze, Zegers-Hoschild, Galdames, 2010). Respecto al acceso, este ha aumentado a través de los años, influyendo en ello la mayor cantidad de centros de medicina reproductiva disponibles (aunque concentrados en el sector oriente de la Región Metropolitana), y la posibilidad de cobertura médica. No obstante, el acceso está muy por debajo de la demanda real, estimándose una demanda de 5.000 ciclos cada año, de los que se cubre solo 2.000 (Miles, 2016). Además, es posible que la demanda siga aumentando por el deseo de postergar la edad en que se es madre. Por otro lado, si bien la cobertura médica ha facilitado el acceso a las TRA, son pocos los ciclos financiados por ésta, siendo en su mayoría las parejas quienes cubren los gastos por sí solas (Herrera et al, 2013). Esto hace que no haya tan solo una brecha territorial en el acceso a las TRA, sino también una socioeconómica, considerando el gran gasto que conllevan.

Asimismo, se identifica una brecha respecto al modelo familiar, pues para optar a cobertura médica se necesitan requisitos pensados en términos de parejas heterosexuales, excluyendo a personas solteras y parejas del mismo sexo. Dado lo anterior, las personas que pertenecen a este último grupo y que puedan acceder a las TRA son solo quienes pueden realizar el tratamiento sin cobertura y sus requisitos, es decir, quienes tienen un alto poder adquisitivo. Respecto a ello, el presente año hubo un caso de dos madres lesbianas que se sometieron a las TRA, derecho que su Isapre les quiso negar al enterarse de su orientación sexual. La Isapre reclamó que la pareja no había declarado su infertilidad al afiliarse, pero ellas no habían sido declaradas con infertilidad, por lo que la Isapre estaba asumiendo la homosexualidad de las mujeres como una preexistencia de infertilidad que no había sido notificada. No obstante, la pareja fue diagnosticada con infertilidad primaria luego de afiliarse a la Isapre, lo que fue defendido por Movilh frente la Superintendencia de Salud, logrando el respaldo de esta última. Esto finalmente les permitió tener cobertura para el tratamiento (Movilh, 2021). Cabe recordar que, como menciona Miles (2016), el diagnóstico de infertilidad como pre-requisito puede ser una barrera para familias pertenecientes a la diversidad sexual, pues tener otras preferencias sexuales no es sinónimo de padecer infertilidad. No obstante, el hecho de que estas mujeres hayan sido declaradas con infertilidad primaria siguiendo la definición médica, da cuenta de que el concepto sí puede ser aplicado a parejas lesbianas, lo cual marca un logro relevante en cuanto a acceso de las TRA y su cobertura. Aun así, esto no está especificado ni regulado, por lo que quedan muchos desafíos por delante.

Es relevante considerar la diversidad como un valor en nuestra sociedad, integrando a los nuevos modelos de familia existentes cuando hablamos de reproducción asistida. Familias monoparentales, homoparentales y lesbomaternales, además de familias de regiones extremas o escasos y medios recursos, deben tener mejores oportunidades para cumplir el sueño de ser padres o madres, pues los derechos reproductivos son independientes de la clase social, la orientación sexual y cualquier otra categoría que desencadene experiencias desiguales en el acceso a la medicina reproductiva.

Se habla de infertilidad primaria cuando una pareja no logra un embarazo luego de un año de relaciones sexuales desprotegidas, sin haber tenido ningún hijo anteriormente.

SITUACIÓN ACTUAL DE LAS FAMILIAS CONFORMADAS POR PAREJAS DEL MISMO SEXO



Este apartado tiene por objetivo establecer y señalar la situación jurídica y normativa de las familias que se encuentran conformadas por parejas del mismo sexo, además de sus consecuencias respecto de los niños, niñas y adolescentes que son parte de ellas en Chile.

CONTEXTO Y REGULACIÓN

Sin perjuicio de que nuestro ordenamiento jurídico no comprende una definición de familia, las normas que regulan su desarrollo en la sociedad, no contemplan la existencia de aquellas que se separan de la figura familiar heterosexual tradicional existente en 1855, año en que se promulgó el Código Civil. Esta norma al momento de regular la familia, y las instituciones que la rodean, no consideró la existencia de aquellas parejas que se separan de la preconcepción hetero cis establecida por la sociedad, lo que en la práctica se expresa por medio de su exclusión de la norma.

La filiación es el vínculo jurídico que une a un hijo o hija con sus padres y se encuentra regulada en nuestro ordenamiento jurídico en base a la preconcepción de que todas las familias son constituidas por parejas de diferente sexo, cuestión que deja fuera a cualquier realidad que no se acoja a dicha premisa. En ese orden de ideas, dos mujeres que se someten a una técnica de reproducción asistida no serán reconocidas en conjunto como madres del hijo o hija que nazca de dicho procedimiento. Esto se debe a que de acuerdo al artículo 182 del Código Civil, el hijo o hija concebido por medio de técnicas de reproducción asistida (TRA) tiene como padre y madre al hombre y a la mujer que se sometieron al procedimiento. Por tanto, en este caso, solo será reconocida como madre solo la mujer que dio a luz (art. 183 del Código Civil).

MATRIMONIO Y ACUERDO DE UNIÓN CIVIL

El matrimonio es una de las instituciones más importantes y respecto de la cual nacen varios derechos que dan protección a los miembros que conforman el círculo familiar. Nuestro Código Civil establece en su artículo 102 “el matrimonio es un contrato solemne por el cual un hombre y una mujer se unen actual e indisolublemente, y por toda la vida, con el fin de vivir juntos, de procrear y de auxiliarse mutuamente”. Esta definición carece de una redacción que permita la inclusión de las parejas del mismo sexo, restringiendo el ingreso a su esfera de protección a un porcentaje de la sociedad solamente por su orientación sexual.

*Las personas heterosexuales son aquellas que sienten una atracción romántica y física por los miembros del género opuesto.
Las personas cisgénero son aquellas cuya identidad de género coincide con su sexo asignado al nacer.

El Acuerdo de Unión Civil (Ley 20.830), que entró en vigencia en el año 2015, puede ser celebrado tanto por parejas de diferente sexo como por parejas del mismo sexo. Esto permitió un importante avance en el desarrollo de las herramientas que el Estado otorga a las personas para formalizar sus relaciones y extender los círculos de protección a sus miembros. Sin embargo, esta institución guarda en su regulación una serie de diferencias prácticas con el matrimonio, principalmente respecto de derechos a los cuales son titulares, como por ejemplo los de filiación. Esto puede interpretarse como un acto discriminatorio por parte del Estado al permitir a las parejas conformadas por personas de diferente sexo la posibilidad real de elegir la institución por medio de la cual formalizan su vínculo, pero obligando a las parejas del mismo sexo a contraer el acuerdo de unión civil.

EFECTO PRINCIPAL DE LA FILIACIÓN: **ESTADO CIVIL DEL HIJO**

El interés superior del niño es uno de los principales principios en materia de filiación, que comprende la protección, entre otros, del derecho a la identidad y a pertenecer a una familia. En este caso de los hijos e hijas de parejas del mismo sexo se les estaría negando un atributo de la personalidad, como es el estado civil de hijo.

El estado civil de hijo consiste en “la posición permanente que ocupa un individuo en la sociedad dependiente principalmente de sus relaciones de familia, que le habilitaban para ejercer ciertos derechos o contraer ciertas obligaciones”. Una de sus fuentes es, precisamente, la filiación entre padre-madre e hijo.

En cuanto a sus efectos, el estado civil confiere “todos aquellos derechos y obligaciones que emanan de la relación de padre o madre e hijo, de ahí con los demás parientes y cónyuge”. Por lo tanto, el estado civil de hijo cuya fuente es la determinación de la filiación, trae como consecuencias una serie de derechos y obligaciones tanto respecto al padre o madre para con

su hijo, como del hijo respecto de sus padres. Estos derechos y obligaciones derivados del estado civil de hijo (o efectos de la filiación) pueden ser divididos en personales y patrimoniales. Los primeros son el conjunto de derechos y deberes que se generan entre padres e hijos, a los que se les denomina autoridad parental, que guardan relación preferentemente con la persona de estos y no con sus bienes. En cambio, los efectos patrimoniales son aquellos conformados por la patria potestad, los alimentos y los derechos sucesorios.



DERECHOS PERSONALES DERIVADOS DEL ESTADO CIVIL DE HIJO

El no reconocimiento del vínculo filiativo respecto de una de sus madres o padres, producen los siguientes efectos:

CUIDADO PERSONAL

El cuidado personal consiste en el “derecho [del hijo] a vivir con sus padres, a no ser separado de ellos y a crecer en el seno de una familia”. Desde el punto de vista de los padres, consiste en “tener a sus hijos en su compañía, proporcionándoles residencia, alimento y educación”. El contenido de este derecho-deber es el de criar, educar, establecer y corregir a los hijos. Los obligados a ejercer este cuidado personal son los padres de consuno, y en el caso de que los padres vivan separados, le corresponderá a alguno de ellos conforme lo hayan determinado los padres de común acuerdo o con quien convive actualmente o conforme lo determine el juez.

Por ejemplo, si por cualquier causa la mujer que dio a luz al hijo o hija no pudiera ejercer el cuidado personal de este o esta, ese derecho-deber no podría ser ejercido por la familia de la otra madre, por cuanto no existe en la actualidad nexo filiativo alguno, situación que solo el reconocimiento de la maternidad podría corregir de manera permanente.

RELACIÓN DIRECTA Y REGULAR

También catalogado por un derecho-deber, la relación directa y regular consiste en “aquella que propende a que el vínculo familiar entre el padre o madre que no ejerce el cuidado personal y su hijo se mantenga a través de un contacto periódico y estable”. La Convención de los Derechos del Niño lo asegura en los siguientes términos: “Los Estados Partes respetarán el derecho del niño que esté separado de uno o de ambos padres a mantener relaciones personales y contacto directo con ambos padres de modo regular, salvo si ello es contrario al interés superior del niño”.

En este caso, el hecho de que la filiación del niño, niña o adolescente respecto de la madre o padre no reconocido no haya sido reconocida, impediría a este o esta mantener una relación directa y regular con él o con ella, situación de discriminación que nuevamente solo puede revertirse de manera permanente respecto del interés del niño por medio de la determinación de su doble filiación paterna o materna.

DERECHOS PATRIMONIALES DERIVADOS DEL ESTADO CIVIL DE HIJO

Por otra parte, si no se reconoce la filiación respecto de ambas madres o ambos padres, los hijos e hijas de dichas parejas se verían privados de los siguientes derechos patrimoniales:

DERECHO DE ALIMENTOS

El derecho de alimentos consiste en aquel “que tienen determinadas personas en estado de necesidad, de exigir alimentos a otras también determinadas, las que están obligadas a proporcionárselos por mandato de la ley o acuerdo de las partes o por un tercero”.

Este derecho se encuentra regulado en los artículos 321 y siguientes del Código Civil y en la Ley 14.908 sobre el abandono de familia y pago de pensiones alimenticias. En el artículo 321 menciona como titulares, entre otros, “a los descendientes”, siendo obligación del padre y/o madre proporcionarlos. Asimismo, en el caso de que ambos padres no puedan asumir la obligación alimentaria, esta pasará, conforme lo ordena el artículo 232 del Código Civil, a los abuelos del padre o madre que no provee. Nuevamente, el hecho de que la filiación del niño, niña o adolescente no se encuentre determinada respecto de ambos padres o ambas madres, los priva de este derecho con contenido patrimonial tanto respecto de ellos o ellas como de sus ascendientes, lo que podría llegar a provocarle un serio perjuicio en su desarrollo.

DERECHOS HEREDITARIOS RESPECTO DE AMBAS MADRES O AMBOS PADRES

Otro de los efectos de naturaleza patrimonial que se derivan del estado civil de hijo, es el derecho a suceder por causa de muerte, definido como el “derecho real que consiste en la facultad o aptitud de una persona para suceder en el patrimonio del causante o en una cuota de él”. En el caso de los hijos, estos son herederos tanto en la sucesión testada como en la intestada de sus padres. En la sucesión intestada, concurren en el primer orden de sucesión correspondiéndole la mitad de lo que le corresponde al cónyuge o conviviente civil sobreviviente (Artículo 988 del Código Civil). En cuanto a la sucesión testada, poseen la calidad de legitimarios y asignatarios de cuarta de mejora. Por tanto, en este caso la falta de determinación de la filiación del niño, niña o adolescente respecto de uno de sus padres o madres trae también como consecuencia que se le negaría el derecho real de herencia respecto tanto en el patrimonio de su padre o madre como de los ascendientes de este o esta.

CASOS JUDICIALIZADOS

Al no existir en nuestro ordenamiento jurídico normas que reconozcan las relaciones filiativas entre las parejas del mismo sexo y sus hijos e hijas, se ha recurrido a los tribunales de justicia para obtener dicho reconocimiento. Las sentencias positivas se han obtenido por medio de una interpretación y aplicación de la norma por parte de los jueces que buscan el resguardo del interés superior del niño por parte del Estado. Sin embargo, y sin perjuicio de que los fallos obtenidos significan grandes avances, no son suficientes para el efectivo reconocimiento de los derechos de las familias diversas, ya que representan casos específicos y no una ley general para todas las familias homoparentales y lesbomaternales.

ENCUESTA #SOMOSFAMILIA



#ENCUESTA #SOMOS FAMILIA

Desde el 5 de abril hasta el 26 de abril de 2021, se realizó la segunda versión de la encuesta #SomosFamilia, cuyo objetivo es conocer la situación de filiación de NNA en Chile que viven o provienen de parejas LGBTQ+. La encuesta fue digital de auto llenado por plataforma SurveyMonkey y difundida por las redes sociales de la fundación, llegando a 189 familias de 12 regiones del país.

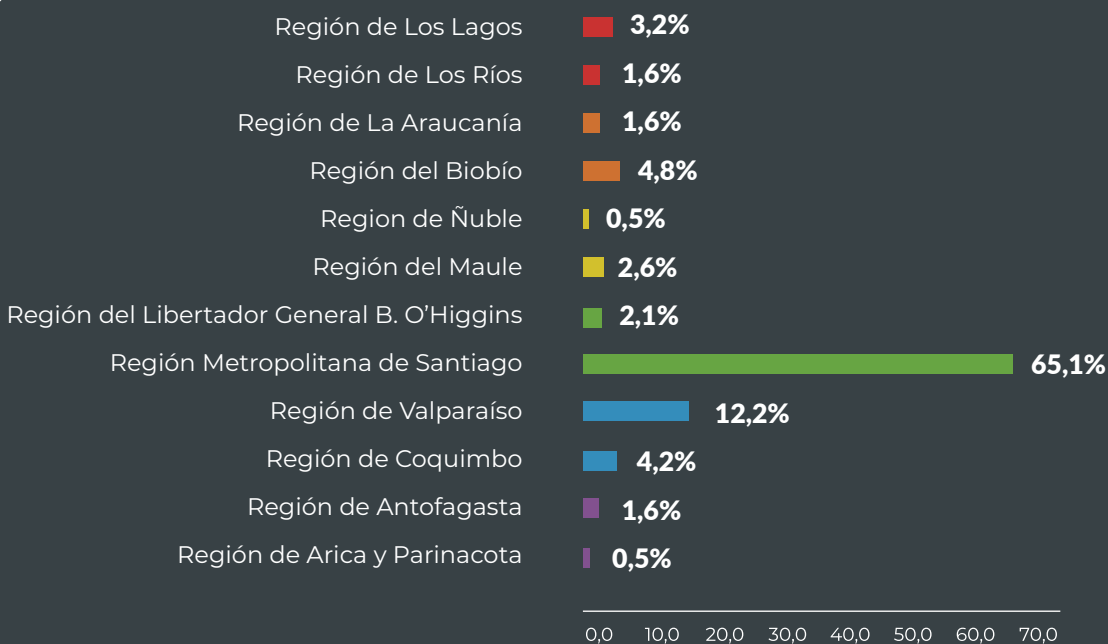
El siguiente apartado da cuenta de los principales hallazgos de esta. Tales hallazgos se dividen en: I) Caracterización de la muestra para dar a conocer las composiciones familiares, II) Caracterización de los/as hijos, III) Descripción de la situación filiativa de estas familias, IV) Descripción de los mecanismos utilizados para la incorporación de hijos/as junto con su financiamiento en caso de tenerlo, V) Mecanismos de incorporación y financiamiento que las familias preferirían utilizar en el futuro, VI) Descripción de sus redes de apoyo, VII) Contextos de discriminación y VIII) Perspectiva constitucional sobre derechos filiativos.

PRINCIPALES RESULTADOS

CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA

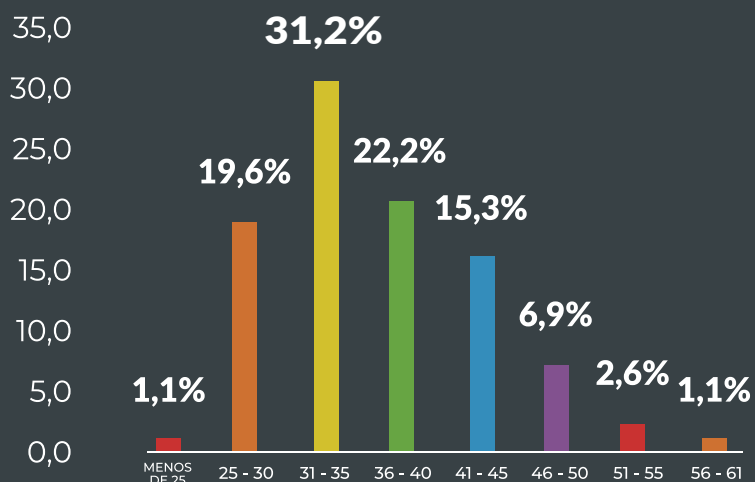
De acuerdo con una muestra de un total de 189 familias encuestadas, se aprecia que hay una mayor cantidad de personas de la Región Metropolitana, correspondiendo al 65,1% del total. Le sigue la Región del Biobío con un 4,8% y la Región de Coquimbo con un 4,2%.

REGIÓN DE RESIDENCIA



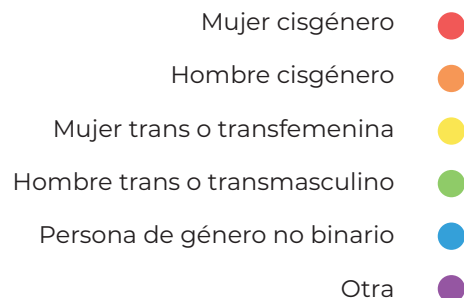
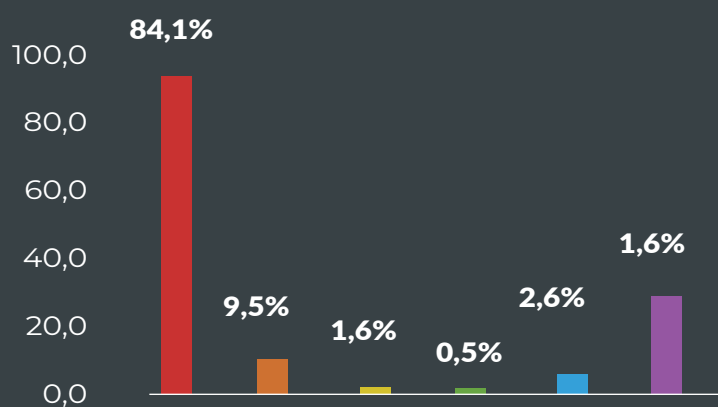
En relación a la edad de los/as encuestados/as, estas van desde los 20 hasta los 61 años. La muestra se concentra principalmente entre el tramo etario 25-30 años hasta el tramo etario 41-45 años, con una mayor frecuencia de personas con una edad entre los 31 a 35 años (31,2%).

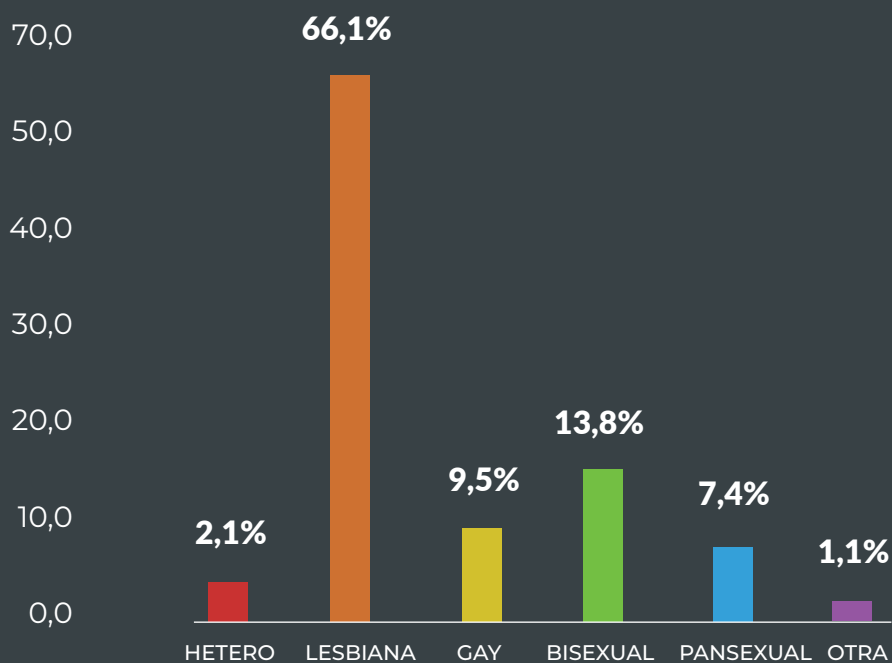
EDAD



IDENTIDAD DE GÉNERO

En relación a la identidad de género de la persona encuestada, se aprecia un 84,1% de mujeres cisgénero, siendo esta identidad la más representada al interior de la muestra. Le siguen los hombres cisgénero con un 9,5%, luego las personas de género no binario con un 2,6%. En este sentido, la mayoría de la muestra tiene una identidad cisgénero, quedando subrepresentada la comunidad trans.





Respecto a la orientación sexual, la mayoría de las madres son mujeres lesbianas, con un 66,1% de la muestra. Le siguen las personas bisexuales con un 13,8%, los hombres gays con un 9,5%, los pansexuales con un 7,4%, los heterosexuales con un 2,1%, y finalmente la categoría "Otra" con un 1,1%.

CARACTERIZACIÓN DE LA PAREJA

Un 91% de las personas encuestadas tiene una pareja en la actualidad, mientras que el 9% no la tiene. Estas últimas pueden ser familias uniparentales o personas separadas de sus parejas anteriores. Dentro de las personas que sí tienen pareja, un 90,7% de ellas vive con su pareja, mientras que sólo un 9,3% no lo hace.

**¿TIENES PAREJA
ACTUALMENTE?**

91%



**¿ESTA PAREJA
VIVE CONTIGO?**

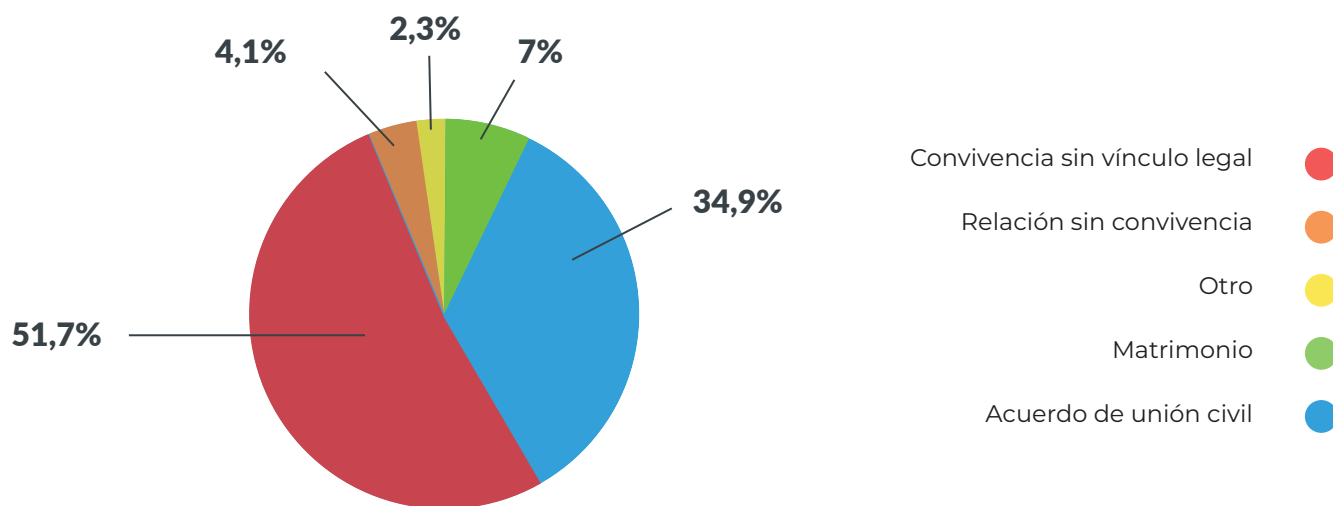
90,7%



Cabe destacar que el matrimonio entre parejas del mismo sexo no es legal hoy en Chile. De hecho, al interior del 7% de la categoría "matrimonio" se destacó en las encuestas que este fue formalizado en el extranjero.

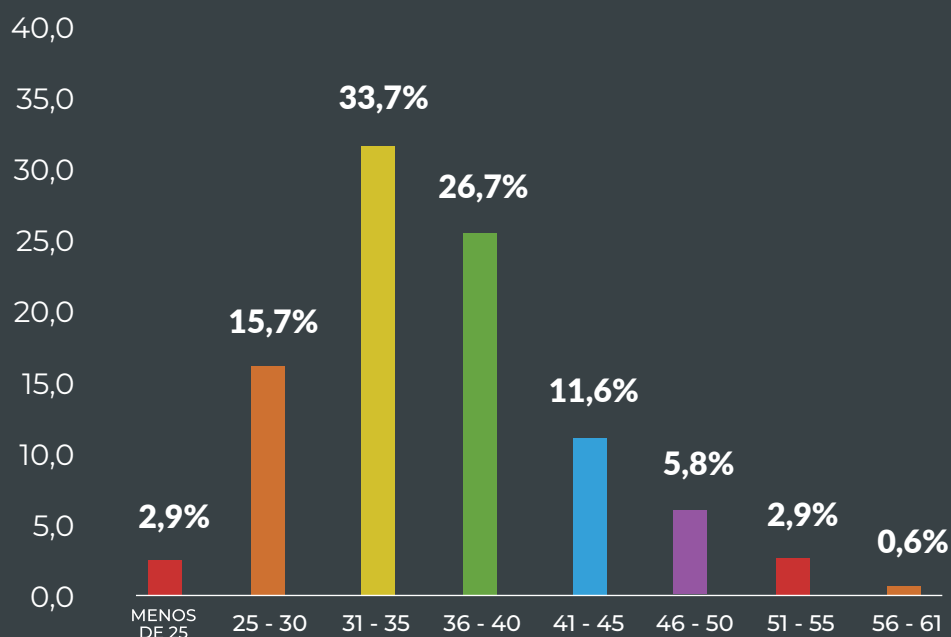
Dentro de las personas que sí tienen pareja (91%), la mayoría de tiene un vínculo de convivencia sin vínculo legal (51,7%), luego le sigue un acuerdo de unión civil (34,9%), luego el matrimonio (7%), luego una relación sin convivencia, la cual era caracterizada como “pololeo” por las personas encuestadas (4,1%), y por último se encuentra la categoría “Otro” (2,3%). En este sentido se aprecia que la mayoría de las familias lesbomaternales y homoparentales encuestadas viven juntas y en pareja, mediante una convivencia no legalizada o un acuerdo de unión civil.

¿CUÁL ES EL VÍNCULO CON TU PAREJA?

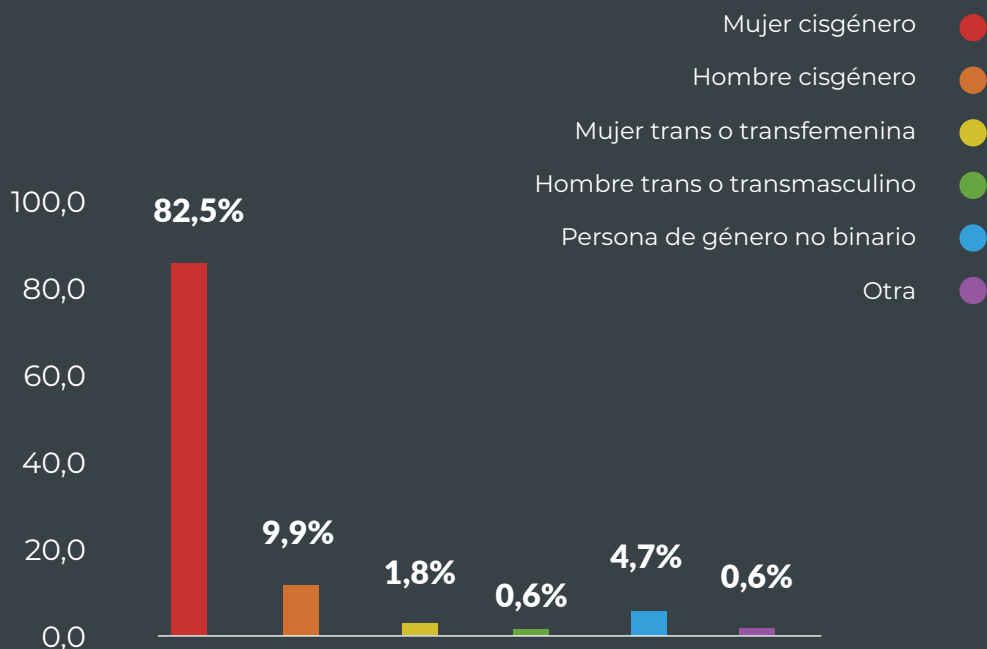


¿CUÁL ES LA EDAD DE TU PAREJA?

Por otro lado, se destaca que las edades de las parejas también se concentran entre los tramos etarios 25-30 años hasta los 41-45 años, siendo el tramo etario 31-35 el que cuenta con mayor frecuencia, con un 33,7% de la muestra.

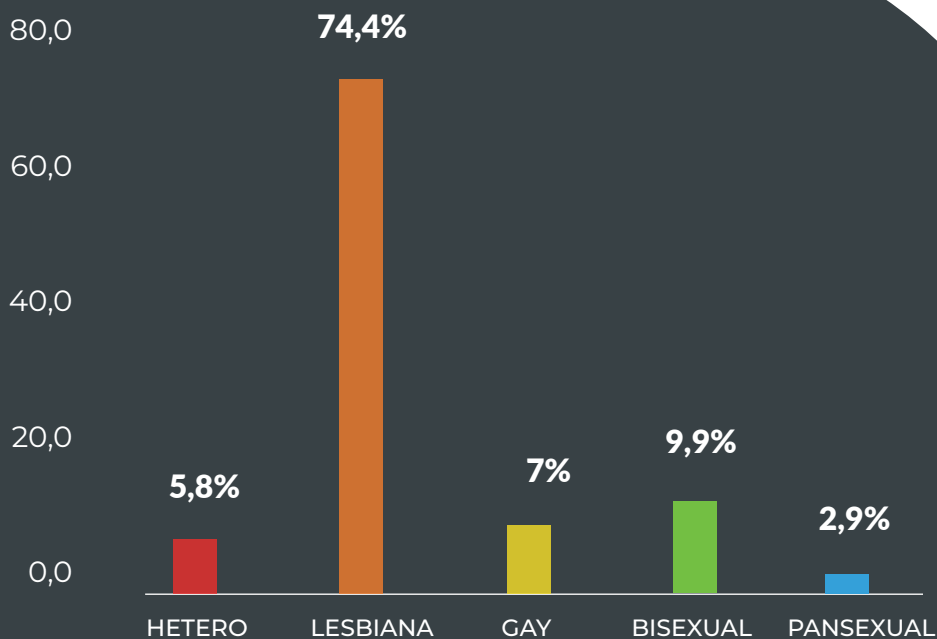


IDENTIDAD DE GÉNERO



En relación a las identidades de género y las orientaciones sexuales de las parejas en las familias encuestadas, los porcentajes son similares a los anteriores. Así, se aprecia que en cuanto a la identidad de género la mayoría son mujeres cisgénero, mientras que respecto a la orientación sexual la mayoría son mujeres lesbianas. Esto guarda coherencia con la información de los/as encuestados/as, confirmando que la mayoría de la muestra son parejas de mujeres lesbianas y cisgénero.

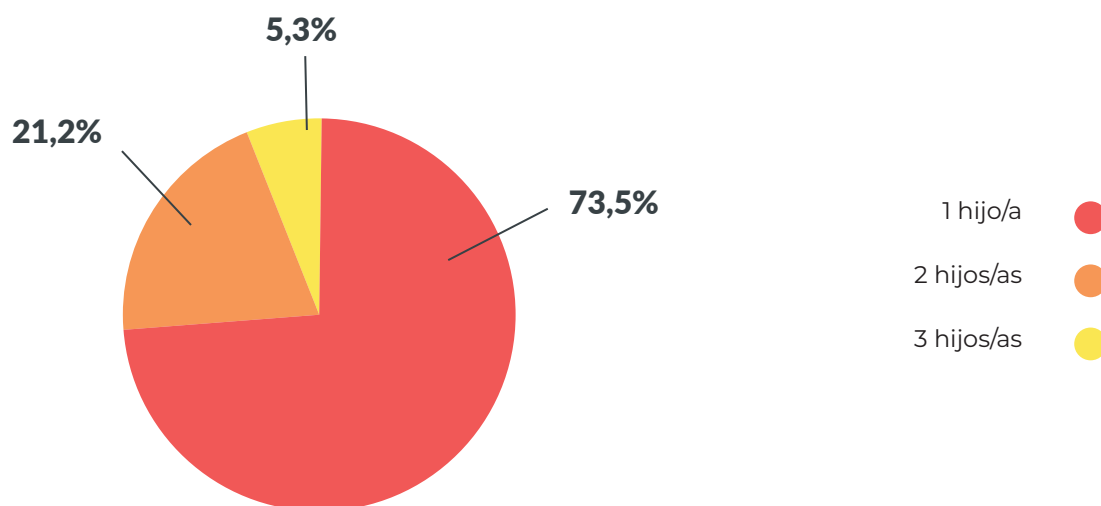
ORIENTACIÓN SEXUAL



CARACTERIZACIÓN DE LOS/AS HIJOS/AS

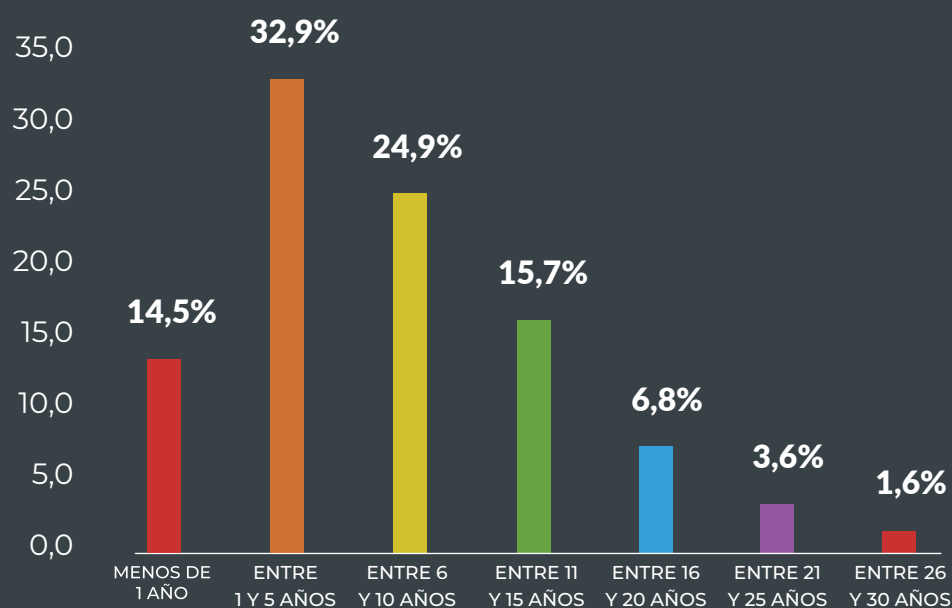
En cuanto a los/as hijos/as de las familias, se preguntó por cada uno de ellos/as. Entre las 189 personas encuestadas, el 73,5% de las familias tienen un/a solo/a hijo/a, el 21,2% tienen dos y un 5,3% tienen tres. Estos porcentajes consideran un total de 249 hijos/as de las 189 familias contempladas en la muestra.

CANTIDAD DE HIJOS/AS



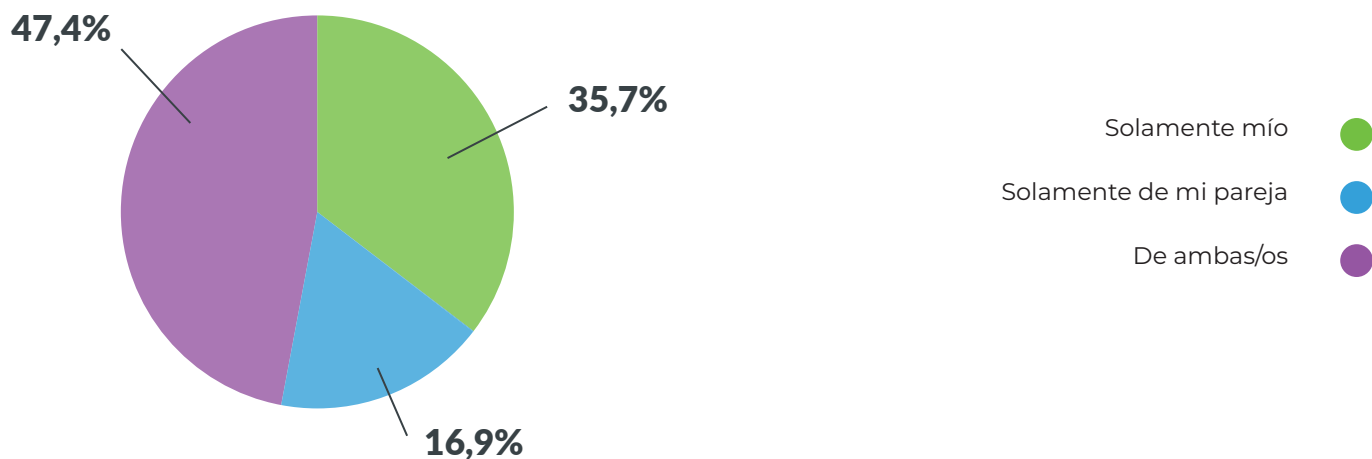
Dentro de estos/as 249 hijos/as, sus edades van desde los pocos meses hasta los 30 años de edad. Así, un 14,5% no alcanzan el año de edad, un 32,9% tiene entre 1 y 5 años, un 24,9% tiene entre 6 y 10 años y un 15,7% tiene entre 11 y 15 años, siendo estas edades las que cuentan con una mayor frecuencia en la muestra. Las edades entre 16 y 20 años contemplan un 6,8%, entre 21 y 25 años un 3,6%, y entre 26 y 30 años un 1,6%.

EDAD DE LOS HIJOS/AS



SITUACIÓN FILIATIVA

¿DE QUIÉN ES ESTE HIJO/A?

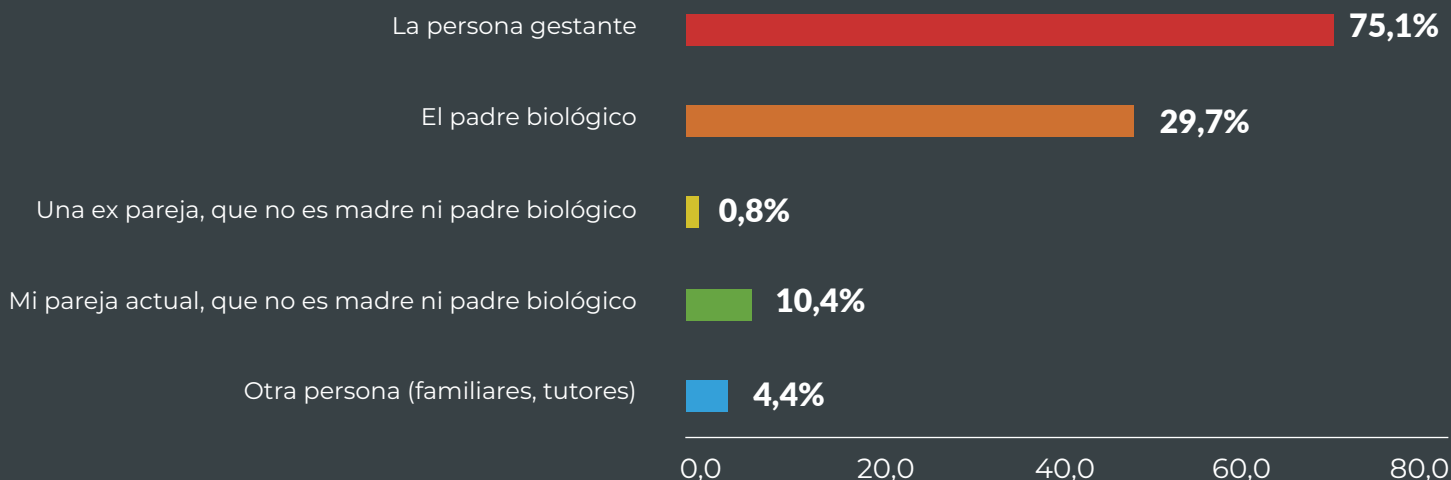


Respecto a los/as hijos/as, un 47,4% manifiesta que son de ambos/as, un 35,7% dice que son solamente de ellos/as, y un 16,9% dice que son solamente de su pareja.

Se destacó en las encuestas que esos derechos filiativos fueron obtenidos fuera de Chile, en países como México o España.

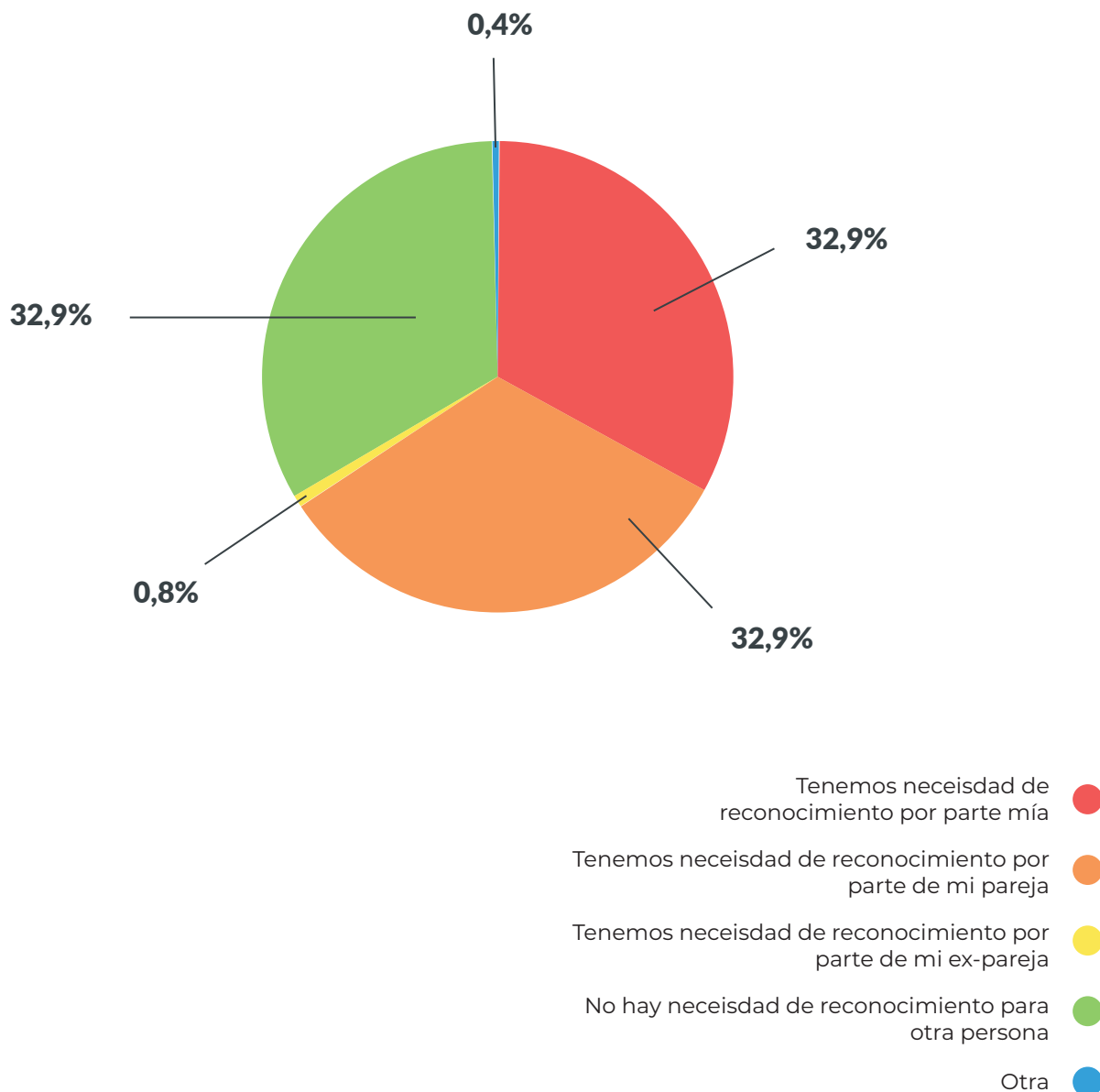
En relación a los derechos filiativos de los/as 249 hijos/as, la mayoría los tiene asegurados con su persona gestante, es decir, de quien nació ese hijo/a, con un 75,1%. Luego, un 29,7% los tiene asegurados respecto a su padre biológico, un 10,4% los tiene asegurados respecto a una pareja actual que no es madre ni padre biológico, un 4,4% los tiene asegurados respecto a otra persona, ya sean tutores de hogares y principalmente familiares fallecidos o familiares que abandonan a sus hijos/as, y por último, un 0,8% de los/as hijos/as tiene sus derechos filiativos asegurados respecto a una expareja que no es madre ni padre biológico. De lo anterior se destaca que el determinante biológico sigue permeando la filiación entre padres/madres e hijos/as.

LOS DERECHOS FILIATIVOS DE TU HIJO/A ESTÁN ASEGURADOS RESPECTO A:



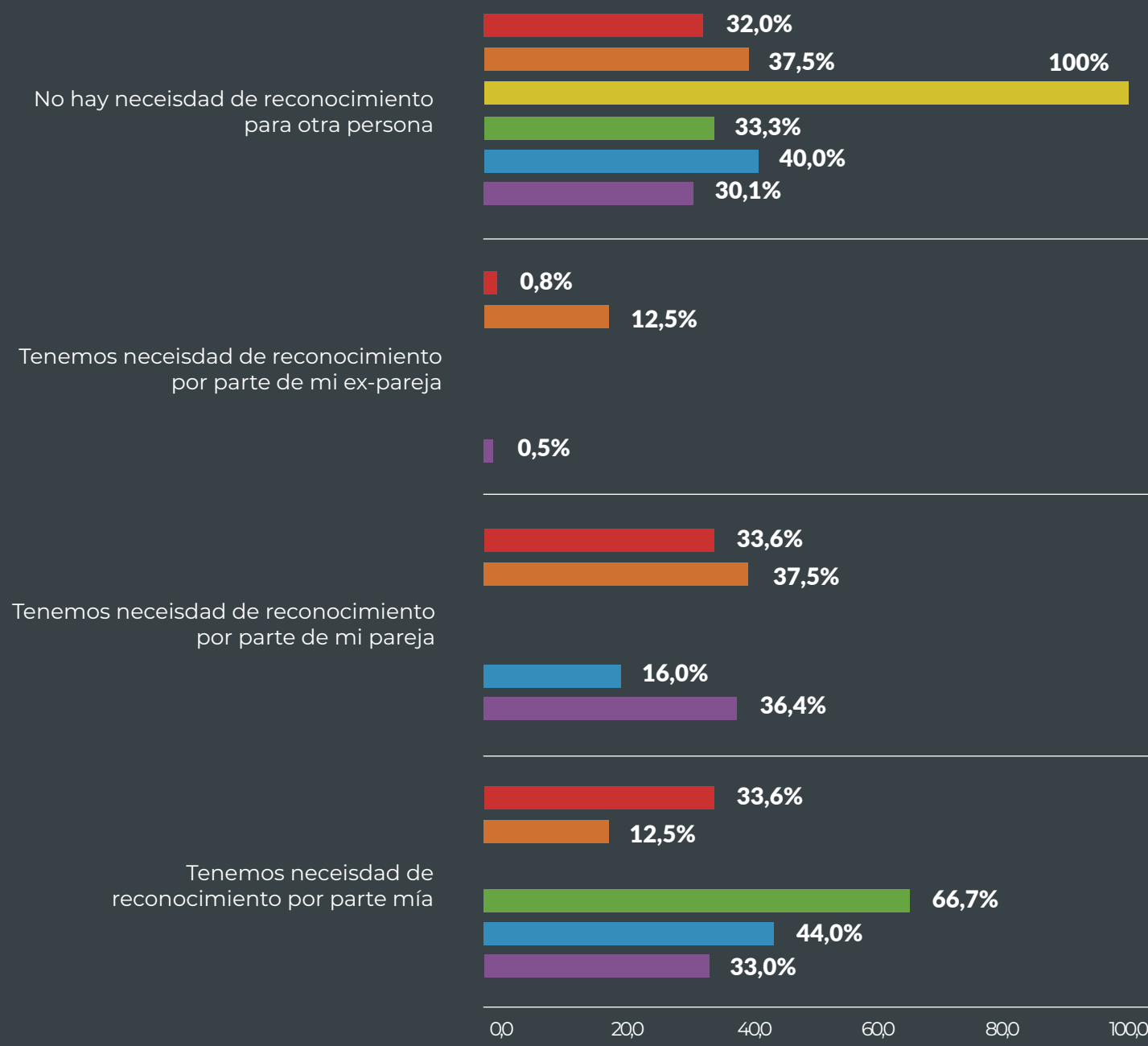
Por otro lado, respecto a los 249 hijos/as mencionados en la encuesta, un 32,9% de las familias tiene necesidad de reconocimiento por parte de la persona que respondió la encuesta, un 32,9% tiene necesidades de reconocimiento por parte de la pareja, un 32,9% no tiene necesidad de reconocimiento por parte de otra persona, un 0,8% tiene necesidad de reconocimiento para una expareja, y un 0,4% los tiene para otra persona.

¿Quién necesita derechos filiativos sobre su hijo/a?



Al mirar las necesidades de derechos filiativos según la identidad de género de la persona, se aprecia que un 66,7% de mujeres trans, un 44% de los hombres cisgénero y un 33% de las mujeres cisgénero afirmaron respecto a la opción "Tenemos necesidad de reconocimiento por parte mía". Luego, un 37,5% de las personas con género no binario, un 16% de hombres cisgénero y un 36,4% de mujeres cisgénero afirmaron respecto a la opción "Tenemos necesidad de reconocimiento por parte de mi pareja". Por otro lado, un 12,5% de personas de género no binario y un 0,5% de mujeres cisgénero afirmó respecto a la opción "Tenemos necesidad de reconocimiento por parte de mi expareja".

NECESIDAD DE DERECHOS FILIATIVOS POR IDENTIDAD DE GÉNERO

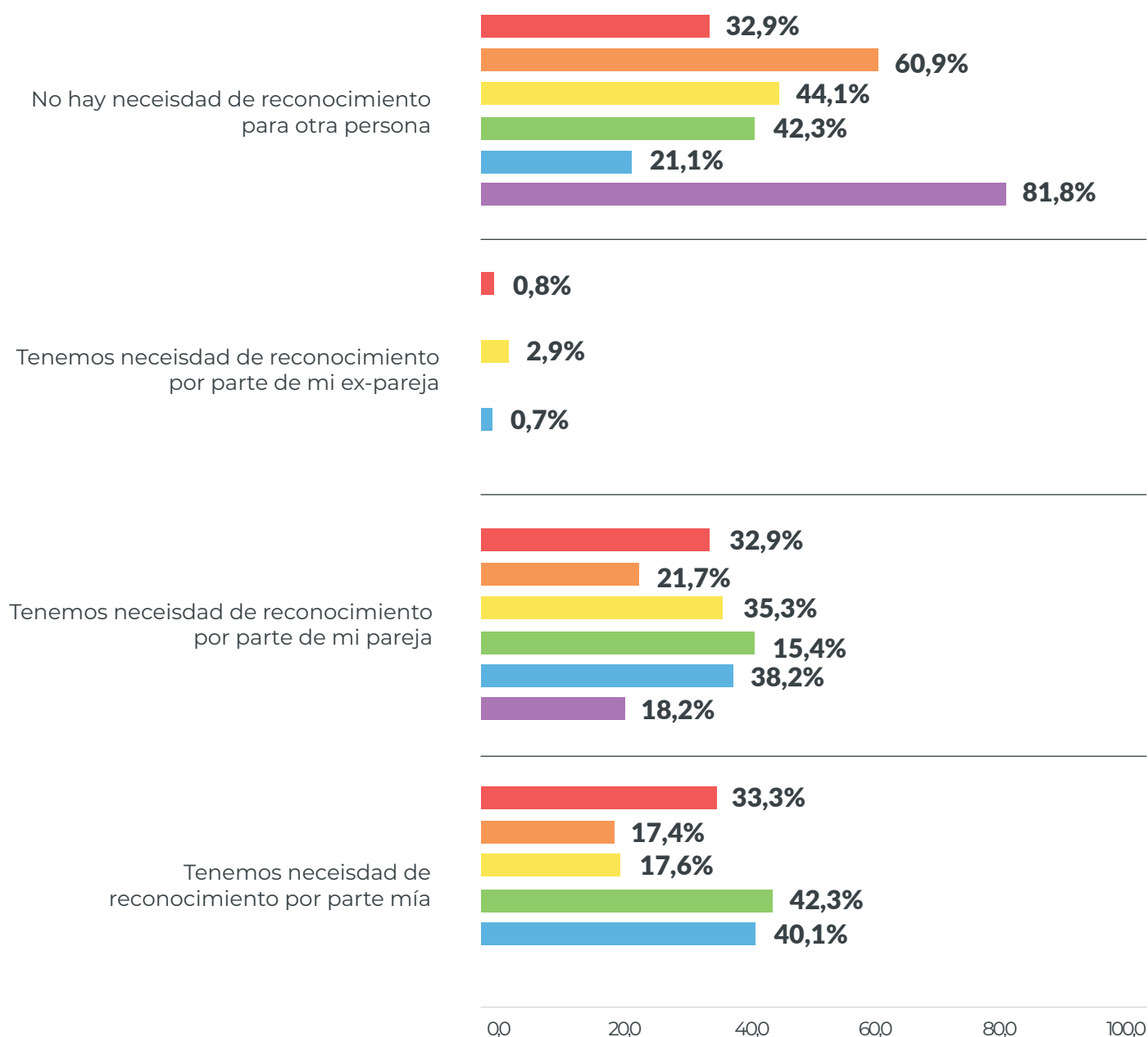


- Total
- Persona de género no binario
- Hombre trans o transmasculino
- Mujer trans o transfemenina
- Hombre cisgénero
- Mujer cisgénero

Por otra parte, al mirar las necesidades de derechos filiativos según la orientación sexual de la persona, un 40,1% de mujeres lesbianas, un 42,3% de hombres gay, un 17,6% de personas pansexual y un 17,6% de personas bisexual afirmaron respecto a la opción “Tenemos necesidad de reconocimiento por parte mía”. Luego, un 32,8% de mujeres lesbianas, un 18,2% de personas heterosexuales, un 15,4% de hombres gay, un 35,3% de personas bisexuales y un 21,7% de personas pansexuales, afirmaron respecto a la opción “Tenemos necesidad de reconocimiento por parte de mi pareja”. Finalmente, el 2,9% de las personas bisexuales y un 0,7% de mujeres lesbianas afirmaron respecto a la opción “Tenemos necesidad de reconocimiento por parte de mi expareja”.

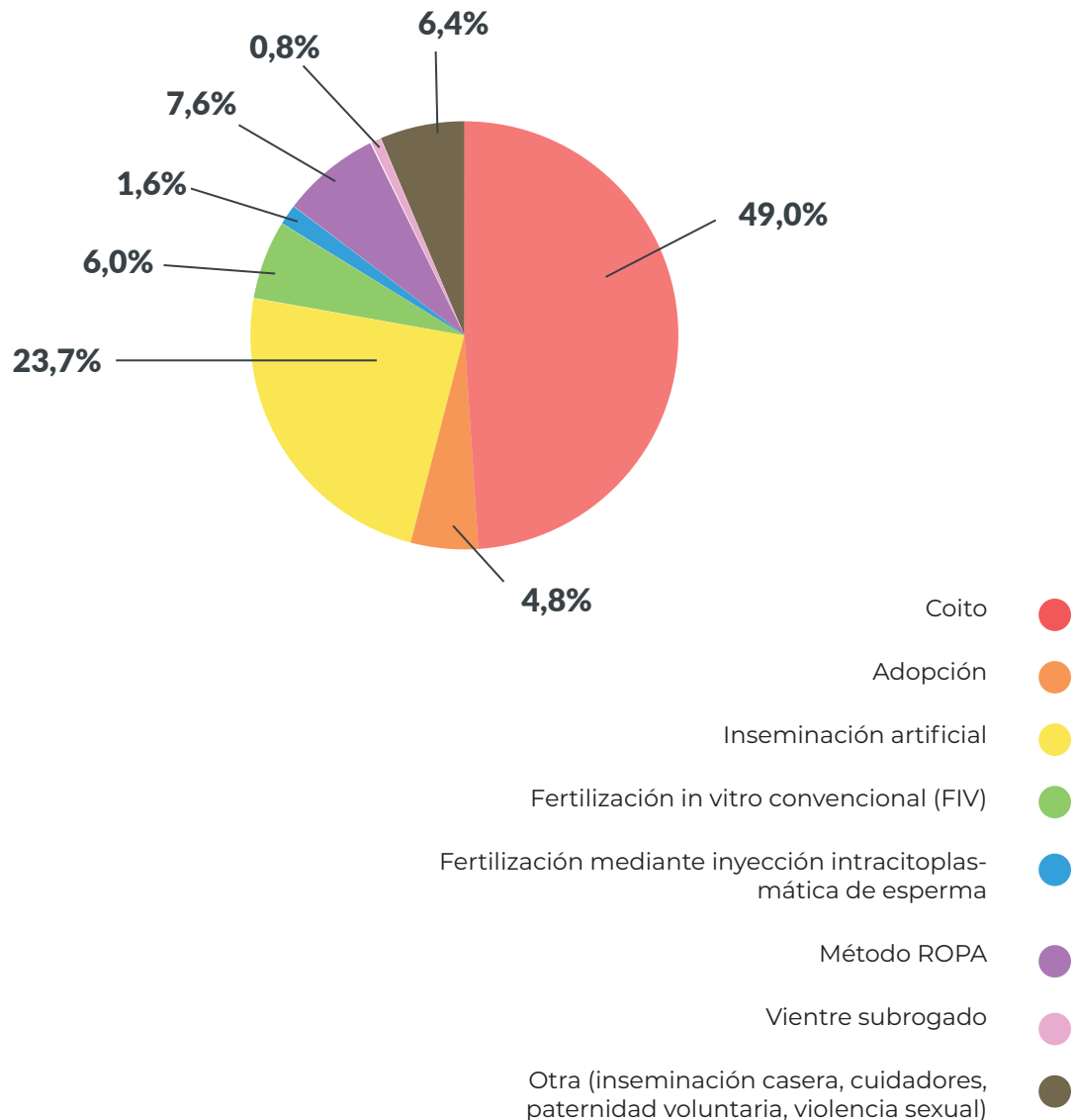


NECESIDAD DE DERECHOS FILIATIVOS POR ORIENTACIÓN SEXUAL



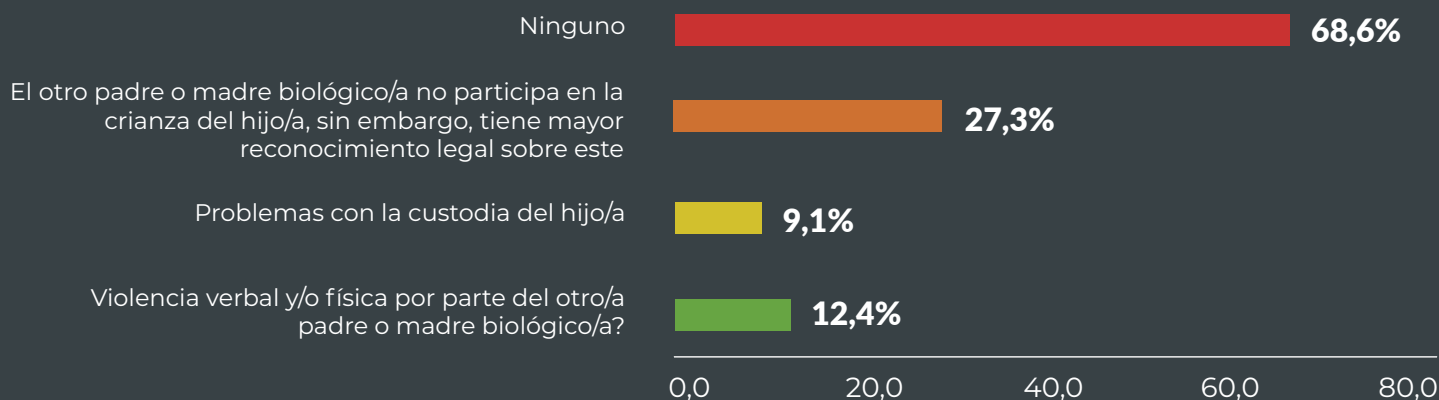
LA CONCEPCIÓN/ INCORPORACIÓN DE SU HIJO/A FUE POR:

Entre los mecanismos de incorporación de los/as hijos/as en las familias homoparentales y lesbomaternales, se destaca el coito heterosexual con un 49%. Le sigue la inseminación artificial con un 23,7%, luego el método de recepción de ovocitos de la pareja, más conocido como método ROPA, con un 7,6%, luego la categoría "Otra", con un 6,4%, la cual contempla la inseminación casera, cuidadores voluntarios e incluso violencia sexual (coito con retiro de condón sin consentimiento). A esta le sigue la opción de fertilización in vitro convencional con un 6%, luego la adopción con un 4,8%, a esta le sigue el mecanismo de fertilización in vitro con inyección de esperma con un 1,6%, y por último la opción vientre subrogado con un 0,8%.



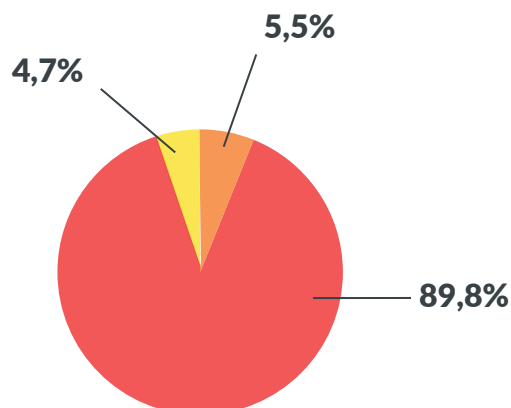
En relación al 49% de las familias homoparentales y lesbomaternales que afirmó tener su hijo/a mediante coito, se destaca que un 27,3% afirma que el otro padre o madre biológico/a no participa en la crianza del niño, sin embargo, este tiene un mayor reconocimiento legal sobre él. Por otro lado, un 12,4% tiene una relación negativa con el otro padre o madre biológico/a, ya que afirman haber sufrido violencia verbal y/o física por parte de este/a. Asimismo, un 9,1% afirma tener problemas con la custodia del niño/a.

TRAS LA INCORPORACIÓN DE UN HIJO/A POR COITO, ¿HAS VIVIDO O TE REPRESENTA ALGUNA DE ESTAS SITUACIONES?



RESPECTO A SUS HIJOS/AS INCORPORADOS MEDIANTE FERTILIZACIÓN ASISTIDA O ADOPCIÓN, ¿CUÁL OPCIÓN TE O LOS/LAS REPRESENTA MÁS?

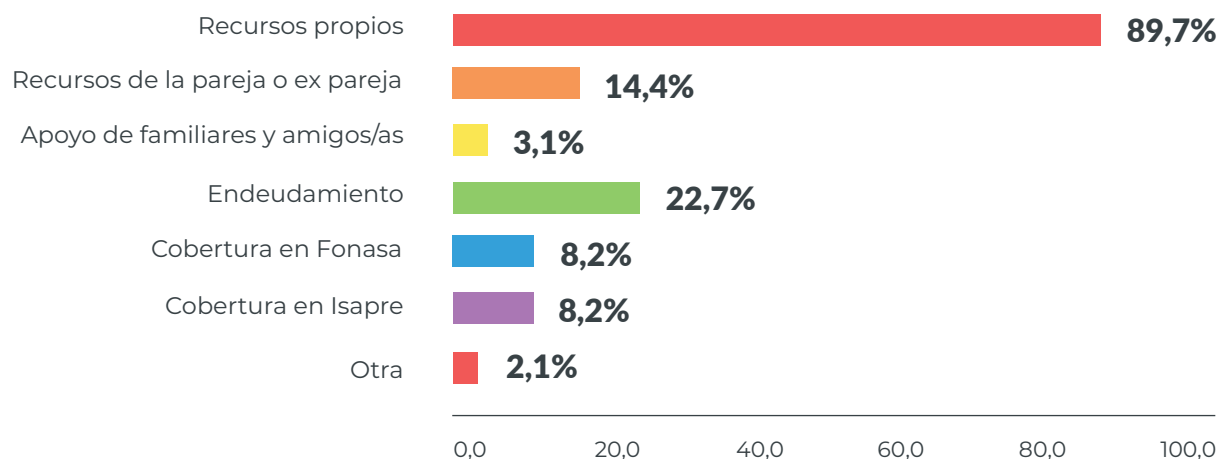
Respecto a las familias homoparentales y lesbomaternales que incorporaron a su hijo/a mediante técnicas de fertilización asistida o adopción, en un 89,8% de los casos la orientación sexual no fue ocultada por parte de las familias, mientras que si lo fue en un 5,5% por miedo a que les negaran el derecho. Por otro lado, en un 4,7% de los casos el hijo o la hija se incorporó antes de asumir una orientación sexual diversa, por lo que no fue algo que ocultar.



- Al comenzar el proceso para tener un/a hijo/a ocultamos nuestra orientación sexual por miedo a que nos negaran el derecho
- Al comenzar el proceso para tener un/a hijo/a nunca ocultamos nuestra orientación sexual
- Este/a hijo/a nació antes de asumir una orientación sexual, por lo que no la ocultamos

TRAS UTILIZAR TÉCNICAS DE FERTILIZACIÓN ASISTIDA, ¿CÓMO FINANCIARON ESTAS?

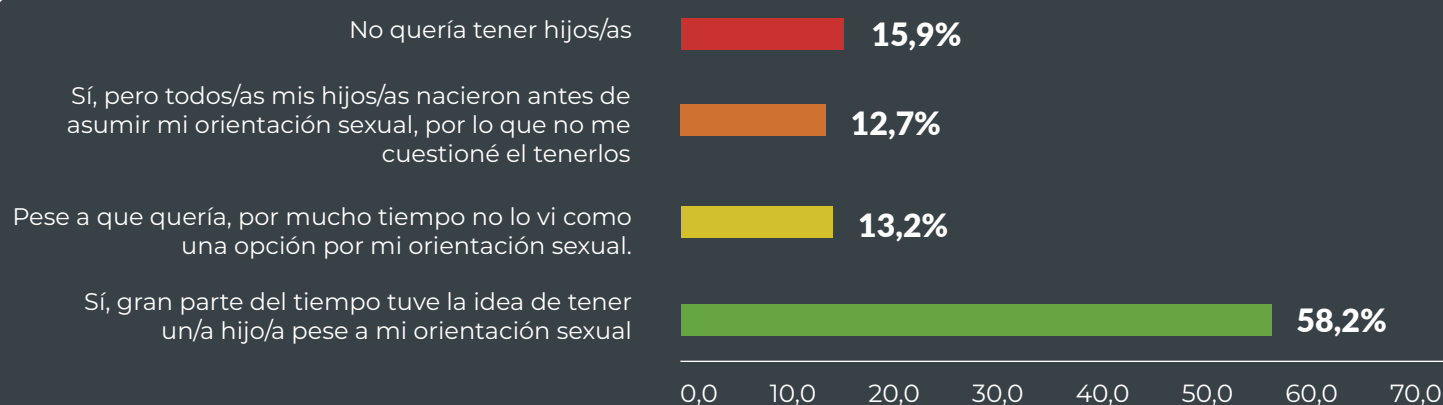
En relación a las personas que tuvieron hijos/as producto de las técnicas de fertilización asistida, estas fueron financiadas principalmente por recursos propios (89,7%), luego le sigue el endeudamiento (22,7%), y luego recursos de la pareja (14,4%). Cabe destacar que en total un 16,4% ha utilizado cobertura en Isapre o Fonasa. Por último, solo un 3,1% de los casos se ha apoyado financieramente en familiares y/o amigos/as.



MECANISMOS DE INCORPORACIÓN Y FINANCIAMIENTO EN EL FUTURO

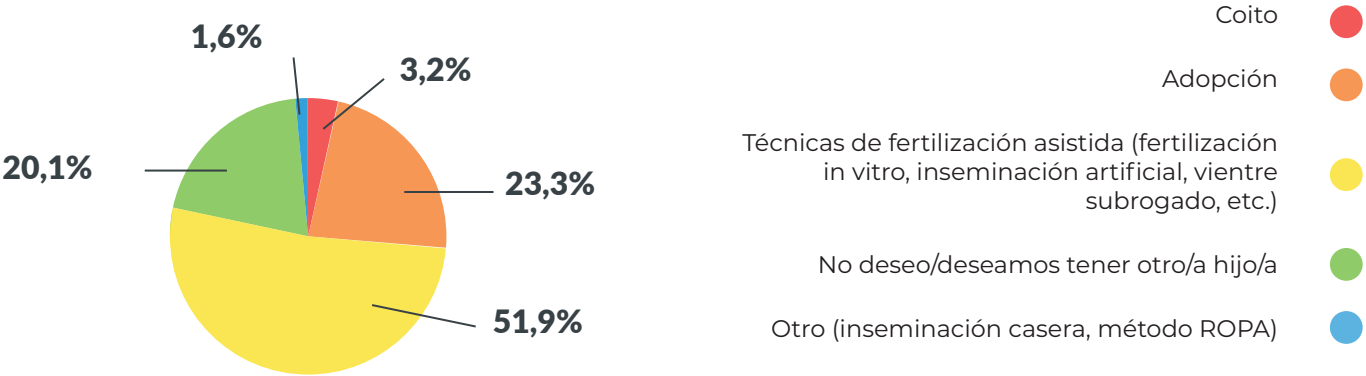
Ante la pregunta "Antes de ser padre o madre por primera vez, ¿deseabas tener un hijo/a?", un 58,2% destaca que "sí, gran parte del tiempo tuve la idea de tener un/a hijo/a pese a mi orientación sexual", un 13,2% destaca que "pese a que quería, por mucho tiempo no lo vi como una opción por mi orientación sexual", un 12,7% afirma que "sí, pero todos/as mis hijos/as nacieron antes de asumir mi orientación sexual, por lo que no me cuestioné el tenerlos", mientras que un 15,9% no quería tener hijos/as antes de ser padre o madre por primera vez.

ANTES DE SER PADRE O MADRE POR PRIMERA VEZ, ¿DESEABAS TENER UN HIJO/A?



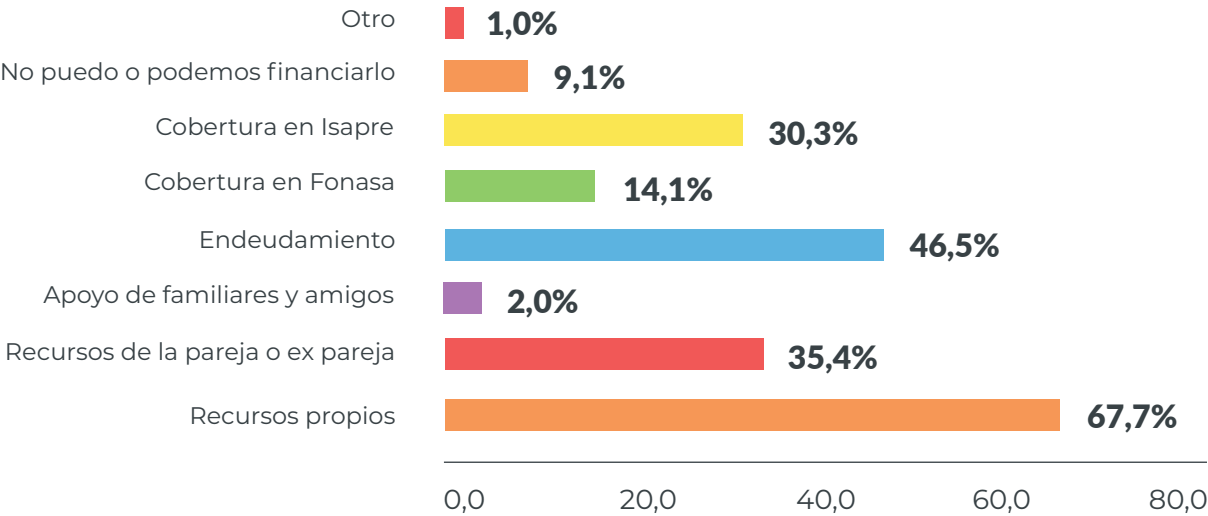
En caso de tener otro hijo/a, suponiendo que tuvieran todos los medios para hacerlo, un 20,1% de las familias no desea tener más hijos/as, un 51,9% utilizaría técnicas de fertilización asistida, un 23,3% preferiría adoptar y solo un 3,2% lo haría mediante coito. Este último punto destaca en tanto es el mecanismo de incorporación de hijos/as más recurrente en parejas de la diversidad sexual y de género, pero aquí se aprecia que no es el método de preferencia, por lo que puede ser por la falta de recursos, tiempo y burocracia que requieren los métodos aquí preferidos.

EN CASO DE TENER OTRO HIJO/A, SUPONIENDO QUE TUVIERAN TODOS LOS MEDIOS PARA HACERLO, ¿QUÉ ALTERNATIVA PREFERIRÍAN?



YA QUE PREFERIRÍAS TENER UN/A HIJO/A POR TÉCNICAS DE FERTILIZACIÓN ASISTIDA, ¿CÓMO LO FINANCIARÍAS?

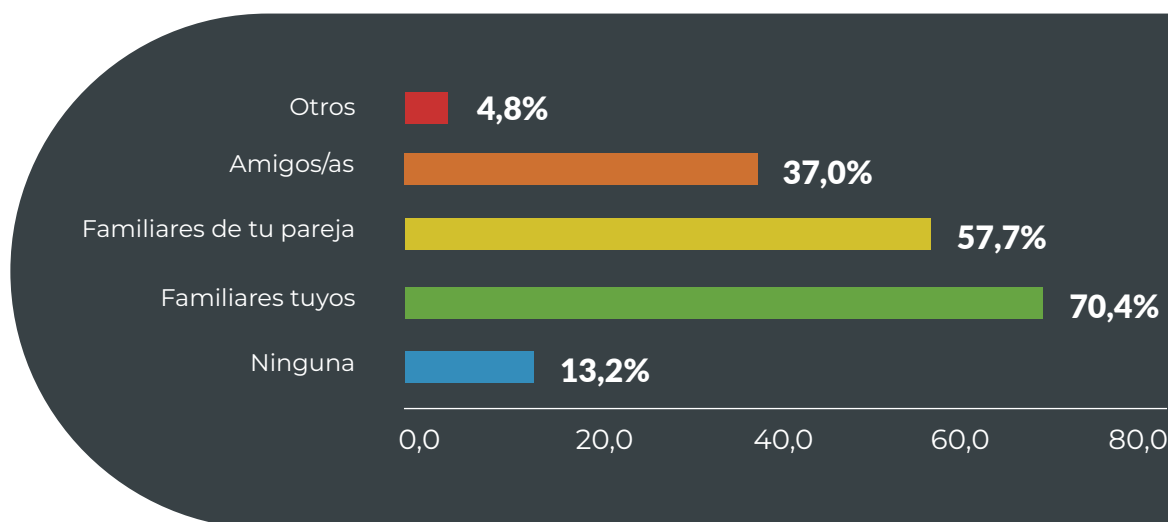
Al preguntarles a las personas que preferirían tener hijos/as mediante técnicas de fertilización asistida cómo lo financiarían, un 9,1% afirma que no puede financiarlo. Por otro lado, un 67,7% de los casos utilizaría recursos propios, un 46,5% se endeudaría, un 35,4% se apoyaría en la pareja, un 30,3% utilizaría cobertura en Isapre y un 14,1% en Fonasa.



REDES DE APOYO

RESPECTO A LA CRIANZA Y CUIDADO DE LOS/LAS HIJOS/AS, ¿CON CUÁL DE LAS SIGUIENTES REDES DE APOYO CUENTAN?

En relación a las redes de apoyo en el cuidado y crianza de los/as hijos/as, un 70,4% cuenta como red a sus propios familiares; un 57,7% cuenta con el apoyo de los familiares de su pareja; un 37% tiene a sus amigos/as como una red de apoyo, y un 4,8% tiene a otras personas. Cabe destacar que un 13,2% de la muestra no cuenta con ninguna red de apoyo.



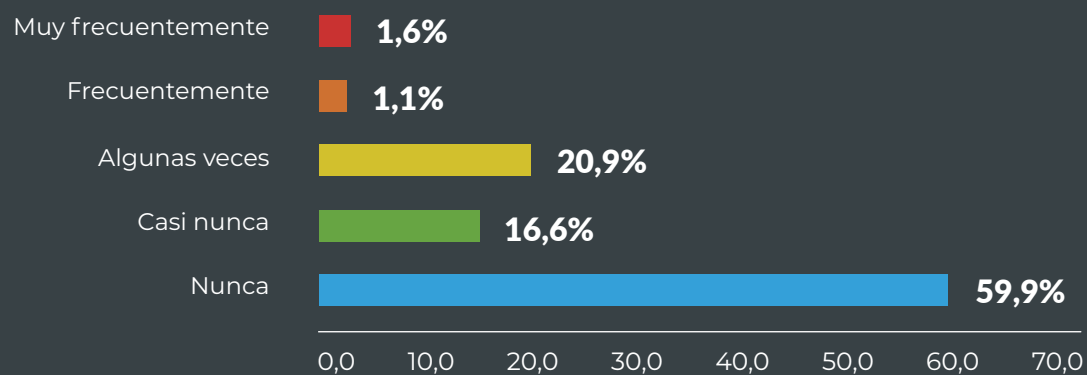
DISCRIMINACIÓN

Las familias homoparentales y lesbomaternales se caracterizan por estar fuera de los límites de lo que culturalmente se considera “normal” y “correcto”. Esto puede llevar a que en distintos contextos sean tratados de distinta manera o no tengan los mismos derechos que familias heterosexuales compuestas por un padre y una madre, ya que no son reconocidas por el Estado, vulnerándose los derechos filiativos respecto a sus hijos/as. En relación a esto, se preguntó por la frecuencia en que las familias se han sentido discriminadas por el no reconocimiento de su composición familiar y sus derechos filiativos. Entre los principales hallazgos resulta que la categoría “Nunca” es la que tiene mayor frecuencia en todos los contextos en los que se preguntó. No obstante, si bien son la mayoría, alcanzan en promedio la mitad de los casos, por lo que la otra mitad manifiesta que se ha sentido discriminada, lo que puede ir de “casi nunca” a “muy frecuentemente”.

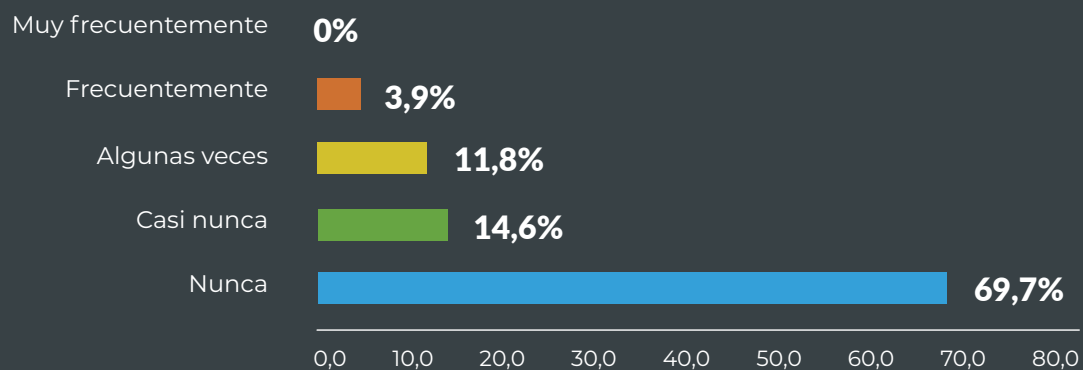
Al jerarquizar los distintos contextos en donde las familias se pueden sentir discriminadas, se aprecia que donde hay mayor frecuencia de percepción de discriminación es en servicios del Estado, primeramente, respecto a los beneficios sociales que entrega el Estado a las familias, ya sean bonos, subsidios, etc., y en segundo lugar en el registro civil. Luego, en tercer lugar, destaca una discriminación proveniente de las propias familias, y en cuarto lugar la discriminación en el servicio de salud y urgencia hospitalaria. Cabe destacar que el contexto con menor frecuencia de percepción de discriminación es en el colegio de los/as hijos/as.

NOS HEMOS SENTIDO DISCRIMINADOS/AS:

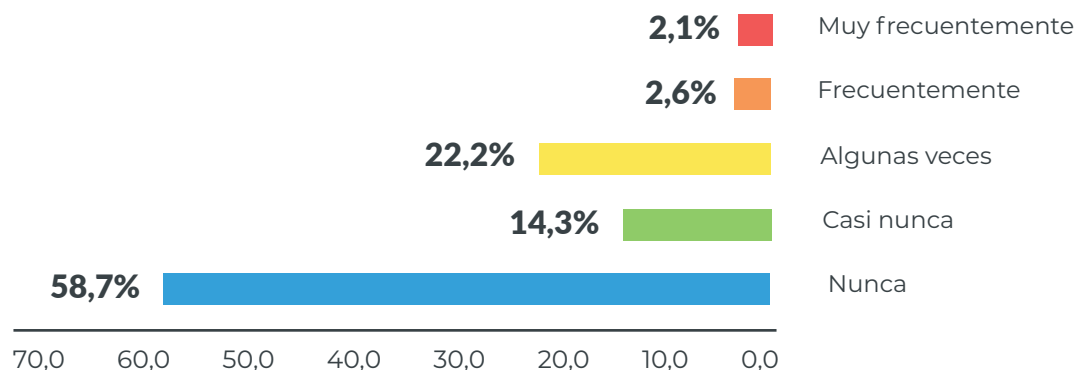
EN NUESTRO BARRIO



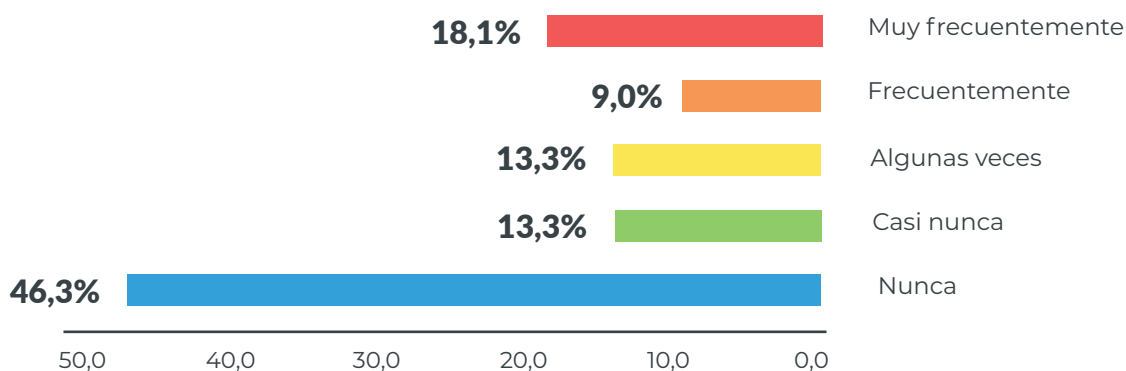
EN EL COLEGIO DE NUESTRO/A HIJO/A



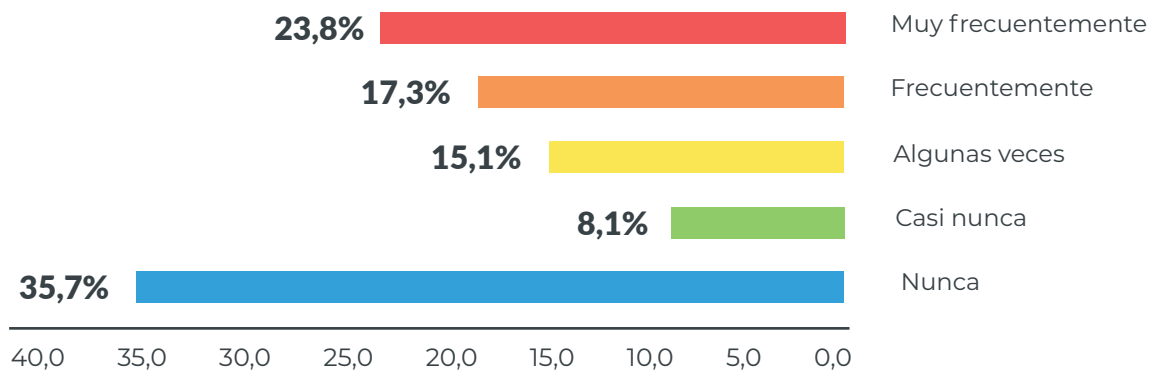
EN EL SERVICIO DE SALUD Y/O URGENCIA



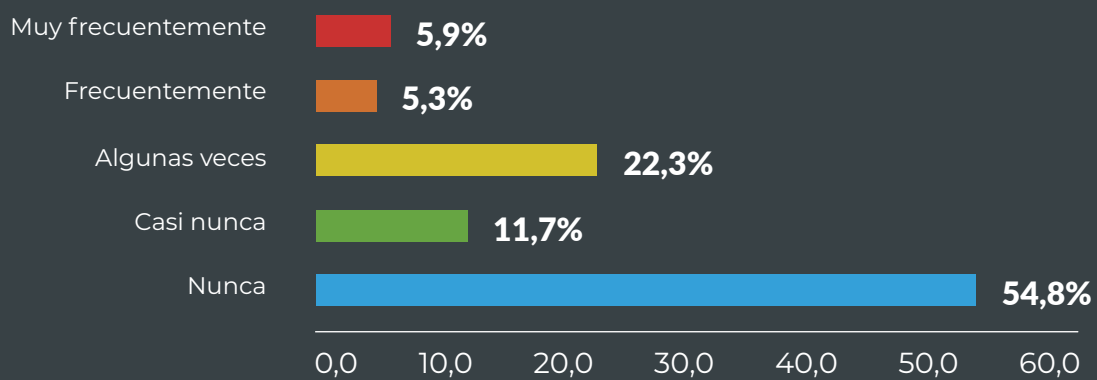
EN EL REGISTRO CIVIL



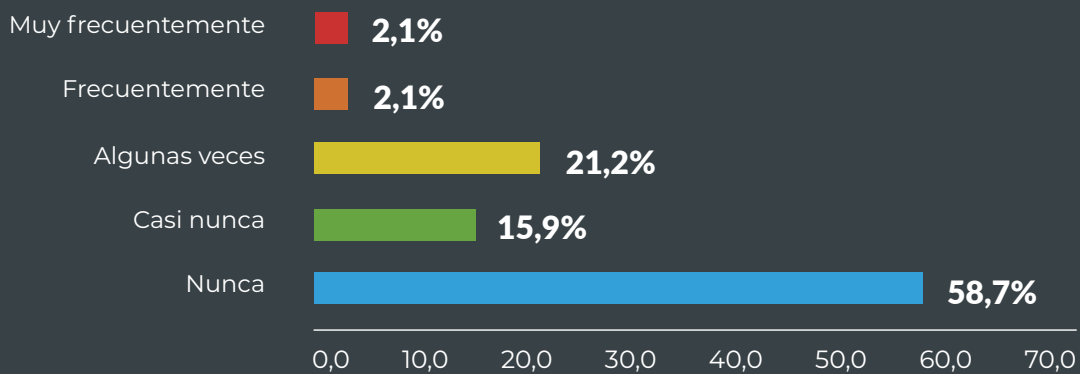
RESPECTO A BENEFICIOS SOCIALES COMO SUBSIDIOS, BONOS, ETC.



POR PARTE DE MI FAMILIA O LA FAMILIA DE MI PAREJA

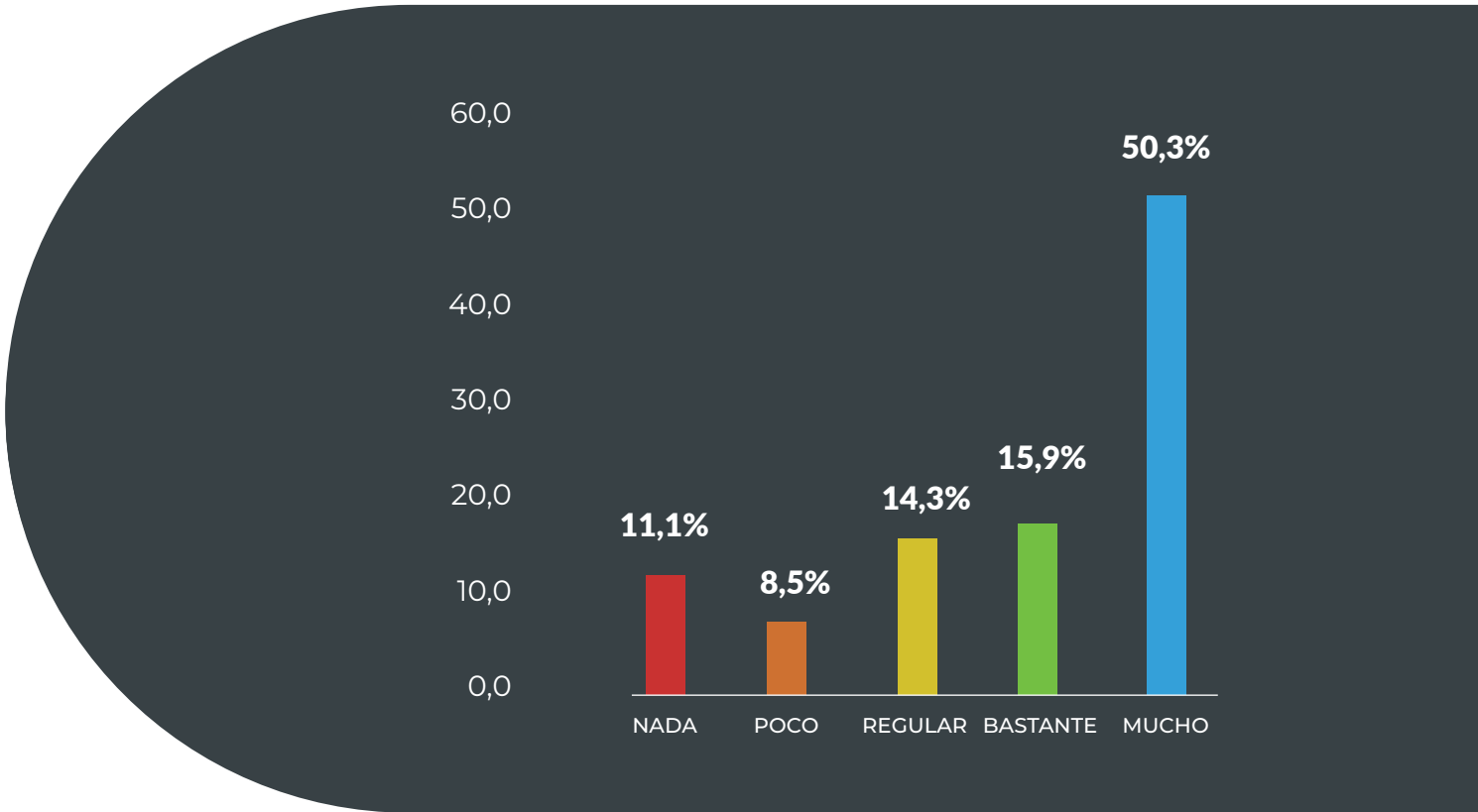


EN NUESTROS LUGARES DE TRABAJO



PENSANDO EN SU BIENESTAR FAMILIAR, ¿CUÁNTO LE AFECTA A TU FAMILIA EL NO RECONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS FILIATIVOS?

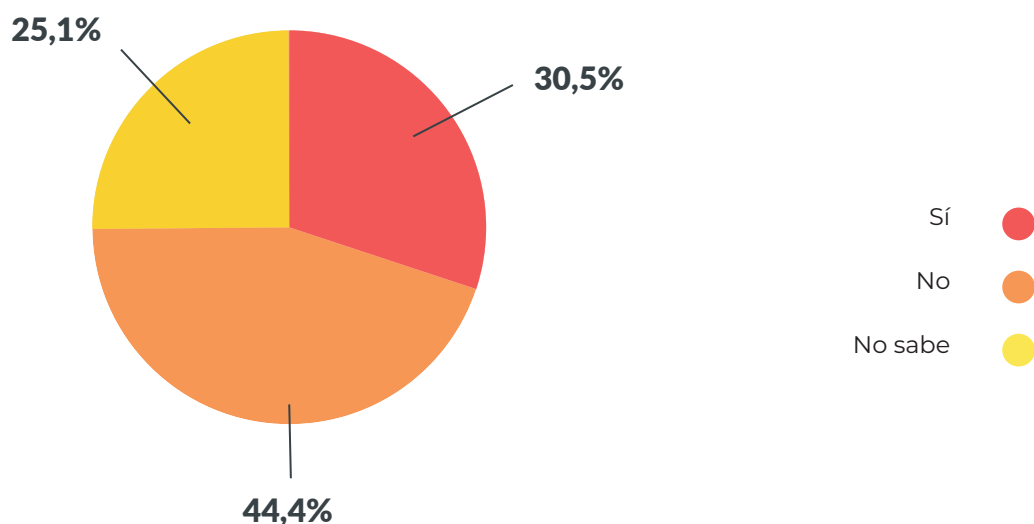
Al preguntar cuánto les afecta a las familias el no reconocimiento de sus derechos filiativos en relación a su bienestar familiar, un 50,3% de la muestra afirma que le afecta mucho. Luego, un 15,9% destaca que le afecta bastante, a un 14,3% le afecta de manera regular, a un 8,5% le afecta poco y a un 11,1% le afecta nada.



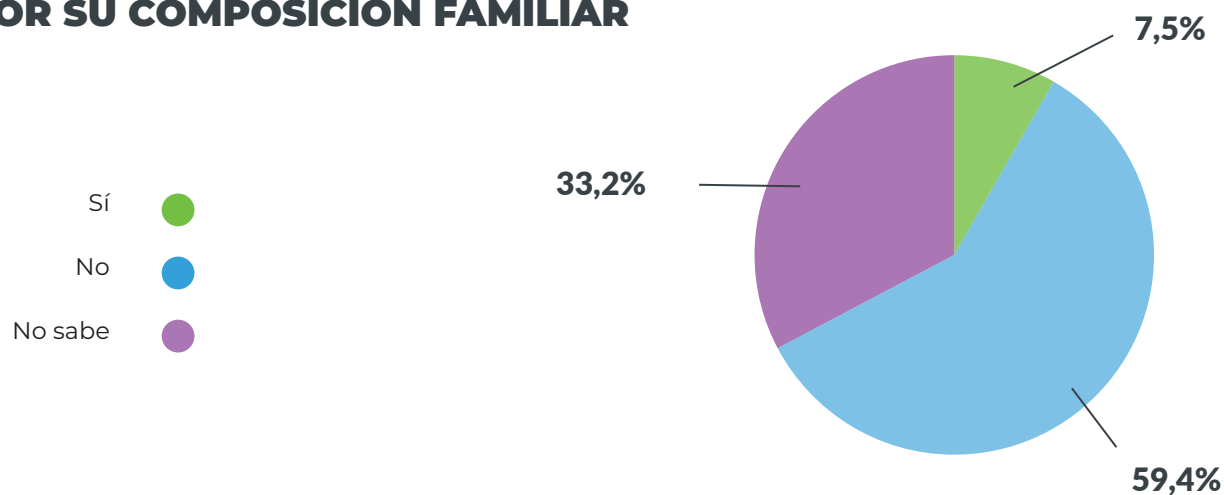
En relación a la socialización de los hijos/as al interactuar con otros niños/as, un 30,5% afirma que otros niños/as les hacen preguntas incómodas a sus hijos/as en torno a su composición familiar, un 25,1% no sabe si esto ocurre, y un 44,4% afirma que esto no le ocurre a sus hijos/as. Por otro lado, un 7,5% destaca que sus hijos/as son molestados por otros niños respecto a su composición familiar, un 33,2% no sabe si esto les ocurre a sus hijos/as, y un 59,4% afirma que esto no le ocurre.

RESPECTO A LOS HIJOS/AS DE ESTA FAMILIA, ¿CUÁL DE ESTAS SITUACIONES HAN VIVIDO?

OTROS NIÑOS/AS LES HACEN PREGUNTAS INCÓMODAS SOBRE SU COMPOSICIÓN FAMILIAR

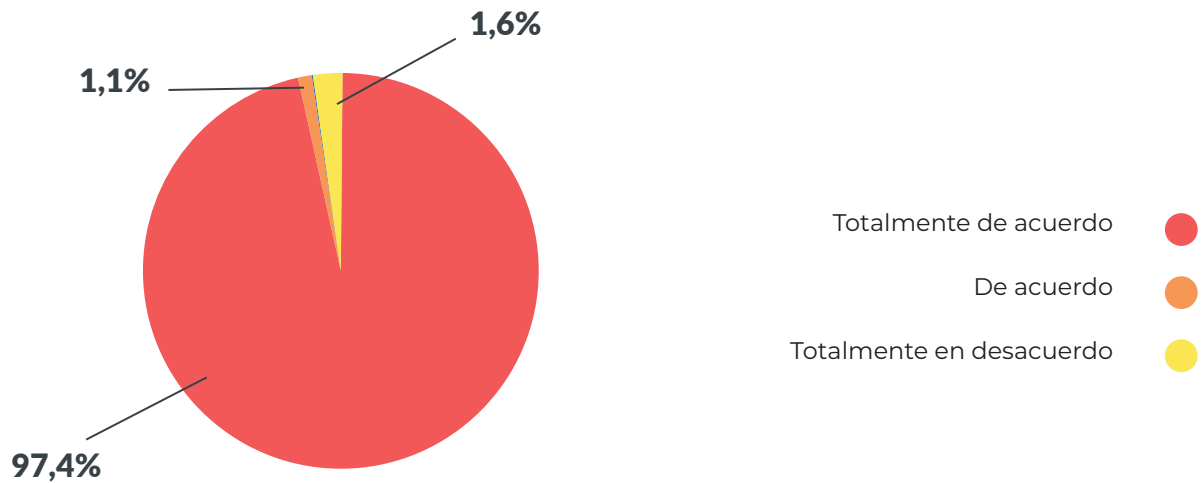


OTROS NIÑOS/AS LOS MOLESTAN POR SU COMPOSICIÓN FAMILIAR



Finalmente, considerando el contexto actual, es destacable que un 97,4% está totalmente de acuerdo con que el reconocimiento de las familias homoparentales y lesbomateruales debe estar garantizado en una nueva constitución.

“EL RECONOCIMIENTO DE FAMILIAS HOMOPARENTALES Y LESBOMATERUALES DEBE ESTAR GARANTIZADO EN UNA NUEVA CONSTITUCIÓN”



EXPERIENCIAS DE LAS FAMILIAS



Posterior a los resultados de la encuesta, se realizaron cuatro preguntas a las familias con el objetivo de profundizar en su conformación, miedos y problemas respecto al no contar con el reconocimiento como familia y que es lo que le dirían sobre su familia a las demás personas. A continuación, se presenta un compendio y análisis de las respuestas obtenidas.

La primera pregunta hace referencia al significado que le dan al convertirse en madres y/o padres:

"Fue un paso enorme hacia una madurez más plena, asumir una responsabilidad gigante en el amor, consciente en que estoy creando el ambiente más propicio posible para una persona que continuara creando esta sociedad".

"Es la experiencia más maravillosa de la vida, a pesar de ser una gran responsabilidad, lo que genera el llevar a un ser en tu guatita es lejos lo mejor. Y bueno la crianza es dura pero bella".

"Convertirse en madre ha sido la experiencia más linda que he tenido, es algo que permite consolidar una familia, es por eso la importancia, y además te hace sentir que eres igual que cualquier familia, lo único que cambia en mi caso que somos dos mamás".

"Es el mayor acto de amor que he hecho y que ha cambiado mi vida por completo. Lo que soy, lo que siento, lo que me importa, todo. Es mi mayor transformación y que determina el resto de mi vida".

"En mi caso era un aspecto muy importante a desarrollar, siempre quise ser padre y me angustiaba mucho cuando veía que dada mi homosexualidad esa posibilidad se hacía muy lejana considerando que no hay garantía alguna que nos permitiera acceder a la adopción o a cualquier otra forma de convertirnos en padres; ya casi sin esperanza de que eso sería posible, llegó a nuestras vidas una pequeña posibilidad y aun cuando sabíamos no sería un camino fácil decidimos intentarlo y la verdad es que ha sido la experiencia más hermosa que hemos vivido pues nuestra familia hoy tiene una integrante más que nos llena día a día y sin duda es uno de los roles que más disfruto en mi vida el de padre".

"Por parte de mi pareja significa un inmenso logro personal porque pensaba que estaba negada la posibilidad de ser madre. Antes era menos accesible y había menos información, además la sociedad juzgaba demasiado la opción de la maternidad lésbica; ya que la figura paterna era necesaria y cómo se supliría eso por lo tanto era "poco suficiente" para hacer familia. Por mi parte la opción era convertirse en madre soltera con todo los prejuicios que implica (aunque ahora no son tantos) pero obviando el detalle de ser lesbiana. Esto porque no pensé en encontrar a alguien que quisiera compartir mi visión de familia. Pensaba ya ser la eterna "soltera". Ser madre es cumplir un sueño que veía demasiado lejano o que caería en la lista de "dejar ir" en mi vida.

“El convertirme en madre significó un sueño y un gran descubrimiento, puesto que desde hacía algunos años con mi compañera estábamos pensando y hablando del tema, de modo que tuviéramos claro como queríamos concebir y aquellos temas importantes sobre cómo nos gustaría criar. Pero nos costó bastante, para juntar el dinero para el procedimiento para quedar embarazadas (inseminación) y porque no nos resultó la primera vez. Por lo que se transformó en un sueño y estaba muy entusiasmada. También fue todo un descubrimiento, porque me di cuenta de que me encantaba estar embarazada y que la maternidad me hacía sentir plena, tema que nunca pensé que me transformaría de ese modo. También fui dándome cuenta de todo lo que debía crecer y mejorar para ser la mamá que quería ser. Lo cuál ha sido un gran trabajo diario”.

Las oraciones dan cuenta de la importancia que tiene en su vida el haberse convertido en madres y/o padre, considerándolo una experiencia maravillosa y hermosa, un sueño hecho realidad el cual pensaron que no iban a cumplir por su orientación sexual. Esta hermosa experiencia de vida, también se ha visto contrastada con situaciones de discriminación, como se manifiesta a continuación:

“Nuestra familia, a pesar de ser chilena, fue creada y reconocida en México. Ahí nos casamos y tuvimos nuestro hijo reconocido por ambas. El momento más triste y humillante que recuerdo fue al llevar los papeles de nuestro hijo al consulado chileno en México, se rieron, literalmente, en nuestra cara y se negaron a enviar los papeles a Chile. Nos dijeron que no podían enviar algo así. En ese momento se le negó la nacionalidad chilena a mi hijo, que por ley le pertenece, tuvo que ser inscrito como hijo de madre soltera. Ahora mi hijo tiene unos apellidos en México y otros en Chile”.

“En el registro civil cuando hay que retirar la C.I de cualquiera de nuestras 3 niñas, si bien es cierto cualquier persona puede llevar a un menor a sacar C.I. Al momento de hacer el retiro de esta, solo se les entrega a los padres biológicos o a quien porte un poder simple. Y cada vez que tengo que responder encuestas del ministerio de educación, o fichas familiares. En los campos de, por ejemplo: "con quien vive el alumno" solo tienes Mamá o Papá, osea es imposible informar si hay 2 mamás o 2 papás”.

“El solo hecho que no se te permita inscribir a tu hija con dos padres o madres se están vulnerando derechos importantísimos, en donde el otro padre o madre no es considerado en ninguna decisión legal de relevancia, por ejemplo, consentir en caso de una urgencia médica”.

“Mi hija en un comienzo no tenía salud, mi pareja quiso averiguar inscribirla en [Nombre caja de compensación] para darle salud y nos dijeron que eso era imposible que no es normal en el sistema y que sin duda para ningún sistema el ver dos mamás, diciendo "puedes ser tío, abuelo hasta vecino y pagarle la salud y cotizar para la niña pero ser dos mamás ja disculpa es imposible”.

"Bueno yo he sufrido mucha discriminación por no ser la madre biológica de mi hija. Sobre todo, después de la separación con la madre biológica. En el colegio habitualmente la reconocen a ella como su apoderado y cada vez que no estamos de acuerdo con la madre biológica es ella misma quien me dice que ella es su mamá y amenaza con quitármela".

"La forma de más discriminación la sufrimos de parte de la familia del papá de mi hija, siempre me decían que si yo llegaba a ser mamá ellos me quitarían a mi hija ya que no permitirían que mi bebé se criara con una familia de lesbianas".

"El colegio siempre hemos tenido inconvenientes con la fiabilidad de los datos que entregamos ya que ambas tenemos hijxs anteriores a la relación pero que hemos criado en conjunto como nuestrxs. En específico si mi pareja hubiera reconocido a quién yo geste, no tendríamos que haber tenido contacto con su progenitor "papá", para que autorizara su salida del país para acceder a una beca que por cierto fue toda una odisea además de desgastante".

"La forma de más discriminación la sufrimos de parte de la familia del papá de mi hija, siempre me decían que si yo llegaba a ser mamá ellos me quitarían a mi hija ya que no permitirían que mi bebé se criara con una familia de lesbianas".

"Creo que lo más significativo es que el registro civil no considere a mi pareja como la otra madre de mi hijo y por lo tanto lo mismo sucede laboralmente con todos los beneficios que mi pareja pueda tener para ellos".

Se da cuenta entonces que no solo la falta de derechos filiativos, sino también la falta de reconocimiento social como familias provoca diversos problemas que deben afrontar día a día, no solo en el Registro civil y otras instituciones, sino también con exparejas y sus familias. Esto se relaciona también con sus miedos, como se muestra a continuación.

"Creo que el mayor miedo es que discriminen o "ataquen" a mis hijas por ser hijas de. Quiero que cuenten con herramientas para poder "defenderse" o al menos transmitirlo como un caso más en un mundo tan diverso como el que existe. Reconocimiento por padre y madre tienen mis hijas. Aún más dado que ambos somos los padres biológicos".

"Que en caso de tomar decisiones médicas, familiares o legales urgentes no pueda hacerlo y mi bebe corra peligro o algún riesgo. Así mismo en caso de que la mamá gestante muera mi bebé quede huérfano y todo dependa de la buena voluntad de la familia".

“Mi temor se hizo realidad hace 4 años, que al separarme no se me permitiera seguir viendo a mi hija y en donde mi expareja hizo todo lo legalmente permitido para que yo no me acercara hasta hoy sin poder relacionarme con mi hija en donde ese vínculo ya se rompió siendo que fue una relación de 15 años en donde hoy mi hija tiene 10 años”

“Mi mayor miedo es que me quiten a mi hija. No tengo vínculo legal con ella. Sólo lleva mi apellido. Cuando yo muera me gustaría que ella recibiera parte de mis bienes y decidiera también donde sepultarme”.

“Mi mayor temor frente al no reconocimiento de nuestro vínculo familiar es que otras personas (familiares directos) separen a nuestra hija de su madre, frente a alguna situación en la cual yo no esté en condiciones de mantenerlas unidas. Así como que el patrimonio de nuestra hija quede en manos de otro familiar y no de mi compañera”.

“Que mi marido pueda morir y mis hijos queden desprotegidos, sin padre reconocido ante la ley”.

“El miedo más grande mío y de mi señora es que nos pueda ocurrir algo a cualquiera de las 2 y nuestras hijas se vean afectadas, ya sea porque si alguna muere el Estado no reconocerá a las otra como mamá, tenemos 3 niñas, y ambas gestamos”.

“En resumidas cuentas al no poder reconocer a mi pareja como parte de la vida de mi hija es que, si algo me pasa a mí, mi hija se deba ir con una familia que ella reconoce, pero en la que no confía y todo lo que ella es y tiene se vea destruida al no estar con la persona que la vio nacer”.

“En temas de salud a mí me gustaría poder darle FONASA ya que mi pareja no tiene y cuando se ha enfermado en el hospital a mí no me dejan entrar por no ser nada legal de ella mi mayor miedo es si a mi pareja le pasa algo ya que ella no tiene familia es ella solita y su abuelo, y yo legalmente no podría hacer nada”.

Como vemos, el mayor miedo de las familias es que le pase algo grave o muera la persona reconocida por el Estado como padre y/o madre, dejando a la deriva a sus hijos/as, negándoles derechos que debieran estar garantizados. Estos miedos también se presentan cuando las parejas se separan, ya que no cuentan con derechos y deberes con ese hijo/a.

Para finalizar, les pedimos que nos contaran sobre lo que las personas tienen que saber de sus familias.

“Yo me casé y el padre de mis hijas se atrevió a admitirse como gay después del nacimiento de nuestra segunda hija. Él prefiere (desde mi percepción) vivir en un país donde no tiene historia, donde no hay prejuicio por quién es y por ende está mucho más alejado de las niñas. No quiero vivir en un mundo donde no nos aceptamos como somos a tal nivel que siento que mis hijas han sufrido cierto nivel de abandono por en sus palabras "hacer borrón y cuenta nueva". Quisiera que él pudiera sentirse cómodo y no discriminado y por ende mis hijas contar con un padre más presente y es sobre todo por ellas que quiero nos aceptemos. No me parece justo que otros niños no cuenten con la presencia de ambos padres por miedo o incomodidad”.

“Considero que las familias en cómo están conformadas no debiera ser un tema hoy se está en deuda con la sociedad y con los niños como hemos vulnerados sus derechos por seres egoístas que con sus acciones finalmente buscan lo mejor para ellos ni siquiera por lo niños. Falta muchísimo por hacer incluso campañas en donde se les enseñe a todos que uno se separa de un otro no de los hijos”.

“Pues nada, que somos una familia y punto. Trabajamos, pagamos impuestos, queremos una casa propia, vivimos como cualquier otra familia. Pero si, absolutamente queremos por sobre todas las cosas, que la Sociedad nos reconozca y que tengamos los mismos derechos como cualquier otra familia sin distinción”.

“Nuestra familia, no hay mucho que decir, somos un par de padres trabajadores, que siempre tuvieron un sueño, nunca pensamos en que no iba a ser posible. Somos felices con nuestro pequeño, y esperando que nazca su hermanita. Afortunadamente nunca hemos tenido problemas en nuestras familias y tampoco en nuestros trabajos, donde todos nos apoyan. Nos sentimos inmensamente privilegiados por el amor que nos rodea”.

“Somos una familia que goza de una inmensa felicidad, primero por haber tenido la posibilidad de convertirnos en madres, y que día a día con nuestra experiencia tratamos de educar a quienes están a nuestro alrededor, viviendo esta aventura llamada vida, con mucho amor y esperanza de que las cosas algún día cambien”.

“Mi familia es de otro planeta! Que todo se fortalece pensando en nuestra hija, que los sábados son de comer sushi en la cama, y como dice mi hija de dos años somos las mejores amigas”.

“Que reímos, lloramos, jugamos, nos enojamos pero que nos amamos profundamente. Al igual que cualquier familia del mundo. El amor es único y sin diferencias, políticas, sexuales o de raza”.

“Somos una familia súper loca y disfuncional, pero sé que nos amamos con una inmensa locura y que lo único que queremos en la vida es que nuestra hija sea inmensamente feliz”.

Finalmente, los relatos dan cuenta de las distintas realidades y vivencias familiares, en donde lo que prima es el amor incondicional hacia sus hijos/as, siendo lo más importante el que sean felices. Esto muestra que las familias homoparentales y lesbomaternales, si bien tienen una composición distinta a la normativa, son en realidad como cualquier familia, y el hecho de tener una identidad de género o una orientación sexual diversa no cambia que los/as hijos/as de esas familias crezcan en un entorno que los/as ama y los/as protege.

CONCLUSIONES



CONCLUSIONES

Al contar con 189 familias de la diversidad sexual y de género, damos cuenta que hay variadas formas de componer una familia, y que las categorías de padre y madre como un conjunto para hacer referencia a ellas no son suficientes. Es necesario visibilizar estos tipos de composiciones familiares, así como también su situación en términos de derechos para lograr el reconocimiento legal por parte del Estado. Asimismo, es importante considerar que las personas encuestadas deseaban ser padres o madres y el lograrlo lo describen como una experiencia maravillosa dentro de sus vidas, pero que día a día tienen la incertidumbre y/o miedo que le pase algo grave o muera la persona reconocida por el Estado como padre y/o madre, negándoles derechos que debieran estar garantizados. Estos miedos también se presentan cuando las parejas se separan, ya que no cuentan con derechos y deberes con ese hijo/a.

En esta línea, si bien las familias en general declaran sentirse felices, les afecta mucho en su bienestar el no reconocimiento de sus derechos filiativos. Esto puede darse por la inseguridad legal que tienen respecto a sus seres amados, es decir, sus hijos/as, como también por las distintas situaciones de discriminación que viven al interactuar con los servicios públicos, contexto en el cual las experiencias de discriminación suelen ser más altas en la muestra. Este es un hallazgo relevante, pues una frecuencia alta de discriminación no se da tanto en la vida cotidiana, como interactuar en las escuelas de los/as hijos/as, o en el barrio en que las familias transitan día a día, sino que se dan más en contextos en los que la responsabilidad recae en el Estado, quien tiene la obligación de velar por el bienestar de las personas sin distinción de orientación sexual e identidad de género.

En otro nivel de políticas públicas, la existencia de 249 hijos/as que viven en familias homoparentales o lesbomaternales indica la necesidad de integrar dicha información a nivel escolar como parte de la enseñanza de la diversidad familiar. Este ejercicio se replica, en el trabajo con personal de salud, de educación superior y con quienes les forman. En sí, resalta la necesidad de que exista conocimiento de los tipos de composiciones familiares que existen, evitando que las familias diversas se presenten como una “rareza” en tanto sea algo desconocido.

Ahora bien, tal como la educación en estas temáticas se plantea como una necesidad, no puede quedar atrás una legislación que se complejice en función del panorama actual, en donde las leyes, los beneficios públicos, así como también el acceso a la fertilización asistida en el sistema de salud, entre otros, ya no pueden hablar solamente de parejas compuestas de hombres y mujeres, ni de familias compuestas de padres y madres, porque al asumir solo la existencia de algunos se niega a la diversidad, se le deja desprovista de derechos y en desigualdad de condiciones.

Como reflexión final, las familias homoparentales y lesbomaternales conviven con una carga mental que no pasan por alto; la carga de no ser reconocidas como una familia y todos los sentimientos de injusticia, impotencia y miedo que aquello puede involucrar. En efecto, es importante dar cuenta lo necesario que es avanzar hacia el reconocimiento de todas las familias y sus derechos, independiente de sus composiciones, así como también es relevante visibilizar que las familias homoparentales y lesbomaternales [#SomosFamilia](#).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Biblioteca del Congreso Nacional (Bcn) (2014). Tratamientos de fertilidad asistida y Fonasa. Recuperado de:

Chile Atiende (2020). Programa de fertilización asistida de baja y alta complejidad en la red pública o red preferente (MAI) de Fonasa. Recuperado de:

Herrera, F., Teitelboim, B., Russo, M., Salas, F. y Zegers-Hochschild, S. (2013). Encuesta de opinión pública sobre reproducción humana y usos de tecnología de reproducción asistida en habitantes de Santiago, Chile. *Revista médica de Chile*, 141(7), 853-860. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013000700004>

Comité editorial de IVI Santiago (21 de noviembre, 2019). Método ROPA, amor multiplicado por dos. Recuperado de:

Miles (2016). Primer Informe Salud Sexual, Salud Reproductiva y Derechos Humanos En Chile. Cap. IV. Reproducción Asistida. ISBN: 978-956-9881-00-8. Recuperado de:

Movilh (23 de febrero, 2021). Hito: obligan a Isapre Vida Tres a brindar cobertura de fertilización asistida a una mujer lesbiana. Recuperado de: <https://www.movilh.cl/hito-obligan-a-isapre-vida-tres-a-brindar-cobertura-de-fertilizacion-asistida-a-una-mujer-lesbiana/>

Paraíso, B., Dolz, M., Salgado, S. y Salvador, Z. (18 de abril, 2019). La reproducción asistida: tipos, precio y Seguridad Social. Reproducción Asistida ORG. Revista médica certificada por la WMA, ACSA, SEAFORMEC, HON. Recuperado de:

Schwarze, J., Zegers-Hoschild, F. y Galdames, V. (2010). Reproducción Asistida en Latinoamérica y Chile. *Revista médica Clínica Las Condes*; 21(3) 451 – 456. Recuperado de:

Schwarze M, Juan E, Crosby R, Javier A, Vantman B, David, Masoli C, Patricio, Ciuffardi C, Italo, Céspedes P, Pablo, González S, Patricio, Duque A, Gonzalo, & Pommer T, Ricardo. (2014). Registro chileno de técnicas de reproducción asistida, 2011. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 79(4), 340-346.

Sociedad Chilena de Medicina Reproductiva (Socmer) (2019). Reporte Nacional. Procedimientos de Reproducción Medicamente Asistida realizados en 2016. Recuperado de:

Superintendencia de Salud (27 de agosto, 2019). Circular IF/N°331. Instruye sobre la aplicación de cobertura por las Isapres para el tratamiento de fertilización asistida de alta complejidad. Recuperado de: http://www.supersalud.gob.cl/normativa/668/articles-18580_recurso_1.pdf

Zegers-Hochschild F, Adamson GD, de Mouzon J, et al.; International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology; World Health Organization. (2009b) "International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) revised glossary of ART terminology, 2009". *FertilSteril*2009; 92(5):1520–1524. Recuperado de:

Zegers-Hochschild, F., Crosby, J., Musri, C., B. de Souza, M., Martinez, G., Silva, A., Mojarra, J., Masoli, D., y Posada, N. (2020). Assisted reproductive techniques in Latin America: The Latin American Registry, 2017. *JBRA Assisted Reproduction*; 00(0):000-000, doi: 10.5935/1518-0557.20200029. Recuperado de:

ANEXOS

PRESTACIONES PAD ASOCIADAS A TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA, VALORES Y PRESTADORES

PRESTACIONES PAD Y SUS VALORES FONASA

Cód. Prestación	Descripción	Valor total (en pesos)	Copago del paciente
2502009	Tratamiento fertilización asistida baja complejidad en hombre	82.350	49.410
2502010	Tratamiento fertilización asistida baja complejidad en mujer	277.220	166.330
2502011	Inducción de la ovulación	1.773.450	886.730
2502012	Aspiración folicular	395.560	197.780
2502013	Laboratorio FIV/ICSI	536.780	268.390
2502014	Transferencia en tratamiento de fertilización asistida de alta complejidad	226.000	113.000
2502015	Soporte post transferencia en tratamiento de fertilización asistida de alta complejidad	74.200	37.100
2502016	Criopreservación en tratamiento de fertilización asistida de alta complejidad	128.770	64.390
2502017	Preparación endometrial	285.190	142.600
2502018	Descongelación de embriones en tratamiento de fertilización asistida de alta complejidad	172.630	86.320

PRESTADORES PAD SEGÚN CÓDIGO DE PRESTACIONES

Nombre	Rut	Dirección	Comuna	Teléfono	Cód. Prestación
UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA DE ANTOFAGASTA	76088879-6	SAN MARTIN 2447 PISO 2	ANTOFAGASTA	(55) 2450600	2502009 2502010 2502011 2502012 2502013 2502014 2502015 2502016 2502017 2502018
CLÍNICA DE REPRODUCCIÓN HUMANA UNIVERSIDAD DE VALPARAISO	60921000-1	HONTANEDA 2664	VALPARAISO	322507352	
CER NEVERIA	77240970-2	LOS MILITARES 5620 DPTO 1701	LAS CONDES	227241214	
CENTRO DE FERTILIDAD Y MEDICINA REPRODUCTIVA CONCEPCION S.A.	96774560-K	AV. FRANCESA 97	CONCEPCION	412205180	
CLÍNICA DE LA MUJER	76125160-0	AV. ALEJANDRO NAVARRETE 2606	VIÑA DEL MAR	323142100	2502011 2502012 2502013 2502014 2502015 2502016 2502017 2502018
CENTRO MEDICO PLAZA ANTOFAGASTA	76104401-K	MATTA 2095 OF 1102	ANTOFAGASTA	552226112	2502009 2502010
CENTROMÉDICO SAN JORGE RED DE SALUD UC CHRISTUS	76754097-3	NEVERIA 4444	LAS CONDES	(2) 26767000	
HOSPITAL REGIONAL DE RANCAGUA	61602138-9	AVDA. LIB BDO. OHIGGINS 3095	RANCAGUA	722982656	
CLÍNICA ALEMANA DE TEMUCO	96606750-0	SENADOR ESTÉBANEZ 645	TEMUCO	201201	
CLÍNICA HOSPITAL DEL PROFESOR	53125850-9	AV. BERNARDO O'HIGGINS 4860	ESTACION CENTRAL	227794100	2502010
DRS. DIAZ, CASTIGLIONE Y CIA. LTDA.	76196370-8	ARTURO PRAT 199 TORRE "A" PISO 8 OF. 806	CONCEPCION	0	

PRINCIPALES RESULTADOS

ENCUESTA #SOMOSFAMILIA

TABLAS DE DESCRIPTIVOS UNIVARIADOS

CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA

Región de residencia		
	Frecuencia	Porcentaje
Región Arica y Parinacota	1	0,5%
Región Antofagasta	3	1,6%
Región Coquimbo	8	4,2%
Región Valparaíso	23	12,2%
Región Metropolitana	123	65,1%
Región de Libertador General Bernardo O'Higgins	4	2,1%
Región del Maule	5	2,6%
Región del Ñuble	1	0,5%
Región del Biobío	9	4,8%
Región de La Araucanía	3	1,6%
Región de Los Ríos	3	1,6%
Región de Los Lagos	6	3,2%
Total	189	100%

Tramos de Edad		
	Frecuencia	Porcentaje
Menos 25	2	1,1%
25 - 30	37	19,6%
31 - 35	59	31,2%
36 - 40	42	22,2%
41 - 45	29	15,3%
46 - 50	13	6,9%
51 - 55	5	2,6%
56 - 61	2	1,1%
Total	189	100%

Identidad de Género		
	Frecuencia	Porcentaje
Mujer cisgénero	159	84,1%
Hombre cisgénero	18	9,5%
Mujer trans o transfemenina	3	1,6%
Hombre trans o transmasculino	1	0,5%
Persona de género no binario	5	2,6%
Otra	3	1,6%
Total	189	100%

Orientación Sexual		
	Frecuencia	Porcentaje
Heterosexual	4	2,1%
Lesbiana	125	66,1%
Gay	18	9,5%
Bisexual	26	13,8%
Pansexual	14	7,4%
Otra	2	1,1%
Total	189	100%

¿Tienes pareja actualmente?		
	Frecuencia	Porcentaje
Sí	172	91,0%
No	17	9,0%
Total	189	100%

CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA

¿Esta pareja vive contigo?		
	Frecuencia	Porcentaje
Sí	156	90,7%
No	16	9,3%
Total	172	100%

¿Cuál es el vínculo con tu pareja?		
	Frecuencia	Porcentaje
Matrimonio	12	7,0%
Acuerdo de Unión Civil	60	34,9%
Convivencia sin vínculo legal	89	51,7%
Relación sin convivencia	7	4,1%
Otro	4	2,3%
Total	172	100%

¿Cuál es la edad de tu pareja?		
	Frecuencia	Porcentaje
Menos 25	5	2,9%
25 - 30	27	15,7%
31 - 35	58	33,7%
36 - 40	46	26,2%
41 - 45	20	11,3%
46 - 50	10	5,8%
51 - 55	5	2,9%
56 - 61	1	0,1%
Total	172	100%

Identidad de Género		
	Frecuencia	Porcentaje
Mujer cisgénero	141	82,5%
Hombre cisgénero	17	9,9%
Mujer trans o transfemenina	3	1,8%
Hombre trans o transmasculino	1	0,6%
Persona de género no binario	8	4,7%
Otra	1	0,6%
Total	171	100%

Orientación Sexual		
	Frecuencia	Porcentaje
Heterosexual	10	5,8%
Lesbiana	128	74,4%
Gay	12	7,0%
Bisexual	17	9,9%
Pansexual	5	2,9%
Total	172	100%

CARACTERIZACIÓN DE LOS/AS HIJOS/AS, SITUACIÓN FILIATIVA E INCORPORACIÓN

Cantidad de hijos		
	Frecuencia	Porcentaje
Un hijo/a	139	73,5%
Dos hijos/as	40	21,2%
Tres hijos/as	10	5,3%
Total	189	100%

Edad de los/as hijos/as		
	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 1 año	36	14,5%
Entre 1 y 5 años	82	32,9%
Entre 6 y 10 años	62	24,9%
Entre 11 y 15 años	39	15,9%
Entre 16 y 20 años	17	6,8%
Entre 21 y 25 años	9	3,6%
Entre 26 y 30 años	4	1,6%
Total	249	100%

¿De quién es este hijo/a?		
	Frecuencia	Porcentaje
Solamente mío	89	35,7%
Solamente de mi pareja	42	16,9%
De ambas/os	118	47,4%
Total	249	100%

Los derechos filiativos de tu hijo/a están asegurados respecto a:		
	Frecuencia	Porcentaje
La persona gestante	187	75,1%
El padre biológico	74	29,7%
Una expareja, que no es madre ni padre biológico	2	0,8%
Mi pareja actual, que no es madre ni padre biológico	26	10,4%
Otro persona	11	4,4%

Respecto a los derechos filiativos de tu hijo/a, ¿quién necesita derechos filiativos sobre el/ella?		
	Frecuencia	Porcentaje
Tenemos necesidad de reconocimiento por parte mía	82	32,9%
Tenemos necesidad de reconocimiento por parte de mi pareja	82	32,9%
Tenemos necesidad de reconocimiento por parte de mi expareja	2	0,8%
No hay necesidad de reconocimiento para otra persona	82	32,9%
Otra	1	0,4%
Total	249	100%

La concepción/incorporación del hijo/a fue por:		
	Frecuencia	Porcentaje
Coito	122	49,0%
Adopción	12	4,8%
Inseminación artificial	59	23,7%
Fertilización in vitro convencional (FIV)	15	6,0%
Fertilización mediante inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI)	4	1,6%
Método ROPA	19	7,6%
Ventre subrogado	2	0,8%
Otra (inseminación casera, cuidadores, paternidad voluntaria, violencia sexual)	16	6,4%
Total	249	100%

Tras la incorporación de un hijo/a por coito, ¿Has vivido o te representan alguna de las siguientes situaciones?		
	Frecuencia	Porcentaje
Violencia verbal y/o física por parte del otro/a padre o madre biológico/a	15	12,4%
Problemas con la custodia del niño/a	11	9,1%
El otro padre o madre biológico/a no participa en la crianza del niño, sin embargo, tiene mayor reconocimiento legal sobre este	33	27,3%
Ninguno	83	68,6%

Respecto a sus hijos/as nacidos de fertilización asistida o incorporador por adopción, ¿cuál opción te o los/as representa más?		
	Frecuencia	Porcentaje
Al comenzar el proceso para tener un/a hijo/a ocultamos nuestra orientación sexual por miedo a que nos negaran el derecho	7	5,5%
Al comenzar el proceso para tener un/a hijo/a nunca ocultamos nuestra orientación sexual	115	89,8
Este/a hijo/a nació antes de asumir una orientación sexual, por lo que no la ocultamos	6	4,7%
Total	128	100%

Tras utilizar técnicas de fertilización asistida, ¿cómo financiaron estas?		
	Frecuencia	Porcentaje
Recursos propios	87	89,7%
Recursos de la pareja o expareja	14	14,4%
Apoyo de familiares y amigos/a	3	3,1%
Endeudamiento	22	22,7%
Cobertura en Fonasa	8	8,2%
Cobertura en Isapre	8	8,2%
Otra	2	2,1%

MECANISMOS DE INCORPORACIÓN Y FINANCIAMIENTO EN EL FUTURO

Antes de ser padre o madre por primera vez, ¿deseabas tener un/a hijo/a?		
	Frecuencia	Porcentaje
Sí, gran parte del tiempo tuve la idea de tener un/a hijo/a pese a mi orientación sexual	110	58,2%
Pese a que quería, por mucho tiempo no lo vi como una opción por mi orientación sexual	25	13,2%
Sí, pero todas/os mis hijas/os nacieron antes de asumir mi orientación sexual, por lo que no me cuestione el tenerlos	24	12,7%
No quería tener hijos/as	30	15,9%
Total	189	100%

Suponiendo que tú o en tu familia quisieran tener otro/a hijo/a y tuvieran todos los medios para hacerlo, ¿Qué alternativa de concepción/incorporación del niño/a preferirían?		
	Frecuencia	Porcentaje
Coito	6	3,2%
Adopción	44	23,3%
Técnicas de fertilización asistida (fertilización in vitro, inseminación artificial, vientre subrogado, etc.)	98	51,9%
No deseo o deseamos tener otro/a hijo/a	38	20,1%
Otro (inseminación casera, método ROPA)	3	1,6%
Total	189	100%

Pensando en que preferirías tener un/a hijo/a con técnicas de fertilización asistida, ¿De qué forma lo financiarías?		
	Frecuencia	Porcentaje
Recursos propios	67	67,7%
Recursos de la pareja o expareja	35	35,4%
Apoyo de familiares y amigos/a	2	2,0%
Endeudamiento	46	46,5%
Cobertura en Fonasa	14	14,1%
Cobertura en Isapre	30	30,3%
No puedo o podemos financiarlo	9	9,1%
Otro	1	1,0%

REDES DE APOYO

Respecto a la crianza y cuidado de los/as hijos/as en tu familia, ¿Cuentas/n con alguna de las siguientes redes de apoyo?		
	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	25	13,2%
Familiares tuyos	133	70,4%
Familiares de tu pareja	109	57,7%
Amigos/as	70	37,0%
Otros	9	4,8%

DISCRIMINACIÓN

Nos hemos sentido discriminados/as: En nuestro barrio		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	112	59,9%
Casi nunca	31	16,6%
Algunas veces	39	20,9%
Frecuentemente	2	1,1%
Muy frecuentemente	3	1,6%
Total	187	100%

Nos hemos sentido discriminados/as: En el colegio de nuestro/a hijo/a		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	124	69,7%
Casi nunca	26	14,6%
Algunas veces	21	11,8%
Frecuentemente	7	3,9%
Muy frecuentemente	0	0,0%
Total	178	100%

Nos hemos sentido discriminados/as: En el servicio de salud y/o urgencia hospitalaria		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	111	58,7%
Casi nunca	27	14,3%
Algunas veces	42	22,2%
Frecuentemente	5	2,6%
Muy frecuentemente	4	2,1%
Total	189	100%

Nos hemos sentido discriminados/as: En el registro civil		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	87	46,3%
Casi nunca	25	13,3%
Algunas veces	25	13,3%
Frecuentemente	17	9,0%
Muy frecuentemente	34	18,1%
Total	188	100%

Nos hemos sentido discriminados/as: En el registro civil		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	87	46,3%
Casi nunca	25	13,3%
Algunas veces	25	13,3%
Frecuentemente	17	9,0%
Muy frecuentemente	34	18,1%
Total	188	100%

Nos hemos sentido discriminados/as: Respecto a diversos beneficios sociales, como subsidios, bonos, etc.		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	66	35,7%
Casi nunca	15	8,1%
Algunas veces	28	15,1%
Frecuentemente	32	17,3%
Muy frecuentemente	44	23,8%
Total	188	100%

Nos hemos sentido discriminados/as: Por parte de mi familia o la familia de mi pareja		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	103	54,8%
Casi nunca	22	11,7%
Algunas veces	42	22,3%
Frecuentemente	10	5,3%
Muy frecuentemente	11	5,9%
Total	188	100%

Nos hemos sentido discriminados/as: Respecto a diversos beneficios sociales, como subsidios, bonos, etc.		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	111	58,7%
Casi nunca	30	15,1%
Algunas veces	40	21,2%
Frecuentemente	4	2,1%
Muy frecuentemente	4	2,1%
Total	189	100%

Pensando en su bienestar familiar, ¿cuánto le afecta a tu familia el no reconocimiento de los derechos filiativos?		
	Frecuencia	Porcentaje
Nada	21	11,1%
Poco	16	8,5%
Regular	27	14,3%
Bastante	30	15,9%
Mucho	95	50,3%
Total	189	100%

Otros niños/as les hacen preguntas incómodas sobre su composición familiar		
	Frecuencia	Porcentaje
Sí	57	30,5%
No	84	44,4%
No sabe	47	25,1%
Total	187	9,3%

Otros niños/as los/as molestan por su composición familiar		
	Frecuencia	Porcentaje
Sí	14	7,5%
No	111	59,4%
No sabe	62	33,2%
Total	187	100%

PERSPECTIVA CONSTITUCIONAL

Que tan de acuerdo o en desacuerdo te encuentras con la siguiente afirmación: "El reconocimiento de familias homoparentales y lesbomatérnales debe estar garantizado en una nueva constitución"		
	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	184	97,5%
De acuerdo	2	1,1%
Totalmente en desacuerdo	3	1,6%
Total	189	100%

TABLAS DE DESCRIPTIVOS BIVARIADOS

Cantidad de hijos por orientación sexual e identidad de género

Cantidad de hijos por Identidad de género								
		¿Cuál es tu identidad de género?						Total
		Otra	Mujer cisgénero	Hombre cisgénero	Mujer trans	Hombre trans	Persona de género no binario	
Cantidad de hijos/as	1	2	118	13	3	0	3	139
	2	1	34	3	0	1	1	40
	3	0	7	2	0	0	1	10
Total		3	159	18	3	1	5	189

Cantidad de hijos por Orientación sexual								
		¿Cuál es tu orientación sexual?						Total
		Otra	Heterosexual	Lesbiana	Gay	Bisexual	Pansexual	
Cantidad de hijos/as	1	2	0	98	12	20	7	139
	2	0	1	26	4	4	5	40
	3	0	3	1	2	2	2	10
Total		2	4	125	18	26	14	189

Concepción/incorporación del hijo/a por orientación sexual e identidad de género

La concepción/incorporación de su hijo/a fue por Identidad de género								
		¿Cuál es tu identidad de género?						Total
		Otra	Mujer cisgénero	Hombre cisgénero	Mujer trans	Hombre trans	Persona de género no binario	
La concepción/incorporación de su hijo/a fue por:	Otra	0	12	4	0	0	0	16
	Coito	4	99	8	1	2	8	122
	Adopción	0	1	11	0	0	0	12
	Inseminación artificial	0	58	0	1	0	0	59
	Fertilización in vitro convencional (FIV)	0	15	0	0	0	0	15
	Fertilización mediante inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI)	0	3	0	1	0	0	4
	Método ROPA	0	19	0	0	0	0	19
	Ventre subrogado	0	0	2	0	0	0	2
Total		4	207	25	3	2	8	249

La concepción/incorporación de su hijo/a fue por Orientación sexual								
		¿Cuál es tu orientación sexual?						Total
		Otra	Heterosexual	Lesbiana	Gay	Bisexual	Pansexual	
La concepción/incorporación de su hijo/a fue por:	Otra	1	0	11	4	0	0	16
	Coito	1	11	54	9	25	22	122
	Adopción	0	0	0	11	1	0	12
	Inseminación artificial	0	0	55	0	4	0	59
	Fertilización in vitro convencional (FIV)	0	0	14	0	0	1	15
	Fertilización mediante inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI)	0	0	3	0	1	0	4
	Método ROPA	0	0	16	0	3	0	19
	Ventre subrogado	0	0	0	2	0	0	2
Total		2	11	153	26	34	23	249

Filiación asegurada por orientación sexual e identidad de género

Los derechos filiativos de su hijo/a están asegurados respecto a: Identidad de género							
		¿Cuál es tu identidad de género?					Total
		Mujer cisgénero	Hombre cisgénero	Mujer trans	Hombre trans	Persona de género no binario	
Los derechos filiativos de su hijo/a están asegurados respecto a:	La persona gestante	171	6	3	2	5	187
	El padre biológico	55	10	1	0	4	70
	Una expareja, que no es madre ni padre biológico	1	1	0	0	0	2
	Mi pareja actual, que no es madre ni padre biológico	15	10	0	0	1	26
	Otra persona	6	3	0	0	2	11
Total		207	25	3	2	8	245

Los derechos filiativos de su hijo/a están asegurados respecto a: Orientación sexual							
		¿Cuál es tu orientación sexual?					Total
		Heterosexual	Lesbiana	Gay	Bisexual	Pansexual	
Los derechos filiativos de su hijo/a están asegurados respecto a:	La persona gestante	8	135	5	22	15	185
	El padre biológico	9	29	11	12	12	73
	Una expareja, que no es madre ni padre biológico	0	1	1	0	0	2
	Mi pareja actual, que no es madre ni padre biológico	0	10	10	5	0	25
	Otra persona	0	4	3	1	3	11
Total		11	153	26	34	23	247

Filiación asegurada por orientación sexual e identidad de género

Respecto a la situación filiativa de este/a hijo/a en particular, ¿Quién necesita derechos filiativos sobre el/ella? *¿Cuál es tu identidad de género?								
		¿Cuál es tu identidad de género?						Total
		Otra	Mujer cisgénero	Hombre cisgénero	Mujer trans	Hombre trans	Persona de género no binario	
Respecto a la situación filiativa de este/a hijo/a en particular, ¿Quién necesita derechos filiativos sobre el/ella?	Tenemos necesidad de reconocimiento por parte mía	0	68	11	2	0	1	82
	Tenemos necesidad de reconocimiento por parte de mi pareja	0	75	4	0	0	3	82
	Tenemos necesidad de reconocimiento por parte de mi ex-pareja	0	1	0	0	0	1	2
	No hay necesidad de reconocimiento para otra persona	4	62	10	1	2	3	82
	Otra	0	1	0	0	0	0	1
Total		4	207	25	3	2	8	249

Respecto a la situación filiativa de este/a hijo/a en particular, ¿Quién necesita derechos filiativos sobre el/ella? *¿Cuál es tu orientación sexual?								
		¿Cuál es tu orientación sexual?						Total
		Otra	Heterosexual	Lesbiana	Gay	Bisexual	Pansexual	
Respecto a la situación filiativa de este/a hijo/a en particular, ¿Quién necesita derechos filiativos sobre el/ella?	Tenemos necesidad de reconocimiento por parte mía	0	0	61	11	6	4	82
	Tenemos necesidad de reconocimiento por parte de mi pareja	1	2	58	4	12	5	82
	Tenemos necesidad de reconocimiento por parte de mi ex-pareja	0	0	1	0	1	0	2
	No hay necesidad de reconocimiento para otra persona	1	9	32	11	15	14	82
	Otra	0	0	1	0	0	0	1
Total		2	11	153	26	34	23	249

Cuánto le afecta el no reconocimiento de derechos filiativos por orientación sexual e identidad de género

Pensando en su bienestar familiar, ¿cuánto le afecta a tu familia el no reconocimiento de los derechos filiativos? *¿Cuál es tu orientación sexual?								
		¿Cuál es tu orientación sexual?						Total
		Otra	Heterosexual	Lesbiana	Gay	Bisexual	Pansexual	
¿cuánto le afecta a tu familia el no reconocimiento de los derechos filiativos?	Nada	0	2	9	0	6	4	21
	Poco	1	0	4	5	2	4	16
	Regular	0	0	16	4	6	1	27
	Bastante	1	1	20	4	4	0	30
	Mucho	0	1	76	5	8	5	95
Total		2	4	125	18	26	14	189

Pensando en su bienestar familiar, ¿cuánto le afecta a tu familia el no reconocimiento de los derechos filiativos? *¿Cuál es tu identidad de género?								
		¿Cuál es tu identidad de género?						Total
		Otra	Mujer cisgénero	Hombre cisgénero	Mujer trans	Hombre trans	Persona de género no binario	
¿cuánto le afecta a tu familia el no reconocimiento de los derechos filiativos?	Nada	0	17	1	1	0	2	21
	Poco	0	9	5	0	0	2	16
	Regular	1	23	3	0	0	0	27
	Bastante	0	25	4	0	0	1	30
	Mucho	2	85	5	2	1	0	95
Total		3	159	18	3	1	5	189



INFORME DE RESULTADOS ENCUESTA

#SOMOS FAMILIA 2021