



UNIVERSITAT_{DE}
BARCELONA

**Intervenció psicosocial per a persones grans LGTBIQ+ a Barcelona: espais segurs, suport mutu
i capacitació en residències**

Per:

Júlia Vilà Cibantos

Tutoritzat per:

Fèlix Perez Tejera

Màster en Intervenció Psicosocial

Universitat de Barcelona

Juny 2026

RESUM

L'experiència vital de les persones grans LGTBI és determinada per un bagatge històric, jurídic i social d'exclusió i marginació que ha impactat tant en la construcció de la seva identitat com en el seu benestar. En el següent treball es presenta una revisió de la història i del marc jurídic que empara el col·lectiu LGTBI, una definició dels conceptes claus i la contextualització de la problemàtica. S'analitzen, principalment, els riscos psicosocials de les persones grans LGTBI dividits en dos eixos fonamentals: d'una banda, la salut, la mortalitat, la soledat i l'impacte del VIH i, de l'altra, la discriminació, l'estigma i la violència. El marc teòric es complementa amb un buidatge dels recursos existents adreçats al col·lectiu i amb la realització d'entrevistes a professionals d'entitats especialitzades. Els resultats obtinguts d'aquesta recerca mixta – bibliogràfica i de camp – constaten que les principals necessitats del col·lectiu giren entorn de la soledat no desitjada, la manca d'espais segurs, la invisibilització i la persistència en barreres institucionals, especialment en l'àmbit residencial. Tenint en compte la descripció de la problemàtica, es dissenya una proposta d'intervenció dual: una línia basada en el suport mutu, la pertinença i la generació d'espais segurs mitjançant la realització de diferents activitats comunitàries, i una altra centrada en la capacitació i la sensibilització dels professionals en l'àmbit residencial per afavorir entorns de cures inclusius. L'objectiu general de la proposta s'orienta a millorar la qualitat de vida d'una mostra de persones grans gais, lesbianes i persones trans o no binàries, articulat mitjançant quatre objectius específics. S'exposa el sistema d'avaluació continuada, el qual es du a terme un cop finalitzada cada activitat per mesurar el funcionament de les dinàmiques i el grau de satisfacció dels participants, i d'avaluació de resultats, el qual es realitza un cop finalitzada la intervenció per mesurar l'impacte d'aquesta. Finalment, s'argumenten les conclusions, específicament, els beneficis de la intervenció així com les possibles limitacions a tenir en compte.

Paraules claus: persones grans LGTBI, soledat no desitjada, espais segurs, àmbit residencial, intervenció comunitària

AGRAÏMENTS

El Fèlix, per la seva tutorització al llarg del plantejament, el disseny i la construcció del meu Treball Final de Màster.

La Fundació 26 i el Centre LGTBI, per la seva predisposició, el seu interès i la seva col·laboració.

El papa, per creure sempre en mi i veure les meves potencialitats, allà on estiguis, espero que estiguis orgullós de mi.

La mama, la Irene, el José i la Mercè, per donar-me suport en el dia a dia i encoratjar-me a continuar endavant per molt que el camí fos complicat.

La Carla, per estar al meu costat, acompanyar-me, creure en mi i animar-me quan més ho he necessitat al llarg de tot el procés.

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ.....	6
1.1 LGTBI i la història del col·lectiu	6
1.1.1 L'arquitectura jurídica de la repressió: 1930 – 1970	6
1.1.2 De la patologia al desafiament teòric.....	7
1.1.3 Evolució cap al marc normatiu vigent	7
1.2 Riscos psicosocials de les persones grans LGTBI	8
1.2.1 Marc teòric: la Teoria de l'Estrès Minoritari	8
1.2.2 Riscos psicosocials de les persones grans LGTBI	8
1.2.2.1 Eix I: Salut, mortalitat, la soledat i l'impacte del VIH	8
1.2.2.2 Eix II: Discriminació, estigma i violència	10
1.3 Perspectiva interseccional	11
2. OBJECTIUS	12
2.1 Objectiu general.....	12
2.2 Objectius específics	12
3. METODOLOGIA.....	13
4. AVALUACIÓ DE NECESSITATS.....	14
4.1 Recursos existents	14
4.2 Opinió de persones expertes	16
4.2.1 Trajectòries vitals i càrrega psicosocial acumulada	16
4.2.2 Invisibilització, edatisme i doble discriminació	17
4.2.3 Soledat no desitjada i necessitat de pertinença/espais segurs.....	18
4.2.4 Necessitat de formació i capacitació de professionals	19
5. INTERVENCIÓ	19
5.1 Intervenció dirigida a persones grans LGTBI que no estan a residència	20
5.1.1 Població diana	20
5.1.2 Protocol de derivació de persones potencials participants	20
5.1.3 Activitats.....	21
5.2 Intervenció dirigida a residència de gent gran de Barcelona	27
5.2.1 Intervenció dirigida als professionals de residència	27

5.2.1.1 Població diana.....	27
5.2.1.2 Activitats	28
5.2.2 Intervenció dirigida a persones grans que viuen a residència	29
5.2.2.1 Població diana.....	29
5.2.2.2 Activitats	30
5.3 Avaluació	35
5.3.1 Avaluació continuada	35
5.3.2 Avaluació dels resultats	36
5.4 Cronograma	37
5.5 Recursos humans, materials i tecnològics	39
5.6 Pressupost	40
6. CONCLUSIONS	41
7. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	42
8. ANNEX.....	44
8.1 Taula 1: marc normatiu en l'àmbit europeu, estatal i autonòmic.....	44
8.2 Glossari de conceptes claus.....	45
8.3 Guió entrevista a professionals.....	47
8.4 Transcripció entrevistes.....	48
8.4.1 Transcripció entrevista Ester (E1)	48
8.4.2 Transcripció entrevista Maria (E2).....	62
8.5 Estructuració i planificació curs de capacitació i sensibilització	71
8.6 Ítems d'avaluació objectiu específic 3	73

1. INTRODUCCIÓ

1.1 LGTBI i la història del col·lectiu

Per comprendre la realitat actual de les persones grans LGTBI+, és essencial analitzar el bagatge històric i jurídic que ha configurat la seva experiència vital. L'estatut de ciutadania d'aquest col·lectiu ha estat històricament sotmès a mecanismes de control estatal que oscil·laven entre la criminalització i la segregació.

1.1.1 L'arquitectura jurídica de la repressió: 1930 – 1970

En primera instància, cal fer referència a la Ley relativa a vagos y maleantes de 1933, promulgada durant la Segona República Espanyola. Tot i que la seva finalitat era la regulació dels anomenats “estats perillosos” – identificant categories com proxenetes, explotadors de jocs prohibits o toxicòmans-, aquesta llei va establir mesures de seguretat específiques que van des de l'internament a colònies agrícoles fins a la vigilància tutelar com a mètodes de control social.

La inflexió més crítica per al col·lectiu es produeix amb la reforma franquista de 15 de juliol de 1954. Aquesta modificació va oficialitzar la persecució de l'homosexualitat a Espanya en incloure-la explícitament com una forma de perillositat social. Sota aquest emparament legal, es va institucionalitzar la reclusió en centres de càstig i reeducació, destacant-ne l'ús de la Colònia Agrícola Penitenciària de Tefía, situada a Fuerteventura. Aquest centre, actiu entre el 1954 i el 1966, va operar sota la lògica d'un camp de concentració destinada a la reeducació de barons homosexuals.

Posteriorment, la Ley 16/1970, de 4 de agosto, sobre peligrosidad y rehabilitación social, va substituir la normativa anterior amb una premissa aparentment més rehabilitadora però igualment repressiva. Aquesta llei sintetitzava la relació de l'Estat amb el col·lectiu LGTBI a través de tres eixos principals:

- Criminalització explícita: l'execució d'actes d'homosexualitat es classificaven com un supòsit d'estat perillós.
- Institucionalització de la “reeducació”: s'establia l'internament obligatori en centres específics per períodes de quatre mesos a tres anys, seguit de mesures de llibertat vigilada i prohibicions de residència.

- Justificació ideològica: es definia la diversitat sexual com una “pertorbació social” o una “predisposició delictiva” que suposava un risc per a la comunitat.

En síntesi, el marc legislatiu exposat – articulat a través de les lleis de 1933, 1954 i 1970 – va constituir l'instrumental jurídic mitjançant el qual el règim dictatorial va institucionalitzar el control, la segregació i la pretensió de modificació conductual de les persones homosexuals. Aquest marc normatiu no només va criminalitzar la diversitat sexual, sinó que també la va conceptualitzar com una amenaça inherent a l'estabilitat de l'ordre moral i social de l'època. Així doncs, sota el pretext de la perillositat social, es va establir un sistema d'exclusió estructural que va marcar profundament la biografia de tota una generació del col·lectiu LGBTI.

1.1.2 De la patologia al desafiament teòric

Més enllà del marc estrictament penal, la història de les persones LGBTIQ ha estat estretament lligada a la seva consideració com a subjectes patològics. Com assenyalen Nadal i Scharrón-del Río (2021), durant dècades la psicologia occidental va operar com un braç executor de l'estigma, utilitzant teràpies de conversió, lobotomia i castracions sota la premissa de la cura mental.

En contraposició a aquest llegat, el concepte de “queerizar” - “queering” -, el qual significa desafiar el statu quo de quelcom, especialment amb relació al gènere, l'orientació sexual i altres identitats socials (Nadal i Scharrón-del Río, 2021). Aquest nou paradigma implica qüestionar les teories tradicionals de la psicologia occidental que històricament han centrat les perspectives de persones blanques, cisgènere, heterossexuals i europees.

En aquesta línia, tal com assenyalen Nadal i Scharrón-del Río (2021), cal reconèixer les fites de transformació en el transcurs de la història LGBTI com per exemple les investigacions d'Evelyn Hooker els anys 50 – que van refutar la noció de l'homosexualitat com a malaltia – i l'aixecament de Stonewall el 1969, que va suposar el trànsit de la resistència individual a l'activisme LGBTI massiu. Aquests fets van culminar en una fita històrica: l'eliminació de l'homosexualitat en el DSM per part de l'Associació Psiquiàtrica Americana l'any 1973.

1.1.3 Evolució cap al marc normatiu vigent

La transició d'un model de perillositat social cap a un de protecció de drets fonamentals ha estat un procés gradual que s'ha consolidat en les darreres dècades. Avui dia, la realitat de les persones

grans LGTBI s'emmarca un sistema legislatiu que pretén garantir la igualtat efectiva. La Taula 1: marc normatiu en l'àmbit europeu, estatal i autonòmic s'inclou en [l'annex 8.1](#).

1.2 Riscos psicosocials de les persones grans LGTBI

1.2.1 Marc teòric: la Teoria de l'Estrès Minoritari

En primera instància, cal destacar la Teoria de l'Estrès Minoritari (Frost i Meyer, 2023), un marc conceptual fonamental per comprendre els factors socials, psicològics i estructurals que generen desigualtats en la salut mental de les poblacions de minories sexuals. Aquesta teoria, segons ambdós autors, postula que les disparitats en salut no són inherents a la condició de la persona, sinó que es deriven d'una exposició excessiva a l'estrès social, fruit d'un estatus estigmatitzat en comparació a la població heterosexual. Segons Frost i Meyer (2023) els processos d'estrès es divideixen en dues categories principals:

- **Factors estressants proximals:** processos interns que sorgeixen de la socialització en un entorn hostil. Entre aquests destaquen l'estigma internalitzat - rebuig cap a un mateix-, les expectatives de rebuig - anticipació de l'estigmatització - i l'ocultament de la identitat LGTBI com a estratègia de protecció.
- **Factors estressants distals:** esdeveniments o condicions externes provinents de l'entorn social o institucional. Inclouen des de lleis discriminatòries i violència física fins a estressors crònics com la pobresa, les microagressions o la frustració d'experiències positives a causa dels prejudicis imperants.

1.2.2 Riscos psicosocials de les persones grans LGTBI

Els riscos psicosocials que afecten les persones grans LGTBI s'articulen principalment al voltant de dos eixos. Per una banda, la salut, la mortalitat, la soledat i l'impacte del VIH, per altra banda, discriminació, estigma i violència.

1.2.2.1 Eix I: Salut, mortalitat, la soledat i l'impacte del VIH

Tal com s'ha indicat anteriorment, el primer pilar es centra en la salut sexual, la salut física i la mortalitat, una realitat especialment punyent per a les persones grans amb VIH que van viure la pitjor època de la pandèmia durant les dècades dels 80 i els 90.

Segons un estudi elaborat per KPMG i Terrence Higgins Trust (2025), l'any 2023, a Anglaterra, es van compatibilitzar 100.063 persones amb accés a atenció especialitzat per VIH i, filant més prim, el 51% de les persones eren majors de cinquanta anys. En aquesta línia, Silverio i Chan (2021) suggereixen que les experiències de discriminació i els estereotips poden dificultar l'accés a l'atenció mèdica en VIH. Aquest escenari es veu agreujat per una manca d'adequació dels serveis d'atenció a la vellesa respecte a la diversitat sexual i de gènere segons un estudi elaborat per FELGTBI+ (2019).

Així mateix, cal considerar la interseccionalitat entre l'edatisme, el gènere i l'estigma del VIH. En el cas de les dones grans, l'estigmatització de la seva sexualitat sovint deriva en la impossibilitat d'expressar obertament les seves necessitats, impactant en el seu benestar psicosocial (KPMG i Terrence Higgins Trust, 2025). Tanmateix, l'impacte d'aquesta crisi de salut no només és biològic, sinó que també és traumàtic, donada la pèrdua pronunciada de persones significatives i estimades com ara amics i parelles.

A conseqüència de la pèrdua de xarxes de suport, la soledat i l'aïllament emergeixen com les problemàtiques més rellevants. Les dades proporcionades per FELGTBI+ (2019) adverteixen que el 40% de les persones grans LGTBI en l'estudi viuen soles, una xifra que s'eleva al 51% en persones majors de seixanta-cinc anys. En aquest mateix estudi es posa de manifesta que la soledat, l'aïllament i la manca de suport familiar constitueix una de les dificultats més rellevants de les persones grans LGTBI, representada amb un 38%. Aquestes dades posen de manifest una manca severa de suport familiar i social per a un gruix notori del col·lectiu.

L'aïllament, alimentat per la desconexió familiar i els processos de dol, vincula directament la salut física amb la mental (Silverio i Chan, 2021). Com argumenta Rondón García (2022) existeix una interdependència entre la salut i la soledat on la malaltia condueix a la soledat i la soledat crònica, el seu torn, precipita al deteriorament de la salut. A més, l'aïllament debilita la xarxa de suport de les persones grans LGTBI i, el mateix temps, redueix la seva capacitat per cultivar recursos de suport addicionals a mesura que envelleixen (Alonso-Sánchez i Muyor-Rodríguez, 2020). Vinculat amb l'última idea, les persones grans LGTBI sovint maquen d'una xarxa de cuidats informals en comparació amb les persones heterosexuales (Brennan-Ing et al., citat per Alonso-Sánchez i Muyor-Rodríguez, 2020).

Tenint en compte els factors exposats, és essencial combatre la soledat i l'aïllament en persones grans LGTBI, ja que, en paraules Prasad et al., (2026) les persones que disposen d'un grau més elevat de suport social percebut no només tenen una menor incidència en desenvolupar dèficits de salut mental, sinó que també tenen més possibilitats de recuperar-se d'aquests dèficits. Per aquest motiu, la percepció de suport social és de vital importància en les persones grans, donat que s'han d'enfrontar a obstacles significatius en l'etapa de l'envelliment.

A més, entre les persones grans LGTBI, aquelles persones que perceben més suport social presenten una millor salut mental, una millor qualitat de vida i més benestar emocional (Prasad et al., 2026). En conseqüència, segons els autors citats anteriorment, una sensació més elevada de pertinença arrelada al fet d'estar integrats en xarxes socials més grans té una associació directa amb una menor sensació de soledat en les persones grans LGTBI. Així doncs, la preservació dels vincles socials i la percepció de rellevància interpersonal incideixen positivament en el locus de control, l'autoestima i el sentit vital de les persones grans LGTBI. Tal com assenyalen Prasad et al., (2026), aquests factors exerceixen una funció protectora directa davant de la depressió i la soledat.

1.2.2.2 Eix II: Discriminació, estigma i violència

Tal com s'ha assenyalat anteriorment, el segon eix correspon a la discriminació acumulada al llarg de la trajectòria vital de les persones grans LGTBI. L'informe Estado del Odio (Iglesias, Gil i Rodríguez- Manzanque, 2025), revela que un 42,5% de les persones LGTBI+ a Espanya ha sigut víctima d'una situació d'odi lgtbifòbic en l'últim any, mentre que, un 15,4% de les persones han patit discriminació en forma d'aïllament o rebuig.

En aquesta línia, Alonso-Sánchez i Muyor-Rodríguez (2020) identifiquen tres tipologies de violència exercida cap a persones LGTBI. En primer terme, la violència individual, aquesta és exercida per subjectes o grups, com per exemple actes d'odi cap al col·lectiu. En segon terme, la violència governamental, la qual parteix des de les administracions públiques, generalment per manca d'atenció a les realitats LGTBI i, en conseqüència, l'absència de normalització i regulació a través de l'àmbit jurídic. En darrer terme, la violència sociocultural, la qual comprèn la regulació hegemònica de l'heterosexualitat obligatòria exercida des del patriarcat i, en conseqüència, la invisibilització d'aquelles orientacions sexuals allunyades de l'heterosexual.

Vinculat amb la classificació exposada en l'anterior paràgraf, les tres formes de violència no són excloents les unes amb les altres sinó que estan interconnectades i són bidireccionals, operant tant en l'imaginari col·lectiu com dins de la comunitat (Platero i Fernández, citats per Alonso-Sánchez i Muyor-Rodríguez, 2020).

Així doncs, l'experiència vital d'aquest col·lectiu està travessada per la criminalització, la persecució i la invisibilització. De fet, aquest procés històric de marginació ha provocat que les persones grans LGTBI ocultin la seva identitat sexual i la seva identitat de gènere com a mecanisme de supervivència (Silverio i Chan, 2021). En aquest sentit, ambdós autors exposen que l'abús pot provenir de la violència sistèmica i epistèmica a través de la discriminació, la violència explícita i les microagressions.

En aquest context cal introduir el concepte d'edatisme, que suma a l'homofòbia per a generar una discriminació múltiple per a les persones grans homosexuals (Garcia, citat Alonso-Sánchez i Muyor-Rodríguez, 2020). Aquests autors també identifiquen un triple rebuig:

- Les persones grans homosexuals són discriminades dins de la societat, en primer lloc, per a ser persones grans i, en segon lloc, per pertànyer a una minoria sexual.
- En el grup de persones grans serien discriminats per a ser homosexuals.
- Dins de la comunitat homosexual serien discriminats per a ser persones grans.

Per acabar, un altre factor determinant és la configuració de la masculinitat hegemònica com a patró normatiu i mecanisme d'acceptació dins de la comunitat gai. Aquest constructe social, cultural i econòmic (Gómez, citat per Alonso-Sánchez i Muyor-Rodríguez, 2020), es vincula estretament amb la plumofòbia, entesa com la intolerància cap aquells homes homosexuals amb comportaments considerats efeminats. Així doncs, ambdós autors defensen que el cànon de bellesa imperant – que vincula l'èxit i el desig a corporalitats joves, primes o musculades – actua com una categoria de rebuig per a les persones grans LGTBI que desplaça els cossos que no s'ajusten a aquests paràmetres.

1.3 Perspectiva interseccional

Finalment, aquesta introducció articula una perspectiva interseccional com a eix vertebrador per a l'anàlisi de la realitat de les persones grans LGTBI, així com dels factors de risc associats a aquest

col·lectiu. Aquest enfocament, basat en els principis de relacionalitat i complexitat proposats per Silverio i Chan (2021), permet examinar com les múltiples formes d'opressió convergeixen en sistemes complexos de desigualtat en salut. A través d'aquest paradigma, s'entén que els individus integren múltiples identitats, generant experiències úniques que configuren la seva biografia al mateix temps que aquestes vivències actuen com a factors protectors i fonts de resiliència. En conseqüència, la interseccionalitat esdevé un marc teòric de referència per investigar les trajectòries de les persones grans LGTBI, especialment en aquelles que pertanyen a minories etnicoculturals. Per aquest motiu, tal com defensen ambdós autors, la praxi professional ha de considerar les forces estructurals i la seva funció en el sosteniment de l'heterosexisme, el cissexisme i l'edatisme. En definitiva, només a través de la perspectiva interseccional és possible contextualitzar i comprendre l'impacte d'aquestes forces en les experiències de les persones grans LGTBI, tant en el transcurs de la seva trajectòria vital com en l'escenari social contemporani.

2. OBJECTIUS

2.1 Objectiu general

D'acord amb la problemàtica analitzada prèviament, el present treball articula una proposta d'intervenció que, en termes generals, persegueix la finalitat de millorar la qualitat de vida d'una mostra de persones grans gais, lesbianes i persones trans o no binàries.

2.2 Objectius específics

Per tal d'assolir l'objectiu general, es defineixen els següents objectius específics:

1. Sensibilitzar i capacitar a professionals que treballin en residències de gent gran de Barcelona, augmentant significativament el seu coneixement en matèria de diversitat sexual i VIH.
2. Generar espais de sensibilització en matèria de diversitat sexual en residències de gent gran que contribueixin a una disminució significativa dels nivells d'LGTBI-fòbia.
3. Consolidar espais de trobada segurs per a les persones grans lesbianes, gais i transsexuals, incrementant el seu sentiment de pertinença i benestar emocional.

4. Potenciar l'empoderament personal i la xarxa de suport mutu de les persones grans LGTBI.

3. METODOLOGIA

Primerament, s'ha dut a terme una revisió bibliogràfica amb la finalitat de delimitar el marc conceptual així com identificar les problemàtiques i les necessitats vinculades a les persones grans LGTBI. Aquesta primera fase ha permès analitzar la realitat social d'aquest col·lectiu així com determinar els factors de risc psicosocial i el seu impacte en la qualitat de vida de les persones grans LGTBI.

Seguidament, s'han investigat les diverses actuacions actuals dirigides a persones grans LGTBI, diferenciant entre aquelles impulsades des de l'àmbit públic o institucional i les iniciatives impulsades des de l'àmbit associatiu i comunitari. S'ha fet una recerca d'aquelles entitats pioneres en l'àmbit de persones grans LGTBI: la Fundació 26, amb seu a Madrid, el Centre LGTBI, amb seu a Barcelona, i la Fundació Enllaç, amb seu a Barcelona. S'han escollit aquestes entitats donada la seva trajectòria i expertesa en la temàtica objecte d'estudi, a més del ventall de recursos que ofereixen i les intervencions que duen a terme. Tanmateix, l'opinió dels experts vinculats en aquestes entitats permet una aproximació a la realitat de les persones grans LGTBI a través de la praxi professional i, alhora, aporta una validesa empírica fonamental per a comprendre les necessitats no cobertes pel sistema actual.

S'estableix contacte amb la Fundació 26 i amb el Centre LGTBI, ambdues van accedir a col·laborar i es van concertar les entrevistes corresponents. També es va intentar contactar amb la Fundació Enllaç, tot i que no es va obtenir resposta.

Prèviament a la realització de les entrevistes semiestructurades, es va elaborar un guió organitzat en diversos blocs temàtics (s'inclou en [l'annex 8.3](#)). Ambdues entrevistes es van dur a terme de manera virtual a través de GoogleMeet, amb una durada aproximada d'una hora cadascuna, amb les següents professionals:

- Esther Flores, 55 anys, educadora social i auxiliar de cuidats de la Fundació 26 (Madrid).
L'entrevista fou realitzada el 30 de gener.

- Maria León, 27 anys, tècnica de l'Àrea d'Intervenció Social del Centre LGTBI (Barcelona).

L'entrevista fou realitzada el 6 de febrer.

L'objectiu de les entrevistes ha sigut conèixer la perspectiva de les professionals de referència vers les problemàtiques i les necessitats de les persones grans LGTBI així com els elements claus a tenir en compte en el disseny de la intervenció psicosocial. En l'apartat a continuació es presenten i s'analitzen els fragments més rellevants de les entrevistes amb relació a la proposta d'intervenció psicosocial. La transcripció completa de les entrevistes s'inclou en [l'annex 8.4](#).

4. AVALUACIÓ DE NECESSITATS

4.1 Recursos existents

Tal com s'ha indicat anteriorment, en el següent apartat s'exposen, d'una banda, les actuacions impulsades des de l'àmbit públic o institucional i, d'altra banda, les iniciatives impulsades des de l'àmbit associatiu i comunitari.

Pel que fa al primer bloc, destacar la Guia pràctica per incorporar la perspectiva LGTBI+ a les residències i altres centres i recursos per a les persones grans, elaborada pel Departament d'Igualtat i Feminisme de la Generalitat de Catalunya (2023). Aquest document té com a objectiu dotar d'eines als professionals que treballen a residències i centres dirigits a aquest col·lectiu per gestionar la diversitat, així com per prevenir i abordar qualsevol situació d'LGBTI-fòbia en aquests entorns. La guia va dirigida a equips directius, a personal tècnic i professionals que treballen a residències, centres sociosanitaris i equipaments municipals. El contingut de la guia s'articula al voltant de tres eixos principals: en primer lloc, acollida i acompanyament, en segon lloc, eines amb relació a la prevenció i la gestió envers els actes de discriminació per l'expressió de gènere LGTBI-fòbia i, finalment, distintiu segur per a persones grans LGTBI, el qual identifica els centres que vetllen pels drets del col·lectiu i, alhora, permet que el col·lectiu puguin localitzar-los fàcilment.

A més, el document inclou un annex amb materials i recursos que tenen com a finalitat facilitar la inclusió i la seguretat d'aquest col·lectiu en els centres residencials.

Addicionalment, cal assenyalar el Protocol d'actuacions davant situacions de discriminació per LGTBI-Fòbia, el qual va ser elaborat per l'Oficina per la No Discriminació de l'Ajuntament de

Barcelona, el Centre LGTBI de l'Ajuntament de Barcelona i l'Observatori contra l'Homofòbia (2020). L'objectiu general d'aquest protocol es centra en l'atenció, l'acompanyament, l'anàlisi i l'assessorament amb relació a situacions de discriminació per motius d'orientació sexual, identitat i/o expressió de gènere amb la finalitat de potenciar la superació de les situacions d'abús i, alhora, reparar el dany i les conseqüències.

El protocol s'articula a partir d'una sèrie de principis fonamentals com el respecte a la persona, evitar la revictimització secundària, la confidencialitat, la credibilitat del relat de la persona agredida, la proximitat, la claredat i la celeritat, el treball en xarxa, la coordinació i la cooperació, la voluntat i el respecte a la decisió de la persona afectada. El circuit s'estructura segons la demanda de la persona, la urgència del cas i la valoració específica del risc.

Pel que fa al segon bloc, destacar la Fundació Enllaç, amb seu a Barcelona. Aquesta entitat s'especialitza en l'atenció a persones grans LGTBI i la seva missió és donar suport a les persones grans que pertanyen al col·lectiu, familiars i amistat que es trobin en situació de vulnerabilitat, dependència i incapacitació. Aquesta fundació s'estructura en els següents tres àmbits d'intervenció: en primer lloc, recursos per a persones grans LGTBI, inclouen assessorament legal per garantir el respecte a la presa de decisió en el supòsit d'incapacitat per expressar-se, suport en salut, habitatge i economia, així com reproducció i difusió de la cultura LGTBI, en segon lloc, atenció personal, inclou programa d'acollida i acompanyament i, finalment, formació dirigida a professionals en l'àmbit social i sanitari que atenen persones en edat avançada o en situació de dependència. També es duen a terme activitats de sensibilització dirigides a la població en general per fomentar la convivència en la diversitat.

Tanmateix, cal remarcar la Fundación 26 de Diciembre, el nom commemora la data del 1978, moment històric clau pel col·lectiu LGTBI en què el Consell de Ministres d'Espanya va aprovar la modificació de la Llei 16/1970 de Perillositat i Rehabilitació Social. La Fundació s'estructura en cinc àrees d'intervenció: inclusió i vulnerabilitat, inserció sociolaboral, formació i investigació, soledat no desitjada i residencial. La fundació disposa d'un ampli ventall de recursos: allotjament, assessorament en tràmits a l'administració pública, atenció psicològica, espais de socialització i activitats grupals, inserció sociolaboral, formació dirigida a organitzacions, institucions, empreses, centres escolars i professionals, servei d'ajuda a domicili, intervenció amb persones

que tenen VIH, sensibilitzar i educar en pràctiques de sexe segur, voluntariat, residència Josete Massa, arxius de memòria, repositori bibliogràfic, entre d'altres.

Finalment, ressaltar el Centre LGTBI, el qual constitueix l'equipament de referència de la ciutat de Barcelona en temàtica LGTBI. Aquesta entitat, en coordinació amb les entitats i les administracions, ofereix serveis d'informació, orientació i atenció directa. A més de desenvolupar un programa cultural d'acció comunitària i sensibilització obert a tota la societat, també esdevé un punt de trobada, de reflexió i de visibilitat respecte a la diversitat sexual i de gènere.

El Centre treballa per la defensa dels drets LGTBI en el marc de la Llei 11/2014, el Pla Municipal per la Diversitat Sexual i de Gènere 2016-2021 i altres normatives contra la discriminació de les persones LGTBI. Des del Centre LGTBI s'ofereixen diversos serveis: informació, programació i dinamització, intervenció social, acompanyament psicològic, orientació jurídica, assessorament a professionals, grups Trans i No Binari i, finalment, protocol davant l'LGTBI-fòbia.

4.2 Opinió de persones expertes

D'acord amb el marc metodològic exposat prèviament, s'han dut a terme dues entrevistes a professionals expertes en l'àmbit de persones grans LGTBI. Seguidament, es detallen els perfils de les participants:

- Esther Flores: 55 anys, educadora social i auxiliar de cuidats de la Fundació 26 (Madrid).
- Maria León: 27 anys, tècnica de l'Àrea d'Intervenció Social del Centre LGTBI (Barcelona).

A continuació, es ressalten els elements més rellevants recollits durant la realització de les entrevistes.

4.2.1 Trajectòries vitals i càrrega psicosocial acumulada

Ambdues entrevistades coincideixen que les persones grans LGTBI han patit al llarg de la seva trajectòria vital episodis caracteritzats per la violència, l'estigma, la discriminació i l'exclusió social. En paraules de la primera entrevistada:

Flores: “Por el mero hecho de ser maricón, pues, o de ser lesbiana, o de ser trans, las personas mayores trans que tenemos son gente que ha sufrido mucho. O sea, yo como por experiencia aquí en la Fundación, las personas mayores, sobre todo las mujeres trans, tenemos mujeres en

residencia, tenemos mujeres que son usuarias, han sufrido muchísimo rechazo, gente que ha estado en situación de calle, unas vidas, pues, de albergue a la calle, en fin.”

4.2.2 Invisibilització, edatisme i doble discriminació

Ambdues entrevistades també remarquen l’homofòbia que avui dia està present en la nostra societat respecte a les persones grans LGTBI. Ambdues assenyalen que les persones grans LGTBI van viure en contextos, majoritàriament, conservadors durant la seva infància i joventut en els quals no es contemplava una orientació sexual més enllà de l’heteronormativa i, com a conseqüència, aquest col·lectiu havia d’amagar la seva orientació sexual per temor a ser jutjats. Tal com afirma la segona entrevistada:

León: “El que més detectem és moltes persones que tenen un malestar a nivell psicosocial i va bastant lligat, pel que he pogut detectar, a l’època de context social, cultural i polític que han tingut en la seva joventut. I sí que és veritat que majoritàriament ho viuen amb tabú, molta càrrega també de violències LGTBI-fòbiques a les esquenes.”

León: “Crec també que hi ha un gran gruix de persones grans LGTBI que encara no han pogut exercir el seu dret de sortir a l’armari, com diríem, de viure la seva sexualitat, perquè hi ha tanta violència, i portant tants anys reprimits pel context, i per la família, i per mil coses més.”

Ambdues entrevistades també assenyalen el fet que les persones grans LGTBI és un dels col·lectius més oblidats i invisibilitzats de la nostra societat, ja que no s’ajusten al cànon de bellesa socialment construït. Tal com afirmen les dues entrevistades:

Flores: “Cuando visionamos a una persona o hombre gay, nos imaginamos de 40 años, como mucho, a partir de los 45, ya no te hablo ni de los 60, ni de los 70, ya dejan de existir. Imagina pues eso, el desfile del orgullo, todos preciosos, todas divinas, pero no, todos y todas nos hacemos mayores y todos y todas necesitamos el apoyo de las instituciones, el apoyo de la sociedad, el apoyo de nuestra familia, todo el mundo necesitamos eso, la persona mayor del colectivo también.”

Flores: “La pulsera arcoíris, sí que bueno, pues que se quedan así un poco como diciendo ¿qué hace este viejo con una pulsera? Porque ya te digo que es que parece que cuesta que la gente

entienda que las personas del colectivo también envejecen.”

León: “Crec que és un col·lectiu dels oblidats, ja no LGBTI persones grans, sinó persones grans en general”.

4.2.3 Soledat no desitjada i necessitat de pertinença/espais segurs

Ambdues entrevistades ressalten la soledat no desitjada com una de les problemàtiques rellevants de les persones grans LGBTI. Es refereixen a la pèrdua de la xarxa de suport a causa del rebuig envers aquest col·lectiu, per exemple, el rebuig per part de la família en el moment d'acceptar i declarar que ets gai, lesbiana o transsexual. Ambdues entrevistades coincideixen en el fet que això desencadena a que una persona gran LGBTI es trobi desemparada i abandonada. Aquest sentiment d'abandó impacte en la salut no només física sinó també mental i emocional de les persones grans LGBTI. Tal com expressa la segona entrevistada:

León: “....una de les coses que penso que a les persones els dona més tranquil·litat mental, per dir-ho d'alguna manera, és no sentir-se soles, tio, no sentir-se a... soy la rara, no sentir-se desemparada, o sigui, al final, les etiquetes, tothom sap que tenen un doble filo molt feo, però quan tu t'identifiques amb una etiqueta i hi ha un col·lectiu darrere que està igual, hòstia, no, la vida comença a veure's una mica diferent.”

León: “També hi ha un tema important de soledat. Però no tant com un problema que puguin tenir avui algunes persones de necessito una parella, no té a veure amb aquestes relacions afectivo-romàntiques, sinó més com en espais, com senten soledat per no tenir espais on es sentin segurs.”

Ambdues entrevistades manifesten la falta d'un lloc segur per a persones grans LGBTI, un espai en el qual no tinguin el temor a ser jutjats ni discriminats a causa de la seva orientació sexual. Un refugi on es sentin identificats, acceptats i acompanyats, envoltats de persones que es trobin en una situació molt similar a la seva. Tanmateix, ambdues entrevistades remarquen la importància d'intervenir des de l'escolta, el respecte, el reconeixement i la dignitat cap a l'altra persona, donant importància a les seves vivències, als seus aprenentatges i la seva trajectòria vital. Tal com defensen ambdues entrevistades:

Flores: “Aquí queremos que se sientan en casa, que vean que es un espacio seguro, un espacio de refugio en el que pueden expresarse con total libertad.”

León: “Vull dir que hi hagi un reconeixement, que hi hagi respecte, que hi hagi aquest espai on pots ser tu, on pots exercir el dret de ser tu.”

4.2.4 Necessitat de formació i capacitat de professionals

Ambdues entrevistades apunten a una manca de formació en matèria de diversitat sexual dirigida als professionals que atenen persones grans LGTBI. Manifesten la necessitat de formar als professionals que treballen amb persones grans LGTBI per tal d'oferir a aquest col·lectiu un acompanyament basat en el reconeixement i la dignitat. Fent referència a les seves paraules:

Flores: “...también es muy necesaria la formación en diversidad de las personas que trabajan en cuidados.”

León: “També és veritat que el que els hi toca potser per etapa de vida segurament moltes més visites metges, potser segurament una residència, coses així que per res tenen una perspectiva LGTBI. I crec que és necessari.”

Aquesta manca de formació implica no només la desinformació i l'escassa sensibilització dels professionals envers aquest col·lectiu sinó també la limitació per aquest col·lectiu amb relació a l'accés als serveis sanitaris, residencials, jurídics i socials, entre d'altres. La primera entrevistada relata experiències viscudes a residències en les quals la persona gran LGTBI oculta la seva orientació sexual per temor a ser jutjat:

Flores: “Yo tengo experiencia en residencia de 12 años y efectivamente todas las personas que venían del colectivo no decían que eran del colectivo, lo que pasa que bueno pues claro como estás todo el rato con ellos y los conoces pues al final no es que te lo digan pero sabes de sobra que Juana no vivía con su vecina, vivía con su pareja y que Antonio no era su primo, era su pareja que ha estado toda la vida.”

5. INTERVENCIÓ

La intervenció psicosocial proposada en el present treball es desenvolupa en dos contextos diferenciats, d'una banda, l'àmbit residencial i, per altra banda, l'entorn comunitari (fora de

residència). Aquesta dualitat permet no només incidir en diferents poblacions sinó també abastar un espectre més ampli de les seves necessitats i oferir un programa més integral.

5.1 Intervenció dirigida a persones grans LGTBI que no estan a residència

5.1.1 Població diana

Intervenció adreçada a un grup format per a persones grans gais, lesbianes i persones trans o no binàries majors de 50 anys. Aquest rang d'edat respon a la definició relativa al terme persones grans LGTBI proposada per Choi i Meyer (2016), la qual engloba als individus de minories sexuals i de gènere que superen la cinquantena.

5.1.2 Protocol de derivació de persones potencials participants

En primer lloc, el protocol es configura com una eina estratègica adreçada als professionals sanitaris i socials que treballen en Centres d'Atenció Primària, als Serveis Socials Bàsics i les entitats del tercer sector de Barcelona. L'objectiu d'aquesta eina és facilitar la detecció de persones grans LGTBI en situació de vulnerabilitat o soledat no desitjada, així com coordinar la derivació cap a la intervenció psicosocial proposada en aquest treball.

En segon lloc, el procés de derivació s'inicia quan els professionals d'atenció primària identifiquen indicadors de risc o signes d'alerta en l'àmbit físic, conductual o emocional d'una persona grans LGTBI. Un cop detectada la necessitat de suport, l'equip avalua el cas i fa una devolució a la persona interessada, explorant les seves preferències i recollint el seu consentiment per a la posterior incorporació al programa.

En tercer lloc, la materialització de la derivació s'executa mitjançant l'enviament d'una fitxa de derivació adreçada a la persona responsable de la intervenció psicosocial proposada en el present treball. Aquest document recull el motiu de consulta i, específicament, els elements claus de la història de l'usuari, aquest és un aspecte essencial per comprendre les trajectòries de vulnerabilitat i l'impacte de l'lgfbifòbia en aquest col·lectiu. En tot moment es garanteix la confidencialitat i la protecció de dades de l'usuari. Un cop l'usuari s'integra en la present intervenció psicosocial, el circuit es completa amb un acompanyament que inclou el suport emocional en la transició i un retorn d'informació entre la responsable de la intervenció

psicosocial i el professional d'atenció primària referent (metges i/o infermeres) o bé el professional social referent (treballador social i/o psicòleg social).

5.1.3 Activitats

El programa consta de diferents activitats que es realitzaran amb una freqüència mensual i que tenen per objectiu fomentar la socialització, la visibilitat, l'empoderament i la recuperació de la memòria històrica del col·lectiu LGTBI. A continuació es detallen cadascuna d'aquestes activitats.

1) Guateque:

Aquesta activitat es planteja com un espai informal de socialització en el qual, a través de la gastronomia i la música, es fomenta la interacció i la cohesió social.

Preparació:

Pel que fa a l'espai físic, es disposa l'espai en forma de U per facilitar la comunicació entre els diferents participants, així com es disposen les cadires necessàries per garantir la comoditat dels participants. La taula central en la qual es disposa el menjar s'equipa amb el material necessari (plats, gots, forquilles, ganivets, tovallons, etc). També es prepara una zona per a posar la música, en la qual es deixa un espai pel tocadiscos i/o vinils. Algunes de les cançons escollides per aquesta activitat són les següents: I will survive (Gloria Gaynor), Rebel Rebel (David Bowie), I'm coming out (Diana Ross), Y.M.C.A (Village People), I want to break free (Queen), Smalltown Boy (Bronski Beat). Prèviament, també es prepara una zona de ball obert, sense objectes que obstrueixin la mobilitat dels participants.

Pel que fa als materials necessaris per a dur a terme l'activitat, es preparen diferents targetes amb preguntes de coneixença, com per exemple: quin va ser el teu primer viatge? Quin és el teu plat preferit? Què t'agrada fer en el teu temps lliure?. Aquestes targetes es col·loquen davant de cada plat, serveixen per fomentar la interacció a l'inici del dinar.

Pel que fa als participants, se'ls hi haurà comunicat als participants que es deixa oberta la possibilitat que ells i elles facin propostes musicals. Prèviament, s'explica en els participants que han d'escollir i portar cadascun un plat cuinat de casa per tal de compartir amb la resta dels participants.

Dinàmiques:

1. Àpat comunitari i targetes de coneixença: Inicialment, cada participant aporta un plat cuinat de casa seva, el comparteix i explica a la resta de participants quins ingredients ha utilitzat, quina recepta ha seguit, què significa el plat. Seguidament, a través de les preguntes escrites a les targetes, s'inicia la conversa entre els participants. Es tracta d'incentivar el diàleg entre la persona que s'asseu al teu davant i al teu costat, començant per preguntes de coneixença fins a arribar a preguntes més personals. Es dedica 3 hores a aquesta dinàmica.
2. Expressió corporal: A continuació, es posa música i es proposen uns estiraments suaus al ritme de la música. Es proposa fer ball en línia. També es proposen balls en parella, cada 2 minuts han de fer canvi de parella. A través d'aquesta dinàmica es busca estimular l'activitat física, l'expressió corporal i la cohesió social. Es dedica 1 hora i 30 minuts a aquesta activitat.
3. Tancament: Finalment, es fa un tancament, es recull i es neteja l'espai. Es dedica 30 minuts a aquesta dinàmica.

Fitxa tècnica: aquesta activitat compren 1 sessió, es realitza el segon dissabte de gener i té una durada total aproximada de 5 hores. Es du a terme al centre cívic del barri i la dirigeix un voluntari de l'entitat corresponent.

Consideracions ètiques: els participants s'han de comprometre al respecte cap a l'altre.

2) Cine-fòrum:

Aquesta activitat està basada en la visualització i el debat sobre la representació del col·lectiu en el món del cinema.

Preparació:

Pel que fa a l'espai físic, es disposen cadires en forma de U per facilitar la visió dels participants i, al mateix temps, incentivar el debat. També es comprova que els dispositius electrònics necessaris per a dur a terme l'activitat funcionin correctament com per exemple l'ordinador i els altaveus.

Pel que fa als materials necessaris per a dur a terme l'activitat, es fa una tria de les pel·lícules i/o els documentals que es visualitzaran, com per exemple Maspalomas, Orgullo (Pride), The Death and Life of Marsha P. Johnson, Philadelphia, Priscila reina del desierto. També es preparen unes targetes que serveixin com a guia pel debat posterior al visionat de la pel·lícula i/o documental. Aquestes targetes contenen interrogants com per exemple: Quina escena t'ha recordat a un moment de la teva pròpia vida?, com creus que espais com Maspalomas han ajudat a crear comunitat??", etc.

Dinàmiques:

1. Visualització de la pel·lícula i/o documental: Inicialment, es visualitza la pel·lícula/documental prèviament escollida. Es dedica 2 hores a aquesta dinàmica.
2. Debat: Seguidament, un cop s'ha visionat la pel·lícula i/o el documental, s'utilitzen les targetes de reflexió amb preguntes que incentivin el debat i, al mateix temps, que vinculin el contingut de la pel·lícula amb vivències i experiències viscudes pels participants en el transcurs de la seva vida (per exemple la identificació amb escenes concretes o l'assimilació amb determinades situacions). Es dedica 2 hores a aquesta dinàmica.
3. Tancament: Finalment, es fa un tancament resumint els aspectes que han sorgit al llarg de la sessió. Es dedica 1 hora a aquesta dinàmica.

Fitxa tècnica: aquesta activitat comprèn 1 sessió, es realitza el primer dissabte de febrer i té una durada total aproximada de 4 hores. Es du a terme al casal de gent gran i està moderada per un voluntari de l'entitat corresponent.

Consideracions ètiques: els participants han de respectar el torn de paraula i es garanteix la confidencialitat en tot moment.

3) Memòria i records:

Taller centrat en la narrativa personal, el reconeixement i la validació de les trajectòries vitals de les persones grans LGTBI.

Preparació:

Pel que fa a l'espai físic, es disposen les cadires en forma de U per, d'aquesta manera, permetre que els participants tinguin contacte visual entre ells i, a la vegada, per crear un entorn segur i íntim. S'ha de tenir en compte que l'espai ha de ser càlid i agradable per tal que els participants es sentin còmodes i acollits.

Pel que fa al material necessari per a dur a terme les activitats, es fa una recerca d'arxius com per exemple premsa de l'època, simbologia com la bandera LGTBI, textos legals com la Llei de Perillositat i Rehabilitació Social. Tanmateix, es comunica als participants que es dona l'opció de portar una fotografia d'una persona significativa i/o d'un moment clau que va marcar la seva trajectòria vital.

Dinàmiques:

1. Estimulació sensorial i cognitiva: Inicialment, es fa una presentació dels objectes històrics que han dut els participants i el dinamitzador. Es dedica 1 hora a aquesta dinàmica.
2. Narrativa testimonial: Seguidament, la persona voluntària de l'entitat col·laboradora comença explicant la seva història personal respecte com va viure l'LGTBI-fòbia en el seu moment per, d'aquesta manera, generar que altres persones també vulguin explicar les seves històries de vida. Així, es potencia la confiança i l'empoderament dels participants, atès que tenen a una persona referent amb qui es poden sentir identificats. Es dedica 2 hores a aquesta dinàmica.
3. La persona significativa: A continuació, es fa un homenatge a les persones que van ser significatives mostrant una fotografia d'aquesta a la resta de participants explicant qui era, què va simbolitzar en el seu camí i com va influir en la seva identitat. Es dedica 2 hores a aquesta dinàmica.
4. Tancament: Finalment, es fa un recull la valoració dels participants respecte al funcionament de l'activitat. Es dedica 30 minuts a aquesta dinàmica.

Fitxa tècnica: aquesta activitat comprèn 1 sessió, es realitza el primer dissabte de març i té una durada total aproximada de 5h i 30 minuts. Es du a terme al casal de gent gran i està moderada per un voluntari de l'entitat corresponent.

Consideracions ètiques: els participants han de respectar el torn de paraula i es garanteix en tot moment la confidencialitat.

4) Excursió llocs emblemàtics LGTBI de Barcelona:

Aquesta activitat és una ruta guiada pels espais físics situats a la ciutat de Barcelona que han estat escenari de la repressió, la resistència i l'alliberament del col·lectiu.

Preparació:

Pel que fa a l'elecció dels espais a visitar i el programa del dia, es fa una cerca dels llocs emblemàtics i representatius del col·lectiu LGTBI a Barcelona, per exemple el parc de la Ciutadella (plaça commemorativa per la mort de la transsexual Sònia, al Raval (plaça on va néixer la Carmen de Mairena), les Rambles (on es va fer la primera manifestació de l'Orgull d'Espanya), Montjuïc als jardins d'Aclimatació (on es celebra cada any al maig el Memorial de la Sida), mural pintat per Keith Haring que està al costat del MACBA, etc. També es planifica el programa del dia, és a dir, el punt de recollida (inici de la ruta) i el punt de retorn (final de la ruta), l'hora de recollida (inici de la ruta) i l'hora de tornada (final de la ruta), la seqüència dels llocs que es visitaran, la temporalitat de cada visita, el desplaçament entre els diferents llocs i els àpats (dinar i berenar). També es gestiona tant la compra d'entrades a determinats llocs (si s'escau) com la compra de targetes de transport (si s'escau).

Pel que fa a la convocatòria dels participants, es crea i s'envia un tríptic informatiu als participants assenyalant l'hora d'inici, l'hora de finalització, el punt de trobada, el punt de recollida, l'itinerari del dia i la roba adient a portar (roba còmoda per a caminar). Els participants hauran de confirmar assistència.

Pel que fa al contingut de la ruta, el voluntari guia es prepara una exposició dels fets ocorreguts en els espais triats i els motius pels quals van ser significatius per la història del col·lectiu LGTBI.

Dinàmiques:

Primerament, es queda en el punt de recollida a l'hora indicada, es fa un recompte per tal d'assegurar que estiguin tots els participants. Seguidament, s'inicia la ruta i es va seguint la planificació que prèviament ha preparat el voluntari encarregat de l'activitat, el voluntari explica

els fets que van ocórrer o que es commemoren a cada espai triat amb la finalitat de generar debat, vinculat als records i l'orgull de la història del col·lectiu. En cada desplaçament, es fa un recompte per tal d'assegurar que estiguin tots els participants. Finalment, finalitza la ruta en el punt de retorn a l'hora indicada i es fa un recull la valoració dels participants respecte al funcionament de l'activitat.

Fitxa tècnica: aquesta activitat comprèn 2 sessions, es realitza el primer dissabte d'abril i el segon dissabte de maig. Cadascuna té una durada aproximada de 4 hores, per tant, es dedica un total aproximat de 8 hores a aquesta dinàmica. Es du a terme a la ciutat de Barcelona i la dirigeix un voluntari de l'entitat corresponent.

Consideracions ètiques: els participants han de respectar-se els uns als altres i ser puntuals.

5) Creació de pancartes per l'orgull LGTBI:

Activitat plantejada com un espai de creació artística col·laborativa amb una doble finalitat: per un costat, fomentar l'expressió lliure i la identitat dels participants i, per un altre costat, generar un impacte social mitjançant la visibilitat del col·lectiu LGTBI en el teixit comunitari.

Preparació:

Pel que fa a l'espai físic, no cal preparació, atès que només es necessiten taules i cadires.

Pel que fa al material necessari per a dur a terme l'activitat, es posa a disposició dels participants una varietat de recursos plàstics (retoladors, pintures, llapis de colors, etc) i suports físics de diversos formats (cartolines, foli). El voluntari també portarà exemples gràfics com per exemple un missatge reivindicatiu, un símbol del col·lectiu LGTBI, una bandera, una icona representativa del col·lectiu, etc).

Dinàmiques:

1. Explicació de l'activitat: inicialment, el voluntari fa una breu introducció sobre la dinàmica de l'activitat i exposa els exemples gràfics que ha preparat prèviament. Es reparteixen els materials als diferents participants. El voluntari també explica que el producte final d'aquesta activitat (dissenys i dibuixos) quedarà exposat al centre cívic del barri durant el

mes de juny (es respecta la decisió d'aquell participant que no vulgui que sigui exposat el seu disseny en aquest espai). Es dedica 1 hora a aquesta dinàmica.

2. Treball autònom: seguidament, els participants treballen de manera autònoma creant els seus propis dissenys creatius i reivindicatius amb la intenció que puguin plasmar els seus pensaments, els seus sentiments i, en definitiva, la seva identitat. El dinamitzador realitza un acompanyament no invasiu, resol els dubtes i encoratja als participants. Es dedica 2 hores a aquesta dinàmica.
3. Exposició i intercanvi: a continuació, es deixa un espai obert dedicat a l'exposició del resultat final dels dissenys dels diferents participants. Aquests se'ls hi dona l'opció de compartir amb el grup els elements i els símbols dels dissenys, així com el seu significat. Es dedica 1 hora i 30 minuts a aquesta dinàmica.
4. Tancament: finalment, es fa un resum de les idees claus que han sorgit al llarg de la sessió i es fa un recull la valoració dels participants respecte al funcionament de l'activitat. Es dedica 1 hora a aquesta dinàmica.

Així mateix, aquesta activitat inclou la participació conjunta a la marxa de l'orgull amb la finalitat de mostrar les pancartes elaborades davant la comunitat. D'aquesta manera, es pretén potenciar el sentiment de pertinença dels participants i afavorir el seu empoderament individual i col·lectiu.

Fitxa tècnica: aquesta activitat comprèn 1 sessió, es realitza el primer dissabte de juny i té una durada total aproximada de 5h i 30 minuts. Es du a terme al centre cívic del barri i està moderada per un voluntari de l'entitat corresponent.

Consideracions ètiques: els participants han de respectar el torn de paraula, es garanteix en tot moment la confidencialitat i s'eviten els prejudicis.

5.2 Intervenció dirigida a residència de gent gran de Barcelona

5.2.1 Intervenció dirigida als professionals de residència

5.2.1.1 Població diana

Intervenció adreçada a tots els professionals i residents d'una residència concreta situada a Barcelona. L'objectiu principal és ampliar el seu coneixement en matèria de diversitat sexual.

A més, per tal de garantir la continuïtat i l'eficàcia de la intervenció, s'estableix la figura d'una persona referent en matèria d'LGTBI dins de la mateixa institució. Es prioritza que aquest rol sigui assumit per un/a professional que formi part del col·lectiu, per tal d'aportar una perspectiva integral i un acompanyament més proper.

5.2.1.2 Activitats

Es proposa un curs de sensibilització i capacitació adreçat als professionals que treballin a residències de persones grans a Barcelona amb la finalitat de capacitar els professionals en matèria de diversitat sexual i VIH per tal d'impulsar un acompanyament basat en el respecte, el coneixement i l'empatia. La durada d'aquest curs és de 15 hores lectives, distribuïdes en 3 sessions de 5 hores cada una (l'horari de cada sessió comprèn de les 9:00 a les 14:00h amb un descans de trenta minuts). La data d'iniciació del curs és el 4 de gener i la data de finalització del curs és el 18 de gener. El curs consta dels següents blocs temàtics, cadascun inclou una part pràctica en la qual s'apliquen els conceptes apresos a situacions reals:

BLOC 1: Contextualització històrica i trajectòria vital del col·lectiu LGBTI

En aquest apartat s'analitza la trajectòria històrica del col·lectiu LGBTI, posant el focus en el context històric, polític i social que ha condicionat les seves experiències. S'examina com el context de repressió i la posterior transició fins a l'actualitat ha impactat en la construcció de la seva identitat sexual, així com les pors i les inseguretats derivades d'un entorn hostil. Tanmateix, es posa el focus en l'LGTBI-fòbia i com aquesta s'arriba a interioritzar, afectant la lliure expressió de les emocions i els sentiments en les persones grans LGBTI.

BLOC 2: Marc conceptual i teòric

Aquest bloc s'articula al voltant dels constructes teòrics fonamentals per a la comprensió de la realitat LGBTI en la vellesa. Es desenvolupen conceptes claus com la Teoria de l'Estrès de les Minories (*Minority Stress Theory*), la perspectiva interseccional, l'impacte del VIH/sida, l'edatisme, la influència de la masculinitat hegemònica i l'homofòbia.

Amb relació al VIH/SIDA, s'explicaran necessitats específiques que aquestes persones poden tenir, posant l'èmfasi en la importància a l'adherència al tractament antiretroviral, que permet mantenir una càrrega viral indetectable i preservar el sistema immunològic. També en el fet que

no és necessari prendre mesures de prevenció extraordinàries en el tracte amb aquestes persones, ja que les persones amb VIH que tenen la càrrega viral indetectable no poden transmetre el virus a altres persones de cap manera (I=I). Això a ha de servir per disminuir la por a la transmissió per part dels professionals i combatre l'estigma.

BLOC 3: Diagnosi de necessitats i indicadors de risc

Aquest apartat proporciona criteris per a la detecció precoç de situacions de vulnerabilitat. S'estableixen indicadors per identificar factors de risc tals com l'aïllament social, la manca de xarxa de suport, l'absentisme mèdic o el deteriorament del benestar físic, psíquic i emocional.

BLOC 4: Acompanyament i eines d'intervenció

Es defineixen les estratègies d'atenció i acompanyament professional dirigides a aquest col·lectiu. La proposta es fonamenta en el respecte a la diversitat sexual, l'escolta activa, la implementació d'espais segurs i de confiança. A més, s'aprofundeix en principis deontològics com la neutralitat davant els prejudicis i la prevenció de qualsevol forma de discriminació en l'entorn residencial.

BLOC TRANSVERSAL: Aplicació pràctica

Aquest bloc transversal es basa en la resolució de casos pràctics i simulacions reals. S'aborden escenaris complexos com la institucionalització en centres residencials, l'absència de suport familiar o el dol per la pèrdua de parelles no reconegudes formalment. L'objectiu és consolidar i reflectir els coneixements teòrics en la praxi professional.

S'inclou la proposta amb relació a l'elecció i el repartiment de temes així com l'estructura i la planificació de la formació en [l'annex 8.5](#).

5.2.2 Intervenció dirigida a persones grans que viuen a residència

5.2.2.1 Població diana

Intervenció adreçada a tots els residents per tal de sensibilitzar en matèria de diversitat sexual a la gent gran. D'aquesta manera, la persona gran LGTBI que es troba a residència es pot sentir més segura en aquest espai, encara que no verbalitzi que pertany al col·lectiu.

5.2.2.2 Activitats

A continuació, es detallen les activitats, les quals estan orientades a visibilització, la reflexió i la sensibilització en matèria LGTBI per a persones grans que estan a residència.

1) Espai de debat i reflexió

Aquesta activitat està enfocada a la sensibilització sobre la vellesa i els drets LGTBI en la tercera edat a través de la creació d'un espai de debat i a la reflexió grupal al voltant d'aquesta temàtica.

Preparació:

Pel que fa a la preparació de l'espai físic, les cadires es disposen en forma de U o semicercle per tal de facilitar el contacte visual entre els diferents participants i, al mateix temps, promoure el diàleg. Es prepara un espai de refrigeri amb una taula central on es col·loca el cafè, el té, els refrescos, les galetes i altres productes de pastisseria per tal de crear un clima acollidor i càlid, així com un espai de socialització informal.

Pel que fa al material necessari per a dur a terme les activitats, el voluntari es prepara els diferents blocs temàtics (per exemple drets, visibilitat LGTBI, por davant la institucionalització, etc) que serviran per estimular el posterior debat i la reflexió grupal el posterior debat i elabora un dossier compost per titulars de diari, fotografies històriques i testimonis anònims sobre la història del col·lectiu LGTBI.

Dinàmiques:

1. Obertura i vinculació: inicialment, el voluntari comença amb una presentació personal i una dinàmica que impulsa el diàleg mitjançant una pregunta oberta com per exemple: què representa per a vostès la llibertat en l'etapa vital actual?. Es dona l'espai als participants per tal que expressin la seva opinió i exposin els seus arguments, el moderador no condueix la conversa, sinó que deixa que el grup conversi i generi debat. Es dediquen 30 minuts a aquesta dinàmica.
2. Debat guiat: seguidament, el voluntari introdueix els diferents blocs temàtics a través dels estímuls visuals i textuais prèviament seleccionats i preparats. El voluntari dinamitza el torn de paraula utilitzant preguntes reflexives per aprofundir en el debat si aquest perd

fluïdesa com per exemple: es perceben les residències com espais segurs per a la lliure expressió de la diversitat sexual? En el supòsit que sigui resposta negativa, com creieu que aquest fet impacte en el benestar emocional de la persona resident? Es dedica 1 hora a aquesta dinàmica.

3. Tancament: Finalment, es fa un recull de les idees que han sorgit al llarg de l'activitat i es fa un recull la valoració dels participants respecte al funcionament de l'activitat. Es dedica 30 minuts a aquesta activitat.

Fitxa tècnica: aquesta activitat comprèn 1 sessió, es realitza el segon diumenge de gener i té una durada total aproximada de 2h minuts. Es du a terme a la residència de gent gran i està moderada per un voluntari de l'entitat col·laboradora.

Consideracions ètiques: els participants han de respectar el torn de paraula i es garanteix en tot moment la confidencialitat. També es respecta el dret al silenci, així com es promou un espai lliure de prejudicis.

2) Taller de llenguatge inclusiu

Aquesta activitat es basa en l'adquisició d'eines lingüístiques per expressar la diversitat i desmuntar prejudicis arrelats en el llenguatge.

Preparació:

Pel que fa a la preparació de l'espai físic, es necessiten taules i cadires, un projector i una pissarra.

Pel que fa al material necessari per a dur a terme les activitats, el voluntari prepara les targetes conceptuals, així com les definicions que corresponen cada terme, que serviran per a la segona dinàmica.

Dinàmiques:

1. Marc conceptual: inicialment, el voluntari fa una exposició teòrica i conceptual en els residents al voltant dels següents termes: identitat de gènere, expressió de gènere, sexe biològic, orientació sexual, lesbiana, gai i transsexual. El voluntari acompanya la definició i l'explicació d'aquests conceptes amb un suport visual (per exemple diapositives). Es dedica 1 hora a aquesta dinàmica.

2. Memory de conceptes: seguidament, el voluntari dinamitza un joc de parelles en el qual s'han d'identificar els conceptes relacionats amb la temàtica LGTBI amb la seva definició. En el transcurs d'aquesta dinàmica es comparteixen els dubtes amb la resta dels participants per, d'aquesta manera, generar diàleg i debat. Es dediquen 30 minuts a aquesta dinàmica.
3. Tancament: finalment, es fa un resum dels aspectes més rellevants que han sorgit al llarg de l'activitat i es fa un recull la valoració dels participants respecte al funcionament de l'activitat. Es dediquen 30 minuts a aquesta dinàmica.

Fitxa tècnica: aquesta activitat comprèn 1 sessió, es realitza el primer diumenge d'abril i té una durada total aproximada de 2 hores. Es du a terme a la residència de gent gran i està moderada per un voluntari de l'entitat corresponent.

Consideracions ètiques: els participants han de respectar el torn de paraula i es garanteix en tot moment la confidencialitat.

3) El mural dels desitjos

Aquesta activitat consisteix en la validació i l'expressió d'inseguretats, pors i desitjos envers el respecte a la diversitat sexual i la convivència entre els residents.

Preparació:

Pel que fa a l'espai físic, es necessiten taules i cadires.

Pel que fa al material necessari per a dur a terme les activitats, es disposen sobre les taules folis, post-its, llapis, goma, bolígrafs, colors, adhesius, etc. El voluntari ha de portar una cartolina gran que serveix per a penjar a la paret i enganxar els diferents comentaris escrits pels participants.

Dinàmiques:

1. Moment de reflexió personal: inicialment, es reparteixen tres post-its per persona, juntament amb bolígrafs, llapis i retoladors. El voluntari suggereix tres eixos vinculats amb la diversitat sexual: com em percebo jo (per exemple em sento lliure d'expressar qui sóc? He hagut d'amagar la meva orientació sexual o els meus sentiments durant la meua vida?), com crec que soc percebut per la resta de residents, (per exemple sento que els

altres residents donen per fet que soc heterosexual? Tinc por que si dic el que penso em jutgin o em tractin diferent?), com m'agradaria ser percebut i com vull la convivència dins de la residència (per exemple m'agradaria un entorn on l'amor entre persones del mateix sexe es vegi amb normalitat. Vull que la residència sigui un espai on ningú hagi de tornar a l'armari per por a la soledat). Els participants han d'escriure una frase, una paraula i/o un missatge per a cada eix. Es dediquen 30 minuts a aquesta dinàmica.

2. Reflexió compartida: seguidament, es deixa obert l'espai per tal que els participants puguin optar a llegir i compartir els post-its que han escrit en veu alta a la resta. No s'obliga a participaren aquella persona que no vulgui. Es dediquen 30 minuts a aquesta dinàmica.
3. Construcció del mural dels desitjos: el voluntari enganxa una cartolina gran a la paret i de manera col·lectiva es pensa un títol vinculat amb les emocions compartides prèviament. Les persones grans enganxen els diferents post-its a la cartolina i es decora a través d'adhesius o dibuixos que escollin elles. Es dediquen 30 minuts a aquesta dinàmica.
4. Tancament: finalment, es fa un resum de les idees que han sorgit al llarg de l'activitat i es fa un recull la valoració dels participants respecte al funcionament de l'activitat. Es dediquen 30 minuts a aquesta dinàmica.

Fitxa tècnica: aquesta activitat comprèn 1 sessió, es realitza, el segon diumenge de maig i té una durada total aproximada de 2 hores. Es du a terme a la residència de gent gran i està moderada per un voluntari de l'entitat corresponent.

Consideracions ètiques: els participants han de respectar el torn de paraula i es garanteix en tot moment la confidencialitat. També es respecta el dret al silenci en el supòsit que un resident no vulgui compartir el seu post-it en veu alta, així com s'eviten els prejudicis.

4) Referents musicals LGTBI

Aquesta activitat pretén recuperar la memòria històrica del col·lectiu LGTBI a través de l'explicació i la divulgació de la cultura LGTBI així com dels artistes claus en la trajectòria vital de les persones grans LGTBI.

Preparació:

Pel que fa a l'espai físic, es necessiten taules i cadires. Es comprova que el projector, l'ordinador i l'altaveu funcionin correctament.

Pel que fa al contingut de l'activitat, el voluntari fa una selecció i una tria d'artistes com per exemple David Bowie - Ziggy Stardust, Freddie Mercury, Elton John -Elton John AIDS Foundation-, Raffaella Carrà – cançons Rumore o Fiesta- i Sylvester, entre d'altres. Tanmateix, es dona l'opció als participants que puguin fer les seves aportacions respecte a la tria d'artistes i cançons. El voluntari es prepara una breu exposició de cadascun dels artistes en la qual es reculli la informació més rellevant, el seu simbolisme i la seva aportació en la temàtica LGTBI, així com fa una selecció d'un parell de cançons de cadascun dels artistes. El voluntari prepara un suport visual en el qual es plasmi a informació més rellevant de cada artista, pot ser en format resum o bé en format diapositives.

Dinàmiques:

1. Explicació dels artistes: inicialment, el voluntari presenta i exposa els diferents artistes en els participants, situant-nos en el context històric i social i subratllant la seva rellevància en la història del col·lectiu LGTBI. El voluntari acompanya la seva explicació amb un suport visual per tal de fer més entenedora l'explicació pels participants. El voluntari deixa un espai obert a la participació amb l'objectiu que les persones grans puguin mencionar algun artista icònic i significatiu per a elles. Es dedica 1 hora a aquesta dinàmica.
2. Anàlisi sensorial: seguidament, es reproduïxen les cançons seleccionades. Mentre s'escolten les cançons, el voluntari convida els participants a tancar els ulls i a compartir quins sentiments els hi genera la melodia (per exemple alegria, alliberament, nostàlgia, fortalesa, esperança, etc). Es dediquen 30 minuts a aquesta dinàmica.
3. Fòrum de tancament: Finalment, es fa un recull la valoració dels participants respecte al funcionament de l'activitat. Es dediquen 30 minuts a aquesta dinàmica.

Fitxa tècnica: aquesta activitat comprèn 1 sessió, es realitza el primer diumenge de juny i té una durada total aproximada de 2 hores. Es du a terme a la residència i està moderada per un voluntari de l'entitat col·laboradora.

Consideracions ètiques: els participants han de respectar el torn de paraula i es garanteix en tot moment la confidencialitat.

Finalment, sempre que sigui possible, es faran activitats incloses en el programa de persones fora de residències apartades a les necessitats de les persones a residències, com les activitats Cine-fòrum o Memòria i records.

5.3 Avaluació

L'avaluació de la intervenció psicosocial es divideix en les següents dues parts, en primer lloc, l'avaluació continuada i, en segon lloc, l'avaluació de resultats.

5.3.1 Avaluació continuada

Per una banda, després de cada activitat es durà a terme una avaluació individual, tant en l'entorn residencial com fora de residència, amb l'objectiu de mesurar el grau de satisfacció dels participants respecte a les dinàmiques desenvolupades. Aquesta valoració s'efectuarà en la fase de tancament de cada sessió a través d'una enquesta dissenyada per recollir la percepció dels participants respecte al funcionament, la metodologia, els aprenentatges i les sensacions experimentades. L'instrument d'avaluació constarà de les següents 5 preguntes que s'han de puntuar mitjançant una escala de Likert de l'1 (gens) al 5 (molt): el temps dedicat a cada dinàmica és suficient, els materials aportats eren adients i útils per a la realització de les activitats, les explicacions del voluntari han sigut entenedores, l'ambient era càlid i acollidor i, per acabar, s'ha generat comoditat en les diferents dinàmiques realitzades. Tanmateix, en aquesta enquesta s'incorporarà un espai destinat a recollir els suggeriments dels participants respecte a futures dinàmiques així com propostes de millora a partir de dues preguntes: què és el que més t'ha agradat i quins aspectes milloraries per a la pròxima. Aquesta enquesta es farà en paper amb el suport del voluntari de l'entitat col·laboradora, en cas de dificultats per escriure o respondre l'enquesta, assegurant la confidencialitat i la protecció de les dades en tot moment.

Per altra banda, pel que fa al curs de sensibilització i capacitació, després de cada sessió es durà a terme una avaluació individual amb l'objectiu d'avaluar el grau de satisfacció dels professionals respecte al funcionament i a les temàtiques tractades a cada sessió. L'instrument d'avaluació així com l'estructura de l'enquesta seguiran la mateixa lògica explicada en l'anterior paràgraf

adaptada a aquest context, atès que es pretén conèixer la percepció dels professionals envers el funcionament del curs i les possibles propostes de millora. No obstant això, a diferència de l'avaluació duta a terme pels participants després de cada activitat, l'enquesta adreçada als professionals es realitzarà a través de la Google Forms i serà de caràcter anònim, assegurant la confidencialitat i la protecció de les dades en tot moment.

5.3.2 Avaluació dels resultats

Per tal d'avaluar l'impacte de la intervenció psicosocial es proposa un disseny d'avaluació mix articulat a partir dels objectius específics plantejats. A continuació es detalla els indicadors així com els instruments d'avaluació corresponents a cada objectiu específic.

Respecte a l'objectiu específic 1, es durà a terme una avaluació per part dels professionals mitjançant el disseny de pretest i posttest, el qual permetrà mesurar el nivell de coneixements i el grau de sensibilitat en matèria de diversitat sexual i VIH. A partir de l'estudi comparatiu dels resultats d'ambdós qüestionaris, s'espera observar un augment estadísticament significatiu de les puntuacions obtingudes després de la intervenció respecte al nivell basal. Es distribuirà la mateixa enquesta als professionals en dos moments: abans d'iniciar el curs i un cop finalitzat el curs. El format del pretest i posttest constarà de 5 preguntes obertes enfocades a valorar el coneixement en matèria de diversitat sexual dels professionals. Concretament, els ítems exploren la capacitat per identificar els factors de risc associats a les persones grans LGTBI i el seu impacten en la qualitat de vida d'aquest col·lectiu, el coneixement dels drets vigents que emparen a aquest col·lectiu, la identificació d'accés a la salut sexual, la percepció respecte a les eines pròpies per a l'acompanyament professional i, per acabar, el coneixement dels recursos i serveis adreçats a aquest col·lectiu. Aquesta enquesta es farà a través de Google Forms, assegurant la confidencialitat i la protecció de les dades en tot moment.

Respecte a l'objectiu general 2, s'utilitzarà una metodologia qualitativa basada en l'observació participant, a través d'aquesta tècnica es registraran les interaccions, les actituds i les conductes espontànies de la comunitat residencial. L'observació participant es durà a terme en dos moments: abans d'iniciar i la intervenció per elaborar el diagnòstic i un cop finalitzada la intervenció per analitzar l'impacte. L'observador utilitzarà un diari de camp com a suport en el transcurs de l'avaluació. Es prepararà una guia en la qual s'inclouran diversos aspectes a considerar

com per exemple indicadors ambientals i de visibilitat, empatia i sensibilitat d'equip, acollida a la diversitat, entre d'altres.

Respecte als objectius específics 3 i 4, es durà a terme una avaluació individual per part dels participants mitjançant el disseny d'una enquesta estructurada en les següents cinc dimensions: la percepció d'un espai segur, el sentiment de pertinença, el suport social, l'homofòbia interioritzada i, per acabar, un espai de reflexió lliure. A cadascuna d'aquestes dimensions s'inclouran en diverses preguntes que s'han de puntuar mitjançant una escala de Likert de l'1 (en desacord absolut) al 5 (totalment d'acord). Tanmateix, els participants disposaran d'un espai de reflexió per a poder escriure suggeriments i aportacions amb relació als beneficis de la intervenció. L'instrument es distribuirà la mateixa enquesta als participants en dos moments: abans d'iniciar la intervenció i un cop finalitzada. Aquesta enquesta es farà en paper amb el suport del voluntari de l'entitat col·laboradora, en cas de dificultats per escriure o respondre l'enquesta, assegurant la confidencialitat i la protecció de les dades en tot moment. Els ítems pertinents a l'avaluació s'inclouen en [l'annex 8.6.](#)

5.4 Cronograma

A continuació, s'exposa el cronograma de la intervenció, la qual té una temporalitat total de 6 mesos.

Taula 2: Cronograma

ÀMBIT D'INTERVENCIÓ		ACTIVITATS						MESOS						
		GENER	FEBRER	MARÇ	ABRIL	MAIG	JUNY							
Curs de sensibilització i capacitació	Sessió 1	X												
	Sessió 2	X												
	Sessió 3	X												
Intervenció dirigida a persones grans LGBTI majors de 50 anys	Guateque	X												
	Cinè-fòrum		X											
	Memòria i records			X										
	Excursió a llocs emblemàtics LGBTI de Barcelona				X	X								
	Creació pancartes orgull LGBTI												X	
	Espai de debat i reflexió	X												
	Cine-fòrum		X											

Intervenció dirigida a persones grans que estan a residència	Memòria i records			X			
	Taller de llenguatge inclusiu				X		
	El mural dels desitjos					X	
	Referents musicals LGTBI						X

Font: elaboració pròpia

5.5 Recursos humans, materials i tecnològics

Pel desenvolupament de la intervenció es tenen en compte els recursos humans, materials i tecnològics, detallats a continuació.

Respecte als recursos humans, d'una banda, es necessita la contractació d'un psicòleg social amb una dedicació específica de 15 hores per a impartir del curs de sensibilització i capacitació. D'altra banda, per a la dinamització de les sessions pràctiques – tant en la intervenció dirigida a persones grans LGTBI majors de 50 anys com en l'acció en l'entorn residencial – es compta amb la participació d'un voluntari vinculat l'entitat col·laboradora pertinent.

Respecte als recursos materials, es distingeixen tres subgrups: el mobiliari d'aula, el material d'oficina i el parament de cuina. L'equipament especial comú per a totes les línies d'intervenció consisteix en sales polivalents equipades amb taules, cadires i pissarra. Pel que fa al material d'oficina, s'utilitzarà llapis, bolígrafs, fulls i guix per al bloc formatiu; aquest fons s'ampliarà en les intervencions amb persones grans LGTBI de la comunitat i de la residència amb l'objectiu de facilitar activitats creatives, mitjançant la incorporació de retoladors, colors, subratlladors, gomets, elements adhesius i bloc de notes (post-it). Així mateix, el material de cuina, que inclou

plats, gots, forquilles, ganivets i tovallons, s'habilitarà tant en la intervenció comunitària com en la residencial per donar cobertura a les dinàmiques i necessitats de les sessions.

Respecte als recursos de suport didàctic, es dissenya un conjunt de materials específics per la contextualització i la dinamització de les activitats. D'una banda, s'elaboren elements pedagògics com dossiers teòric i conceptual, guies i instruccions per a dur a terme les activitats i targetes de coneixença amb diverses preguntes per facilitar el diàleg entre els participants, etc. D'altra banda, en la intervenció amb majors de 50 anys, s'incorpora documentació relativa a la recuperació de la memòria històrica del col·lectiu LGTBI, com arxius de premsa de l'època, fragments de la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social, que es complementen amb fotografies, tríptics i elements amb càrrega simbòlica (per exemple la bandera LGTBI).

Respecte als recursos tecnològics i audiovisuals, es necessita ordinador portàtil i projector de multimèdia. També s'ha de comptabilitzar una memòria USB per l'emmagatzematge de les diapositives conceptuals del curs teòric i amb sistemes d'altaveus per garantir la correcta audició en els espais residencials i comunitaris.

Respecte als recursos logístics, de mobilitat i d'avituellament que s'han de tenir en compte en la intervenció comunitària, es disposa d'un servei de cafeteria que inclou cafè, suc i pastes. Pel que fa a la mobilitat, es preveu un fons destinat a la cobertura de bitllets de transport públic per als usuaris, tiquets per a àpats i, en cas que les activitats exteriors ho requereixin, entrades per a visitar determinats llocs emblemàtics de Barcelona.

5.6 Pressupost

Taula 3: Pressupost

TIPOLOGIA DE RECURS	VALOR
Recursos humans	600 €
Recursos materials d'oficina	60 €
Recursos materials de cuina	40 €
Recursos materials didàctics	100 €
Recursos tecnològics i audiovisuals	60 €
Servei de cafeteria	150 €
Fons de mobilitat i transport	80 €
Tiquets d'àpats i entrades (activitat a l'exterior)	300 €

6. CONCLUSIONS

En primer lloc, pel que fa als beneficis de la intervenció psicosocial dissenyada, cal destacar la visibilització i el reconeixement del col·lectiu de persones grans LGTBI en l'àmbit comunitari, així com la reivindicació dels drets que l'emparen. La intervenció posa de relleu els factors de risc d'aquesta població i les dificultats de convivència dins els entorns residencials, els quals es configuren com espais hostils per aquestes persones. No obstant això, a través d'aquesta intervenció, s'enforteix el seu sentiment de pertinença, ja que es vinculen i s'identifiquen amb el voluntari de l'entitat col·laboradora que dinamitza les activitats. Aquest vincle és fonamental perquè permet compartir fragments de la història de vida de la persona gran LGTBI i, al mateix temps, afavoreix el despreniment del rebuig i l'homofòbia interioritzada, fet que promou l'acceptació i l'autoestima d'aquest col·lectiu. Així mateix, la intervenció amplia la xarxa de suport d'aquestes persones, fet que repercuteix positivament en el seu benestar emocional en sentir-se acompanyades, defugint de la soledat i l'aïllament social. En darrera instància, s'assoleix l'empoderament de les persones grans LGTBI.

En segon lloc, la proposta d'intervenció s'articula al voltant d'un ampli ventall d'activitats, diferenciades entre l'àmbit residencial i l'àmbit comunitari. Aquesta diversitat metodològica permet potenciar l'activitat física, l'aprenentatge lúdic, la reproducció de material audiovisual i les arts plàstiques. Tanmateix, la intervenció evidencia la necessitat d'implicar als professionals de la residència així com els professionals sanitaris i socials. Aquest aspecte no només respon a una perspectiva holística, sinó que també impulsa el treball en xarxa per tal de garantir la detecció de les necessitats de les persones LGBTI i assegurar un acompanyament òptim.

En tercer lloc, la proposta d'intervenció presenta determinades limitacions que cal considerar per a la seva viabilitat, com ara la variabilitat en el nombre dels participants en l'àmbit comunitari, atès que l'afiliació depèn de les derivacions realitzades mitjançant el protocol. Així mateix, cal tenir en compte la gestió i la preparació prèvia de les activitats, com la necessitat de preveure i optimitzar els recursos materials i humans indispensables per a la seva correcta execució.

7. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Ajuntament de Barcelona. (2020). *Protocol d'actuacions davant situacions de discriminació per LGTBI-fòbia*. Direcció de Serveis de Drets de Ciutadania, Direcció de Serveis de Feminisme i LGTBI, Àrea de Drets Socials, Justícia Global, Feminisme i LGTBI.
- Alonso-Sánchez, J. F., i Muyor-Rodríguez, J. (2020). La homosexualidad en las personas mayores: vivenciando narrativas en torno a las discriminaciones y prácticas resilientes. *Trabajo Social Global-Global Social Work*, 10(18), 46-71. <https://doi.org/10.30827/tsg-gsw.v10i18.8654>
- Centre de Recursos en Drets Humans i Oficina per la No Discriminació (Ajuntament de Barcelona). (juliol de 2025). *Informe de l'Observatori de les Discriminacions a Barcelona 2024*. Direcció de Serveis de Drets Humans, Justícia Global i Cooperació Internacional; Àrea de Drets Socials, Salut, Cooperació i Comunitat, Ajuntament de Barcelona.
- Choi, S.K. i Meyer, I.H. (2016). *LGBT Aging: A Review of Research Findings, Needs, and Policy Implications*. Los Angeles: The Williams Institute.
- Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans, Bisexuales y Intersexuales, y más.(2019). *Informe 2019: Mayores LGTBI Historia, lucha y memoria*. Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans, Bisexuales y Intersexuales, y más.
- Frost, D. M., i Meyer, I. H. (2023). Minority stress theory: Application, critique, and continued relevance. *Current Opinion in Psychology*, 51, 101579. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2023.101579>
- Generalitat de Catalunya, Departament d'Igualtat i Feminisme. (2023). *Guia pràctica per incorporar la perspectiva LGTBI+ a les residències i altres centres i recursos per a les persones grans*. Generalitat de Catalunya, Departament d'Igualtat i Feminisme.
- Harley, D. A., i Teaster, P. B. (Ed.). (2016). *Handbook of LGBT Elders*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-03623-6>
- Iglesias, P., Gil, W., i Rodríguez- Manzanque, M. (2025). *Estado del odio: Estado LGTBI+ 2025*. Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans, Bisexuales y Intersexuales y más.
- KPMG & Terrence Higgins Trust. (2025). *Towards an inclusive and integrated approach to care delivery for people growing older with HIV*.
- Nadal, K. L. I Scharrón-del Río, M. R. . (2021). Introduction to Queer Psychology en K. L. Nadal i M. R. Scharrón-del Río (Ed.), *Queer Psychology Intersectional Perspectives*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-74146-4>

- Prasad, A., Burr, J. A., Miller, E. A., i Fredriksen-Goldsen, K. (2026). The Association Between LGBT Older Adults' Social Network Size, Composition and Emotional Wellbeing: The Mediating Role of Perceived Social Support. *Journal of Homosexuality*, 73(3), 659-677. <https://doi.org/10.1080/00918369.2025.2485144>
- Rondón García, L. M. (2022). *Loneliness in Older Adults*. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/C2020-0-04203-9>
- Silverio, N., i Chan, C. D. (2021). Issues for LGTBQI Elderly en K. L. Nadal i M. R. Scharrón-del Río (Ed.), *Queer Psychology Intersectional Perspectives*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-74146-4>

8. ANNEX

8.1 Taula 1: marc normatiu en l'àmbit europeu, estatal i autonòmic

ÀMBIT	MARC NORMATIU PRINCIPAL	OBJECTIU I APLICACIÓ
EUROPEU	Conveni Europeu dels Drets Humans	Prohibició de discriminació en el gaudi dels drets del Conveni.
		Prohibició general de la discriminació per part de qualsevol autoritat pública.
	Carta dels Drets Fonamentals de la Unió Europea	No discriminació per raó de sexe, raça, color, orígens ètnics o socials, opinions públiques, pertinença a una minoria nacional, patrimoni, naixement, discapacitat, edat o orientació sexual.
ESTATAL	Constitució de 1978	Igualtat dels espanyols davant la llei.
	Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación	Llei integral per a la igualtat del tracte i la no discriminació.
	Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio	Reforma del Codi Civil per permetre el matrimoni igualitari.
AUTONÒMIC	Llei catalana 19/2020, de 30 de desembre, d'igualtat de tracte i no-discriminació	Marc integral català per a la igualtat de tracte.

	Llei 11/2014, del 10 d'octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per a erradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia	Protecció específica dels drets de les persones LGTBI i erradicació de la LGTBI-fòbia.
--	--	--

Font: elaboració pròpia

8.2 Glossari de conceptes claus

LGBTQUIA alphabet soup (extret de Harley i Teaster, 2016):

1. Lesbiana: dona que sent atracció física, romàntica, emocional i/o espiritual cap a una altre dona.
2. Gai: home que sent atracció física, romàntica, emocional i/o espiritual cap a un altre home.
3. Transgènere: persona la qual la seva identitat de gènere i/o la seva expressió de gènere difereix del seu sexe biològic assignat per naixement).
4. Orientació sexual: atracció sexual i romàntica i, en el cas de LG, es refereix a l'atracció sexual i romàntica cap a una persona del mateix gènere.
5. Identitat de gènere: la identificació innata, psicològica - no necessàriament física – com a dona, home o un altre gènere.
6. Expressió de gènere: les formes en les quals les persones comuniquen de manera externa la seva identitat de gènere als altres a través del comportament, la vestimenta, el pentinat, la veu, enfatitzant, desenfatitzant o modificant les seves característiques corporals.

7. Sexe biològic: la classificació d'una persona com a home o com a dona en funció dels genitals externs atorgats en el seu naixement.
8. Rol de gènere: un conjunt de rols i comportaments associats socialment a les dones i als homes.

En l'Informe de l'Observatori de les Discriminacions a Barcelona 2024 (Centre de Recursos en Drets Humans i Oficina per la No Discriminació, 2025) es defineixen els següents sis conceptes claus:

- A. Discriminació: és un acte que vulnera la dignitat, els drets humans i les llibertats fonamentals de les persones. El tracte diferenciat, preferent, restrictiu, desfavorable, exclouent i injust entre les persones en qualsevol escenari de la societat, sigui institucional, públic o privat, a causa d'estereotips, prejudicis i estigma social que es concreten en una acció de rebuig i agressió amb conseqüències perjudicials, directes o indirectes, per a les persones que la pateixen, perpetuant així la desigualtat i la violació dels drets humans (Observatori de les Discriminacions).
- B. Estigmatització: el procés pel qual s'atribueixen significats socials negatius a una persona o grup, cosa que condueix a la seva discriminació i exclusió. Aquest procés implica la desvalorització i deshumanització de persones de determinats grups, creant una divisió entre nosaltres i ells/elles. Es basa en prejudicis i estereotips (Oficina de Drets Humans de l'ONU).
- C. Prejudicis: judicis a priori o previs envers una persona o un grup que s'emeten sense fonament real i s'alimenten d'estereotips, provocats per emocions negatives, ignorància sobre una realitat, rebuig i fins i tot odi. És l'acció que condueix a la discriminació i a legitimar l'estigma social o estigmatització.

- D. LGTBI-fòbia: prejudicis, hostilitat o rebuig envers persones LGTBI o identificades amb aquest col·lectiu. Aquest fenomen recull les situacions relacionades amb la discriminació per motius d'orientació sexual, identitat o expressió de gènere.
- E. Lesbofòbia: odi, prejudici o discriminació cap a les dones a causa de la seva orientació sexual, identitat de gènere i expressió de gènere (ONU Dones).
- F. Transfòbia: odi, prejudici o discriminació envers les persones trans i les persones percebudes com a tals.

8.3 Guió entrevista a professionals

1. Quins són els principals reptes respecte a l'atenció i l'acompanyament de persones grans LGTBI?
2. Quines problemàtiques i necessitats són detectades en les persones grans LGTBI?
3. Quins recursos existeixen i quins recursos manquen per a les persones grans LGTBI?
4. Quins són els factors estressants en les persones grans LGTBI (prejudicis, discriminació, rebuig social..) ?
5. Quines barreres i/o impediments tenen les persones grans LGTBI (barreres institucionals, salut, estigmes, discriminació, rebuig social)?
6. Quin impacte tenen els factors estressants en el benestar físic i emocional de les persones grans LGTBI?
7. Penses que hi ha altres factors que poden influir a que algunes persones grans LGTB tinguin més ris de desenvolupar problemes psicosocials que d'altres, com per exemple l'edat, l'origen migratori, rural/urbà, persones trans, o potser el fet de viure amb VIH?
8. Quins elements s'haurien de potenciar i/o afavorir en la intervenció psicosocial en les persones grans LGTBI? Alguns exemples d'intervencions que han demostrat ser efectives per millorar la qualitat de vida en les persones grans LGTB? Altres intervencions que es podrien realitzar amb aquest objectiu?

8.4 Transcripció entrevistes

8.4.1 Transcripció entrevista Ester (E1)

Bueno, vengo. Estudio ahí. Entonces, el máster es de Intervención Psicosocial, que son dos años. Y mi trabajo final de máster es sobre LGTBIQ+. Y, especialmente, la soledad no deseada y todo ese aspecto, digamos. Y me puse en contacto con vosotros porque la Fundación me pareció súper interesante y hacéis muchas cosas, que tenéis mucha iniciativa en este ámbito. Y eso me resultó súper interesante, la verdad. Hacéis muchas cosas.

Bueno, yo si quieres me presento también. Yo soy Esther Flores. Soy educadora social y también soy auxiliar en cuidados. He estado, bueno, llevo como 20 años trabajando con personas mayores.

Y en esta última etapa, pues, me decanté por trabajar con las personas mayores del colectivo ya que, bueno, si las personas mayores ya de por sí son vulnerables, las personas mayores del colectivo, pues, si cabe todavía un poco más por su condición de identidad. Llevo dos años trabajando como educadora social en la Fundación, pero como cuidadora llevo cuatro. Comencé aquí a hacer las prácticas en la Fundación, las prácticas de educación social.

Y, bueno, pues, comencé directamente en los cuidados y luego ya me vine aquí al centro y ahora mismo llevo el área de voluntariado y, bueno, también coordino el servicio de ayuda a domicilio. Y, bueno, y además a muchos de nuestros usuarios y de nuestras usuarias, pues, les llevo las citas médicas, les llevo el acompañamiento de citas médicas, les llevo el calendario médico porque ya necesitan, pues, ese apoyo. Y ya sé qué es lo que quieres así y saber sobre las funciones de qué hacemos desde aquí, desde la Fundación 26 de diciembre.

Mira, yo contacte, bueno, más que nada porque para hacer un poco de preguntas alrededor de la realidad que vive este colectivo, qué factores tienen que pueden perjudicar en su calidad de vida a nivel de, pues, solidaridad no deseada, estigma, prejuicio que se tiene enfrente de este colectivo y un poco para explorar un poco, digamos, esta situación y un poco para también tener un poco más de información de profesionales que están directamente en el ámbito y que realmente no están teóricos sino que a través de la práctica, pues, también ve situaciones y me puedan un poco dar un poco más de información. Más a campo de intervención.

Bueno, pues, a ver, aquí en cuanto a las personas que nos llegan, claro, a ver, el problema de la soledad no deseada es algo que está a la orden del día. Como te decía anteriormente, las personas mayores, según nos vamos haciendo mayores pues, nuestra red familiar, nuestra red social va disminuyendo, eso es general para todas las personas mayores. En el caso de las personas mayores del colectivo, pues, tenemos a muchas personas que han estado muy estigmatizadas, que han pasado por unas etapas en este país, bueno, y en otros, porque tenemos personas también que vienen de otros países que, bueno, pues, se les ha estigmatizado y han sufrido muchísimo rechazo social.

Muchas de estas personas nos llegan a la Fundación a través de servicios sociales en algunos casos, pero sí que es verdad que es un sector de la población que no está muy visibilizado, por lo cual muchas personas vienen por el boca a boca, por vecinos que los conocen y saben que están solos y que necesitan apoyo.

De hecho, hay mucha gente mayor del colectivo que está en sus casas y no sabemos quiénes son los que están ahí. Porque también estas personas se encuentran muy limitadas a la hora de ir a los servicios públicos, sanitarios y de servicios sociales, porque muchas de ellas siguen muy armatizadas. Les cuesta mucho trabajo salir del armario ante un médico, una trabajadora social, que llegan aquí y nosotros les damos todo el apoyo a nivel de intervención, tanto apoyo psicológico como, bueno, desde el voluntariado también se les ayuda mucho, porque vienen muchas personas que necesitan acompañamiento a citas médicas, acompañamiento a trámites de todo tipo. Entonces, desde el voluntariado también hacemos esta labor.

Como te digo, muchas de las personas usuarias que tenemos, pues tienen además la patología que está asociada a la edad, en algunos casos tenemos ya deterioro cognitivo, está muy limitada también físicamente. Porque, bueno, pues nosotros lo que intentamos desde la Fundación es que vengan al mayor número de actividades, que vengan a la comida de las Antonias, que es una comida que hacemos aquí todos los días, de lunes a viernes, en la que, bueno, es un espacio de socialización y, bueno, pues tenemos una media de 10-15 personas que vienen aquí a comer.

Se suelen traer la comida porque ahora hemos cambiado la metodología ya que lo que queremos tampoco es que sea un servicio asistencial, antes venía un... lo hacíamos mediante un catering

pero hemos decidido que es mejor darles esa autonomía y entonces pues que ellos traen su comida o les ayudamos a hacer la preparación para que tengan esa facilidad de poder venir aquí, aquí les ponemos todo, mesa, cubierto, todo y entonces pues es un espacio muy... está muy bien porque se comparte mucho y, bueno, pues han creado entre las personas usuarias también ahí pues un vínculo muy muy marcado ya que pues muchas de estas personas no tienen absolutamente a nadie y si tienen familia pues han sufrido el rechazo desde hace muchísimos años, gente que ha tenido que salir de sus casas muy jóvenes y que ahora ya cuentan con pues eso, con 70, 75 años, también tenemos gente que es un poco más joven pero vamos, la media es a partir de 65 y bueno, pues el apoyo que se les da desde aquí, como te digo, pues es una atención individualizada se les realizan los PAIS, los planes de actuación, y se les hace seguimiento pues intentamos desde aquí pues siempre comentar su autonomía y velar por su bienestar.

Muy interesante lo de las comidas, bueno porque al final también es un espacio para también que aparte de comer también se comparten como muchas cosas y desde un aspecto más informal creas esa dinámica muy interesante. Sí, además compartimos porque uno un día trae pollo, el otro día trae postres, hoy por ejemplo comemos aquí 26 personas pero como hemos encargado paellas nos vamos a comer aquí en un principio lo pensábamos para 5 o 6 y al final somos 26.

Unos cuantos. Y además lo enlazamos porque el voluntariado el último viernes de cada mes hace un guateque aquí en la Fundación y entonces ya enlazamos todo, ya comemos la paella, haremos algún juego de mesa y luego a las 5 ya empezamos a preparar para el guateque y ahí hacemos un guateque que hoy se llama lluvia de estrellas. Está muy interesante la verdad es muy chulo.

La verdad es que viene mucha gente también intentamos limitar un poco el aforo porque tenemos un aforo igual de 50 personas o así pero bueno es muy divertido y esto lo hace el voluntariado de la Fundación.

¿Los retos que tú crees que se tienen enfrente este colectivo a nivel de acompañamiento o intervención? ¿Cuáles serían?

Los retos que queremos conseguir quieres decir, de la Fundación. Como te decía es que al final

lo que queremos es paliar la soledad no deseada, hasta propios voluntarios que ya son mayores es que digamos que esto es como si fuera su casa, su familia, su lugar de refugio, entonces hay muchísima interacción, hay muchísimas personas entre voluntariado, usuariado, equipo técnico, entonces entre todas conseguimos favorecer un poco lo que está en nuestra mano el bienestar de todas estas personas que lo que necesitan al final es afecto y con el afecto y el amor se consigue todo.

Dirías que una de las necesidades que prima más o que es más notable en este colectivo sería la soledad no deseada y el hecho de este rechazo social de la familia o de la sociedad, la cual prima bastante un canon heterosexual.

Exactamente, luego bueno también nos encontramos con casos que ya van cumpliendo que ya van teniendo más edad y también tenemos el problema de muchas personas que tienen que ingresar en residencias heteronormativas. Claro, porque a nivel de residencia creo que vosotros sí que tenéis porque creo que lo vi creo que tenéis una que es especialmente de LGTBI porque es verdad que a nivel institucional claro, este colectivo tampoco es muy bien recibido.

Exactamente, las personas mayores del colectivo cuando ingresan en residencias pues tienen que volver al armario en la mayoría de los casos. Yo tengo experiencia en residencia de 12 años y efectivamente todas las personas que venían del colectivo no decían que eran del colectivo, lo que pasa que bueno pues claro como estás todo el rato con ellos y los conoces pues al final no es que te lo digan pero sabes de sobra que Juana no vivía con su vecina, vivía con su pareja y que Antonio no era su primo, era su pareja que ha estado toda la vida. Entonces bueno pues ese también es un problema que muchas de estas personas que tenían pareja estable que han estado 40, 45 años con una persona y no se casaron cuando salió la ley del 2005, al fallecer una de ellas la otra se queda con una mano alante y otra atrás. Esos casos también los tenemos aquí muy presentes.

Sí, no hace tanto realmente me han notado eso hace 20 años Claro pero muchas personas no quisieron casarse. Claro una vez que fallece la pareja pues se quedan de hecho yo he hecho aquí varios acompañamientos al final de la vida como cuidadora que soy de ley y bueno pues esas personas que en este caso fueron 3 las tuvimos que acoger y meterlas en el recurso de

alojamiento. Tenemos 5 viviendas supervisadas ya no las tenemos pero en este momento si las teníamos y bueno pues también fue muy emotivo porque te hablo de personas que no tenían absolutamente a nadie, muere tu pareja, te quedas completamente solo/a y no tienes a nadie que se haga cargo de ti se te diagnostica un cáncer y no hay nadie.

Fue también un proyecto muy bonito, el acompañamiento al final de la vida en el que pues eso, en uno de los casos fueron 4 meses en los que yo personalmente estaba en contacto con el equipo de soporte de paliativos y yo era la encargada de medicación, alimentación y todo hasta el momento de fallecer la persona y cuando esta persona fallece le diagnosticaban también cáncer a otra persona que también estaba en la misma vivienda. Es un trabajo muy bonito el que hacemos sí que es verdad que ahora mismo no tenemos ningún caso pero cuando ya te digo cuando esto ocurrió hace cuatro años y todo el mundo se volcó por para que estas personas muriesen con dignidad, con la dignidad de los casos que no habían tenido en vida. Muchos te preguntaban que porque lo hacíamos, porque no entendían el recibir ese cuidado y ese afecto después de haber sufrido tantísimo rechazo en su vida.

Todo este rechazo y estos factores que al final son estresores y que un poco delimitan porque la sociedad también delimita bastante a este colectivo a nivel de la calidad de vida, ¿cómo afecta a todos estos estresores y este rechazo hacia las personas grandes LGTBI a nivel de salud, a nivel laboral, económico...?

De todas maneras existen todos los casos también, no es lo mismo una persona mayor del colectivo con un nivel cultural bajo, que ha estado trabajando en un trabajo muy básico, también hemos tenido personas que también han hecho acompañamientos al final de la vida, gente que sí que tenía recurso económico, sí que ha tenido un buen trabajo, sí que tampoco ha sufrido un rechazo social porque bueno el dinero también está vinculado al bienestar social, pero sí es verdad que al final de la vida estaba exactamente igual que el resto, o sea por mucho recurso económico que tengas pues estás en la misma situación que cualquier otra persona mayor del colectivo. O sea que no tienes a nadie que se haga cargo si no tienes hijos, no tienes sobrinos, no tienes a nadie que se haga cargo, luego ya cuando fallecen ya sí empieza a aparecer familia por

ahí suele suceder fíjate, ahí sí empieza a aparecer gente, ¡ay es que era mi tío! suele suceder y dices, hombre, ¿y dónde estabas antes? bueno sí pero bueno, es la condición humana hasta que tenemos incorregible.

Hay algunos factores, por ejemplo el VIH, que es verdad que en su momento fue bastante impactante cuando, digamos, salió, y si hay algunos factores que hacen que estén más expuestos a tener riesgo de tener algún tipo de enfermedad o algo o que si hay algún factor como el VIH porque al final es uno que es bastante digamos, caracterizado por el tema del de las personas que son gays o que son homosexuales los hombres bueno, mujeres también porque al final es contagio por transmisión sexual pero que si ese factor por ejemplo también implica que haya un menor o un mayor riesgo a tener pues situaciones de riesgo o estar expuesto a situaciones de riesgo.

A ver, sí, claro ten en cuenta que las personas que se les diagnosticó el VIH en los años 80, la medicación o los retrovirales no eran como los que hay ahora, ahora es que no tiene nada que ver, nosotros aquí sí que tenemos personas usuarias que tienen muchas secuelas de toda esa de toda esa medicación, secuelas por ejemplo a nivel cognitivo, a nivel locomotor, afectaba tenemos dos o tres personas que tienen dificultad en la marcha, en caminar y digo pues no es que te lo diga a ver, no es que te lo diga como algo absoluto pero claro que tiene que ver con toda esa medicación que era muchísimo más agresiva en aquellos años que los retrovirales que hay ahora. De hecho ahora mismo yo tengo usuarios que toman una pastilla a la semana, son mucho más sencillos, mucho más afortunadamente pero en aquellos años las personas que ahora tienen cuentan con 75 años y llevan pues eso le diagnosticaron el VIH cuando tenían 25 pues imagínate la de años que llevan tomando esa medicación y claro que como todas las medicaciones pues claro que genera secuelas y cuando tenemos secuelas pues tenemos una peor calidad de vida y son muchas las personas que vienen aquí que tienen un VIH, la mayoría yo diría un 80%.

¿Porque tú crees que a nivel de evolución histórica sí que es verdad que ha habido un cierto progreso porque al final el LGTBI ahora se hace manifestaciones, es un poco más visible, hay fundaciones que luchan por sus derechos y a nivel de legislación es verdad que tampoco hay

mucho porque lo que hay no hace tanto por ejemplo de matrimonio pero tú crees que a nivel histórico ha habido un cierto progreso a nivel de visualización, de empoderamiento de este colectivo?

Yo creo que afortunadamente algo se ha avanzado, lo que ocurre que muchos avances de los que se han conseguido, muchas conquistas que se han logrado, pues hay fuerzas políticas que intentan que esto no avance y de hecho aquí se está notando que la Comunidad de Madrid se nota mucho a nivel de subvenciones pero bueno, eso es algo que tenemos y que desgraciadamente vamos a tener que ver creo que va a empeorar. Sí, a ver cómo avanza pero bueno, el marco político está así una mica está un poco, bueno, de esa manera. Sí, porque, a ver, pues no los quieren. Entonces, pues como no los quieren, pues ponen todos los palos en la vuelta necesarios para que no avancen en derechos ni en libertades.

Algo que, bueno, es algo que nacemos con eso en el cuerpo. Pero por el mero hecho de ser maricón, pues, o de ser lesbiana, o de ser trans, las personas mayores trans que tenemos son gente que ha sufrido mucho. O sea, yo como por experiencia aquí en la Fundación, las personas mayores, sobre todo las mujeres trans, tenemos mujeres en residencia, tenemos mujeres que son usuarias, han sufrido muchísimo rechazo, gente que ha estado en situación de calle, unas vidas, pues, de albergue a la calle, en fin.

Entonces, si ya los gays, o las lesbianas, o las mujeres trans, sobre todo, han sufrido mucho. Y lo siguen sufriendo porque no hay tan pocos recursos específicos, ¿no?, para esa persona. Imagínate, Julia, una persona mujer, una mujer trans, en una residencia heteronormativa.

Es algo que también hay que poner de manifiesto, ¿no?, que también es muy necesaria la formación en diversidad de las personas que trabajan en cuidados. Pero bueno, pasa igual en cualquier institución. Yo, por ejemplo, para hacer un cambio de nombre de una mujer trans, he tardado casi seis meses en que tenga todo cambiado su nombre nuevo. Y todavía recibimos notificaciones con el nombre que se le fue asignado al nacer. ¡Ostras! Claro, pues imagina todo el trastorno que supone cuando tú estás cobrando una pensión, o cuando tengas que enviar por registro algo con el nombre real que ya tiene desde hace dos años, y que sigan sin reconocer.

Pero vas al banco y pasa igual.

Nadie te quiere atender porque no saben cómo se hace, entonces lo que hacen es decirte, no, tienes que ir al banco que tienes tú, o espérate el miércoles a ver si viene mi compañero, porque como no estamos formados en diversidad, pues no sabemos cuáles son los... Y es algo sencillísimo. De hecho, en el cambio de nombre en el banco, en este caso, la persona que dijo, ¡ay, yo lo hago, voy a ver cómo se hace!, tardó 15 minutos. Pero por norma general, tanto gente de funcionaria como gente de banco, intentan, pues eso, porque no estamos formados en diversidad.

También Julia, cuántico socialmente, cuando visionamos a una persona o nombre gay, nos imaginamos de 40 años, como mucho, a partir de los 45, ya no te hablo ni de los 60, ni de los 70, ya dejan de existir. Imagina pues eso, el desfile del orgullo, todos preciosos, todas divinas, pero no, todos y todas nos hacemos mayores y todos y todas necesitamos el apoyo de las instituciones, el apoyo de la sociedad, el apoyo de nuestra familia, todo el mundo necesitamos eso, la persona mayor del colectivo también.

¿Tú crees que las personas mayores LGTBI son un colectivo de los que podríamos decir un poco más abandonados de la sociedad actualmente? A nivel de asistencia, atención y todo eso.

Sí, pues lo que te digo, porque... A ver, en primer lugar, también quiero poner de manifiesto que, por ejemplo, que no les ponen tampoco facilidades, para recoger una medicación retroviral tienen que ir al hospital, es medicación ambulatoria, no pueden ir a recogerla a su farmacia. Entonces claro, hay muchas personas que necesitan acompañamiento, no se les pone la facilidad de poder recogerlo en la farmacia que tienen debajo de casa, entonces sí que tienen muchísimos más... y luego pues lo que te decía antes, pues que no se sienten dentro de la sociedad cuando van a un médico. Ahora sí que es verdad que yo noto que sí que también como va en las personas, yo de momento no he tenido nunca ningún... de todos los acompañamientos que he hecho tanto a médicos como a hospitales y tal, no he tenido ningún problema. Sí que he visto que si llevan una pulsera con los colores del colectivo. La pulsera arcoíris, sí que bueno, pues que se quedan así un poco como diciendo ¿qué hace este viejo con una pulsera? Porque ya te digo que es que

parece que cuesta que la gente entienda que las personas del colectivo también envejecen.

Sí, es verdad que la idea prototípica, digámoslo así, es pues la persona joven de 30 años o bueno, el chico gay de 30 años o la chica lesbiana de 30 años. Y transexual sí que es verdad que es uno de los colectivos que está un poco más digamos invisibilizado y también un poco más digamos discriminado.

Sí, lo que vemos desde aquí sí ocurre y sí sigue ocurriendo, bueno ya, a nivel institucional pues igual ya te digo que para hacer un mero trámite hay que tener muchísima paciencia y lidiar mucho con funcionarios, con funcionarias que no entienden, incluso he llegado a oír y ¿para qué te cambias el nombre si al final te está trastornando? Bueno, pues porque yo no me llamo Carlos, yo me llamo Carolina. Pero como diciendo es que ¿para qué te metes en este embrollo? Quédate llamándote Carlos y déjate de... Pues no, pues no es así. Si se llama Carolina, se llama Carolina.

Sí, bueno al final también es un poco de la identidad de la persona por si se siente identificado con Carolina, tiene todo el derecho a llamarse Carolina.

Efectivamente, efectivamente.

¿Y las problemáticas más o menos en general que están vinculadas al colectivo de personas mayores LGTBI que más o menos serían la soledad no deseada y alguna más a destacar Ester?

La situación de calle me has dicho.

Sí, a ver, en general es el rechazo social que lleva sufriendo desde hace muchísimos años y que sigue sufriendo. Por eso aquí queremos que se sientan en casa, que vean que es un espacio seguro, un espacio de refugio en el que pueden expresarse con total libertad.

Pero vamos, todo el mundo que viene a la Fundación pues la población diana son las mayores, pero también viene mucha gente a voluntariado, gente joven, aunque sí que es verdad que cada vez tenemos voluntarias, personas voluntarias que son más jóvenes. Porque antes eran personas mayores del colectivo jubiladas que acompañaban a personas mayores. Es verdad que a partir del COVID, por lo que se ha empezado a venir, tenemos voluntarios desde los 18, que tienen más jóvenes a los 81.

Es un espectro muy amplio de edad. Bastante intergeneracional, porque si hay tanta gente de diferentes edades, supongo que eso también es un elemento que favorece el vínculo y también un poco lo que dices de formación, la concienciación y la sensibilización delante de este colectivo. Sí, porque además lo que ocurre es que, por ejemplo, casi toda la gente de voluntariado es del colectivo.

Pero bueno, también tiene su razonamiento. Y en el equipo técnico también tenemos a personas del colectivo, también tenemos personas que no son del colectivo. Yo no soy del colectivo, soy hetero, y aquí estoy.

Todos tenemos que luchar por hacer un mundo mejor, todo el mundo. Los que son del colectivo, los que no son del colectivo. Al final también es un poco de la misión social y humanitaria.

¿Y qué te va a decir? Y a nivel de intervención, ¿algunos elementos que digas que puede favorecer que la intervención psicosocial o la vinculación con estas personas sea mayor?

A nivel de intervención, sinceramente, es poder dar a entender que este es un espacio seguro y que pueden expresar todas sus vivencias, todas sus preocupaciones, todas sus inquietudes. Entonces nosotros, a partir de ese momento, es cuando ya empezamos a intervenir. Y ya empezamos a detectar necesidades. ¿Qué es lo que necesita?

Hay personas que están bien en casa, pero nosotros vemos a lo mejor que ya tienes cierta edad, que tienes algún riesgo, y decidimos que estaría muy bien que tuvieses teleasistencia, estaría bien tramitarte la dependencia para ese tipo de cuestiones, que a lo mejor ellos no saben que tienen derecho a solicitarlo, y nosotros les ofrecemos ese tipo de asesoramiento y ese tipo de apoyo, porque desde aquí se hace, desde el trabajo social, desde la compañera trabajadora social es la que se dedica a hacer esas primeras atenciones, y a partir de esa primera atención se les deriva ya a psicología, a educación social, que soy yo. A partir de ahí empezamos a hacer todo el tejido para poder ofrecerle a estas personas ese bienestar que se merecen y que tienen derecho de tener.

Porque a nivel de intervención, por ejemplo, en la fundación entiendo que apostáis por trabajo comunitario, trabajo grupal, que favorezca esa red de apoyo, más que intervención que también

hay individualizada, porque has dicho que hay intervención individualizada, pero que también hay una parte importante de comunitaria para establecer esos vínculos, sobre todo para enfrentarse o combatir con la soledad no deseada de este colectivo.

Nuestro reto es que una vez que se les hace la primera atención empiecen a vincular directamente con la fundación, con todas las actividades, en el momento en que entran.

Claro que también procuramos no ser invasivas, porque hay gente que le cuesta, entonces no se les puede invadir. Pues vente al Cine Forum o vámonos, que vamos a hacer una salida al museo. No, nosotros siempre tenemos, uno de nuestros lemas que somos invasivas.

Respetamos también la soledad, aunque sabemos que no es deseada, pero todo es un proceso, todo tiene que ir despacio y no se puede invadir a nadie. Estamos hablando también de personas que llevan mucho tiempo solas en casa, entonces hay que ir con mucho tiempo para que no piensen que se les está invadiendo su espacio. Pero una vez que ya llegan aquí y que conocen ya el equipo técnico, conocen el trabajo de los voluntarios y de las voluntarias, pues ya empiezan a vincular y ya se empieza a crear.

De hecho ya te digo, por ejemplo, a los guateques vienen casi todos los usuarios, muchos de los usuarios que tenemos, encantados, se lo pasan súper bien. Ahí ya conocen también, por ejemplo, yo por ejemplo que sí que soy de trabajo de campo, que estoy con ellos todo el tiempo, pero a lo mejor la compañera de comunicación que está en su despacho no los conoce tanto, entonces sí que se crea y se empieza a crear ahí todo el tejido y se comienza con, pues igual, gente que está sola en casa, que lleva muchos años y que tiene síndrome de diógenes, porque es uno de los factores de la soledad también, guardar o guardar o guardar, acumular, acumular, acumular, y entonces pues ahí también hacemos un trabajo, de pues intentar en la medida de la posible que ya cuando se ha creado vínculo nos deje a casa para ver, o incluso si necesitan algún tipo de apoyo, de esos asideros para la ducha, en fin, pues ver un poco en qué condiciones viven para poner en marcha todas las herramientas para ofrecerle una mejor vida. Que no tenga tantos riesgos.

Vale, porque al final, bueno sí, es la calidad de vida y todo eso que al final es lo que prima, porque

los usuarios a nivel de feedback, porque ahora mismo, ¿cuántos tenéis de usuarios en la fundación? Digamos, ¿a cuántos os tenéis? No te puedo dar un número, sobre todo la verdad, no lo sé, porque los que están solamente en el área de psicología no sé cuál es el número. Vale, claro, os dividís en áreas o en ámbitos de intervención. Exactamente, entonces ahora mismo no te lo puedo decir. No, no te preocupes, era por curiosidad. Y nada, pues no sé si tienes más preguntas.

Bueno, una pregunta era si me podías dar un ejemplo de una intervención psicosocial que como objetivo tenga esa mejor calidad de vida porque tenía pensado un tipo de intervención y era un poco de empeño para saber, digamos como profesional que está más en ese trabajo de campo, pues alguna intervención que después mire, eso es una metodología que puede funcionar, que puede estar bien y que al final conseguir el objetivo de esa mejor calidad de vida y todo eso.

Bueno, pues a ver, te preguntan el caso de uno de nuestros usuarios que por ejemplo es una persona que tiene un VIH, tiene ahora 71 años y cuando yo llegué aquí al centro pues necesitaba muchísimo apoyo y yo como cuidadora de ley que soy pues me volqué bastante en este caso, hice toda una investigación de toda la trayectoria de esta persona: de cómo esta persona sufrió rechazo desde muy joven, estuvo en la cárcel, sufría violaciones que fue donde le contagiaron el VIH, una vida de rechazo, igual de albergues, situación de calle, de sin hogarismo.

Entonces bueno, pues fue un trabajo también muy, pues tanto a nivel físico porque igual pues trabajar mucho su aspecto físico, de que fuera limpio, pues ir a ayudarle a seleccionar ropa, a conseguir ropa en condiciones, el tema de la alimentación igual, él siempre viene aquí a comer, antes venía porque había catering pero ahora que ya no tenemos catering pues trabajo con él mucho el tema de la alimentación, entonces para mañana comer. También aunque le llevo las citas médicas, procuro siempre, aunque yo lo tengo todo muy bien apuntado, que él también se haga cargo, porqué él ya empieza a tener también deterioro cognitivo, pero yo le obligo digamos de cierta manera a que él sepa que si mañana tiene una cita, tiene que recordar que mañana tiene una cita, que no piense que soy yo siempre la que tengo que, él sabe que yo lo sé, pero él tiene que esforzarse también en ser el protagonista de la mejora de su vida.

Bueno pues la verdad que se está consiguiendo y bueno la verdad que estamos bastante contentos con el proceso, porque estos son procesos que no acaban nunca, esto nunca termina, terminará pues cuando ya no estemos aquí y ya está, pero un proceso que es a lo largo de toda la vida de esta persona y tanto del usuario como del profesional. No dices nada, hasta que hemos llegado ya estás muy bien, ya vas limpio, ya comes bien todos los días, pues ya no, el seguimiento tiene que ser continuado y bueno pues sí que es verdad que también depende mucho de la persona usuaria de lo receptiva que sea a querer mejorar esa vida. Eso también es muy importante, no es lo mismo trabajar con personas que las da igual, que se come un sándwich y ya está, personas que sí que quieren mejorar, aunque sean mayores, las personas cuando son mayores también tienen capacidad de aprendizaje.

Sí es verdad que en ese sentido también están un poco, que se piensa un poco que ya son digamos lo malo, digamos que se piensa que son inútiles o que ya no tienen esa capacidad para aprender y que bueno, déjalo ahí que no va a hacer nada. Aquí trabajamos también esa autonomía y esa responsabilidad sobre tu propia vida, sobre tu propio bienestar, que si no pones tú de tu parte, por mucho que tengas apoyos y que tengas ayuda, si tú no pones de tu parte pues eso también es muy complicado.

Claro, porque es de eso. Tampoco podemos ser personas invasivas, si tú quieres tener, si tú quieres tener la casa muy sucia no voy a llegar yo aquí con la valleta, los guantes y te voy a tocar todas tus cosas si a ti te gustan así, pues hay que respetar y más cuando hablamos de personas mayores que ya no son tan educables como puede ser una persona más joven, porque ya tienen su identidad muy marcada, porque ya tienen su, si a mí me gusta la botella aquí, pues quiero estar aquí, porque esta es mi casa o este es mi espacio, entonces eso también es muy importante que no nos volvamos locas, no, es que esto tiene que ser otro.

Y también es un colectivo que a nivel de mochila, a nivel mochila vivencial, también experiencias negativas, también es un colectivo que tiene mucho recorrido en ese sentido, que también tienen una mochila emocional que es importante tener en cuenta a nivel de intervención, no sé que opinas tú. Para eso tenemos que estar muy bien preparadas todas para poder hacer frente pues a cada caso, cada caso es distinto, entonces es muy importante pues eso, sobre todo

respetar esa trayectoria, haya sido positiva o haya sido negativa. Cuando haces una historia de vida, lo primero es el respeto hacia esa persona y que en muchos casos lo que ha vivido no lo ha elegido, algunas cosas sí, pero cuando ha sufrido rechazo o sufres este tipo de experiencias negativas, experiencias que nadie elige, que han venido, entonces bueno, pues también tienen que saber exponerlas. Por eso te comentaba que para nosotros es muy importante que se desnude, que desnude un poco el alma cuando llegan aquí y que sepan que les vamos a ayudar pero que pueden contar todo lo que les ha ocurrido, tanto bueno como malo claro está, de la experiencia positiva también se aprende mucho.

Sí, de las dos, tan positiva como negativa al final todo son aprendizajes y bagajes. Si has tenido muchas experiencias negativas, pues una enfermedad también muy asociada a la edad es la depresión y entonces hay que saber también cómo canalizar toda la información que se recibe de estas personas para poder hacer una atención óptima.

Sí, es verdad que lo de la depresión a nivel epistemológico, a nivel de bibliografía es una de las cosas que salían asociadas a la edad y por temas de salud. Al final como que también es un colectivo que está doblemente estigmatizado porque es mayor y por formar parte de este colectivo que son dos variables que al final a nivel de esta sociedad suponen una discriminación o una limitación a nivel de recursos. Ay, dime, perdón Esther, dime. Dime, es que a menos 10 o así Ay, perdón, no, ya estoy, ya estoy.

Nono, ya está.

Pero vamos que sí, escucha que si cualquier cosa si necesitas si te puedo seguir ayudando lo que sea No, no te preocupes, ya está a nivel global la entrevista era esto y si necesitaba algo tienes mi correo cualquier cosa tú me dices y seguimos, si necesitas que yo te pueda ayudar pues yo encantada que yo para mi TFM también tuve que hacer un montón de entrevistas Sí, eso sí que va inherente al TFM

Muchísimas gracias por tu tiempo y por tu tiempo y por la información Muchas gracias Y muchas gracias por hacer pues trabajos sobre este colectivo porque necesitan también También es un poco personal como formo parte del colectivo también es un poco más personal y mira, es un

tema que también como me toca en ese sentido Claro que sí, pues nada Enhorabuena, seguro que te vas a sacar notaza Esperemos, esperemos Esther Esperemos Tú ya te digo, lo que necesites me dices, ¿vale?

Vale, muchísimas gracias, un gustazo conocerte también Chao, Adiós, adiós

8.4.2 Transcripció entrevista Maria (E2)

Ara, ara ho estic fent bé. Ja està, ja està, ja està. Si creus que has fet malament... Ah, no, no pateixis.

Vale, però no pateixis, com que ho vaig fer l'altre dia i va funcionar bastant bé, perquè la vaig escoltar l'altre dia a l'entrevista que vaig fer i també la vaig gravar així, i s'escolta bastant bé. O sigui, no pateixis, no pateixis. Vale, perfecte.

Vale, si vols explica'm una mica com està enfocat el teu treball, la resposta l'intentaré que sigui més cap a allò que necessitis.

Vale, doncs mira, el meu treball va sobre persones grans LGTBI, concretament, segurament, com que LGTBI són diversos col·lectius i es faria molt ample, segurament acotaré a persones que són lesbianes, gais i transsexuals, sobretot pel que fa la intervenció posterior. Llavors, el meu treball s'enfoca molt en quines són les necessitats d'aquest col·lectiu, de persones grans LGTBI, i quines són les problemàtiques, especialment, jo em vull focalitzar també una mica, o la meva intenció seria, en la soledat no desitjada, o la discriminació i els prejudicis, que serien com els tres aspectes que potser en la intervenció havia pensat abarcar una mica més.

I el meu treball és sobre aquesta soledat no desitjada, tots els reptes que afronten aquestes persones en la societat d'avui en dia, i també una mica quines són les necessitats, els recursos i els serveis que actualment també donen oportunitat i donen recolzament a aquest col·lectiu. I llavors també una visió una mica més comunitària, o la meva intenció seria que fos comunitària o més grupal, i no tant un enfocament individualitzat. Més o menys seria això, a grans trets.

D'acord, jo t'adono que aquí al centre, quan parlem de persones grans estem parlant a partir de 50 i 60, o sigui, no, t'ho pregunto, eh? Sí, normalment, i eren persones majors de 65 anys, normalment, o entre 55 i 65, més o menys.

També és veritat que el vostre centre crec que és bastant, o sigui, que té bastant de renom, i com que en aquest tema sou bastant pioners i us focalitzeu molt en aquest tema, em va semblar també molt interessant.

Sí que és veritat que majors de 65 no és el gran gruix de persones usuàries que atenem, però sí que és veritat que jo ara mateix porto més de 3 anys atenent aquí en el servei d'acollida, llavors sí que et puc dir, a nivell estadístic genèric, en aquest perfil, però de 100 persones, més de 65 serien potser 10.

D'acord, o sigui que el gran gruix què seria? 50, 60, més o menys, eh? El gran gruix estaria més entre els 20 i 30 i els 50 i pocs. Sí. Bé, bueno, hi ha cosetes, eh

Perquè en el vostre centre entenc que és en plan obert a totes les persones que formin part d'aquest col·lectiu?

Sí, que formin part del col·lectiu, siguin xarxa propera d'una persona LGTBI, perquè també fem orientació a familiars, assessorament a professionals, llavors tota aquella persona que tingui un vincle amb el que és el col·lectiu i necessiti alguna cosa, doncs ho atenem. Però el gran gruix sí que majoritàriament són persones LGTBI.

I quines creus que són les necessitats? Perquè tu fas primeres acollides, no, Maria? Normalment? Sí. I quines creus que són les necessitats o les problemàtiques que en aquestes primeres acollides pots, potser, detectar més?

En el que són, em centraré en persones majors de 65. El que més detectem és moltes persones que tenen un malestar a nivell psicosocial i va bastant lligat, pel que he pogut detectar, a l'època de context social, cultural i polític que han tingut en la seva joventut. I sí que és veritat que majoritàriament ho viuen amb tabú, molta càrrega també de violències LGTBI-fòbiques a les esquenes. També hi ha un tema important de soledat. Però no tant com un problema que puguin tenir avui algunes persones de necessito una parella, no té a veure amb aquestes relacions afectivo-romàntiques, sinó més com en espais, com senten soledat per no tenir espais on es sentin segurs. També és veritat que el que els hi toca potser per etapa de vida segurament moltes més visites metges, potser segurament una residència, coses així, per res tenen una perspectiva

LGTBI. I crec que és necessari. En temes on persones majors de 65 persones han de viure que hi hagi un espai segur per ells també.

Si parlem de residències, altres també m'ho van dir, que tenen un prisma molt heterosexual a residències, és a dir, clar, si una persona ha d'anar a una residència s'ha de tornar a amagar l'armari. Com tornar a viure, potser, situacions passades que havia de reprimir la seva orientació sexual. Sí, tal igual.

D'acord. És que estic apuntant. Sí, sí, no, tranquil.

La meua llet és una mica jeroglífica, però bueno. D'acord.

A nivell de recursos actualment a Barcelona, a part de vosaltres que sou al centre LGBTI, hi ha alguns més que diguis, mira, aquest a nivell d'intervenció està xulo perquè fan això, fan l'altre a nivell d'acompanyament?

Sí, hi ha el que jo realment tinc de referència quan parlo de persones grans, que és a Fundació Enllaç.

D'acord, us vaig escriure un correu i no m'han contestat, sí. D'acord. Sí, o sigui, per mi és com l'entitat més de referència perquè és específicament per a persones grans.

Hi ha un bon lligam de l'entitat, el que és la memòria històrica LGBTI que penso que és com super important. I a ser especialitzat, diguem, per atendre atenció, per crear aquest espai per a persones grans, fa que sigui un espai més homogeni en aquest sentit i a la vegada més segur. Altres espais que són més intergeneracionals són espais segurs, dinàmics i estupendos. Però tinc la sensació que allà hi ha un cert perfil de persona gran que és més còmode per viure amb la dinàmica o amb la manera de relacionar-se que sent més còmode en aquell espai específic.

D'acord.

Perquè tu què creus que seria per a una persona gran LGBTI des de la teua perspectiva un espai segur? O què hauria de tenir per ser un espai segur? No sé si m'explico. Sí.

És que em deia un espai on no hagués de carregar la motxilla d'aquestes violències. Un espai on hi hagi comprensió del que s'ha viscut i no et faci falta justificar-te. Jo crec que és molt similar, en veritat, a l'espai segur per a una persona LGTBI. Vull dir que hi hagi un reconeixement, que hi hagi respecte, que hi hagi aquest espai on pots ser tu, on pots exercir el dret de ser tu.

D'acord. Sí, totalment, totalment.

I tu creus que des del teu punt de vista en aquests espais, diguem-ne, manquen o podrien haver-n'hi més?

Sí, crec que manquen, sí que és veritat. Jo crec que segur que existeixen més entitats a part de fundació enllaç, però jo crec que manquen. Perquè quan més institucionalitzat, per dir-ho d'alguna manera, o més forma jurídica tinguin aquest tipus d'espai, a nivell social al final suposa més visibilitat.

I més visibilitat, més normalització, i hagin de ser positius. Crec també que hi ha un gran gruix de persones grans LGTBI que encara no han pogut exercir el seu dret de sortir a l'armari, com diríem, de viure la seva sexualitat, perquè hi ha tanta violència, i portant tants anys reprimits pel context, i per la família, i per mil coses més, hi ha moltes persones que jo crec que si existissin més espais d'aquests s'acabarien llançant a dir sí, m'identifico amb això. D'acord, sí.

I en general, quines creus que són les barreres o els impediments, tant a nivell social com institucional, que tenen les persones grans LGTBI actualment? I que impedeix una millor qualitat de vida, o que impedeix un desenvolupament ple a nivell de la seva orientació sexual, a nivell de seva participació social, o comunitària, i tot això?

Sí, a veure, d'una banda és la salut, que els adults, sobretot ells, per el que ja t'he comentat, per aquest context de violències, de repressió, i a més de repressió, perquè estem parlant que a nivell polític era castigant, això passa factura. Fins a data de pràcticament avui, fa uns anys, però pràcticament avui, una persona ja gran es pugui plantejar amb 70 anys fer una teràpia o un acompanyament psicològic que sostengui tot això, especialitzat, no és el mateix que puguis dir accedir amb 30 anys a que puguis accedir amb 70. Llavors, això crec que és una cosa que s'arrossega, la salut psicosocial, a nivell professional, com a entitats i serveis especialitzats, en

resum és que, a dia d'avui, tenim una societat LGBTI-fòbica a nivell estructural, la nostra problemàtica és social i és estructural.

Llavors, jo crec que a nivell de problemàtica social tenim massa recorregut encara per fer i a nivell institucional és manca d'espai i manca de reconeixement. Crec que és un col·lectiu dels oblidats, ja no LGBTI persones grans, sinó persones grans en general.

Sí que és veritat que... bé, això que dius del rebuig social, perquè jo que soc del col·lectiu, a vegades depèn de quins contextos vas, potser el fet que vagis amb una noia fa que la gent et miri potser més o passi més que no pas si vas amb un noi com a parella. A les persones grans sí que és veritat que és es veuen socialment com a inútils o que no tenen dret o que m'hi deixen els apartats.

És complicat. Si hi entres com a pensar en el rebuig que es mostra a nivell social, segons quins col·lectius, ja te n'adones de les escalafons que ha desengranat el sistema patriarcal. Tu pots saber que crear més rebuig, veure dos tios de 70 anys fotent-se a un morreo... Dos ties fotent-se a un morreo, si estan considerades socialment com a "estan bones", et van a sexualitzar i si tens l'aspecte de matxorra, com es cataloga. Això diu moltes coses. El rebuig al final és la mirada de com estem realment. Sí. I discriminació també va lligat amb el rebuig. Una cosa porta a l'altra. Sí, sí.

Dic rebuig perquè a vegades mentalment ens és més fàcil imaginar una situació concreta. Però quan dic rebuig estem parlant d'evidències. Està claríssim i en plural.

A nivell de factors estressants, els factors estressants de les persones trans i LGBTI tenen a veure amb el context i la repressió que van patir i com aquest factors estressants tenen un impacte en la seva qualitat de vida una vegada arribant a l'edat de més de 65 anys.

Sí, jo crec que és una motxilla important sumat a que els serveis que existeixen ara d'emparament o de cobertura no tenen perspectiva LGBTI. Falta... perspectiva LGBTI. Hi ha alguns factors que poden posar més en risc depenent de quines persones. Per exemple, tenir VIH en algun col·lectiu, especialment persones que són gais, pot ser que aquest factor faci que aquests tipus de persones tinguin més possibilitats d'estar posant situacions de risc en una

persona que no té VIH? O és el mateix?

Sí, o sigui, tot allò que socialment porti un estigma al final és un risc afegit. O sigui, quan utilitzem la mirada interseccional per detectar discriminacions i violències, al final una persona que sigui migrant o que estigui racialitzada o que tingui VIH o que sigui marica al final són factors de risc que es van sumant a que puguis patir. O potser no pateixes una violència directa, però en el context de cobertura ho acabes patint.

Ja sigui perquè el servei, el no tenir perspectiva o no tenir aquest tema ja no com a especialitat, però com per saber per on abordar-ho, el simple fet d'això, és com quan nosaltres anem al ginecòleg i l'heterosexualitat no és un supòsit, és una obligació. M'explico? No et pregunten amb quin tipus de persones tens relacions sexuals per... O sigui, dan por hecho que folles con un tío. Sí.

Sí, sí. O sigui, una mica igual, no? Les persones més, quan accedeixen a segons quins serveis, ni es planteja que pugui ser una persona LGTBI. O que pugui tenir VIH.

O... D'acord. D'acord. I des de la teva perspectiva, quin tipus d'intervenció, diguem, a persones trans i LGTBI creus que podria ser beneficiosa per millorar la seva qualitat de vida o quins elements s'haurien de potenciar en intervenció amb aquest col·lectiu?

És complicat, això.

Perdó, vols que et reformi la pregunta? O et passi d'una altra manera? No, no. És complicat, perquè sí que és veritat que... A veure, hi ha moltes coses que avui, per sort, estem fent bé, no? Però sí que és veritat que, per exemple, uns pisos tutelats, específicament per persones LGTBI o específicament per persones que entenguin què és el col·lectiu LGTBI i que el tolerin, doncs seria un puntazo, no? Perquè moltes persones grans, que és el que hem parlat abans, que obligatòriament, no?, per raons de vida, necessitat, el que sigui, has d'accedir a... si hi ha pisos tutelats o tal, hòstia, doncs què putada que després de tota la lluita, no?, i de tot el que has patit els últims anys de la teva vida hagin de ser un altre cop reprimits. Jo crec que això és, juntament amb la por d'aquelles persones, i ja no només persones LGTBI, sinó persones grans en general, tenen molta por de veure's soles quan comencen a ser dependents, no?, quan comencen a... a

no poder fer el que han fet tota la vida pel seu propi peu.

Crec que estaria molt guai que hi hagi com... un servei a nivell... no com l'oportunitat a nivell estatal de persones que accedeixin a aquest tipus de pisos tutelats. D'acord. O sigui, entenc que tires més per una perspectiva més comunitària grupal, que no pas una intervenció molt individualitzada.

Sí. D'acord. Sí, o sigui, una de les coses que penso que a les persones els dona més tranquil·litat mental, per dir-ho d'alguna manera, és no sentir-se soles, tio, no sentir-se a... soy la rara, no sentir-se desemparada, o sigui, al final, les etiquetes, tothom sap que tenen un doble filo molt feo, però quan tu t'identifiques amb una etiqueta i hi ha un col·lectiu darrere que està igual, hòstia, no, la vida comença a veure's una mica diferent.

Sí, no, totalment. Clarament, a nivell individual, o sigui, jo soc molt pro dels processos terapèutics i que cada persona ha de trobar les seves pròpies eines per gestionar les merdes que han viscut, que, per desgràcia, sempre solen deixar petjada. Però, a nivell de... com a etapa vital, jo em veig en els últims anys de la meua vida el que em faria sentir millor és sentir-me recolzada a nivell col·lectiu, a nivell grup.

Vale, sentir-me recolzada... Cabe decir que soy socióloga y quizás esto ayude un poco a abogar más por la intervención comunitaria que individual. Sí, pot ser, pot ser. Vale.

No, no, però és interessant, és interessant. Vale.

I quin creus que seria com un objectiu, o un objectiu, que haguessis de perseguir a través d'una intervenció amb aquest col·lectiu?

Així que diguis, potser més rellevants o més notoris. Objectius en quin sentit? En sentit de, doncs, el fet de combatre la soledat o no sentir-se sol com a objectiu, de dir, vale, afrontem l'edat més adulta i, tenint en compte que som un col·lectiu discriminat o amb rebuig, intentem amb aquest suport grupal tenir aquest recolzament per no sentir que estem sols o també compartir les vivències i les experiències per dir, no sóc ara, sinó que hi ha també més persones que s'han sentit com jo al llarg de la vida per el rebuig i per la discriminació, per exemple.

Vale, o sigui, un objectiu, et vull apuntar a la luna, vale? Però un objectiu seria aquest tipus d'espais dels quals estem parlant, no? I tampoc, o sigui, ja no parlem de pisos, sinó d'espais que siguin un espai, doncs això, de socialització, de contenció, de recolzament, tal.

Tornar aquests espais algo estructural. O sigui, treballar tan a fons l'arrel de la problemàtica social que s'instauri com a part de la nostra estructura, no?, que s'institucionalitzin, que estiguin subvencionats, no sé, això és, doncs això, en plan, és roçant l'utopia, vull dir, saps?

Però, sí, com a objectius més propers, home, jo crec que totes les professions que han de tenir tracte amb persones grans, crec que seria molt important que estiguessin també formades específicament en LGTBI, en VIH, bueno, tot allò que pot tragar-se a una persona gran, no?

D'acord, les persones que són usuàries i que formen part, i que teniu des del centre, potser quines són les necessitats que ells detecten, o que des del seu punt de vista veuen, o que noten, o quines són les discriminacions que perceben ells en la societat, a nivell general?

Saps què passa? Que no m'he trobat tant, i això pot ser una pista d'alguna cosa bastant important, però no m'he trobat tant a les persones grans que he atès com expressar això que preguntes. El tema de violències i tal, o quines són aquelles barreres que es van trobant, sí m'he trobat expressant necessitats. Bueno, una de les coses, per exemple, que m'he trobat molt és que venen per assessorament jurídic, perquè estan ja intuït, no?, o palpant, que estan com a l'etapa final de la seva vida, i necessiten assegurar que la seva parella tingui uns drets. No? Ara, jo què sé, per les persones joves LGTBI és molt fàcil pensar en, hòstia, doncs, m'he ennoviat, he m'he casat, em faig parella de fet... Hi ha moltes persones grans que això no ho han fet perquè ho han viscut tard, d'alguna manera.

Moltes sí que ho han fet, però les que no, una de les necessitats és tenir la informació jurídica de com poder cobrir l'una a l'altra si és que passés alguna cosa, no? Això d'avui ja pot ser com més pràctic, més material. L'altra cosa que m'hi he trobat és que sí, el que ja hem parlat, necessitats més d'espais i de trobar-se amb persones amb les que es puguin relacionar, saps?

Vale, perfecte. Vale, jo diria que les preguntes com a tal que tenia pensades, diria que jo més o menys les he fetes totes.

Vale. Tot això que jo m'estic parlant, o sigui, és d'una banda com cabeza de sociòloga es va un poc més a lo macro, a vegades, no? Junt amb les persones que he atès, persones grans que he atès, que ja et dic, tampoc són moltíssimes, eh? Són més ben poques, llavors és molt probable que jo tingui biaix i que realment estiguin fent més coses de les que em penso, eh? O m'hi he trobat. Hi ha entitats que no són específicament per persones LGTBI, però sí que tenen espais per persones LG... LGTBI, perdó, persones grans.

Però sí que tenen espais per aquestes com és el cas del Lambda. Perquè al final és una... El cas del Lambda és una... Bueno, és l'entitat més veterana que està actualment aquí a Catalunya juntament amb el FAG, amb el Front de Lliberament Gai de Catalunya.

El Lambda segurament hi hagi algunes altres, però... Però no... No me la sé. Com s'escriu, Lambda? L-A-N-B-A L-A-M-B-D-A L-A-M-B-D-A T'ho passo per... Ah, vale. Ah, perfecte.

Ah, sí, espera, ho apunto jo aquí, canal canal Lambda. Vale. Vale

N-A-B-A. L-A-M-B-D-A. Ah, lambda.

T'ho passo per... Ah, va bé. Ah, perfecte. Que A, sí, espera, ho apunto jo aquí, que A-R-L-A-M-B-D-A.

Va bé. Va bé. Això ho faig així, així m'ho apunto.

Va bé, perfecte, Maria. Moltíssimes gràcies. Va bé, per... No, que vaig superbé al màster i en l'actes, no?, entenc, ja... Sí, no, amb aquest final de màster jo ja l'acabo.

Doncs, si quan tinguis el treball i tal me'ls vols passar o sigui, voldria fer-li una ullada, em sembla com interessant.

Sí, a nivell general, tu el que vols treure d'aquest treball... és veure necessitats i problemes.

Sí, llavors, a partir d'aquí, un cop ho tingui tot vist, materialitzar-ho en una intervenció amb la intenció que fos comunitària, grupal... Havia pensat com un grup d'ajuda, bueno, tipus GAM. No exactament com un grup d'ajuda mútua, però vull dir que més o menys que anés per aquest camí, més o menys. Que fossin sessions que fossin setmanals o mensuals, però que hi hagi una continuïtat.

Llavors, que al final es busqui l'empoderament del grup, o sigui, que hi hagi primer un professional, però que després, a mesura que el grup vagi avançant, aquest grup, per si sol, es lideri, que no necessita una persona externa, i que es facin activitats bastant diferents, de formació, o pel·lícules d'LGTBI o de la temàtica, documentals d'LGTBI o de la temàtica, el tema de compartir vivències, el tema, per exemple, d'alguna cosa artística, o sigui, com fer-ho d'alguna forma, o ajuntar diferents maneres o diferents metodologies, però amb l'objectiu que es formi un grup i que hi hagi aquestes vivències compartides i tot això, però que també es cohesioni molt el grup i que d'aquí a sortir un grup bastant reforçat i que, per si sol, tinguin aquesta autoorganització. Seria, per mi, l'ideal. Però això és el que dic, és molt ideal.

M'agradaria arribar aquí. A veure. Això és la idea.

Ai, crec que t'has quedat congelada. Ai, que soc jo, que no tinc connexió. Espera.

[ES PARA L'ÀUDIO]

8.5 Estructuració i planificació curs de capacitació i sensibilització

SESSIÓ 1: EL PASSAT QUE EXPLICA EL PRESENT

9:00-11:00 Bloc 1: Contextualització històrica i trajectòria vital del col·lectiu LGBTI

- Anàlisi de la repressió (Llei de Vagos y maleantes, Peligrosidad Social)
- La transició i la construcció de la identitat en un context repressiu i discriminatori
- LGBTI-fòbia interioritzada: perquè moltes persones tornen a “l’armari” en entrar a residència

11:00-11:30 Descans

11:30-13:00 Bloc 2 (primera part): Marc conceptual i teòric

- Perspectiva interseccional (ser gran + ser dona/ser home + ser LGBTI)
- Masculinitat hegemònica i homofòbia

13:00 - 14:00 Bloc Transversal (pràctica 1)

- Dinàmica “La línia de la vida”: anàlisi de casos sobre com fets històrics concrets han impactat en la salut emocional d’un resident fictici.

SESSIÓ 2: REPTES ESPECÍFICS I IDENTIFICACIÓ DE RISCOS

9:00 - 11:00 Bloc 2 (segona part): Marc conceptual i teòric

- Teoria de l'Estrès Minoritari
- Impacte del VIH/Sida

10:30 - 11:00 Bloc 3: Diagnosi de necessitats i indicadors de risc

- Detecció de l'aïllament social i de l'absentisme mèdic

11:00 - 11:30 Descans

11:30 - 13:00 Continuació bloc anterior

- Identificar la soledat
- Conèixer i identificar els possibles símptomes de deteriorament físic, psíquic i emocional

13:00 - 14:00 Bloc transversal (pràctica 2)

- Role-playing: identificació d'indicadors de risc en una entrevista d'acollida en un ingrés a residència.

SESSIÓ 3: L'ACOMPANYAMENT I EL TANCAMENT DEL CURS

9:00 - 11:00 Bloc 4: Acompanyament i eines d'intervenció

- Creació d'espais segurs
- L'escolta activa, l'empatia i la neutralitat per tal de defugir dels prejudicis versos els residents
- Principis deontològics en l'entorn residencial

11:00 - 11:30 Descans

11:30 - 13:30 Bloc transversal (pràctica 3)

- Tècnica de resolució de conflictes: per exemple la gestió de l'LGTBI-fòbia entre residents ocasionada en una situació específica.
- Acompanyament en el dol de pèrdues de parelles no reconegudes.

13:30 - 14:00 Conclusions i finalització

- Síntesi de les idees claus que s'han treballat durant el curs
- Avaluació del curs per part dels participants a través d'una enquesta en format digital amb l'objectiu de conèixer quin ha estat el grau de satisfacció amb el curs així com possibles millores.
- Avaluació del curs per part del ponent (post-test) amb l'objectiu de verificar si hi ha hagut un augment significatiu per part dels participants respecte al coneixement en matèria de diversitat sexual i VIH

8.6 Ítems d'avaluació objectiu específic 3

Dimensió 1: Percepció d'un espai segur

- M'he sentit lliure per expressar les meves opinions i vivències sense por de ser jutjat.
- M'he sentit còmode i protegida tant pel que fa a l'espai físic com en la interacció amb la resta de participants.

Dimensió 2: Sentiment de pertinença

- He sentit que formava part d'una comunitat on se m'accepta tal com soc.
- M'he senti vinculada i identificada amb les experiències compartides pel grup.
- Considero que la meua presència i les meves aportacions han estat valorades per la resta de participants.

Dimensió 3: Suport social

- Sento que en aquest grup he trobat persones en qui puc confiar.
- Tinc la seguretat que si necessités parlar de les meves preocupacions, hi ha algú en aquest espai disposat a escoltar-me.
- Sento que el projecte m'ha ajudat a ampliar la meua xarxa de relacions i suport mutu.

Dimensió 4: Homofòbia interioritzada

- He sentit malestar, culpa o rebuig cap a mi mateixa pel fet de pertànyer al col·lectiu LGTBI.

- He intentat amagar la meva orientació sexual o identitat de gènere per por al rebuig de l'entorn.
- Em costa acceptar i reconciliar-me amb la meva pròpia història de vida com a persona LGTBI.

Dimensió 5: Espai de reflexió lliure

Ens agradaria escoltar la teva veu, escriure aquí els teus suggeriments i les teves aportacions.