

PRIMER ESTUDIO SOBRE LAS PERSONAS MAYORES LGTBI+ EN NAVARRA



Diseño Clacrafetera

Envejecer con orgullo

Informe de resultados

Marzo 2023

Preparado por:

EQUALA | Iniciativas en consultoría
Ekimenak aholkularitzan

ENVEJECER CON ORGULLO

I Estudio sobre personas mayores LGTBI+ en Navarra

Índice de contenidos

Introducción	5
Agradecimientos	7
Créditos	7
Objetivos de la Investigación	8
Objetivos generales.....	8
Objetivos específicos.....	8
Marco Legal.....	9
Normativa internacional.....	9
Normativa europea	11
Normativa estatal	11
Normativa foral	14
Principios rectores de la investigación.....	16
Definiciones.....	19
Metodología.....	21
Fase 1 – Contextualización	22
Fase 2 – Trabajo de campo.....	22
Entrevistas etnográficas a personas LGTBI+	23
Entrevistas en profundidad a perfiles técnicos o expertos.....	28
Fase 3 – Contraste.....	30
Presentación de resultados	31
Resultados de la investigación	33
Fase 1 - Contextualización.....	33
La población mayor en España.....	33
La población LGTBI+ y la dificultad de su cuantificación.....	36
Una estimación de la población LGTBI+ en Navarra	42
Fase 2 – Trabajo de campo.....	44

El envejecimiento en nuestra sociedad	44
Ser o no ser persona mayor	46
El edadismo y la interseccionalidad LGTBI+	51
Las vejeces de estas generaciones.....	57
Invisibilidad y presunción de heterosexualidad en las vejeces	61
El impacto de la soledad en el envejecimiento.....	68
Redes de apoyo y familias	71
La sexualidad: El gran tabú	75
Las alternativas posibles de vivienda en las vejeces	79
En casa o en la residencia.....	79
Las viviendas compartidas.....	83
Las viviendas exclusivas LGTBI+: ¿opción, necesidad o gueto?	87
La situación de dependencia: ¿Quién me cuidará?	91
La ley foral LGTBI+ hoy en los recursos de Navarra	95
Fase 3 - Grupo de trabajo y contraste.....	98
La sesión	98
Composición del grupo	99
Primer acercamiento a unas líneas de intervención	100
Conclusiones y recomendaciones	107
Contextualización.....	107
La población mayor en España.....	107
La población mayor LGTBI+ - Una aproximación	108
Resultados de la investigación.....	109
Algunas recomendaciones y líneas de trabajo.....	113
Bibliografía	116
Webgrafía	117

Índice de gráficos

Gráfico 1 - Orientación no heterosexual en población, por generaciones. Estudio LGBT+ Pride Global Survey, IPSOS (2021).....	41
Gráfico 2 - Identidad de género no masculina o femenina por país. Estudio LGBT+ Global Pride Survey, IPSOS (2021).....	42
Gráfico 3 - Pirámide de población en Navarra. Observatorio de la Realidad Navarra, a partir de datos del Padrón Continuo (INE, 2021).....	43

Índice de tablas

Tabla 1- Detalle muestra de entrevistas a personas LGTBI+	27
Tabla 2 - Detalle muestra entrevistas a perfiles técnicos.....	29
Tabla 3 - Entrevistas técnicas por tipo de perfil	32
Tabla 4 - Entrevistas personales por tipo de perfil.....	32
Tabla 5 - Estimación población LGTBI para la EU-LGTBI Survey (2019).....	38
Tabla 6 - Censo 2022 Argentina. Preguntas sobre sexo e identidad de género.	39
Tabla 7 - Orientación sexual por franjas de edad. Elaboración propia a partir de resultados del estudio del CIS Encuesta sobre relaciones sociales y afectivas en tiempos de pandemia de la covid-19 (2021).....	40

*“...decimos me siento joven,
cuando deberíamos decir me
siento bien”*

Dolores Juliano, en *Tomar la
palabra* (Edicions Bellaterra,
2017)

*“Nosotras, las olvidadas, ya no tenemos nombre.
Es como si nunca hubiéramos estado ahí”*
Camila Sosa Villada, en *Las malas* (Tusquets, 2019)

Introducción

Abordar la investigación sobre las condiciones de vida de las personas mayores LGTBI+ que hoy viven en Navarra es una tarea apasionante, en cuanto a que abre un espacio para pensar y analizar las condiciones de vida de un grupo poblacional al que le ha tocado vivir circunstancias sociales de profundos cambios en las últimas décadas.

Pero, romper con la homogeneización de la vejez -este considerar que todo el mundo envejece de la misma manera- y lidiar con el impacto que continúa teniendo el edadismo¹ no es tarea fácil.

En muchas ocasiones y más en estas nuevas generaciones de personas mayores, cumplir años provoca a las personas a pensar sobre los cuidados que podrán necesitar, qué lugares habitarán y quiénes formarán parte de su vida en esa etapa.

También surgen los miedos sobre cómo serán respetadas en su dignidad y en su humanidad. Dolores Juliano (2007) nos propone pensar, por un lado, en términos de la vejez que se vive y, por el otro, de la vejez que se muestra. Una sociedad que dice cuidar a las personas mayores es la misma que asocia vejez a enfermedad, que medicaliza esta etapa de la vida, que no identifica las diversidades y que no consigue responder a la demanda de que los cuidados respeten el estilo de vida que cada quien ha decidido para sí.

Las personas LGTBI+, organizadas en diversas asociaciones en nuestro entorno, vienen trasladando desde hace tiempo su **temor a la discriminación esta vez en esta etapa de la vida. Al tener que (volver a) ocultarse o rearmarizarse que podrían experimentar algunas de ellas al recurrir a servicios de cuidados o ser institucionalizadas. Temor a volver a esconderse en su orientación sexual o identidad de género, e incluso a tener que convivir en esos espacios con personas de su generación que han sido agentes de discriminación o acoso en el pasado.**

Desde las primeras **celebraciones del Orgullo LGTBI+** en España – Barcelona en 1978 y, en Navarra, **Pamplona en 1982 y Tudela unos años antes-**, las personas que conformaron la primera ola del activismo

¹ Discriminación por motivos de edad que abarca los estereotipos y la discriminación contra personas o grupo de personas debido a su edad, Organización Mundial de la Salud (OMS)

LGTBI+ allanaron el camino para poder vivir la diversidad sexual y de género con más libertad. Hoy muchas de ellas son personas mayores², tienen más de 60 años. En 2023, la mayoría se encuentra en edades avanzadas y, en algunas, su capacidad de autonomía personal empieza a verse mermada.

Seco Lozano (2022) profundiza en cómo la irrupción de la pandemia de COVID19 ha dejado al descubierto el edadismo. Su especial impacto sobre la personas mayores, no sólo por las características mismas de la enfermedad -de las 1181 muertes en Navarra en 2020 por COVID19 confirmado o sospechoso, el 87% eran personas de más de 75 años y el 97% de más de 60 años, el 54% mujeres³-, sino especialmente por la deficiente respuesta social que recibieron en algunas comunidades, hace aún más imperativa esta exigencia de mirar no a “la vejez” sino a “las vejezes” (Manes, 2020) y dar respuesta a sus necesidades desde una perspectiva algo diferente y sobre todo desde la pluralidad.

Encargado desde la Subdirección de Igualdad LGTBI+ del Instituto Navarro para la Igualdad / Nafarroako Berdintasunerako Institutua, este trabajo de investigación se enmarca en el Plan de Acción 2019-2022 de la Ley Foral 8/2017, de 19 de junio, para la igualdad social de las personas LGTBI+. En su objetivo de transversalizar la igualdad efectiva por ámbitos, este Plan establece la realización de estudios sociológicos sobre población mayor LGTBI+ para fomentar su visibilidad y favorecer los procesos de reconocimiento personal de la orientación e identidades LGTBI+ en las personas mayores.

El documento que presentamos a continuación es el informe final de este primer diagnóstico de situación sobre las personas mayores LGTBI+ que viven en Navarra. Un acercamiento exploratorio de carácter cualitativo a sus realidades, necesidades y demandas para encontrar caminos de acción en materia de políticas públicas e intervenciones en el ámbito privado.

² Naciones Unidas y Organización Mundial de la Salud definen “personas mayores” o “personas de edad” como aquellas mayores de 60 años.

³ Dato INE, Defunciones por causa, por sexo y edad, por Comunidad Autónoma (2020).

Agradecimientos

Para la elaboración de este I Estudio sobre las personas mayores LGTBI+ en Navarra hemos contado con la colaboración de colectivos, asociaciones, personal técnico de servicios públicos y privados de Navarra y otros puntos de España y el aporte invaluable de testimonios de personas LGTBI+ mayores de 50 años que hoy viven en esta Comunidad.

Desde aquí, queremos agradecer a todas y cada una de estas personas su participación, colaboración y compromiso que han posibilitado la construcción de este texto.

Créditos

Informe “Envejecer con Orgullo”. Primer estudio sobre las situaciones de las personas mayores LGTBI+ en Navarra.

Año: 2023

Impulso: Subdirección de Igualdad LGTBI+ del Instituto Navarro para la Igualdad / Nafarroako Berdintasunerako Institutua

Elaboración: Equala Iniciativas en Consultoría www.equala.es

Equipo: Vanina Vázquez Gentile & Andrea Caprarulo Pasquali

Objetivos de la Investigación

Con el propósito de poder conocer la situación de las personas mayores LGTBI+ en Navarra y atender a sus necesidades desde los recursos y servicios de la Comunidad Foral, este trabajo se propone los siguientes objetivos.

Objetivos generales

- Conocer la realidad y necesidades de las personas mayores LGTBI+ de Navarra.
- Identificar el nivel actual de incorporación de la diversidad sexual y de género en los recursos y servicios sociosanitarios y sociales de Navarra.
- Establecer una hoja de ruta que permita pensar en políticas públicas innovadoras, orientadas a la mejora de la situación de las personas mayores LGTBI+ en la comunidad.

Objetivos específicos

- Identificar percepciones y opiniones de las personas mayores LGTBI+ de la comunidad de Navarra sobre su visibilidad, sus necesidades y demandas.
- Indagar las redes de apoyo formal e informal de las personas mayores LGTBI+ en la comunidad.
- Comprender las expectativas y la valoración que hacen las personas mayores LGTBI+ de los servicios sociosanitarios y sociales de Navarra.
- Indagar la actual incorporación de la diversidad sexual y de género -referida en la Ley Foral- en los servicios sociosanitarios y sociales de la comunidad.
- Detectar posibles discriminaciones o desigualdades en las dinámicas sociales respecto a las personas mayores LGTBI+.
- Identificar buenas prácticas y aspectos a mejorar en la atención a las personas mayores LGTBI+ y la intervención social en los servicios navarros.

Marco Legal

Normativa internacional

1948 Declaración Universal de los Derechos Humanos proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París

- Art. 2 establece que *“toda persona tiene los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición”*.
- Art. 3 Positiviza el derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de la persona
- Art. 7 reconoce el derecho a la igualdad ante la ley en los siguientes términos: *“todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación”*.

1966 Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP)

- Art. 3 PIDCP. Igualdad entre mujeres y hombres.
- Art. 20.2 PIDCP. Prohibición de toda apología del odio que constituya fuente de discriminación.
- Art. 24.1 PIDCP. Protección de los menores.
- Art. 26 PIDCP. Derecho a igual protección de la ley.

1982 Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, 26 de julio a 6 de agosto de 1982

El propósito de la Asamblea Mundial fue servir como un foro para iniciar un programa internacional de acción encaminado a garantizar la seguridad económica y social de las personas mayores, así como oportunidades para que estas personas contribuyan al desarrollo de sus países. En su resolución, reconoce que el envejecimiento es “una cuestión compleja que abarca tanto el envejecimiento de las personas como el de las poblaciones”. En este sentido, se exhorta a que las sociedades reaccionen más plenamente ante las consecuencias

socioeconómicas del envejecimiento de las poblaciones y ante las necesidades especiales de las personas de edad avanzada.

2002 Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento Madrid

- Art. 8 Compromiso de incorporación del envejecimiento en las estrategias, políticas y acciones socioeconómicas.

Reconocimiento de la incorporación de la perspectiva de género en todas las políticas y programas para personas mayores.

II. Recomendaciones para la adopción de medidas

51. Se requieren medidas adecuadas de protección social/seguridad social para hacer frente a la feminización de la pobreza, en particular en relación con las mujeres de edad.

52. Objetivo 1: Promoción de programas que permitan a todos los trabajadores obtener una protección social/seguridad social básica que comprenda, cuando corresponda, pensiones, seguro de invalidez y prestaciones de salud.

III. Aplicación y seguimiento

129. Promueve el desarrollo de una investigación integral, diversificada y especializada sobre el envejecimiento en todos los países, en particular en los países en desarrollo.

2011 Resolución 17/19 del Consejo de Derechos Humanos de la ONU:

Reconoce los derechos de las personas LGTBI+ y una declaración formal de condena de los actos de violencia y discriminación en cualquier lugar del mundo por razón de la orientación sexual e identidad de género.

Normativa europea

Directiva 79/7/CEE, del 19 de diciembre de 1978, sobre igualdad de género en materia de seguridad social protege a las personas transgénero frente a la discriminación en materia de seguridad social debida al cambio de sexo.

1984 Informe Squarcialupi

La primera iniciativa comunitaria que abordó la problemática de la discriminación por orientación sexual en el empleo.

1998 Resolución del Parlamento Europeo sobre la igualdad de derechos de las personas homosexuales

Primer intento de adoptar medidas específicas contra la discriminación de los homosexuales.

1997 Directiva 97/80/CE del Consejo

Relativa a la carga de la prueba en los casos de discriminación basada en el sexo.

2000 Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea

Art. 20 CDFUE. Derecho a la igualdad ante la ley.

Directiva 2012/29/UE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2012, sobre los derechos de las víctimas establece un conjunto de derechos vinculantes para las víctimas y de obligaciones claras destinadas a los países de la UE para garantizar que se puedan ejercer.

Normativa estatal

1978 Constitución Española Comprende los derechos de todas las personas - libertad, la justicia, la igualdad, dignidad y libre desarrollo de la personalidad-, cualquiera sea su condición, así como la prohibición de cualquier forma de discriminación.

- Art. 10 Las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos

y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España.

- Art. 14 Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.
- Art.43 Se reconoce el derecho a la protección de la salud.

Ley 77/1978, de 26 de diciembre, de legalización de las relaciones entre personas del mismo sexo, vía la promulgación de la de modificación de la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social y de su Reglamento.

Ley Orgánica 10/1995, de 23 de octubre, donde se cataloga por vez primera la discriminación por motivo de orientación sexual como circunstancia agravante de la responsabilidad criminal ex art. 22 CP.

Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio. Tiene por objeto la regulación del derecho a contraer matrimonio entre personas del mismo sexo, mediante la inclusión de un apartado segundo en el artículo 44, con la siguiente redacción: «El matrimonio tendrá los mismos requisitos y efectos cuando ambos contrayentes sean del mismo o de diferente sexo».

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

- Art. 3. Principios de la Ley.
 - a) El carácter público de las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
 - b) La universalidad en el acceso de todas las personas en situación de dependencia, en condiciones de igualdad efectiva y no discriminación, en los términos establecidos en esta Ley.
 - f) La personalización de la atención, teniendo en cuenta de manera especial la situación de quienes requieren de mayor acción positiva como consecuencia de tener mayor grado de discriminación o menor igualdad de oportunidades.
 - p) La inclusión de la perspectiva de género, teniendo en cuenta las distintas necesidades de mujeres y hombres.

- Art. 4. Derechos y obligaciones de las personas en situación de dependencia.

e) A participar en la formulación y aplicación de las políticas que afecten a su bienestar, ya sea a título individual o mediante asociación

l) A no sufrir discriminación por razón de orientación o identidad sexual.

2. Los servicios establecidos en el apartado 1 se regulan sin perjuicio de lo previsto en el artículo 14 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas. Esta Ley, también conocida como Ley de Identidad de Género, supone una conquista social sin precedentes, y un paso decisivo en la consecución de los derechos reivindicados por las personas transexuales.

Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI.

- o Capítulo III – Art. 73. Personas mayores LGTBI+
 - Ap. 1. Los poderes públicos, en el ámbito de sus competencias, garantizarán que las personas mayores LGTBI reciban una protección y atención integral para la promoción de su autonomía personal y el envejecimiento activo, que les permita una vida digna, así como a acceder a una atención gerontológica adecuada a sus necesidades en los ámbitos sanitario, social y asistencial, de acuerdo con los principios de accesibilidad universal.
 - Ap. 2. Las Administraciones públicas, en el ámbito de sus competencias, velarán por que los centros residenciales, los centros de día o cualquier otro tipo de centro al que se encuentren vinculadas las personas mayores garanticen el derecho a la no discriminación de las personas LGTBI, tanto en su individualidad como en sus relaciones sentimentales, adoptando las medidas necesarias para que los espacios puedan utilizarse sin que se produzca ningún tipo de discriminación por las causas establecidas en esta ley. Así mismo, se establecerán las medidas necesarias para

garantizar la formación de los profesionales que trabajan en los centros, servicios y programas de servicios sociales destinados a las personas mayores, tanto públicos como privados, sobre la realidad de las personas LGTBI mayores.

- Ap. 3. Las Administraciones públicas, en el ámbito de sus competencias, promoverán en los espacios y recursos comunitarios dirigidos a las personas mayores de socialización, ocio, tiempo libre y educativo, tanto públicos como privados, actividades que contemplen la realidad de las personas mayores LGTBI.

Normativa foral

Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales. Tiene por objeto garantizar a la ciudadanía de la Comunidad Foral el acceso a los servicios sociales como derecho subjetivo, con arreglo a criterios de igualdad, equidad y justicia redistributiva.

Artículo 6. *Derechos de los destinatarios de los servicios sociales.*

Los destinatarios de los servicios sociales tendrán los siguientes derechos:

- a) Derecho a acceder a los servicios sociales en condiciones de igualdad sin discriminación por razón de lugar de nacimiento, idioma, etnia, sexo, orientación sexual, estado civil, situación familiar, edad, discapacidad, religión, ideología, opinión o cualquier otra condición personal o social.

Artículo 82. *Plan de calidad.*

3. Los planes de calidad deberán contemplar, como mínimo, los siguientes aspectos:

- d) La perspectiva de género en la gestión, la organización y la prestación de servicios.

Ley Foral 8/2017, de 19 de junio, para la Igualdad Social de las Personas LGTBI+

- Artículo 13. Apoyo y protección a colectivos vulnerables.
 - Ap 1. Las Administraciones Públicas de Navarra deberán llevar a cabo medidas de prevención de la discriminación y apoyo a la visibilidad, entre los colectivos más vulnerables, adolescentes, niños y niñas, *personas de la tercera edad*, personas con diversidad funcional.
 - Ap 4. Los centros y servicios de atención a personas con diversidad funcional, públicos o privados, *velarán por que el respeto del derecho a la no discriminación de las personas LGTBI+ sea real y efectivo*
 - Ap 5. El Gobierno de Navarra velará por que no se produzcan situaciones de discriminación de las personas LGTBI+ vulnerables por razón de edad.
 - *Las residencias de la tercera edad, tanto públicas como privadas, garantizarán el derecho a la no discriminación de personas LGTBI+, ya sea en su individualidad como en sus relaciones sentimentales o de otro tipo.*
 - Ap 6. Se adoptarán las medidas necesarias para que los espacios o equipamientos diferenciados en función del sexo, en los centros de menores, pisos tutelados, centros de atención a personas con discapacidad, *residencias de la tercera edad* o cualquier otro recurso que acoja a personas especialmente vulnerables, puedan utilizarse por las personas transexuales, transgénero o intersexuales en atención al sexo sentido

Principios rectores de la investigación

La recogida y análisis de la información para la elaboración de la investigación incorpora el **enfoque de género, la interseccionalidad y el concepto de envejecimiento activo como principios rectores**. Estos enfoques suponen un cuestionamiento a la neutralidad y la objetividad, a la vez que refutan la existencia de un sujeto universal de estudio para proponer la idea de un sujeto plural, complejo, atravesado (Platero, 2014)

1. Enfoque de género

Este estudio aborda las realidades de personas mayores LGTBI+, con el **género como una categoría transversal al análisis**, que es dinámica y se interrelaciona con otras desigualdades (Platero, 2014). Las realidades de estas personas son complejas y se encuentran impactadas por varios factores.

En este sentido, **la invisibilidad que han sufrido las mujeres mayores LBT** forma parte del entramado del funcionamiento patriarcal, a partir del cual cobra sentido el impacto de la heteronormatividad en sus vidas. También el androcentrismo tiende a dificultar su acceso a recursos, así como la comprensión específica de los procesos que atraviesan estas mujeres según pasan los años.

Del mismo modo, su condición como cuidadoras y las brechas ocasionadas por el género determinan aspectos en sus realidades que son tenidos en cuenta a la hora de conceptualizar sus posibilidades de participación y de acceso a los recursos. La **feminización de las vejeces** así como de sus condiciones materiales son cuestiones a tener en cuenta a la hora de analizar este ciclo vital.

2. Interseccionalidad:

La **interseccionalidad** es una herramienta para el análisis de esas variables. Aborda múltiples discriminaciones y facilita la comprensión sobre los condicionantes que influyen en el acceso que se pueda tener a derechos y oportunidades.

Este enfoque particulariza y genera matices en una realidad diversa que, de este modo, no queda invisibilizada detrás de la idea de “colectivo”, como un concepto homogéneo. De este modo, podemos entender que ser una persona mayor gay, lesbiana, bisexual o trans se entrelaza con otros factores como edad, origen, clase social, religión, etc.

Ochy Curiel (2020) señala que no se trata de diferencias en término de enumeración, sino que son efectos de un proceso de diferenciación. Para esta autora no es suficiente con el reconocimiento de las diferencias, sino que se trata de poner el foco sobre las dinámicas que afectan a las variables analizadas. Dentro del concepto de interseccionalidad se trata de situar el impacto de la diversidad y diferencias que interconectan e inciden de forma múltiple sobre una misma realidad. Una mirada dinámica y que sitúa los procesos de dominación y exclusión antes que señalar sólo las identidades.

3. Envejecimiento activo

El envejecimiento de las personas, además de un logro social -el incremento en la esperanza de vida es una medida de la calidad de vida global de la población- y un reto demográfico que puede suponer altos costes y situaciones de desigualdad, es también un enorme espacio de oportunidad y colaboración entre diferentes actores de la sociedad.

La Asamblea General de las Naciones Unidas declaró el periodo 2021-2030 como la **Década del Envejecimiento Saludable**, cuyo objetivo es reducir las desigualdades en materia de salud y mejorar la vida de las personas mayores teniendo como ejes de trabajo los cambios sobre las formas de pensar, sentir y actuar en relación con la edad y el edadismo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) conceptualiza el envejecimiento activo como:

“El proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. Se aplica tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo su ciclo vital y participar en la sociedad de acuerdo con sus

necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia”.

El envejecimiento activo se fundamenta en **4 pilares** que han orientado este trabajo: **salud, participación, seguridad y el aprendizaje a lo largo de la vida**. No se limita a un aspecto personal -tener dinamismo físico o laboral-, sino también a un aspecto social: ser agentes de participación.

Por último, en lo que respecta a este principio, la edad no resulta una categoría suficiente para pensar lo que implican las trayectorias de envejecimiento. Como se ha visto ya desde la introducción, no se hablará en este estudio de “la vejez” sino de vejezes: esta manera de pluralizar la mirada nos abre una perspectiva que facilita entender que las personas son diversas también en este momento de la vida. Hablar de vejezes en plural y desde un análisis situado nos permite dar cuenta de la multiplicidad de condicionantes de la desigualdad y la complejidad de los problemas sociales que atraviesan las personas mayores; incorporando en el análisis a las mujeres, varones, personas de la comunidad LGTB (Manes, 2020 ,p.23)

Definiciones

Armarismo o “entrar en el armario”: Hace referencia al hecho de que una persona cuya identidad u orientación sexual es no normativa - debido a las circunstancias que pueden darse en el contexto- opta por esconderse, renegar, ocultarse, adoptando una forma “normalizada” por la sociedad. Es una actitud de autoprotección y consecuencia de situaciones de discriminación.

Modelo ACP: Es un enfoque de la intervención en el que las personas usuarias se convierten en el eje central de la organización del centro o servicio y de las actuaciones profesionales. Con la incorporación de nuevas metodologías, técnicas e instrumentos, busca mejorar la calidad de vida de las personas mayores que precisan cuidados dando la máxima importancia al ejercicio de su autonomía y a su bienestar subjetivo (*Teresa Martínez, 2013. En: www.acpgerontologia.com*).

LGTBI+: engloba un grupo social diverso y heterogéneo que se integra por lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales. El acrónimo representa una experiencia diversa, indefinida y difícil de delimitar, pero necesaria como estrategia de visibilización situaciones de discriminación y vulneración de sus derechos humanos.

Orientación sexual: Orientación que tiene el *deseo sexual o erótico-afectivo. Cada persona siente atracción que puede ser amorosa, erótica, emocional y sexual por otras personas. Puede sentirse atraída por alguien de distinto sexo (heterosexualidad), del mismo (homosexualidad), de ambos (bisexualidad), por personas de cualquier género (pansexual) o no experimente atracción sexual (asexual) etc.*

Intersexual: Con relación a la morfología o el fenotipo, persona que nace con una anatomía reproductiva o sexual que no parece encajar en las definiciones tradicionales de hembra o varón.

Personas trans: cuestionan la correspondencia con lo biológico y no se sienten identificadas con el sexo asignado al nacer. Las personas transgénero pueden identificarse como heterosexuales, homosexuales, bisexuales o asexuales, o no especificar su orientación sexual.

Identidad de género: La autoconcepción del género en cada persona, cómo lo siente, reconoce y/o nombra como propio. No coincide necesariamente con el sexo biológico de la persona, ni con los modelos de género existentes.

Expresión de género: Forma en que cada persona manifiesta su identidad de género a través de su comportamiento, sus gestos, su apariencia, etc. Se refiere a lo que habitualmente se nombra como femenino, masculino o andrógino, pero puede incluir una variedad más amplia de posibilidades y ajustarse o no la demanda social.

LGTBfobia: Rechazo u odio a las personas lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales o a quienes se percibe que pueden serlo. Es producida por un sistema sexista que entiende la normalidad como heterosexual y binaria y busca mediante el disciplinamiento o la violencia sobre lo diverso restablecen un orden en el que las formas heteronormativas son visibles y legítimas.

Metodología

Por tratarse del primer estudio en la materia en Navarra y de acuerdo con el tiempo y presupuesto destinados para su ejecución, se ha definido un encuadre exploratorio, de corte eminentemente cualitativo, para responder a los objetivos de visibilizar y comprender las circunstancias -comunes y específicas- de las personas mayores LGTBI+ que viven en Navarra y valorar cuál es el grado actual de incorporación de la diversidad sexual y de orientación de género en los servicios y recursos forales dirigidos a personas mayores, para detectar posibles mejoras y actuaciones.

La investigación, realizada desde una perspectiva feminista, interseccional y participativa -teniendo en cuenta variables como sexo, orientación sexual, identidad de género, edad y origen-, se dividió en tres fases secuenciales:

- **Fase 1: Contextualización**, con revisión de material bibliográfico, estudios previos sobre personas mayores y sobre personas LGTBI+ en Navarra, en España y en el mundo. Análisis de marco legal y ajuste del marco teórico relativo a las dos variables principales que interseccionan en el estudio -persona mayor y persona LGTBI+-.
- **Fase 2: Trabajo de campo**, con entrevistas en profundidad a perfiles técnicos y expertos de servicios sociosanitarios, sociales y atención a personas mayores y a personas LGTBI+ y entrevistas etnográficas a personas LGTBI+ mayores de 50 años que viven en Navarra.
- **Fase 3: Contraste**, a través de un grupo de trabajo participativo, con perfiles técnicos y expertos y personas LGTBI+ representantes o no de asociaciones o colectivos de Navarra y de una entrevista final con personal del Servicio de Atención Integral a personas LGTBI+ del Gobierno de Navarra -Kattalingune-.

Fase 1 – Contextualización

A partir del marco teórico y legal definidos para el estudio entre la Subdirección de Igualdad LGTBI+ del INAI y la asistencia técnica, se revisaron múltiples fuentes bibliográficas, artículos y estudios cualitativos y cuantitativos sobre las personas mayores, la vejez y el envejecimiento y sobre las realidades de las personas LGTBI+ en distintos países, en España y en Navarra, así como estudios que interseccionan ambas variables -de corte mayormente cualitativo- y que intentan profundizar en la situación actual y futura de las personas mayores LGTBI+ en distintos puntos del planeta.

Esta parte del estudio se llevó a cabo entre agosto y noviembre de 2022, con revisión, selección de información relevante y elaboración de indicadores cuantitativos a partir de los datos disponibles sobre la población navarra.

Se examinaron más de veinte recursos bibliográficos, entre informes diagnósticos y planes de acción, artículos académicos y estudios de población, los más importantes se recogen en el apartado de Bibliografía.

Fase 2 – Trabajo de campo

Entre octubre de 2022 y enero de 2023, el relevamiento de información de primera mano se realizó a través de entrevistas presenciales a dos universos diferenciados, base para la comprensión de la problemática a estudiar.

Universo 1: Personas LGTBI+ Mayores de 50 años, residentes en Navarra.

Universo 2: Perfiles técnicos y expertos de servicios públicos o privados de Navarra, que tengan relación desde su área de trabajo con la atención a personas mayores o personas LGTBI+.

Para el Universo 1 -Personas LGTBI+- se ha optado por la entrevista etnográfica y para el Universo 2 -perfiles técnicos y expertos-, la entrevista en profundidad.

Las entrevistas fueron grabadas en audio para su posterior transcripción y análisis, con permiso expreso de las personas entrevistadas,

cumpliendo con las pautas de confidencialidad y anonimato y la normativa en materia de protección de datos (LOPD y RGPD).

Entrevistas etnográficas a personas LGTBI+

Como técnica derivada de la Antropología hacia la investigación social y de opinión pública, la entrevista etnográfica es una herramienta cualitativa que combina una serie de preguntas de carácter abierto y no guiado y la observación del entorno o actividades que realiza habitualmente la persona participante.

Según Dolores Juliano, el análisis etnográfico se basa en *“dar voz a las distintas personas y dialogar con ellas. Esto ha resultado de gran utilidad cuando las investigaciones pasaron a realizarse en sociedades complejas, ya que ha permitido escuchar a quienes hablan o actúan en los límites del sistema”* (Juliano, 2017, pág 166).

El uso de este tipo de herramientas se ha expandido gracias a que aquellas personas que han padecido históricamente más exclusión reclaman cada vez con más fuerza que sus voces sean escuchadas (Juliano, 2017).

El abordaje etnográfico permite recoger la información y conocer percepciones, emociones y estilos de vida en el contexto real de las personas. Facilita completar el relato, la narrativa de la persona, con su entorno, los objetos que la rodean, los espacios y establecer diferencias entre lo que la persona dice y lo que hace.

Más que una entrevista, se trata de establecer una conversación, a partir de preguntas abiertas, no fijas, que permitan avanzar en el diálogo. En este estudio y a modo de guión, se establecieron siete temas-clave, sin orden establecido, para asegurar que la conversación recogiera la información requerida para el estudio.

Los temas-clave abordados en las entrevistas fueron: situación laboral, salud física y mental, familia y red, entorno social, expectativas sobre la vejez, ser persona LGTBI y experiencia y valoración sobre los servicios públicos y privados en Navarra (consultar guión en Anexos).

Cada entrevista tuvo una duración de entre hora y media y dos horas, se realizaron en su mayoría en el hogar de las personas entrevistadas, a donde se desplazaron dos investigadoras de la asistencia técnica (a

excepción de dos de ellas, para las que se utilizaron espacios públicos). En algunos casos, en la última media hora, se sumó a la conversación la pareja de la persona entrevistada.

Método de captación de entrevistas

El método de captación de personas para las entrevistas fue por bola de nieve, a través de contactos, un tipo de muestreo por conveniencia y no probabilístico para contactar con poblaciones de baja incidencia y personas de difícil acceso. Para ello, se buscó y contó con la participación de distintos agentes sociales de Navarra.

A mediados de septiembre de 2022 y con el inicio del estudio, se realizó una reunión informativa, convocada desde la Subdirección de Igualdad LGTBI+ del INAI, con representantes de asociaciones y colectivos navarros para explicar el estudio y solicitar colaboración en la búsqueda de perfiles para las entrevistas personales.

A la sesión asistieron representantes de **Dekumas, EHGAM, Comisión Antisida, Laiak e Ilota Ledo**. Posteriormente, se contactó con **Fundación IPES, Asociación Fénix, Prisma** y la organización sin fines de lucro **Marte**, de Murchante, para avanzar en la búsqueda de perfiles. Se creó una carta invitación y un formulario online de inscripción, en bilingüe (castellano-euskera) para facilitar la convocatoria, que se difundió a contactos por correo electrónico, mensajería instantánea y otras vías de comunicación. También se intentó la búsqueda de perfiles a través de otras asociaciones LGTBI+ de perfil más joven (como Hormak, Kukuluak y Ortzadar), sin resultado positivo.

Aunque en un primer momento la idea de conseguir 15 personas LGTBI+ mayores de 50 años que quisieran hablar desde su vivencia pareció un objetivo fácil de cumplir para los colectivos convocados, con el transcurso de las semanas fueron apareciendo dificultades para llegar a perfiles anónimos, menos involucrados con el activismo y, también, a personas afectadas por factores inherentes a su época -como la represión franquista a la homosexualidad, el VIH, etc- e incluso, como se comentó antes, a personas mayores de 70-75 años, más invisibilizadas.

Muestra final

Se estipuló -y alcanzó- una **muestra de 15 entrevistas etnográficas**, buscando combinar las variables sexo, orientación sexual, identidad de

género, edad, origen y zona de residencia para conseguir una muestra heterogénea, que reflejara las distintas realidades que conforman el acrónimo LGTBI+. Las entrevistas fueron realizadas en castellano.

En la **variable edad**, desde el inicio del planteo metodológico, se tomó la decisión de ampliar la muestra a grupos etarios que todavía no se engloban dentro del concepto “persona mayor”, para indagar en sus expectativas sobre las condiciones de vida y necesidades en materia de cuidados en los años por venir. Mientras la Organización de Naciones Unidas establece el concepto de persona mayor a partir de los 60 años, otros factores -como la jubilación o la pertenencia a generaciones distintas- afectan más a la construcción de la categoría “edad” a los efectos de este estudio. De este modo, se ha buscado contactar, por un lado, con personas de más de 65 años, jubiladas o a punto de dejar de trabajar y, por otro lado, con personas menores de 65 años, parte de la *Generación Baby Boom*, la más numerosa, nacidas en plena dictadura franquista y que, a partir de la transición, han podido vivido de un modo más abierto sus orientación e identidad sexuales. En general, por su invisibilización, ha resultado más difícil contactar con perfiles mayores de 75 años, pertenecientes a la llamada *Generación Silenciosa*, que crecieron tras la Guerra Civil Española. Del total de 15 personas entrevistadas, 8 tienen menos de 65 años y 7 tienen más de 65 años -hasta un máximo de 72 años-. En general, ha resultado más difícil llegar a hombres de más edad: entre las personas menores de 65 hay igual número de mujeres y hombres, entre las personas mayores, hay 5 mujeres y 2 hombres.

En la **variable orientación sexual o identidad de género** se ha procurado una representación proporcional de los distintos perfiles que conforman el acrónimo LGTBI+. De las 15 entrevistas, se realizaron 9 a mujeres y 6 a hombres, de distinta orientación sexual (mayormente lesbianas y gais, también bisexuales). Dos de los perfiles entrevistados son personas trans. El perfil Intersexual, el menos visible de todo el acrónimo, no fue posible de entrevistar.

En la **variable zona de residencia** se tuvo en cuenta que, en general y a partir de los escasos datos estadísticos estimados de que se dispone, hay mayor presencia de personas LGTBI+ en zonas más pobladas que en pequeñas poblaciones de España, a raíz del “sexilio”, es decir, su migración a núcleos urbanos por razón de su orientación sexual o

identidad de género (Ramírez Dueñas, 2022). En este sentido, la muestra es mayormente de personas que viven en Pamplona y Comarca, aunque también se buscó entrevistar a personas que nacieron o viven en pueblos del resto de Navarra. Algunas personas entrevistadas, que actualmente viven en Pamplona, nacieron en pueblos navarros. Del total de 15 personas entrevistadas, 6 de ellas viven en distintos puntos del mapa navarro (Merindad de Pamplona, Zona Media, Zona de Montaña y Ribera) y el resto viven en Pamplona.

En la **variable origen**, se buscó entrevistar al menos a 1 o 2 personas nacidas en el extranjero. En 2021, la población nacida en el extranjero que vive en Navarra es el 16,4% de la población total (NaStat, 2022), concentrada en los segmentos menores de 65 años. En este punto, se añade la dificultad de la edad, ya que la población nacida en el extranjero es unos 10 años más joven en promedio que la población nacida en Navarra. De las 15 personas entrevistadas, dos son de origen extranjero -una persona de la UE y otra de Latinoamérica (principal origen de la población nacida en el extranjero en Navarra)-, ambas menores de 65 años.

Por estilos de vida, en la muestra hay 9 personas en pareja o casadas y 7 tienen hijos o hijas -fruto de relaciones heterosexuales anteriores en personas de más edad o decisión de parejas no heterosexuales en los perfiles más jóvenes-. Algunas personas que viven solas tienen pareja o relaciones sentimentales que no implican convivencia.

En cuanto al **nivel socioeconómico**, la mayoría de las personas que hemos conseguido entrevistar tienen un nivel medio-medio, medio-alto, con formación superior o universitaria y, por lo menos, una vivienda en propiedad. Entre las personas de menos de 65 años, algunos perfiles están situación de desempleo -pero con piso en propiedad-, mientras entre las personas mayores de 65 años, sólo una vive de alquiler. La mayoría de las personas mayores de 65 años está jubilada o pensionada.

En este primer acercamiento a las realidades de las personas LGTBI+ en Navarra, no ha sido posible entrevistar a perfiles con mayores dificultades económicas o en situación de exclusión. Posiblemente estemos frente a un efecto más de la invisibilización antes referida y el miedo al estigma -mencionado por algunas de las personas representantes de colectivos durante la investigación-. Consideramos

pertinente tener en cuenta que no se debe a la percepción estereotipada sobre la holgada situación económica que supuestamente tiene la mayoría de las personas no heterosexuales - principalmente hombres gays.

En este sentido, se hace necesario leer estos resultados con la precaución de que no reflejan (ni, desde lo metodológico, pretenden reflejar) la totalidad de las situaciones de estas personas y apuntar en la lista de pendientes el encontrar el modo de llegar a personas en situaciones más difíciles a nivel económico y social en futuros estudios. Confiamos en que este primer informe abra el camino para que la diversidad de personas mayores LGTBI+ sienta la confianza y necesidad de ofrecer su testimonio.

Respetando los principios de confidencialidad y anonimato garantizados a las personas que participaron en el estudio, en el siguiente cuadro se refleja la conformación de la muestra final a partir de sus principales variables:

ID Entrevista	Origen	Lugar de residencia
Menores de 65 años		
Mujer 1	UE	Pamplona
Mujer 2	Zona Media	Zona Media
Mujer 3	Zona de Montaña	Zona de Montaña
Mujer 4	Latinoamérica	Pamplona
Hombre 1	Zona Media	Pamplona
Hombre 2	Pamplona	Pamplona
Hombre 3	Ribera	Ribera
Hombre 4	Pamplona	Pamplona
Mayores de 65 años		
Mujer 5	Pamplona	Pamplona
Mujer 6	Zona Media	Pamplona
Mujer 7	Comarca de Pamplona	Comarca de Pamplona
Mujer 8	Fuera de Navarra	Comarca de Pamplona
Mujer 9	Ribera	Ribera
Hombre 5	Pamplona	Pamplona
Hombre 6	Pamplona	Pamplona

Tabla 1- Detalle muestra de entrevistas a personas LGTBI+

Entrevistas en profundidad a perfiles técnicos o expertos

Entre octubre y noviembre de 2022 y enero de 2023 se realizaron 12 entrevistas en profundidad a perfiles técnicos y expertos relacionados con la materia de estudio -personas mayores y LGTBI+- de distintos servicios públicos y privados de Navarra.

El listado inicial de personas a entrevistar se acordó con la Subdirección de Igualdad LGTBI+ del INAI, a partir de una primera propuesta de la asistencia técnica y se fue ampliando a medida que la investigación avanzaba y surgía la necesidad de profundizar en algunos aspectos.

Las entrevistas en profundidad fueron presenciales, con grabación en audio -previo consentimiento informado de la persona entrevistada, de acuerdo con la normativa de LOPD Y RGPD-, de una hora de duración, en lugar establecido por la persona entrevistada (en general, su lugar de trabajo).

La entrevista se desarrolló a partir de una guía estructurada por temas, con preguntas abiertas, sobre las percepciones y opiniones respecto a las realidades y necesidades de las personas mayores LGTBI+ en Navarra, la situación actual de los servicios y recursos públicos en materia de diversidad sexual, las herramientas disponibles para incorporar la diversidad sexual y de género en los distintos recursos, su experiencia particular con respecto a la diversidad sexual en su área de trabajo y propuestas e ideas para una posible hoja de ruta (ver Guía de preguntas en Anexos).

Del total de 12 entrevistas a perfiles técnicos realizadas, 9 resultaron ser mujeres y 3 hombres, en coincidencia con la alta feminización de los trabajos sociosanitarios. Según la Encuesta de Población Activa (EPA, INE, 2022) del tercer trimestre de 2022, las mujeres son el 77% de la fuerza laboral en los sectores de actividades sanitarias y de servicios sociales, con un incremento de 4 puntos porcentuales en los últimos 10 años.

En tres de las entrevistas, los perfiles técnicos eran personas LGTBI+, que se visibilizaron como tales desde el comienzo de la entrevista. Es el 30% de las entrevistas, un dato superior a la proporción estimada de personas LGTBI+ en la población general, aunque esto no presupone una mayor sensibilización o reconocimiento respecto al tema de estudio, como se verá a lo largo del informe.

La lista final de entrevistas en profundidad ha quedado conformada del siguiente modo:

# Entrevista	Perfil
1 (mujer)	Trabajadora del Servicio de Atención Directa en Mancomunidad de Servicios Sociales
2 (mujer)	Trabajadora social de Mancomunidad de Servicios Sociales
3 (hombre)	Trabajador social, especializado en acompañamiento y comunicación con personas mayores
4 (mujer)	Directora de la residencia de personas mayores pública El Vergel
5 (mujer)	Coordinadora de Lares Navarra (Asociación de residencias y servicios de atención a los mayores en Navarra)
6 (mujer)	Jefa de Sección para Personas Mayores. Departamento de Derechos Sociales
7 (mujer)	Coordinadora del Club de personas jubiladas
8 (hombre)	Técnico LGTBI+ del Ayuntamiento de Burlada
9 (mujer)	Agente de Harrotu, servicio de atención a personas LGTBI+ del Ayuntamiento de Pamplona-Iruña.
10 (mujer)	Coordinadora de residencia de personas mayores pública en Corella
11 (hombre)	Cargo directivo en residencia privada, Solera Asistencial
12 (mujer)	Terapeuta ocupacional en residencia privada, Solera Asistencial

Tabla 2 - Detalle muestra entrevistas a perfiles técnicos

A partir de la información recogida en estas entrevistas y de temas específicos detectados que requerían profundización, se decidió complementar la fase de entrevistas a perfiles técnicos con otras entrevistas ad-hoc, de media hora de duración, a personas representantes de servicios y recursos de interés, para conocer sus experiencias en relación a la temática de estudio. En este sentido, entre enero y febrero de 2023 se contactó con:

- Comisión Ciudadana AntiSida de Navarra: Creada en 1987, funciona como espacio de aprendizaje, acompañamiento y promoción de la salud sexual para las personas infectadas y afectadas por el VIH-SIDA y para las personas y/o colectivos que

por su diversidad sexual vivan la discriminación. Se realizaron dos entrevistas, una a la actual representante de la comisión y otra a un exmiembro, que ha realizado acompañamientos y actualmente se forma como Educador Social para trabajar especialmente con personas mayores LGTBI+.

- Fundación 26 de Diciembre: Entidad sin ánimo de lucro, con sede en Madrid, creada “para trabajar con y por las personas mayores LGTBIQ+”, según indica en su web. Entrevista a su fundador y responsable, Federico Armenteros.
- Villa Mutilva. Propuesta habitacional de casa con apoyos para personas mayores activas, sin barreras arquitectónicas. Con espacio para 7 u 8 personas, habitaciones individuales y una compartida. Entrevista con sus fundadoras.

Fase 3 – Contraste

En febrero de 2023 se realizó una sesión de trabajo para contraste de la información obtenida en el diagnóstico y la recopilación de impresiones y primeras ideas que colaboren a diseñar una hoja de ruta con recomendaciones para pensar en políticas públicas innovadoras, orientadas a la mejora de la situación de las personas mayores LGTBI+ en Navarra.

La sesión tuvo una duración de dos horas, dinamizadas por la asistencia técnica, con guía de preguntas, técnicas DAFO y de ideación. Con grabación en audio y registro gráfico a través de fotografías.

Al inicio de la sesión se presentó un resumen de resultados de las fases 1 y 2 del estudio, de modo que la información de contexto y las conclusiones de las entrevistas técnicas y etnográficas sirvieran como disparador de las propuestas e ideas a generar.

La invitación a participar en este grupo de trabajo fue extendida a todas las personas LGTBI+ y perfiles técnicos que intervinieron en las fases de entrevistas, así como a las representaciones de asociaciones y colectivos convocados al inicio del proyecto.

El resultado fue un grupo de 11 personas -3 perfiles técnicos, 4 representantes de asociaciones o colectivos y 4 personas LGTBI+ que

participaron a título personal-, con un alto nivel de implicación en el tema a trabajar y muy interesadas por encontrar soluciones y caminos para mejorar la calidad de vida de las personas mayores no heterosexuales.

Posteriormente, se realizó una entrevista personal con una representante del servicio de atención a personas LGTBI+ de Gobierno de Navarra, Kattalingune, con un cuestionario ad-hoc, que incluía preguntas sobre percepciones del servicio respecto a las realidades de las personas LGTBI+ en Navarra y la situación actual de los servicios públicos y privados en cuanto a la incorporación de la diversidad sexual y de género, así como indagaba sus reacciones frente a los principales resultados del estudio.

Presentación de resultados

Para la presentación de los resultados del estudio, el informe se organiza por bloques temáticos que articulan el marco teórico con la información recogida y analizada en ambas fases de entrevistas. El diálogo entre los conceptos y las percepciones -tanto de los perfiles técnicos como de las personas entrevistadas- facilita la construcción de un relato poliédrico sobre las vejez LGTBI+, que lleve a conclusiones y caminos para la acción institucional.

El análisis y las reflexiones se alimentan e ilustran con citas textuales (*verbatim*s) de las entrevistas, diferenciadas del texto general con el uso de itálica y con referencia entre paréntesis al tipo de perfil que la menciona.

En las entrevistas a perfiles técnicos, ha sido de interés para el análisis diferenciar por el tipo de puesto de la persona que responde -gerencial, técnico o asistencial-. Al ser una muestra con mayoría mujeres, no se ha hecho la segmentación por sexo. Tampoco se ha diferenciado por servicio público o privado por no detectarse diferencias en las percepciones según esta clasificación de los servicios.

Entrevistas Perfiles técnicos		
Tipo de puesto	# entrevistadas	Código
Gestión	6	PT-Ges
Técnico	4	PT-Téc
Asistencial	2	PT-Asis

Tabla 3 - Entrevistas técnicas por tipo de perfil

En esta codificación también se inscriben verbatims de las entrevistas ad-hoc y la primera parte de la entrevista con Kattalingune, que no han sido identificados directamente por referirse a temas generales y de diagnóstico tratados en el estudio. En el caso de las entrevistas ad-hoc, referidas a temas puntuales y el contraste con Kattalingune sobre los resultados de la investigación, se atribuye directamente el verbatim a la persona entrevistada, sin codificar.

En las entrevistas a personas LGTBI+, con el objetivo de respetar la confidencialidad y el anonimato en los testimonios, a efectos del análisis se han codificado los verbatims aplicando el enfoque de género e interseccional, del siguiente modo:

Entrevistas Personas LGTBI+			
Perfil	Edad	# entrevistas	Código
Mujer	Menor de 65 años	4	PE-M_menor
Mujer	Mayor de 65 años	5	PE-M_mayor
Hombre	Menor de 65 años	4	PE-H_menor
Hombre	Mayor de 65 años	2	PE-H_mayor

Tabla 4 - Entrevistas personales por tipo de perfil

Resultados de la investigación

Fase 1 - Contextualización

La población mayor en España

El informe *“Un perfil de las personas mayores en España 2022”* del Laboratorio de Envejecimiento en red, iniciativa del Consejo Superior de Iniciativas Científicas (CSIC) y el *V Informe sobre la dependencia en Navarra* del Observatorio de la Realidad Social de Gobierno de Navarra constituyen dos instrumentos clave para identificar indicadores básicos y estadísticas sobre la población mayor de España en general y de nuestra comunidad en particular.

Ambos reportes, que se basan en datos del INE y otras fuentes, facilitan el análisis interseccional, al proveer información cruzada por variables como sexo, edad y origen, aunque no refieren en ningún caso a variables relacionadas con la sexualidad no heteronormativa (más adelante, se intentará una aproximación a esta cuestión).

Una selección de indicadores orientada a los objetivos de esta investigación dibuja a la población mayor del siguiente modo:

- La pirámide de población de España sigue su evolución con un aumento de la edad promedio y un aumento de la proporción de personas mayores.
- Si en 2021 el 19,5% de la población tiene 65 y más años, esa proporción puede crecer hasta el 26,5% para 2035, con la llegada a esas edades de las personas nacidas en el voluminoso *baby boom* y del grueso de las personas inmigrantes de las últimas décadas.
- Hay más mujeres mayores de 65 años que hombres -son el 57% frente al 51% en total población- y crece a medida que aumenta la edad, principalmente por la diferencia en la esperanza de vida al nacer.
- La esperanza de vida al nacer -uno de los indicadores que mejor reflejan las condiciones sanitarias, sociales y económicas de un

- país- se ha incrementado de forma espectacular durante todo el siglo XX y la tendencia general es la continuación de ese proceso.
- En España, la esperanza de vida al nacer es mayor entre mujeres (85,06 años) que entre hombres (79,59 años).
 - En Navarra, habitualmente, es un año más que la media estatal.
- La esperanza de vida saludable -que se calcula a partir de datos sobre morbilidad crónica y sobre la salud autopercibida- revierte la tendencia: para los varones el 62,7% del tiempo restante por vivir lo es en buenas condiciones, mientras que se reduce al 51,5% en el caso de las mujeres.
 - El sexo es un factor diferenciador de la salud subjetiva: el 56,9% de los hombres mayores autovalora bien o muy bien su estado de salud, mientras que disminuye al 45,8% entre las mujeres mayores.
 - Por lugar de residencia, si bien las personas mayores se concentran en los municipios urbanos, la proporción de personas mayores respecto del total es muy superior en el mundo rural: 28,3% en zonas rurales frente al 19% de zonas urbanas (20% en el caso de zonas urbanas del tamaño de Pamplona-Iruña).
 - Mayor envejecimiento de la población de zonas con menos de 2000 habitantes.
 - En la distribución por sexo, se observa mayor presencia de hombres en el mundo rural, excepto en los grupos de edad de sobre-envejecimiento (por encima de los 80 años).
 - Por origen, las personas nacidas en el extranjero en la población mayor de 65 años actual migraron principalmente de países de la Unión Europea.
 - Carácter tradicional adulto-juvenil de las migraciones: en la extranjera hay una concentración de población en edades laborales con escasa proporción de mayores.
 - El impacto de las inmigraciones del siglo XXI -con orígenes principales en Latinoamérica y África- se verá en las próximas vejezes.
 - En general, la posición económica de las personas mayores mejoró relativamente en los años posteriores a la crisis económica

de 2008 (Encuesta Condiciones de Vida 2020), con diferencias por sexo.

- Según datos de Eurostat de 2018, la brecha de género en pensiones se sitúa en el 31.2% en España, algo más que la media europea (29.1%).
- Las pensiones de las mujeres son más bajas que las de los hombres debido a la diferente relación entre la trayectoria laboral y familiar, el tipo de ocupaciones, y por la distinta composición de las pensiones (viudedad, etc.).
- El 89,1% de las personas mayores de 65 años tiene vivienda en propiedad.
- Cerca de la mitad del gasto en un hogar donde residen personas mayores se centra en el mantenimiento de la vivienda, en segundo lugar, en alimentación. Esto puede estar relacionado con menores ingresos o mayor propensión al ahorro.
- Entre las personas de 65 años y más se observa un incremento de los hogares unipersonales -más entre mujeres- y en pareja sin otras personas convivientes -mayoritaria entre los hombres-.
- La población en situación de dependencia se concentra en las edades más avanzadas -el 80% tiene 65 años y más- y, en esos tramos de edad, está altamente feminizada.
 - En Navarra, en 2021, los hombres de más de 80 años en situación de dependencia fueron sólo el 26,9% del total frente al 73,1% de las mujeres.
 - La conjunción entre más alta esperanza de vida y menor esperanza de vida saludable hace que las mujeres sean las principales destinatarias de los servicios y prestaciones de dependencia.

La población LGTBI+ y la dificultad de su cuantificación

En la actualidad y a nivel mundial, no existen o hay pocos datos estadísticos sólidos sobre el porcentaje de la población no heterosexual. En los últimos años, sin embargo, en algunos países -entre ellos España- se están haciendo esfuerzos por incorporar preguntas en encuestas, estudios de población, investigaciones científicas e incluso censos que permitan empezar a construir el dato y generar series históricas para medir su evolución, de modo de poder utilizar esta información para la intervención social e institucional.

Todo esto con la dificultad que supone preguntar y registrar el dato sobre una variable hasta ahora considerada del *ámbito de lo privado*, que puede variar a lo largo de la vida de una persona y que, por sobre todo, ha estado y está sometida a discriminaciones y silenciamiento.

Frente a la preocupación de algunas personas LGTBI+ de dar un dato en construcción, estimativo o de prevalencia como aquellos que veremos a continuación, rescatamos la opinión de Ignacio Paredero, sociólogo y secretario de Organización de la Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales al respecto en un artículo publicado en el portal de noticias InfoLibre:

"es muy interesante que existan datos, desde un punto de vista sociológico", además de ser "necesario para hacer políticas públicas". El especialista pone como ejemplo que conocer la realidad laboral de las personas trans es fundamental para imponer mecanismos de corrección. "En Holanda se hace un seguimiento de la vida laboral antes, durante y después de la transición de las personas trans", un instrumento clave para paliar problemas como el desempleo o la brecha salarial" ⁴.

Tras la lectura de varios de estos estudios y artículos, se infiere que las dificultades de cuantificar a este segmento de la población encuentran múltiples motivos, entre ellos: la histórica invisibilización y silencio que han operado y operan sobre la vida de las personas LGTBI+ que les previenen de identificarse como tales a riesgo de sufrir discriminaciones, la limitación de utilizar estadísticas basadas sólo en aquellas personas que recurren a servicios públicos e indican su orientación o identidad, el escollo de encontrar el modo pertinente de hacer la pregunta -se han

⁴ [InfoLibre](#), del 21 de marzo de 2021, recuperado en marzo 2023

probado distintas fórmulas, desde preguntar por la identidad, el comportamiento o la atracción sexual hasta el sexo del cónyuge- y la resistencia de ciertos agentes de ámbitos públicos y privados a comprender la necesidad de recoger esta variable para poder analizar sus necesidades y realidades diferenciadas de la población heterosexual, justificados en que tales diferencias no existen o que se trata de una información del orden de lo privado, sin implicancias en las esferas públicas.

En su artículo *Aging and Sexual orientation: A 25-year review of the literature* (2010), las investigadoras Karen Fredriksen-Goldsen y Anna Muraco revisan 58 artículos publicados entre 1984 y 2008 en Estados Unidos para hacer una síntesis de los estudios sociales recientes sobre personas mayores lesbianas, gays y bisexuales. En la introducción de su trabajo señalan que la mayoría de las investigaciones y encuestas probabilísticas que incorporan la variable de comportamiento sexual en la población adulta de Estados Unidos sugieren que por lo menos de un 2 a un 8% es LGB.

El dato es similar al que refiere Beatriz Gimeno en su informe *Vejez y Orientación sexual* (2009), donde señala que *“normalmente, las asociaciones dan como buenos los estudios de Alfred Kinsey que, aunque antiguos, parecen todavía los más fiables. Estos dan unas cifras para la población homosexual de entre el 8 y el 10% (...) Hoy día, usando la reinterpretación que Peter Fisher hace de Kinsey, se podría estimar que el 8% de la población adulta es gay o lesbiana”*.

En el estudio **EU-LGTBI Survey II (2019)**, llevado a cabo en 30 países y hasta el momento, el más amplio realizado en el mundo para recoger percepciones sobre discriminaciones y crímenes de odio hacia las personas LGTBI+, se realizó un profundo trabajo previo de estimación de la población objetivo, con la intención de facilitar la construcción de una muestra balanceada.

En su reporte técnico indica que *“como el porcentaje real de la población LGTBI es desconocido, el trabajo preparatorio supuso el mapeo de estudios previos de prevalencia de las personas LGTBI en la población”*. En este sentido, la Encuesta Anual de Población en Reino Unido (2017) fue utilizada para estimar los tamaños de los grupos LGTBI desagregados por edad (15–34, 35–54 y más de 55 años), ya que se trataba del estudio a gran escala más reciente identificado como

regular y confiable y que proveía la información de orientación sexual por tramos de edad.

LGBTI category	Age group	Adjusted final estimates (%) (APS x CF)
Gay	15-34	4.01
	35-54	2.81
	55+	1.55
	Total	2.76
Lesbian	15-34	2.29
	35-54	1.49
	55+	0.78
	Total	1.46
Bisexual men	15-34	2.05
	35-54	0.73
	55+	0.62
	Total	1.15
Bisexual women	15-34	3.38
	35-54	0.96
	55+	0.64
	Total	1.62
Trans	15-34	0.72
	35-54	0.54
	55+	0.51
	Total	0.59
Intersex	Total	0.10

Tabla 5 - Estimación población LGTBI para la EU-LGTBI Survey (2019)

Según estos cálculos, **la proporción estimada de población LGTBI+ sería del 7,68% sobre el total de población**, con mayor presencia de perfiles LGTBI+ en la población joven, más homosexuales entre los hombres y más bisexuales entre las mujeres. **La proporción de personas LGTBI+ mayores de 55 años sería de 5,26%.**

En Argentina, en el censo realizado en el año 2022, se incorporó por primera vez una pregunta para estimar el porcentaje de la población LGTBI+ y poder analizar sus realidades socioeconómicas. Tras la pregunta sobre el sexo *asignado al nacer* (con tres opciones de respuesta: "hombre/masculino", "mujer/femenino" o "x/ninguna de las anteriores"), le sigue la pregunta por la identidad de género, formulada como "*de acuerdo a la identidad de género, ¿se considera...*" y las siguientes opciones de respuesta: mujer, mujer trans/travesti, varón,

varón trans/masculinidad trans, no binario, otra identidad / ninguna de las anteriores, prefiero no contestar, ignorado.

2 ¿Cuál es el sexo registrado al nacer?	
Mujer / Femenino	<input type="checkbox"/> 1
Varón / Masculino	<input type="checkbox"/> 2
X / Ninguna de las anteriores	<input type="checkbox"/> 3
3 De acuerdo a la identidad de género ¿se considera...	
mujer?	<input type="checkbox"/> 1
mujer trans / travesti?	<input type="checkbox"/> 2
varón?	<input type="checkbox"/> 3
varón trans / masculinidad trans?	<input type="checkbox"/> 4
no binario?	<input type="checkbox"/> 5
otra identidad / ninguna de las anteriores?	<input type="checkbox"/> 6
Prefiero no contestar	<input type="checkbox"/> 7
Ignorado	<input type="checkbox"/> 9

Tabla 6 - Censo 2022 Argentina. Preguntas sobre sexo e identidad de género.

En los datos provisionales del censo argentino, difundidos a comienzos de 2023, un 0,02% es "X" o no se reconoce con ninguna de las opciones (hombre, mujer) en la pregunta por el sexo registrado al nacer (Censo 2022). Al cierre de este informe, aún no se habían publicado datos sobre las respuestas a la nueva pregunta acerca de la identidad de género.

En España, el dato más cercano a una aproximación representativa de la población por orientación sexual se encuentra en el estudio *Encuesta sobre relaciones sociales y afectivas en tiempos de pandemia de la covid-19*, del Centro de Investigaciones Sociológicas (2021).

Hacia el final de la encuesta se pregunta por la orientación sexual de la población y se pueden leer las respuestas por sexo y franja de edad de la persona entrevistada.

Con una base de 3011 casos a nivel estatal, un margen de error +/-1,8 para el conjunto de la muestra y un nivel de confianza del 95,5%, según este estudio, **el 4,6% de la población en España se autodefine como homosexual, bisexual, asexual o con otra orientación**. Por sexo, más personas se declaran homosexuales entre los hombres y más se declaran bisexuales entre mujeres. Por edad, **la proporción de quienes se declaran no heterosexuales baja al 3% entre las personas de 55 a 64 años y el 1% entre las personas de más de 65 años**, a la vez que se observa entre ellas un incremento del "no sabe/no contesta".

Categoría	Total	Hombres	Mujeres	18 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 y más
Heterosexual	92,8	93,4	92,2	82,4	89,5	94,5	95,5	95	92,3
Homosexual	1,7	2,8	0,6	2,9	4,9	2	1,6	0,7	0,1
Bisexual	2,4	1,3	3,4	12,7	4,6	2	0,5	1,7	0,6
Asexual	0,4	0,2	0,7	0	0,3	0,4	0,3	0,6	0,7
Otra orientación	0,1	0,1	0,1	0,5	0	0	0	0	0
Ninguna de las anteriores	0,2	0,1	0,3	0	0,3	0,2	0,2	0	0,4
NS	0,7	0,5	0,8	0,5	0	0,2	0,2	0	0,4
NC	1,8	1,6	1,9	1	0,5	0,7	1,6	1,9	3,5
No Heterosexual	4,6	4,4	4,8	16,1	9,8	4,4	2,4	3	1,4

Tabla 7 - Orientación sexual por franjas de edad. Elaboración propia a partir de resultados del estudio del CIS Encuesta sobre relaciones sociales y afectivas en tiempos de pandemia de la covid-19 (2021).

Con anterioridad a este estudio, el CIS había ya incluido otras fórmulas para preguntar por el comportamiento sexual de las personas, en estudios específicamente relacionados con salud sexual (CIS, 2008b) o prácticas sexuales (CIS, 2008). En estas ocasiones, se preguntaba por el sexo de las personas con las que la persona entrevistada había mantenido relaciones sexuales, por su atracción hacia personas de qué sexo o sexos o bien el sexo de su cónyuge, para extraer desde esas respuestas la supuesta orientación sexual de quien responde (Ramírez Dueñas, 2021). Se trataba de fórmulas limitantes, sin capacidad para discernir matices ni reflejar la autopercepción sobre la orientación o identidad de género de la persona entrevistada.

Hasta el momento, **el CIS no ha incluido la pregunta directa por la orientación sexual como variable recurrente** en otros estudios de índole demográfica, como los barómetros sociales o la Encuesta de Población Activa; esto podría permitir la construcción de un dato estadístico representativo y con seguimiento a lo largo de los años.

Al cruzar resultados de distintos estudios, ese 3% de personas LGTBI+ entre mayores de 55 años en España según el CIS se acerca al dato obtenido en la encuesta **LGTB+ Pride Global Survey** realizada en ocasión del Día del Orgullo 2021 por la consultora IPSOS en 27 países, sobre una base de 19.069 personas que respondieron al estudio en la plataforma online Global Advisor. Según el estudio, **en España, el 4% de las personas** categorizadas como *Baby Boomers* (en este caso, nacidas entre 1946-1964, es decir, mayores de 58 años) **se autodefinen como “no heterosexuales”**.

En la ficha de metodología del estudio se indica que la muestra en España consta de aproximadamente 1000 entrevistas, con datos ponderados al total de población, y que pueden tomarse como representativas del adulto general (población menor de 75 años). El estudio profundiza en la autopercepción de la persona entrevistada, con preguntas en espontáneo y en sugerido sobre su orientación sexual, identidad de género y atracción sexual.

En la tabla se muestran los principales resultados respecto a la orientación sexual de las personas que respondieron en España: **un 9% en total se declara "no heterosexual"**, con mayor proporción de personas bisexuales y lesbianas o gays. Este dato baja al **4% entre las personas de mayor edad** que participaron en la encuesta -definidas como "baby boomers"-, en tanto el dato es superior en generaciones más jóvenes, como la Gen Z (18%) o Millennials (10%).

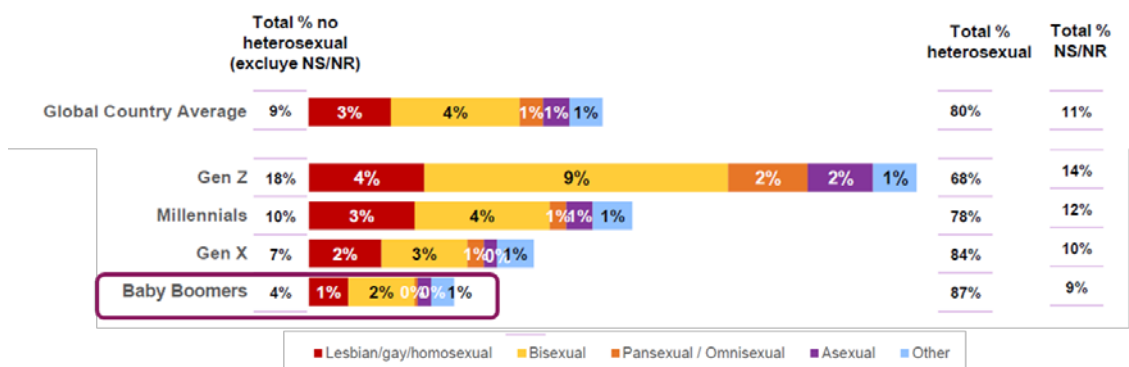


Gráfico 1 - Orientación no heterosexual en población, por generaciones. Estudio LGTB+ Pride Global Survey, IPSOS (2021).

En cuanto a la identidad de género, el estudio señala que a nivel global (promedio de los 27 países) un **1% de la población se autodefine como "transgénero", "no binario/no conforme o género fluido" u "otra opción diferente a femenino o masculino"**. En España, el **3%** se autodefine con una opción diferente a "mujer" u "hombre". La proporción también es distinta según las edades: el 4% de la Generación Z (personas nacidas desde 1997) se autodefine con otra opción diferente a "hombre" o "mujer". Entre Baby Boomers es menos del 1%.

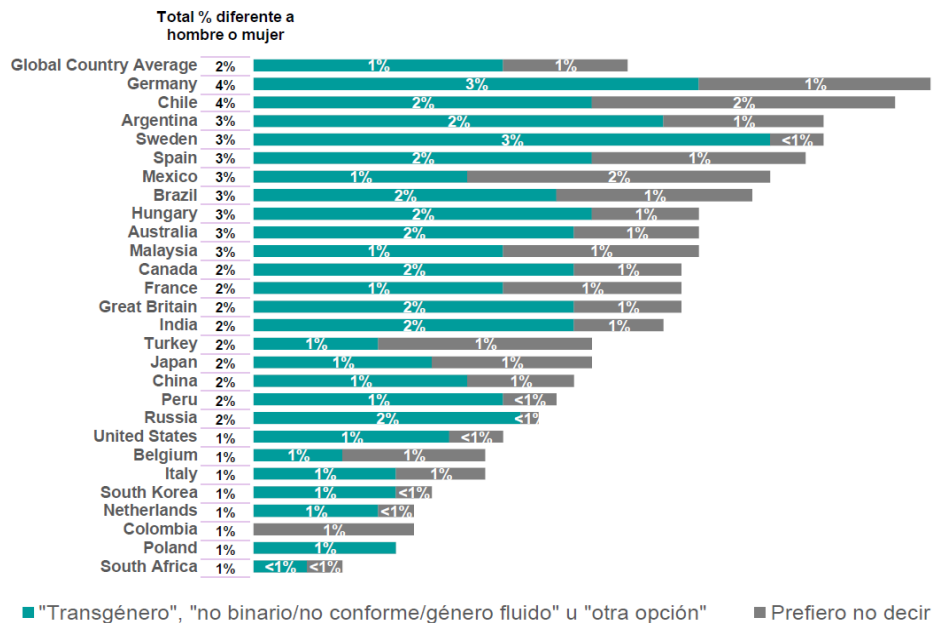


Gráfico 2 - Identidad de género no masculina o femenina por país. Estudio LGTB+ Global Pride Survey, IPSOS (2021).

En términos de atracción sexual y según el estudio de IPSOS, **el 11% de la población a nivel global (promedio de los 27 países) se declara atraída hacia personas del mismo sexo o de ambos sexos. Entre Baby Boomers a nivel global el dato baja al 7%.** En España, el 10% de la población adulta se siente atraída por personas del mismo sexo o de ambos sexos.

Una estimación de la población LGTBI+ en Navarra

En Navarra, según los datos 2021 del Padrón Continuo, el 26% de la población tiene 60 años o más y entra en el concepto de "persona mayor" que define la ONU. Son 173.144 personas. Entre ellas, el 54% mujeres.

A los efectos de este estudio, donde se amplía la mirada hacia las personas de 50 años y más, el cálculo de la población en ese rango es de 271.292 personas, el 41% del total.

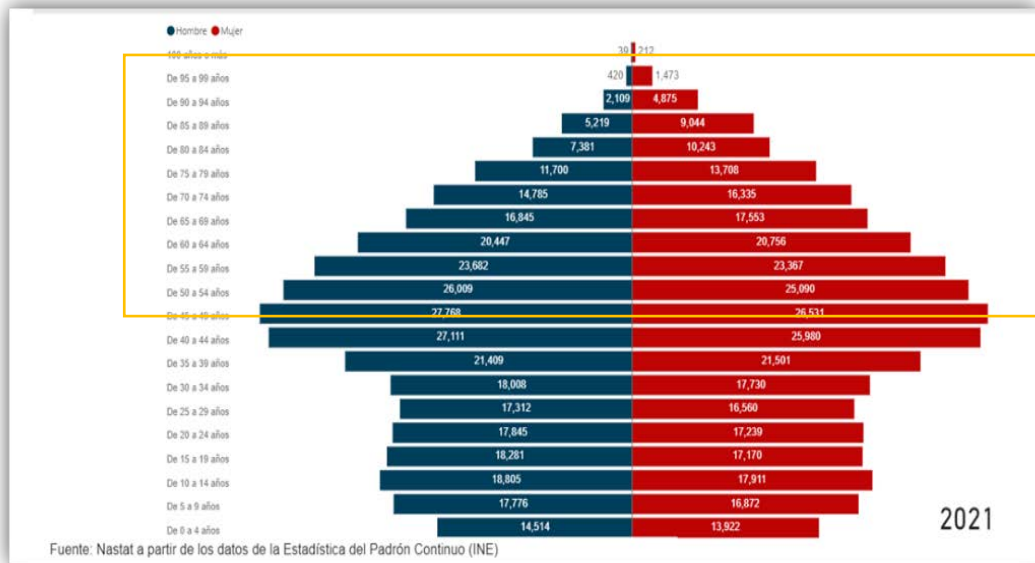


Gráfico 3 - Pirámide de población en Navarra. Observatorio de la Realidad Navarra, a partir de datos del Padrón Continuo (INE, 2021).

A falta de un dato sólido sobre el porcentaje de población LGTBI+ en Navarra, la referencia de los estudios antes mencionados ayuda a construir un dato estimado a partir del total de población. De este modo, **al aplicar los porcentajes mínimos y máximos de población LGTBI** establecidos para los **segmentos mayores de 50 años** (un mínimo de 4% del CIS y un máximo de 5,3% del EU-Survey), podría estimarse que **en Navarra hay entre 10.800 (4%) y 14.400 (5,3%) personas mayores de 55 años con orientación sexual no heterosexual.**

La estimación, incluso conservadora, choca con la invisibilización de las personas de orientación no heterosexual que se ha detectado en el camino de este estudio. Ha sido una gran dificultad dar con las personas y los testimonios que pudieran aportar luz a la pregunta sobre la realidad de las personas mayores LGTBI+ en Navarra.

A medida que se avance en los resultados que se presentan a continuación, se intentará desgranar algunos aspectos que consideramos pueden, a día de hoy, mantener ocultas a las personas no normativas en Navarra.

Fase 2 – Trabajo de campo

El envejecimiento en nuestra sociedad

Como mencionamos en la introducción, la Asamblea General de las Naciones Unidas ha declarado el período 2021-2030 como la **Década del Envejecimiento Saludable**. Envejecer es el proceso que se vive con el paso de los años y que produce una serie de cambios físicos que afectan las capacidades de las personas. La vejez es una etapa de la vida que presenta una amplia diversidad y que deja en evidencia que el impacto de los cambios es el resultado de múltiples factores. Los entornos físicos y sociales pueden afectar a la salud directa o indirectamente, dejando ver las oportunidades, decisiones y los hábitos relacionados con la salud en juego.

Envejecer no supone una relación directa con la enfermedad o el deterioro. A su vez, existen imaginarios sociales sobre la vejez que están condicionados por los momentos históricos. Si se escapa de la premisa contemporánea del capacitismo⁵, las personas mayores pueden vivir esta etapa de la vida con una percepción positiva (Juliano, 2017)

Naciones Unidas ubica el concepto “personas de edad” (older people) a partir de los 60 años. En las entrevistas de este estudio -tanto a perfiles técnicos como a personas LGTBI+-, ese umbral, el de “persona mayor”, se ubica más de una década, incluso dos, después de los 60 años. Es así como las personas especialistas entrevistadas, más aún las que trabajan directamente en atención sociosanitaria, sitúan la vejez, su concepto de “persona mayor”, en torno a los 70-80 años.

En cualquier caso y en sintonía con la idea de que *“las poblaciones de edad avanzada son en general muy heterogéneas y contribuyen de múltiples maneras a la vida familiar, de las comunidades y de la sociedad en general”* (OMS, 2015), enumeran una serie de características *positivas de las personas mayores*:

⁵ El **capacitismo** supone **que** las personas sin discapacidades son la norma en la sociedad, y **que** las personas con discapacidades deben esforzarse por convertirse a esa norma o deben mantener su distancia de las personas sin discapacidad.

Alguien que no tiene por qué estar en situación de dependencia (PT-Asis)

Con capacidades, con autonomía, no va ligado el tema de persona mayor a dificultades. (PT-Ges)

Una persona con mucha experiencia, con un gran bagaje personal. (PT-Ges)

Persona mayor para mí es eso, una persona que puede contribuir y mucho. (PT-Ges)

Sin embargo, los perfiles técnicos también asumen que este es un momento de la vida donde la salud puede no acompañar, donde las personas pueden tener limitaciones. Las personas entrevistadas reconocen que trabajar en el entorno de la atención a personas mayores les da una "visión del envejecimiento a veces un poquito estropeada por el perfil de la gente a la que acompañamos".

una persona para mí es mayor (...) cuando necesita ayuda para las actividades de la vida diaria, cuando no es capaz de comer solo, cuando empieza a funcionalmente a... eso que, que no depende de la edad, para mí no depende de la edad, sino más de la dependencia de otras personas o de un sistema que soporte. Su vida (PT-Asis)

Salomé Martín (2023) afirma que asistimos a una demora en el concepto de persona mayor dependiente, trasladado a la población que tiene 90, que son quienes sufren el edadismo, mientras que las personas de 70 se mantienen en lo social. En este sentido, el personal se encuentra con historias de vida más duras según los casos que les toque atender.

Antes hablamos de tercera edad, pero sé que podíamos hablar así de cuarta y quinta, ¿no? (PT-Ger)

Al respecto Naciones Unidas señala que, entre personas de edad, es especialmente relevante el impacto de entornos desfavorecidos y de países pobres y aquellos con menos oportunidades y recursos. España es el país con la mayor esperanza de vida de la UE y el tercero del mundo, solo por detrás de Suiza y Japón (La Moncloa, 2021). En algunos testimonios esto queda reflejado y puesto en valor, incluso a pesar del deterioro y recorte en el sistema de los últimos años.

(el sistema sanitario en España es) mucho mejor, aunque ahora esté como está... funciona en otro nivel, otro concepto de sanidad, le dedican presupuesto. De allá (su país de origen) no me quiero ni enterar (PE-M_menor)

las sillas (de ruedas) que dan en el hospital son para matarnos, pesadas, incómodas (PE-M_mayor)

Si no tuviéramos sanidad pública no sé lo que hubiera costado, no sé ni si lo hubiera podido hacer (...) ojalá no te toque nunca tener que tirar de la sanidad pública, eso sería lo suyo, pero a quién le a quién le toca bendita sea (PE-M_menor)

Ser o no ser persona mayor

Persona mayor es un neologismo -la versión en lenguaje no sexista de aquel "adulto mayor", acuñado en los años 80 del siglo pasado-, un término *políticamente correcto* para evitar palabras que podrían resultar ofensivas o discriminatorias para el grupo de personas al que va dirigido (UPF, 2016).

Vieja. Viejo. Anciana. Anciano. Son acaso palabras semejantes, análogas, aunque con ciertos matices que no las hacen sinónimo exacto de "persona mayor".

En las entrevistas etnográficas realizadas, en general y especialmente en aquellas personas que ya han cumplido o están por cumplir los 70 años, se observa una no correspondencia entre la edad cronológica y la edad sentida, no se autoperciben todavía como "personas mayores":

Vértigo me da, 71 años, qué fuerte, un poco de vértigo (PE-M_mayor)

Ahora hace un par de semanas que lo estoy pasando un poco mal porque me duelen las rodillas y pienso que eso sea que me ha parado un poco. Y pienso, sí, eso debe ser hacerse mayor, no? me voy a correr no se qué, que no, que ya eres mayorcita... no puedo llegar a hacer eso, ya no puedo... me doy cuenta de que me debo haber hecho mayor, pero salgo de casa como si tuviera 15 años. (PE-M_mayor)

Sí, un poco entre la edad real y la irreal hay un lío, pero te vas asentando... yo ahora digo, ¿70? Pero en plan positivo, pero ya da como que me recuerda cuando mi padre sacaba el metro y medía... pues hasta aquí, no? creo que he vivido bastante, qué más voy a esperar? y se murió con 80, así que pienso que voy a sacar un poco el metro, y lo voy a llevar. (PE-M_mayor)

Este año me empecé a sentir mayor... cuando cumplí 60 (PE-H_menor)

En paralelo con este desfase cronológico, se observa una conexión entre el paso del tiempo y la vivencia del presente, ante todo. Este vivir en el "aquí y ahora", en algunas narrativas, es producto de haber tenido problemas de salud graves, en otras, tiene que ver con haber sido cuidadoras de personas familiares en situación de dependencia:

esto te recoloca... ¿qué quieres hacer? es que igual no llegas... lo que quieras hacer hazlo cerca y pronto, lo que quieras hacer hazlo ya porque es lo que te va a llenar (PE-H_menor)

veo todo muy a corto plazo, no me hago demasiadas preguntas, me gusta viajar y cuando puedo me voy (PE-H_mayor)

¿el futuro? me parece lejos... me ha dicho una vez, si no te cuidas, no te cuido a ti. (PE-M_menor)

no pienso en lo que voy a necesitar, vivo al día, momento a momento. no sé lo que va a pasar, ya es demasiado complicada la vejez (PE-M_menor)

Entonces soy reacio a hacer planes. (PE-H_menor)

Sabes porque está visto que el mañana puede ser dentro de 1/4 de hora (...) tienes que tener una casa, un techo, pero yo vivo al día (...) me ha demostrado la vida que en 5 minutos se va todo. Entonces el consejo que les doy a ustedes, que son más jóvenes, que se coman la vida y no dejes para mañana lo que puedas hacer hoy. Porque no, porque es que de repente pasa. Cualquier cosa que te rompa todo. Yo no pienso demasiado (PE-M_menor)

Al mismo tiempo encontramos voces que no quieren alcanzar situaciones de gran dependencia y que han optado por preparar testamentos o vitales o han reflexionado sobre las decisiones que tomarían en caso de enfermedad:

yo moriré con las botas puestas. Es mi vida y yo con ella hago lo que me dé la gana (PE-M_menor)

tenemos que hacer las dos el testamento vital, yo ya le dije que no quiero que me cuide con un alzheimer o con un accidente y que te digan que no hay vuelta atrás, no tiene sentido. (PE-M_menor)

hice testamento vital para que no me alargaran... luego lo he ampliado con la eutanasia, alargar una vida artificialmente me parece absurdo. (PE-H_mayor)

Entre los perfiles técnicos, el uso y, también, la campaña por una *reapropiación o resignificación* de la palabra "viejo" o "vieja" -en algunos casos que trabajan más de cerca con el colectivo- ofrece algunas connotaciones diferentes sobre lo que supone envejecer.

Algunas en positivo:

Para mí no es una connotación negativa, ya sé que socialmente es así (PT-Asis)

Me parecen palabras además a seguir utilizando con toda la normalidad. No creo que tengan por el hecho mismo de las palabras, una connotación negativa (PT-Ges)

tengo como muy normalizado utilizar ambas cosas y estar acostumbrado a trabajar con personas mayores a las que les gusta reivindicarse como viejas (PT-Asis)

Y otras, en negativo:

Viejo es un poco inútil también ¿no? "se ha hecho viejo, no, no vale". (PT-Asis)

Viejo como siempre digo son los trapos. "Son viejos", suenan bastante despectivo (PT-Ges)

Profesionalmente creo que tenemos que cuidar el lenguaje, entonces para mí un viejo es un trapo (PT-Asis)

Toda persona que no tiene interés por aprender. Ese es el viejo. (PT-Ger)

En cambio, la palabra "anciana" o "anciano" trae una serie de reflexiones y valoraciones mayormente positivas sobre su significado:

Me gusta mucho "anciano". Anciano culturalmente está como más valorado dentro de la sociedad como alguien, pues que tienen más sabiduría, más experiencia. El anciano es como que tiene todavía un lugar en la sociedad (PT-Asis)

Me parecen palabras además a seguir utilizando con toda la normalidad. No creo que tengan por el hecho mismo de las palabras, una connotación negativa. (PT-Ger)

Anciano y anciana es la palabra más entrañable de una persona mayor. (PT-Ger)

Anciana ya considero una persona que ya pasa de los 80. Y bueno que puede estar súper bien tanto física como que como cognitivamente o no y que necesitan ayuda. (PT-Ger)

Aunque también estos términos, para algunas personas, remiten a fragilidad y dependencia:

Anciana es como alguien muy frágil, muy delicado, para proteger. No me parece una mala palabra, pero asociar mayor con anciano no, yo no los usaría como sinónimos (PT-Ger)

Lo asoció mucho a una persona, quizás más dependiente, que igual más vulnerable por el tema de la edad (PT-Asis)

En la conversación sobre las dificultades y desafíos de esta etapa de la vida, se reflejan algunos elementos que son antes resultado de los cambios sociales y de estilo de vida, más que una cuestión de merma en las capacidades devenidas del proceso de envejecimiento:

La brecha digital me parece importantísima, cada vez tienen que hacer menos cosas en persona, cada vez se tienen que utilizar las redes o internet total y lo mismo una dificultad. (PT-Asis)

Las ciudades se están construyendo de tal manera que facilita el aislamiento (...) las personas mayores se quedan viuda o viudo y aunque quieras llevártelo a casa, igual no puedes porque es que no tienes habitación. (PT-Asis)

El problema es que la gente de los pueblos no puede venir. Si tienen la suerte de vivir con salud, con buena salud, pueden venir andando. A la gente mayor se la abandona en los pueblos. La movilidad es un problema. (PT-Asis)

El enfoque de envejecimiento activo supone que, más que hablar de personas mayores, pensamos en el conjunto de la sociedad. Esta perspectiva nos permite intervenir en todo el ciclo de vida de las personas, desde la infancia hasta el cierre de la vida.

También implica políticas públicas de accesibilidad, de diseño de programas y actividades y espacios amables (Urrutia, 2018)

Es necesario un abordaje integral que no limite la intervención al campo de los servicios sociales. Para ello, el enfoque debe incluir la participación de las propias personas mayores, como se verá más adelante reflejado en el trabajo del grupo participativo de esta investigación.

Las personas entrevistadas reflejan este punto muy bien a la hora de situar cuáles son sus necesidades respecto de la vida social:

generar espacios de compartir, de convivencia, porque creo que es lo que nos va a faltar a todos, esa cobertura, ese cariño. Aunque tengas pareja, no te puedes cerrar solo a una persona, te agobias. tienes que ver más gente (PE-H_mayor)

estar con salud y estar haciendo cosas y tener energía y preocuparme por los vecinos, por las vecinas, estar integrada en la sociedad (PE-M_mayor)

voy a todos los sitios de los jóvenes, no me corto, si no parecen como guetos, es más rico que estemos todos. (PE-M_mayor)

El edadismo y la interseccionalidad LGTBI+

El **edadismo** o **gerontofobia** hace referencia a la discriminación que sufren las personas por razón de edad. Robert Butler acuñó este término para señalar las ideas y actitudes negativas que se dirigen a las personas ancianas. (Salvarezza, 1994). Anna Freixas nos recuerda que “las personas sufren una discriminación evidente a medida que se hacen mayores” (Freixas, 2001, p.164)

El edadismo tiene dos formas de manifestación. Una a nivel de representación, que atribuye unas características a las personas de edad en términos de déficit, vejez=enfermedad, (Seco-Lozano, 2022).

Mientras los perfiles técnicos entrevistados apuntan a que este nivel de discriminación por motivo de la edad no está presente en la atención, sí se les aparece como algo que continúa presente en la sociedad:

Edadismo por parte de la sociedad (PT-Asis)

Bueno, en todo el tema del edadismo o sea, la discriminación por edad existe, no es algo claro, nosotros en el día a día... no lo percibimos, porque nosotros somos proactivos para que eso no suceda, ¿sabes? Pero sí que es verdad que nuestra sociedad se rige por valores de juventud, belleza, todo esto. (PT-Asis)

creo que en las instituciones se están formando y están trabajando mucho por combatirlo, por no tratar a las personas mayores como a niños. Yo creo que es más habitual de la sociedad en general, que ni se lo ha planteado que pueda no ser positivo tratar a la persona mayor así, sino que la tratan por costumbre o porque también somos un país cercano y muy cuidadosos... entonces parece que hay que tener siempre a la persona mayor ahí como si fuera un bebé. Este tipo de comportamiento yo creo que viene también muy intrínseco en nuestra cultura y nuestra manera de vivir (PT-Ges)

La segunda forma de edadismo se da en el ejercicio de estos prejuicios vinculados a la edad que, como sitúa Seco Lozano, se materializa en conductas y acciones prácticas. Es una discriminación más sutil, producto de la naturalización y normalización de una manera de tratar

a las personas mayores. En el discurrir de las entrevistas a perfiles técnicos aparecen menciones y afirmaciones en relación al trato edadista que reciben las personas mayores al encontrarse en los servicios de atención, a conductas que a día de hoy pueden persistir y al trabajo continuo de revisión de algunos aspectos a tener en cuenta:

En una residencia no hay ni un solo cajón ni nada, que tú puedas tener una llave y guardar tus cosas, todo es público. (PT-Asis)

La infantilización está... por mucho discurso de atención centrada en la persona y modelo atención centrada en la persona. (PT-Asis)

Es como el hecho a veces de que hablamos delante de ellas sin contar con ellas. Esa falta de respeto, el adaptarnos a los tiempos de decisión y los tiempos en el planteamiento de las cosas, pues cambian. (PT-Asis)

Trabajar la intimidad en los centros residenciales es crucial, el respetó a llamar, a dejar la llave. Confiar en definitiva. Hacer que este centro pueda ser más próximo a su hogar. (PT-Ges)

Por otro lado, a lo largo de las entrevistas, en el discurso técnico, no han aparecido voces que analicen la biomedicalización de la vejez. Si bien es cierto que en esta etapa podemos encontrar una mayor presencia de dolencias crónicas, estudios como *"Vigor regained"* de Herbert Dervries, reflejan que la práctica continuada de ejercicios físico evita alguna pérdida de competencias y *"sugieren que muchas de las declinaciones en algunas habilidades se deben más a una falta de entrenamiento y a un apartamiento de la actividad que a un proceso inevitable del envejecimiento"*. (Salvarezza, 1994, pp. 3-4)

La categoría vejez en singular oculta las múltiples, heterogéneas y desiguales formas de envejecer (Manes, 2020, p.23). El concebir la ancianidad de un modo homogéneo es el resultado de la actitud negativa que tiene la sociedad hacia las personas mayores, cuyo efecto es invisibilizar las diferencias que este grupo etario tiene. Asimismo, se ha creado y alimentado el prejuicio que asocia envejecer con enfermedad. (Freixas, 2001)

Hay personas con esa edad también que mantienen sus capacidades de autonomía, capacidad de decisión. (PT-Asis)

Hay que estar muy al loro para no caer en estas discriminaciones -y comenzando por la edad-, de considerarle una persona adulta capaz de tomar decisiones. (PT-Asis)

A nivel de atención: diría que es discriminación por omisión, es decir, no se intenta discriminar, pero en realidad tampoco es grandes esfuerzos por facilitar. Esta especie de neutralidad (PT-Asis)

El trato que se da a las personas mayores es súper poco amable. Por un lado, eso sí, se les infantiliza mogollón, pero luego por otro lado también, (joe, bueno, no sé qué, yo creo que tiene que ser muy difícil) hay mucha violencia física también hacia las personas mayores (PT-Téc)

Podemos inferir que los prejuicios y discriminaciones que afectan a personas mayores se complejizan y acentúan cuando se suma al factor edad el hecho de ser una persona LGTBI+. Sin embargo, en un primer momento, esto no aparece en el discurso de las personas técnicas entrevistadas. Aunque es posible rastrear los efectos de la invisibilidad a través de la ausencia de este aspecto en el discurso:

es la primera vez que lo hablo, miren en qué punto nos encontramos... ¿en tantos años no habíamos hablado nunca de estas situaciones, eh? (PT-Ger)

Invisibilidad total, total y absoluta. Invisibilidad, discriminación, o sea, totalmente ostracismo (PT-Asis)

No obstante, las **personas mayores LGTBI+** enfrentan situaciones discriminatorias en las que interseccionan el hecho de la ancianidad y el de tener una orientación sexual o identidad de género distinta a la mayoría heteronormativa. Como especifica Beatriz Gimeno, estamos asistiendo a la “generación que, si bien en su juventud no pudo salir del armario dadas las circunstancias políticas que se vivían en España, si lo pudo hacer en su madurez.” (Gimeno, 2004 p.16)

En este sentido, en los testimonios aparecen menciones a posibles prejuicios hacia personas mayores LGTBI+ desde personas de la misma generación que pueden compartir espacios o recursos:

La sociedad es sumamente homófoba, lesbófoba, transfoba y esa generación creo, concretamente, es más. (PT-Asis)

Pues la manera de pensar de cada uno, seguro que puede que sí (PT-Asis)

Al hilo de esta cuestión, algunas personas entrevistadas señalan haber vivido situaciones de discriminación en un tiempo cercano y, a su vez, comentan preocupaciones por la deriva de ciertos discursos en el plano de la opinión pública actual:

Socialmente, vivo poca homofobia, pero vivo homofobia. (PE-M_menor)

en el 2010 tirarme un contenedor hacia donde estaba yo (en otra comunidad autónoma), aumentaron muchísimo las agresiones. (PE-H_menor)

Yo sé que hay alguno que me ha querido tratar de una manera inferior y no, y no me dejo (PE-M_mayor)

Ahora no existe la represión policial, pero sí que hay el peligro de estas bandas de machos que se creen justicieros y van a por el maricón (PE-H_mayor)

El discurso de Vox antes se veía como más lejano, pero cuando empezaron a ganar... igual este colectivo es muy grande y muy empoderado, si se llegan a meter vamos a responder... (PE-M_menor)

El acrónimo **LGTBI+** engloba un **grupo social diverso y heterogéneo** que se integra por lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales.

La propia definición suscita un **debate social de gran complejidad**. Su significado es cultural e históricamente versátil, amplio y discutido entre las personas integrantes de asociaciones y colectivos. Es un término que permite mostrar ciertas expresiones de la identidad o sexualidad no normativa pero que, sin embargo, oculta variables que son muy importantes para comprender la situación socioeconómica de las personas. LGTBI+ es una etiqueta que, a día de hoy, puede **resultar estratégica**, a pesar de representar una experiencia diversa, indefinida y con múltiples realidades. (Platero – Rosón, 2012).

En una primera instancia, el personal técnico tampoco detecta que pueda haber diferencias en cuanto a las necesidades en las vejez a causa de la orientación sexual o la identidad de género. Si bien los

testimonios recogen los prejuicios que han invisibilizado a las personas LGTBI+, consideran que todo el mundo percibe la vejez por igual y, entonces, las preocupaciones por el paso del tiempo y las necesidades de cuidado se sitúan como similares al resto de personas mayores. Nuevamente, la homogeneización de la ancianidad:

No sé si habría demanda específica aparte de lo que es las demandas de la población en general por el hecho de formar parte del colectivo LGTBI+ y lo que tampoco sé incluso si está la identificación de formar parte del colectivo. (PT-Téc)

El interés como las demás, poder tener una vejez con calidad, poder ellos y ellas decidir, cómo quieren envejecer. Y que no sean discriminadas en la atención ni en las ayudas. (PT-Asís)

Lo que a todo el mundo, quizás. (PT-Asís)

A lo largo del estudio se verá cómo esta homogeneización de las necesidades en “la vejez” -en lugar de pensar en vejezes- puede condicionar la percepción por parte de los perfiles técnicos de que no es necesario conocer la orientación sexual o identidad de género de las personas que acuden a los servicios de atención sanitaria y sociales.

La homogeneización de las vejezes también está presente en el discurso de las personas mayores LGTBI+ entrevistadas, dando cuenta de la invisibilidad que atraviesa a las personas mayores en general y del impacto que supone verse en esa franja generacional.

En general, vinculan cambios en su vida y su modo de relación con las discriminaciones que habitualmente sufren las personas mayores heterosexuales:

de la vejez se habla muy poco (PE-M_mayor)

en el metro un chico, me dejo de su asiento, me sentí como que me habían caído 30 años. (PE-H_mayor)

o tienes una buena carta de presentación o no te comes nada. Es más eres invisible (PE-H_menor)

nadie quiere ser viejo (PE-H_menor)

hay gente que me ve mayor, pues, para tener pareja (PE-M_mayor)

grinder es un mercado de carne total, te puedes imaginar que se prefiere la carne fresca que la carne más vieja (PE-H_mayor)

sí que estamos rompiendo moldes en esto pero cuesta porque esta sociedad lo que prioriza es lo joven. (PE-M_mayor)

se relaciona la vejez con feo, con arrugas. (PE-M_mayor)

el edadismo es algo que tú o lo interiorizas y te das cuenta de que en esta sociedad tienes que estar batallando para que te reconozcan, para que no te menosprecien (PE-M_mayor)

Como hemos visto al inicio del estudio y en relación con el edadismo interiorizado, también encontramos dentro de las personas entrevistadas a quienes no han pensado siquiera en esta etapa de la vida y además no desean proyectar hacia el futuro. Un futuro que se ve incierto y que, en el fondo, valora en este momento de la vida como negativo.

veo todo muy a corto plazo, no me hago demasiadas preguntas, (PE-H_mayor)

¿el futuro? me parece lejos... (PE-M_menor)

no pienso en lo que voy a necesitar, vivo al día, momento a momento no sé lo que va a pasar, ya es demasiado complicada la vejez (PE-M_menor)

me cuesta pensar en que soy una "persona mayor", nunca he sido previsor, soy incapaz de pensar, no me puedo ni mentalizar para planificar. Es que no puedo ni mentalizar (PE-H_mayor)

yo es que no me quiero ni pensar en lo de los mayores (PE-M_mayor)

Las vejez de estas generaciones

La generación a la que se pertenece tiene importancia en la llegada a estas edades. Los condicionantes históricos influyen en la visión del mundo y marcarán las condiciones subjetivas y las construcciones identitarias, dando forma a las relaciones sociales a lo largo de la vida (García Albertos, 2018).

Las personas que hoy cuentan con más de 60 años han vivido bajo la Ley de Vagos y Maleantes (modificada en 1954 para perseguir la homosexualidad) y la Ley de peligrosidad y rehabilitación social (1970) de finales del régimen franquista y éstas han marcado adolescencias y juventudes en España.

Estamos hablando al final de memoria. Todas las personas que tuvieron que sufrir el ostracismo y a estar relegadas o condenadas a vivir su sexualidad de una manera pues eso, totalmente culpabilizadora... (PT-Asis)

Bueno, pues aparte de testimonios reales y de muchas heridas sin cerrar de: "no sé dónde están enterrados mis parientes", pues también mucho miedo, muchas veces a hablar de política porque se les negó mucho eso (...) no podían hablar. Entonces, también el no hablar de política no te hace partícipe en la vida social tampoco... y, también, la religión. Creo que ha hecho muchísimo dolor y en las personas LGTB+ también, porque se les impuso unas maneras de repente... o sea, vinieron a vivir en una dictadura que les impuso unas cosas (que algunas habrían elegido, incluso casarían con ellas, pero otras no). Entonces yo creo que desde ahí también, pero sobre todo en el miedo. El miedo a hablar de muchas cosas, el miedo a salirse de la norma... sí. (PT-Asis)

dejaron sin familia a mi padre y lo dejaron sin familia, claro, entonces ahora te dicen es que hay que pasar página, no me da la gana. (PE-M_menor)

lo gordo era el franquismo, a pesar de que el franquismo tenía sus consecuencias en este mundo con la ley de vagos y maleantes, pero yo creo que la lucha política y la izquierda iba más por el tema de franquismo puro y duro más que por el LGTB. (PE-H_mayor)

Durante los años del franquismo la homosexualidad era considerada por el régimen como inversión y se juzgaba como peligrosa socialmente. Como indica el Informe sobre represión LGTBI+ durante el franquismo, del Instituto Navarro de la Memoria, *“la represión aumentó a partir de los años 1970 para frenar los avances sociales que se observaban en otros países con los movimientos de liberación homosexual y los movimientos feministas en Francia, Reino Unido y Estados Unidos entre otros.”* (Huard, 2021, p.6) y se dirigió a los sectores más precarizados.

no tiene nada que ver, vamos de cuando la época franquista a ahora, totalmente represiva (PE-H_Mayor)

estuvo en la cárcel, lo cogieron en una zona de cruising, en la Taconera (PE-H_Mayor)

Las personas nacidas ya en los años '60 del siglo veinte viven su juventud en este momento, entre el final de la dictadura franquista y la transición democrática. El 26 de diciembre de 1978 la homosexualidad dejó de ser considerada un delito. Efemérides que recoge la **Fundación 26 de diciembre**, de Madrid, creada con el objetivo de visibilizar a las personas mayores LGTBI+ y con foco en su atención psicosocial y residencial.

Esta posibilidad de vivir parte de su trayectoria vital en época democrática no garantiza a todas mayor visibilización y menor riesgo de discriminación. Federico Armenteros, fundador y representante de Fundación 26 de diciembre, explica en la entrevista para este estudio que, entre las personas que hoy tienen 60 años y algo más, todavía hay muchas “armarizadas” porque “han estado odiados, han estado apartados, han estado expulsados de la familia, del trabajo”. Son personas que se acercan a los recursos de la Fundación porque no tienen familia o, si la tienen, sus familiares “solamente vienen cuando ha muerto para ver qué le toca”.

Curiosamente, entre los testimonios directos recogidos, la mayoría de las personas entrevistadas han vivido su “salida del armario” bien como algo que se dio “naturalmente” o bien como una situación que han podido gestionar, con la aceptación generalizada de su entorno.

No sé lo que es salir del armario (PE-M_Mayor)

No lo viví como salir del armario, yo desde siempre lo he tenido claro (PE-M_Mayor)

habrá gente gay que no ha tenido suerte de encontrar un mundo, que no han salido del armario (PE-H_Mayor)

yo salí del armario muy mayor, ya era muy mayor, no quería querer mujeres... yo tenía 27 años (PE-M_Menor)

he sido afortunado porque no he tenido mayores problemas. en la militancia te juntas, te agrupas... (PE-H_Mayor)

Sin embargo, desde el activismo social navarro se menciona que “*hay una gravedad que tendremos que ver ahora mismo, de gente que podría tener 60, 50 y muchos, que es producto del sexilio. Vive con miedo de lo que ha sido la violencia franquista. Gente que no vas a ver, que no ha salido del armario*”.

Este aspecto del *sexilio* se recoge en el citado Informe sobre represión LGTBI+ durante el franquismo, en el que se mencionan Bilbao o Barcelona como ciudades de destino en los años 70. A través de este proceso, las personas LGTBI+ buscaban entornos que fueran más favorables y acogedores frente al rechazo y repudio social y familiar que vivían en sus lugares de origen. El informe menciona el caso de “*la Encarna*” y cómo, con 19 años, luego de una detención es obligada a volver a su casa, y termina huyendo a Barcelona. (Huard, 2021, p.7)

Entre las personas entrevistadas para este estudio que nacieron en algún pueblo navarro, el *sexilio* -consciente o no- se vivió hacia Pamplona-Iruña, una población que -aunque de menores dimensiones que Bilbao o Barcelona- permitió más anonimato.

el hecho de venir a Pamplona... también nosotros en plan de vacile hemos dicho muchas veces que somos exiliados sexuales, porque todos somos de pueblos (PE-H_menor)

Vivir en el pueblo era difícil en todo el mundo, con los ojos encima es diferente, en (su pueblo) es diferente, en Pamplona es diferente, en Granada (PE-H_menor)

Yo vivía en un pueblo pequeño... ahora voy y voy con otra... prestancia (PE-M_Mayor)

A partir de la década de los 80, la pandemia del VIH irrumpe en el estado español y en Navarra, con alta mortalidad en las personas jóvenes y fuertes marcas en las supervivientes, hoy entre las generaciones que atraviesan o empiezan a atravesar el ciclo vital del envejecimiento. Este tema no ha aparecido en espontáneo en el recorrido que se ha realizado por el estudio, tampoco fue posible dar con testimonios de personas portadoras, que fueron contactadas pero prefirieron declinar por “miedo al estigma”, según nos informaron desde las asociaciones.

Desde su irrupción en la década de los 80 hasta la actualidad, el impacto social del VIH ha estado marcado por la discriminación y la estigmatización, pero también por la lucha por los derechos y la igualdad de acceso a la atención médica. Ante esta dificultad y para comprender las realidades que pueden estar atravesando personas que han vivido esta situación, en la entrevista con la representación de la Comisión AntiSida de Pamplona, se señala que a día de hoy, se mantiene el estigma a pesar del paso del tiempo y los avances médicos: *“no se ha mejorado mucho con el VIH, hay un retroceso enorme, siempre ha sido una parte compleja y en el movimiento activista”*.

En un sentido más personal se aprecia que muchas veces la etapa de la vida en la que se contrajo el VIH responde a momentos que se prefiere olvidar porque *“había otras cosas y quieren dejarlo atrás, a pesar de que el VIH les acompaña”*. Una manera de que la vida no quede determinada por ese momento y que tampoco condicione la de sus parejas o familias.

Al preguntar por las características específicas del envejecimiento de las personas afectadas por el VIH, desde la Comisión Antisida mencionan el impacto sobre la salud que tiene tomar una medicación de manera crónica que, como en otras enfermedades, puede tener sus efectos secundarios. Las medicaciones condicionan la calidad de vida conforme pasan los años: *“tienen la misma calidad que otras personas que son crónicas y toman tratamientos”*.

Respecto de los tratamientos médicos, es importante señalar que en estos momentos nos encontramos en la situación en la que VIH llega a

ser indetectable e intransmisible⁶. Este avance de la tecnología médica, no parece tener correspondencia con la estigmatización que continúa presente en la sociedad y afecta a las personas con VIH, .

Si bien en el pasado ha habido una importante movilización y activismo, desde la Comisión se observa que en la actualidad esto ha cambiado: *“ahora eso está mucho más diluido. La red asociativa no es uno de los elementos centrales. Muchas de esas personas mantienen la red de aquellos años”*.

En cuanto a la discriminación producto de la estigmatización que afecta a las personas LGTBI+ con VIH, en el presente se observan situaciones que se viven de manera normalizada, aunque no sean correctas. Esto es producto de que en el pasado las circunstancias han sido más duras. *“El colectivo LGTBI+ sigue siendo un colectivo muy perseguido (...) pero indudablemente, no con la misma intensidad que fue. Hay una parte de ellos que siempre ha estado en los márgenes”*, explican.

Invisibilidad y presunción de heterosexualidad en las vejeces

Al hablar de las vejeces encontramos cómo este momento vital está atravesado por los estereotipos y prejuicios propios de la actual sociedad capitalista. “Estas concepciones tienen por lo general una connotación negativa, ya que se relaciona a las/los viejas/os con el abandono, la soledad, la marginalidad, la dependencia, el deterioro y la enfermedad” (Manés, 2020, p. 5), es decir, con todo aquello que el sistema considera un desecho y es rechazado por la sociedad.

la gente no quiere venir donde hay personas mayores en regla general, entonces las residencias damos un poco de respeto, un poco de miedo, no, para para ciertas cosas (PT-Ger)

⁶ Las personas que mantienen una carga viral indetectable durante al menos seis meses no pueden transmitir el VIH a través de las relaciones sexuales. A esto se le conoce como "indetectable es igual a intransmisible" o "I=I". <https://www.nyc.gov/site/doh/health/health-topics/hiv-u-u-sp.page#:~:text=Las%20personas%20que%20mantienen%20una,o%20%22%3DI%22>.

Hoy ocupamos con otras cosas nuestro tiempo antes que estar con sus mayores y no tengo esa sensación (PT-Ges)

VARIABLES como la clase, el origen, el género nos sitúan en realidades diferentes al hablar de las vejeces. “No es lo mismo hablar de la vejez masculina de clase alta en algún país de Europa, que una vejez femenina migrante en el mismo lugar o una vejez propia de las comunidades originarias o de las clases sociales subalternas en América Latina” (Manés, 2020, pág.5). Lo mismo ocurre si cruzamos por orientación sexual e identidad de género y nos detenemos a pensar en las vejeces LGTBI+.

Como se mencionó en el apartado de contextualización, en los últimos años se está haciendo un esfuerzo incipiente por generar indicadores que permitan conocer la realidad de las personas LGTBI+. Junto con esto se observa que no hay una gran cantidad de material académico que aborde la cuestión de las vejeces unida a la diversidad sexual.

El acceso a las personas que se encuentran en esta etapa es difícil, ya que corresponden a una generación que ha sufrido una gran persecución y castigo.

Pues bueno, creo que lo habrán vivido con mucha dificultad. Muy invisibilizadas y de alguna manera, reprimiendo mucho sus deseos. Muy olvidadas y creo que tienen mucho miedo también un poco a mostrarse y a tener relaciones, identificándose. De hecho, algunas, aunque conozcas a personas mayores que igual tengan relaciones no normativas creo que les es difícil autodenominarse como tal. No les veo a las gentes mayores, pues diciendo: "yo soy gay", "soy lesbiana", "soy maricón o "soy bollo". No les veo ahí, o sea, no existe eso. No lo he visto. (PT-Asis)

Sin embargo, en general se trata de comentarios de personal técnico que apenas ha tenido contacto con personas mayores LGTBI+:

Tenemos un matrimonio de mujeres. Algún hombre gay. Pero no son la mayoría. (PT-Asis)

Hemos tenido situaciones de personas todavía no mayores. (PT-Ges)

No, no, yo no percibo ningún perfil como el que estamos hablando. (PT-Ges)

No tengo identificadas que haya personas LGTBI en los centros ni desde los centros se me ha hecho una demanda concreta (PT-Ges)

Eso no lo puedo ver desde el modelo en el que estamos trabajando (en referencia al modelo ACP). (PT-Ges)

La pregunta que surge ante esta falta de contacto con personas mayores LGTBI+ en los servicios sociosanitarios es si es que no se acercan por alguna razón o, al hacerlo, invisibilizan su orientación o identidad por algún motivo y, en todo caso, si resulta necesario conocer este dato para una mejor intervención. Basados en el Modelo de Atención Centrada en la persona desde el que se trabaja actualmente en Navarra, los perfiles técnicos se muestran más orientados a dejar esa información del lado de la persona usuaria y su interés por darla, aunque, en algunos casos, la reflexión lleva a pensar en la pertinencia de recogerlo de algún modo.

Creo que es una decisión personal. Nadie tenemos que ir por ahí diciendo, me siento así, soy así, soy asau. De hecho, ahora en los centros se está trabajando mucho con las historias de vida y sobre todo con proyectar "lo que yo fui a lo que yo vengo aquí y quiero ser", es decir, darle una continuidad a tu vida. (PT-Ger)

yo acojo a todo el mundo, pero puede ser que como lo hago yo, igual no lo estoy haciendo bien, porque igual yo no tengo esa formación ni para ponerme esa gafa y poder decir: "bueno vale, esto es para esto, pero también como tengo que mirar o como tengo que hacer para el resto de las personas". (PT-Ger)

atendemos según cómo quiere ser atendida esa persona. Pues desconozco si tiene que estar incluida o no, pero creo que incluida no se tiene (PT-Gest)

Es un aspecto que ahora mismo en los planes de atención individual que se trabajan en la parte de la sexualidad, ese aspecto no lo trabajamos, pues tengo que decir que ahora me estás dando un poco de luz a completar esta parte (PT-Ger)

Yo, como a la persona que atiendo no tengo la necesidad de saberlo, de que tú eres o dejes de ser, sino que yo como personal tengo que ser consciente de que esta realidad existe a la hora de atender. Es algo que yo como profesional tengo que incorporar. El decir, existe la

diversidad en la erótica, en la corporalidad, en el origen, en un montón de cosas. (PT-Tec)

En este sentido, desde el análisis interseccional, dejar la responsabilidad de dar esta información del lado de las personas atendidas supone desconocer las construcciones sociales e históricas que han acompañado su vida. Más allá de los aspectos que las personas aporten desde la propia libertad, difícilmente generaciones que han vivido en la represión de cualquier expresión vinculada a la sexualidad hablarán en el ciclo final de su vida de aspectos que tengan que ver con el sexo o el deseo.

Si desde las primeras páginas del estudio se planteó la necesidad de cuantificar a este segmento de la población con fines de contextualización y planificación, en esta instancia, algunas voces apuntan la importancia de entender para qué se piden los datos: si se trata de conocer más y mejor la realidad de las personas mayores LGTBI+ y de recoger sus necesidades.

Teniendo en cuenta la complejidad de nuestra sociedad, estaría bien. Por el contrario, si el fin es estigmatizar, juzgarte y dar por hecho cosas que es en donde estamos ahora, pues no es adecuada la pregunta (PT-Téc)

Si no preguntamos ciertas cosas no podemos hacer una trazabilidad, pero sí que me parece más desde una parte de investigación. Creo que sería una información para mí que tenemos que solicitar para algo muy concreto. (PT-Téc)

Más datos me hacen falta. Sí me parece interesante poder recoger datos sobre cómo vive cada cual la orientación o la identidad o su expresión. Y que estén recogidos y que podamos luego utilizar eso. Además, así, orientación, identidad y expresión (PT-Téc)

En la actualidad, se busca personalizar la atención, respetando la situación de cada persona que requiere de cuidados. Sin embargo, persiste una deuda a la hora de abordar la diversidad sexual y de género en las generaciones mayores

ser homosexual ya era castigado, (piensan) “una parte mi vida siempre ha sido invisible”, aunque se han peleado con familias, han ido visibilizando, pero con grandes luchas y grandes momentos de dolor.

Luego el VIH y ahora es también la sexualidad, siempre manejan una historia suya de invisibilidad que a veces yo me imagino no saben ni dónde... me verán, me miran algo, soy algo, porque claro si todo lo que es importante para mí y esencial, es invisible, ¿qué soy? yo creo que es eso un dolor profundo y es lógico. (PT-Téc)

La particularidad de centrarnos en personas arroja dos dificultades a tener en cuenta. Por un lado, muchas veces las propias personas pueden no conocer el valor de manifestar algún aspecto de su vida por restarle importancia. En tanto, desde el punto de vista profesional, la falta de incorporación de la diversidad sexual y de género puede tener como consecuencia dar por sentada la heterosexualidad. Esto quiere decir asumir, de forma involuntaria y predeterminada, que todas las personas son heterosexuales y que la heterosexualidad es la norma o el estándar por defecto.

Del otro lado y frente a situaciones en las que se les ha supuesto la heterosexualidad, algunas personas entrevistadas presentan capacidad para resolver y visibilizar su realidad, sin por ello asumir que todas las personas podrán hacerlo del mismo modo:

Cuando estuve en el hospital, venía mi pareja y decíamos a todos que era mi pareja, no ocultábamos, porque lo típico, el de la cama de al lado decía "ha venido tu hermano", "no, que es mi marido". Las enfermeras igual, todas, "oye, tu hermano", no... y se corrió la voz y todo muy bien. (PE-H_mayor)

La clave ya está sin más, se le aclara, a mí me me toca esa situación y yo no le doy bola a eso le digo a la enfermera, perdone, pero es que es mi pareja yo no le doy bola a eso, normalizo esa situación (PE-H_menor)

Cuando me ingresaron, desde el primer momento dije que era mi pareja de hecho, porque tenía que tomar decisiones por mí. Se portaron muy bien en todo, fueron especialmente escrupulosos, le pedían autorización. Fue la referencia desde el primer momento. (PE-H_mayor)

Yo soy clara desde siempre. También he tenido relaciones heterosexuales, pero conforme vas teniendo otras relaciones, lo comentas con total normalidad. (PE-M_Mayor)

Sin embargo, el ocultamiento e invisibilización que refieren los perfiles técnicos concuerda en cierta forma con el discurso de varias de las entrevistadas. En general y en la actualidad, se muestran abiertas a visibilizar más o menos su orientación o identidad de género en los entornos sociales, incluso en las calles, pero no comparten especialmente este dato con las personas que les atienden en los recursos y servicios públicos o privados.

no necesito que sepan mi orientación **(PE-M_Mayor)**

Sin decirlo mucho, pero sin ocultarlo **(PE-M_mayor)**

Si no hace falta decirlo, no lo digo. **(PE-H_menor)**

Lo he dicho cuando era necesario, pero tampoco considero que haya que ir diciendo constantemente cuál es mi vida sexual, lo digo cuando a quien quiero **(PE-H_mayor)**

yo creo que ya no, ni ahora ni dentro de 10 años, creo que ya no. Yo viví un tiempo en que tenía que decirlo desde el convencimiento de que diciendo ayudaba a que se normalizara la situación de una jodida vez. Esa obligación autoimpuesta, pero, pero para que se sepa, o sea, para que no haya duda, ¿entiendes? "sí, soy maricón, sí, me gustan los tíos"... y ya está. Y llegó un momento en mi propia vida en que ya no lo decías, ya se ve, y si no se ve tampoco tienes por qué decirlo **(PE-H_menor)**

Esta idea de tener que salir una y otra vez del armario dando cuenta de la orientación puede comprenderse perfectamente cuando las personas manifiestan que no tienen por qué explicar su condición, al igual que las personas heterosexuales no lo hacen. Pero claro, la heterosexualidad es tenida como norma: no es que se visibilice, sino que se da por supuesta.

La necesidad de incorporar la perspectiva de diversidad sexual y de género en los recursos permite entonces que, desde la atención, se pueda considerar que las personas tienen diversas realidades y no, al revés, depender de una decisión personal de manifestar la condición, cuestión que podría reforzar involuntariamente situaciones de invisibilidad.

Algunas voces sitúan como dificultad para generar buenas condiciones de convivencia en recursos -residencias, centros de día, clubes de personas jubiladas- no tanto la atención del personal técnico como la sensibilización del resto de personas de la misma generación que asisten o habitan esos espacios, de modo que se facilite la visibilización e inclusión de personas LGBTI+

La gente no lo tiene tan normalizado, cómo lo va a tener en los próximos años (...) a los propios usuarios les chocaría ver dar un beso a dos hombres o dos mujeres. (...) se vive un escándalo. Las trabajadoras están preparadas, sin duda alguna, la organización está preparada, pero los propios vecinos, pues no están preparadas para esas situaciones. (PT-Ges)

Me planteó que, con el club jubilados, habría que hacer un trabajo importante, de presencia y luego de lo que genera la presencia. (PT-Asis)

En esta línea, a la hora de pensar en utilizar recursos como las residencias, las personas LGTBI+ entrevistadas afirman:

imaginate ya para mayores gais, no tiene que ser nada... porque esa gente ya mayor hetero difícilmente acepten, no creo que acepten tan fácilmente. (PE-H_mayor)

con la edad da mucha pereza. ya llevamos tantos años y de verdad cuando, a los 70 años, me mude a un sitio de estos tengo que volver a empezar a justificarme, a decir que esto lo hacemos así y asá... no me apetece. (PE-M_mayor)

Desde el servicio de atención a personas LGTBI+ de Gobierno de Navarra, Kattalingune, se reconoce que “hay gente que está armarizada, que es mayor, con lo que eso supone también. Supone que tu momento histórico en el que te has criado es completamente diferente y por lo tanto si eres susceptible de utilizar recursos van a ser los recursos generalizados, no específicos, y no vas a decir cuál es tu realidad”.

En este plano, queda de manifiesto la necesidad de que las iniciativas salgan desde los servicios y no quede a expensas de aquello que puedan o no hacer las personas mayores: “como no hayamos hecho un trabajo previo con, por ejemplo, atención domiciliaria o cuestiones así,

va a haber una negación sistemática de quién tú eres hasta que tú no llegues al espacio de decir 'soy fulanito, soy gay y lo hablo abiertamente'', concluyen desde el Servicio.

El impacto de la soledad en el envejecimiento

Freixas señala que "al envejecer se plantea el dilema entre la necesidad de autonomía frente al temor a la soledad" (Freixas, 2001, p.167). Según el informe de *Mayores LGTBI* de 2019 presentado por CC.OO., soledad, abandono y rechazo son, en muchas ocasiones, los sentimientos que también encontraremos en las personas mayores LGTBI+ en las vejez, pues se hallan en una situación o unas edades en las que es más difícil poder hacer frente a cualquier situación motivada por la discriminación, la falta de asistencia médica o el trato vejatorio en espacios públicos o privados. A esto debemos sumar "la orientación sexual en la vejez, siendo precisamente este un periodo de la vida en el que la orientación sexual o la identidad de género puede convertirse en un factor que influye enormemente en la calidad de vida" (Gimeno, 2004, p.7).

En estas edades es más fácil que las personas tengan algún tipo de **necesidad médica o sanitaria** (poca visión, bajo control psicomotriz, movilidad reducida, etc.), lo que puede resultar una dificultad añadida a ese equilibrio entre autonomía y temor a la soledad.

El tema de la soledad, que sean personas que a lo mejor estén más sin falta de apoyos familiares o con poca red social a lo mejor. (PT-Téc)

Mucha soledad, no sólo por falta de presencia física, sino por, a veces, de comprensión de las vivencias de estas personas. (PT-Asis)

Es la pescadilla que se muerde la cola. Al final se quedan solos en casa, desconfían (...) hay un miedo y eso hace que se cierren. Yo me quedo en casa y nadie me va a perturbar, ya sé lo que tengo, tengo, este es el precio que tengo que pagar (la soledad), pero no tengo que compartir contigo nada, ni tengo que aguantar nada de nada. (PT-Asis)

La soledad igual está en personas mayores en general, pero teniendo una realidad LGTBI+, pues esa soledad puede ir a mucho más. Entonces, lo que hay que evitar es esa preocupación de "¿quién me va a cuidar?". (PT-Téc)

Tasio Arza Gómez, en su trabajo de entrevistas que realiza con personas mayores LGTBI+, rescata un aspecto positivo de la soledad, que tiene que ver con una *soledad buscada*: "que reconforta, protege y, en algunos casos, ofrece libertad a algunas de las personas entrevistadas" (Arza Gómez, 2021, p. 89).

En las entrevistas a personal técnico también aparecen esta idea:

Las personas mayores son más resilientes ante la soledad, son más capaces de manejar y de aceptar ese nivel de soledad personal que todo el mundo necesitamos. (PT-Ges)

Me parece muy frívolo hablar de soledad sin tener unos datos, no sé si me explico. Una cosa es sentirte solo, que realmente esa persona sí que padecería su soledad cuando realmente no quieres sentirte solo y otra cosa es, pues que tratemos cualquier cosa de soledad ¿me explico? Yo creo que al hablar de soledad hay que tener cuidado qué abordamos. ¿Afecta más a estas personas que a las que no...? Pues no lo sé (PT-Ges)

Como se señaló en el apartado de contextualización sobre las personas mayores, según aumenta la edad, se incrementa la probabilidad de vivir en soledad y esto es más notorio entre mujeres, que son quienes tienen mayor esperanza de vida y mayor tasa de viudedad (del total de personas mayores, el 38,4% de las mujeres son viudas y el 11,7% de los hombres, viudos). La proporción de hogares unipersonales es mayor entre las mujeres que entre los hombres (2020: 29,4% frente a 15,8%), pero entre ellos también se observa incremento en los últimos años. En todo caso, las proporciones son todavía menores que en otros países europeos. (Envejecimiento en red, 2022)

Este incremento del hogar unipersonal se ve reflejado en las decisiones de estilo de vida de algunas de las personas LGTBI+ entrevistadas, donde el hogar unipersonal, la vida en soledad o en soltería, es elegida:

“no sé ya si tendría pareja eh... si tendría, tenía que ser ella en su casa y en la mía” (PE-Mujer)

me gusta la compañía pero también la soledad, ya no me preocupa tanto salir a la calle (PE-Mujer)

cuando llegas a los 50 empiezas a desviar la mirada otros lugares. A la tercera edad, a la gente que es como tú, pero que está sola y lleva viviendo sola y hay gente que lleva muy bien la soledad (PE-H_menor)

Sin embargo, también encontramos personas que siguen buscando la vida en pareja como escape a la soledad o como proyecto de vida en común, sin importar la edad que tengan:

no me doy por vencido, no me gusta vivir solo y no no me doy por vencido. Tengo amigos que dan la impresión de que sí, o de que tampoco les importa mucho, a mí se me hace cuesta arriba solo. (PE-H_mayor)

una soledad es lo que peor se lleva cuando cierras la puerta de casa a la noche. La cierras y estás sola (PH-M_menor)

Al hablar de soledad, encontramos reflexiones, tanto en perfiles técnicos como en entrevistas personales, en torno a la imposibilidad que han tenido algunas personas de vivir su vida fuera del armario y el impacto que esto puede provocar en la situación actual:

Pues doble soledad, me parece. La persona mayor o llega, que sea del colectivo LGTBI+, ya con eso asumido o trabajado o salida del armario, o si no me parece que ya entrados unos años no sé si te vas a..., quiero decir me parece, que como si no lo vas a mostrar, pues va a ser doble soledad. (PT-Asis)

habrá gente gay que no ha tenido suerte de encontrar un mundo, que no han salido del armario, que lo tendrían mucho más difícil de salir... eso les ha limitado mucho su vida, sobre todo al final... lo tendrá muy difícil a nivel afectivo, de integración, social... si ha estado armarizado o esta, no es él mismo, no puede desarrollarse, hablar, limita tu vida (PE-H_mayor)

Deseada o no, la soledad es un factor que requiere de más investigación en el corto plazo para poder entender el impacto que tendrá en la vida de las personas y la respuesta social que requerirá. Una investigación que atienda una visión interseccional que facilite comprender los factores presentes en un fenómeno poliédrico (Arza Gómez, 2021)

Redes de apoyo y familias

Las familias -y especialmente las mujeres de las familias- cumplen una función de sostén para las personas mayores. Sin embargo, en las últimas décadas, las transformaciones que han afectado a los núcleos familiares producen nuevas necesidades y, en consecuencia, nuevas maneras de entender los recursos y servicios dirigidos a la población.

A pesar de esta realidad y la puesta en marcha políticas sociales de atención a la dependencia, *“las mujeres de menos de 65 años, especialmente las de 45-64, contribuyen con más de la mitad de todo el volumen de cuidado (medido en horas) aportado por todas las personas cuidadoras. Y es una mujer mayor la que recibe la mayor parte del cuidado provisto por cualquier persona cuidadora”*. (Envejecimiento en red, 2022)

En el caso de las personas mayores LGTBI+, al parecer del personal técnico, sus relaciones familiares actuales guardan relación con la trayectoria que han tenido a lo largo de la vida y la posibilidad de visibilización de su orientación o identidad.

Los que he conocido en la familia, les apoyaba, eran conecedoras de la situación, de sus relaciones y de su condición. Pero era más hermanas, los padres ya igual habían fallecido. (PT-Asís)

Los familiares, yo creo que tienen que acompañar. Acompañamiento sí y un poco de comprensión y acompañamiento diría. Habrá un porcentaje que esté muy sola, porque cuando tú de alguna manera te sientes recriminada, o te sientes de alguna manera fuera de la normalidad, es como muy fácil cortar relaciones familiares. (PT-Téc)

Entre las personas LGTBI+ entrevistadas encontramos una gran diversidad de modos de relación con sus entornos familiares. Algunas de las mujeres manifiestan haber vivido siempre su orientación sexual con naturalidad y sin ocultamientos frente a sus familiares directos -madre, padre, hermanas y hermanos-. Entre los hombres, más ocultamiento en su juventud, pero aceptación y acompañamiento en sus vidas adultas.

Mis padres y mi tía percibían... Empezó un boom en las televisiones que salía lo del lesbianismo y así lo sacaban poco a poco y una tía me dijo ah qué bien, veo que ponen en televisión que hay mujeres que quieren a otras mujeres, fíjate... (años 90)
(PE-M_mayor)

Mi padre me dijo "no lo comprendo, pero lo respeto. Lo único que te pido es que no me montes un escándalo en el pueblo" **(PE-H_menor)**

Sin embargo, también se mencionan situaciones de personas que no han contado con el apoyo familiar, aunque no se refleje particularmente entre las personas LGTBI+ con quienes llegamos a hablar. El estudio de FELGTB sobre personas mayores LGTBI (FELGTB, 2019), muestra que las familias de un 59% de las personas que han participado en aquel estudio reaccionó negativamente ante la noticia de su orientación sexual o identidad de género.

Antes para vivirte como eras tenías que romper con la familia, irte de casa... Entonces, también muchas personas mayores LGTBI+ carecen de ese cuidado familiar. Entonces, muchas veces ahí hay una soledad. **(PT-Téc)**

Desde los perfiles técnicos se señala como un factor que influye en la construcción de esa red de apoyos el hecho de que muchas personas mayores LGTBI+ no tendrán hijas o hijos. Esto aparece en las entrevistas entre las personas sin descendencia, quienes crean red con amistades, hermanas y hermanos -cuando se llevan bien- u otras personas del entorno familiar.

Muy pocas personas mayores LGTB han creado familia, familia biológica, o sea descendencia, es más fácil que la gente de su entorno desaparezca y que ya dependan de una sobrina etc. Sí que creo que es más fácil que se encuentren en situaciones de aislamiento. También es verdad que esas familias elegidas tienen vínculos bastante fuertes y bastante de apoyo mutuo. Suelen funcionar, muchas veces, como una red. Es verdad que para cualquier persona mayor me da igual que sea heterosexual o no, crear vínculos nuevos es complejo. (PT-Asis)

me he tenido que hacer otra familia -amigas y amigos-. Conocí gente a través de las redes sociales (PE-M_mayor)

Pequeña familia que somos todos, gente sin padres, que estamos solos y entonces nos juntamos y nos queremos mucho. Estamos cuatro o 5 que vamos a muerte (PE-M_menor)

yo tengo mi cuadrilla de gays y lesbianas Somos 8 porque amigos, amigos de verdad. Con esta mano y te sobra (PE-H_menor)

Cierta distancia con las familias de origen tiene comienzo con procesos de sexilio en varios testimonios de personas que nacieron en un pueblo y se mudaron a un sitio más grande, como mencionamos anteriormente. Algunos buscados por las propias personas y otros entendidos con el paso de los años:

En un pueblo tan pequeño. esto también me he dado cuenta con el tiempo, no en su momento, No cuentan las opiniones personales, cuenta más el qué dirán en esa convivencia de aquellos tiempos. Entonces, lo que no podías hacer era dar de qué hablar. (PE-H_menor)

El pueblo tiene 300 habitantes, un pueblo muy, muy, muy cerrado y muy mucha presión de los vecinos (PE-H_menor)

De las 15 personas entrevistadas, 9 están actualmente en una relación de pareja estable -con o sin convivencia-. Entre quienes conviven, la mayoría ha contraído matrimonio o está inscrita como pareja de hecho o pareja estable. Hay quienes han decidido dar el paso después

de muchos años de relación, ya que la protección y el acceso a ciertas prestaciones sólo se reconoce en estas circunstancias.

Tengo mi pareja (otra comunidad), pareja estable, pero picoteo de aquí y de allá, hemos tenido suerte, somos distintos, es una relación fácil (...) a ver si en las fases del envejecimiento somos capaces de acompañarnos (PE-H_menor)

En pareja desde hace 29 años, hemos estado mucho tiempo separados. Él vivía en su piso y yo en el mío, hace unos años nos juntamos (a raíz de una enfermedad) y ya no nos separamos (PE-H_mayor)

estamos juntas hace unos años, pero ya nos conocíamos, fue como un reencuentro, somos pareja de hecho, ya tenemos suficiente con eso (PE-M_mayor)

Nos casamos ante notario, fue comercial, lo que yo siempre digo... no me casaba nunca porque lo veía comercial, y al final lo he hecho por intereses económicos, está claro (PE-H_mayor)

Algunos perfiles se encuentran en una fase de comienzo de relación y otros siguen en la búsqueda, sin renunciar en esta etapa de la vida a encontrar una persona con quien tener una relación sentimental.

he encontrado un chico. Que nos llevamos muy bien y que parece que vamos a vivir juntos. (PE-H_mayor)

me cuesta no formalizar un compromiso. Las parejas que no se despegan, es una lotería. Yo no he tenido esa suerte. Entonces voy buscando (PE-H_menor)

Me gustaría tener pareja y yo soy feliz tal como estoy ¿eh?... pero es tener una acompañante, tener una persona con la que compartir mi felicidad. (PE-M_mayor)

no sé ya si tendría pareja eh, si tendría, tenía que ser ella en su casa y en la mía (PE-M_mayor)

Todas las personas entrevistadas mantienen este aspecto de la vida activo y deseante, más allá de las formas de relación que sostengan.

La sexualidad: El gran tabú

La sexualidad es un tema tabú en las vejeces. Según Salvarezza, se plantea una dicotomía sobre el imaginario social para el cual las personas mayores o son asexuadas o son perversas y generan reacción de asco (Salvarezza, 2002). El efecto de esta visión que supone un rechazo a la sexualidad en las vejeces es que las personas mayores pierden el deseo o no se interesan por objetos amorosos.

Si a este prejuicio sobre la sexualidad en personas mayores sumamos orientaciones sexuales o identidades no normativas y las características generacionales de las personas que hoy se encuentran en ese momento vital, asumimos que es necesario continuar investigando sobre las desigualdades derivadas de las diferencias, realizar diagnósticos y estudios, a fin de conocer el impacto en sus vidas y las necesidades de estas personas.

Un hombre mayor, gay con su forma de expresión y tal, pues puede ser mucho más chocante que un hombre mayor que no sea gay. Que llame la atención porque puede ser calificado como 'ay, qué gracioso, qué forma de hablar'. (PT-Asis)

Parece que tienes 65, te jubilas y ya no tienes sexo (PE-M_mayor)

Estas prácticas discriminatorias obedecen al concepto acuñado por Michel Foucault como biopolítica: así como hubo un tiempo pasado en el que el poder regulaba la muerte, existe un momento de la historia que pasa a ocuparse de la vida y, para ello, *produce* nuestra vida. Todo es potencial y maquinalmente planificable y administrable. El poder se ocupa de producir la vida normalizada, en la que los cuerpos son sometidos de manera homogénea y se vuelven dóciles al sistema (Foucault, 2003).

Forma parte también dentro del colectivo de personas mayores en que ya a partir de cierta edad, la sexualidad es un elemento como que ya no existe. Con lo cual en personas LGTBI, pues más todavía. (PT-Ges)

El sexo de la gente mayor se considera un horror, peor todavía con las personas LGTBI que con las heteros. (PE-M_mayor)

La sexualidad y las muestras de afecto están muy penalizadas en las residencias. La intimidad, el respeto y la sexualidad tienen que ser más respetadas. (PT-Ges)

Los discursos sobre la sexualidad adquieren un aspecto enmascarado que esconde los mecanismos de control y disciplinamiento y, en las vejez, pasa por una negación a esta forma de relación por medio de mecanismos que impiden la intimidad y persiguen cualquier práctica al respecto. Asimismo, por la producción de discursos y reproducción de conductas que -como hemos visto- infantilizan a las personas mayores o las sitúan en un lugar de no deseantes.

la sexualidad en las personas mayores parece que no existe, es más invisibilizada si cabe para las personas LGTBI, y han pasado de ser unos viciosos, a parecer que no tienen que tener relaciones. (PT-Téc)

Pues yo creo se les da una visión como de... jo, es que la palabra es muy fea, pero no me sale otra eh, como de asco. Rechazo "mira que con esas edades...". Yo lo he visto y comentarios: "ay, chica fíjate esos dos... y cómo están" (en referencia a una pareja mayor en actitud cariñosa) (PT-Ges)

Por suerte somos la gran mayoría que intentamos hacer bien nuestro trabajo más allá de las limitaciones y por lo tanto, la persona que estás atendiendo, no tiene por qué verse en ningún momento incómoda. Hay otras personas que eso les lleva a tratar de diferente manera y eso sigue estando. (PT-Ges)

Cuando quienes proponen una visión sobre la sexualidad son personas cercanas a este ciclo vital -tanto por su propia situación o porque están en contacto con personas mayores-, surgen respuestas que exponen la invisibilidad de este aspecto de la vida en las vejez.

La sexualidad de una persona mayor va en función de si se ha cuidado. Sabes que en los hombres el tema de la próstata y demás aparece muy rápido y ahí es un inconveniente importante y en el tema de las mujeres, pues, como siempre nos ha dolido la cabeza porque nuestra educación ha sido la que era, no ha sido una educación abierta sexualmente, pues todo era no quedarse embarazada, no había medios, no había recursos. Pues yo creo que eso todavía se lleva

y eso que has vivido cuando estabas en una edad fértil y el miedo que tenías a quedarte embarazada. Ha continuado, ha continuado y yo creo que por lo que hablamos, mujeres, pues la gran mayoría tenemos ese problema de relación sexual no siendo LGTBI+. **(PT-Ges)**

Las mujeres, por ejemplo, han sufrido muchísimo, o sea, no han sido, no han podido elegir muchas veces y las personas LGTBI+ tampoco, no. **(PT-Asis)**

Te dicen 'con mi madre en la vida habría hablado de esto, en la vida. Sin embargo, contigo...' Yo qué sé. Igual también por afinidades o por lo que sea, pero... y tienen mucho que contar, eh, pero yo creo que la sexualidad la han vivido de una manera reprimida, algo oscuro, sucio... sobre todo las mujeres. **(PT-Asis)**

Pero no sólo la sexualidad es atravesada por estos mecanismos del poder, sino que la propia organización de los ciclos vitales se ha visto modificada y "normalizada". No siempre en la historia de la humanidad la edad ha sido un factor importante. No se contaban los años de las personas e incluso hoy en día existen grupos que no marcan un año para el nacimiento. (Juliano, 2017)

Sin embargo, en la actualidad, en lugar de acumular experiencia, las vejez son entendidas como una etapa de irrupción de la enfermedad, de carencias, para las que será necesaria una serie de abordajes sociales que limitarán las capacidades de elegir de las personas. (Juliano, 2017)

Sexualidad... ese también sería un tema, por ejemplo, en los centros residenciales no hay una intimidad, son todas habitaciones compartidas, eso forma parte también dentro del colectivo de personas mayores en que ya a partir de cierta edad, la sexualidad es un elemento como que ya no existe. Con lo cual, en personas LGTBI+, pues más todavía. **(PT-Téc)**

Que como la sexualidad en personas mayores no existe, pues invisibilizarse se machaca y esa es una pérdida de libertad que no merecemos ninguna persona. Creo que ese nivel, espero que todas las transformaciones que se están haciendo ahora, pues también transformen esa realidad a corto, a medio y a largo plazo. **(PT-Ges)**

Estos abordajes señalan la importancia de incorporar una visión amplia de la sexualidad, que no se limite a la genitalidad. Expresiones de la sexualidad en formas como el tacto, la intimidad emocional, la compañía o la masturbación (Ramos 2008) quedan fuera.

Cuando tú haces un aseo o haces una ducha, pasan muchas cosas en el cuerpo, desde que un pene se pone en erección hasta que una mujer te dice que 'ay, qué a gustico'. Hay muchas situaciones muchísimas y, dependiendo cómo tú te colocas como profesional ante eso, lo califican de una cosa fisiológica o lo califican de un 'viejo verde'. (PT-Asis)

Todo es público en una habitación. Como si abres y te encuentras un preservativo de una persona mayor, pues no veas tú qué jaleo se forma en una residencia. (PT-Asis)

Desde el discurso de algunos perfiles técnicos, se observa que en los servicios -o en la mirada de las personas que trabajan en los servicios- se están dando pequeños cambios y en cierto punto respecto a esta cuestión, pero quizás más a raíz de la demanda de las propias personas mayores:

En los centros, pues, creo que aquí cada vez se está trabajando más el tema de la sexualidad, como una necesidad que está ahí y, obviamente, pues como el comer y el dormir, pues está esa necesidad de tener relaciones sexuales. (PT-Ges)

La sexualidad abarca muchísimos, no solamente con quién me acuesto, íntimo es que... al final yo creo que la sexualidad es un concepto de relación, entonces yo creo que este aspecto hay que abordarlo que, ahora mismo, pues no lo abordamos. (PT-Ges)

El principal cambio que yo estoy experimentando en estos 21 años es que ahora las personas mayores se están empezando a empoderar (PT-Asis).

La salud sexual hay que contemplarla como un aspecto relevante importante para las personas. intervenir en ella cuando se necesita y también facilitar herramientas para mejorarla y vivir lo mejor posible (PT-Ges)

Este empoderamiento se refleja en las percepciones sobre la sexualidad que se recogen en las entrevistas. Las personas se afirman en su sexualidad y como sujetas deseantes.

sí que estamos rompiendo moldes, en esto, pero cuesta porque esta sociedad lo que prioriza es lo joven. (PE-M_mayor)

nos preguntaban cómo lo habéis hecho (respecto a formar nueva pareja), parece que tienes 65, te jubilas y ya no tienes sexo (PE-M_mayor)

mientras el cuerpo funcione pues disfrutarlo (...) no hablo sólo de los de los genitales. (PE-H_menor)

Yo lo que quiero para mí es poder ir de la mano con mi pareja por la residencia o en el paseo que me doy todas las mañanas a la farmacia... que en la residencia no me tengan que decir ni mu. (PE-M_mayor)

yo creo en la sexualidad, desde que naces hasta que te mueres. Creo además en una sexualidad tan amplia de repertorio... (PE-M_mayor)

Estas afirmaciones permiten pensar en una mirada distinta sobre la sexualidad desde las propias personas mayores, que no están dispuestas a renunciar a su deseo. Sin embargo, no contamos con suficiente información para concluir que se trata de un rasgo generacional. Así como en su juventud han afrontado desafíos desde su diversidad, parecería que lo mismo ocurre en el ciclo vital de envejecimiento

Las alternativas posibles de vivienda en las vejeces

En casa o en la residencia

El lugar donde vivir en los años por venir es un tema sobre el que las personas mayores que hemos entrevistado parecen preguntarse y planificar más que en generaciones anteriores. Similar a lo que puede suceder con personas heterosexuales de su generación, entre los testimonios recogidos y con la mayoría en situación de tener vivienda propia, el deseo principal es quedarse en casa, sea en soledad o en compañía.

me parece bien, pero mientras pueda yo estaré en mi casita (PE-M_mayor)

mi casa es mi cuartel general, mi todo, mi refugio, llevo 35 años en ella (PE-M_mayor)

aquí... aquí... mis condiciones de ahora ojalá duren toda la vida (PE-M_mayor)

he pensado, un amigo amiga que se venga para aquí (PE-M_menor)

si tuviera una casa grande como esas que tiene muchas habitaciones, pues si fuera mía, pues seguramente iría alquilando habitaciones (Pe-H_mayor)

mis padres, que son muy mayores, se acaban de trasladar aquí, son de un pueblo y están en un piso muy pequeño, pero tienen una habitación extra por si acaso... por si necesitan apoyo, alguna persona (PE-M_menor)

La perspectiva de tener que elegir vivir -o acaso terminar viviendo- en una residencia -tal y como se la conoce hoy en día- es una alternativa que las personas mayores LGTBI+ que han participado en el estudio intentan evitar. Las residencias son lugares en los no les gustaría verse, por el modo en el que consideran que son concebidas allí las personas mayores en general.

la residencia no es plan, estamos totalmente en contra (PE-M_mayor)

El problema es que está masificado, por otra parte, está privatizado, hay mucho privado, concertado, la privatización va por la pasta, son empresas. No debería estar privatizado (PE-H_mayor)

He visitado a alguna vecina mayor... no es lo más... Me chocó mucho el comedor tan masificado, todo muy masificado. Eso que esta mujer tenía habitación individual, no estaba mal, dices 'uf yo no quiero...'. (PE-H_mayor)

Odio las residencias, ves a las personas mayores ahí solas, aburridas, aparcadas (PE-M_mayor)

Aguantaría más en casa, vives más tu vida (PE-H_menor)

Algo que también se refuerza con puntuales menciones en perfiles técnicos de ejemplos de no abordaje de la diversidad en este tipo de espacios:

(respecto al trabajo en un centro residencial) no se reconocía la persona, no se le respetaba ni su identidad, ni su orientación ni su expresión y muchas veces había una invisibilización y un poco, pues, categorizarlo como "la rara" o "el raro" (PT-Tec)

Los perfiles técnicos señalan la dificultad de planificar cuando te encuentras bien de salud sobre un futuro en donde quizás necesites de apoyos:

Salir de casa cuando estás bien es lo que más cuesta. Claro, estás esperando a que te venga la alarma por un lado (PT-Ges)

Cuando hay nivel adquisitivo, pues lo que piensan es 'me vienen a casa a ayudarme'. (PT-Ges)

Desde las entrevistas a personas técnicas y respecto a este rechazo al modelo de residencia tradicional, se menciona que, en este momento - y también resultado de lo vivido en los centros con la situación de la pandemia COVID-19-, los recursos residenciales de atención están acelerando la implementación del **Modelo de Atención Centrado en la Persona**. En palabras de las personas entrevistadas, su objetivo es:

que las instituciones no estén organizadas como hospitales, sino que giren en torno a los deseos y a las preferencias de las personas, que se tenga en cuenta su historia de vida, que se adapten los horarios, digamos, en unidades más pequeñas, más tipo casa en vez de residencias (PT- Ges)

Cuando se habla de atención centrada en la persona, la idea es que las cosas giren en torno a las necesidades de la persona y no a las necesidades de la institución. Por lo tanto, si haces una ACP de verdad, tendría que ser un factor protector que facilite, que sean espacios de seguridad. (PT-Ges)

Las residencias van a ser sitios mucho más hogareños, mucho más amables, mucho más respetuosos, mucho más flexibles y que a cada persona le van a dar o van a hacer todo lo que esté en su mano para darle lo que necesita y lo que desea. (PT-Ges)

Modelo de atención centrada en la persona tiene que ver con que yo al otro le vea en su dignidad de ser humano y desde ahí, dentro de las posibilidades que tiene mi servicio, le dote de esa capacidad adulta de decidir. (PT-Asis)

El Modelo de Atención Centrado en la Persona contempla la existencia de una figura de referencia, profesional del centro o recurso, que será quien recoja las necesidades de la persona mayor de forma personalizada:

Entabla pues una relación especial en el cual ya vamos generando esa historia de vida, trabajamos su guía significativa de las cosas que más le gustan, que preferencias, qué actividades... todas esas cosas, con sus 10 cosas más importantes (PT-Ges)

Sin embargo y en relación con los objetivos de este estudio, algunas voces sitúan límites o dificultades en la aplicación de este modelo. Al no plantear ciertos temas de forma directa y específica -como género, sexualidad, identidad, religión, etc.- y dejar del lado de las personas mayores la responsabilidad de transmitir este tipo de información, se corre el riesgo de tener sesgos en su intervención:

Modelo de atención centrado en la persona significa, si lo llevamos a la práctica real, que tú tienes la capacidad de autogobernancia, de autodeterminación de tu vida, o sea, entonces... pero vamos a aterrizarlo en un modelo residencial, vamos a ver qué cosas vas a poder decidir y qué cosas no, porque no vale de nada que tú digas que vas a poder decidir a qué hora te vas a levantar si no hacemos una adaptación de todos los servicios. (PT-Asis)

En las historias clínicas se abarca también la parte social. Creo que se debería de contemplar como otro dato más (la orientación sexual). (PTM-Ges)

En el curso que hace Gobierno de Navarra se habla de edadismo, o sea como prejuicios, pero en ningún momento ni una sola de las intervenciones ha tenido en cuenta al colectivo LGTBI, ni en los manuales. (PT-Asis)

Mi abuela está en una residencia y todos los domingos les ponen misa y les obligan a ir a misa. No les dicen "¿quieres ir a misa o no?", van, o sea les llevan, porque como está en una silla de ruedas y no tienen ni voz ni voto, pues van y les ponen. (PT-Asis)

También, del otro lado, se observan cambios en las generaciones actuales de personas mayores -que se auguran incluso más significativos en las generaciones por venir- que dan y darán lugar a nuevas demandas y ajustes en los servicios y recursos:

Una transformación total, o sea, mira si algo me gusta este trabajo es que cambia porque cambian las personas, las generaciones demandan distintas cosas. Ahora que se utiliza la tablet, que tienen su portátil, entonces es genial, son poquitos todavía, pero ya estamos ante otra nueva generación y por lo tanto nos tenemos que adaptar a esa nueva clientela. (PT-Ges)

Tenemos que ir acostumbrándonos a la diversidad corporal. Tenemos que empezar a acostumbrarnos a visualizar esos cuerpos, que esto es algo también que las personas de diversidad funcional lo vienen reclamando un poco. (PT-Asis)

No son las mismas las personas que cuidamos hoy a las que cuidaremos dentro de 15 años. Por eso, porque todos hemos evolucionado mucho y muy rápido (PT-Ges)

*Yo creo que habrá un reto en el futuro, o sea, gérmenes que hay ahora y que van a ser para luego y es que no haya más residencias...
cua (PT-Ges)*

Las viviendas compartidas

Frente a la posibilidad de quedarse en propia casa y el rechazo al formato de residencia actual, una tercera opción de cómo organizar el futuro aparece entre algunas de las personas entrevistadas: el *cohousing* o *coliving*. Se trata de iniciativas de vivienda -en cooperativas o gestionadas por terceras personas-, donde quienes cohabitan tienen su espacio privado (piso, estudio o habitación), comparten espacios comunes con el resto y se ocupan de los recursos y servicios asistenciales que puedan necesitar.

En la muestra, el perfil de personas que se muestra interesada o ya está inmersa en un proyecto de este tipo lo hace motivada por un estilo de vida más activo o porque ha vivido experiencias en torno al cuidado de sus progenitores, ambas cuestiones que empujan a la decisión de elegir “cómo quiero vivir yo en mi vejez”.

Esta forma de vivir reduce el consumo de medicamentos, paliar la soledad y te ayuda a vivir con una calidad de vida bastante... la jubilación activa es super importante, o sea, no es quedarte ahí en el sofá, tú eres participe activo de cómo quieres planificar tu vejez (PE-M_mayor)

todavía vivía con mi madre, estaba dándole vueltas (a la idea del cohousing) y buscando por internet, con la experiencia que yo tenía de cuidar a mi madre, pensaba esto o nos lo montamos de otra manera o..." (PE-M_mayor)

no me gustaría ser una carga (PE-H_mayor)

lo del cohousing me gusta, pero no estamos moviéndonos, y eso que tenemos amigas en ello. Compartir espacios, actividades, ser todavía bastante autónoma, tomar decisiones, tener tu espacio propio me parece fundamental (PE-M_menor)

Aunque la mayoría de las iniciativas que se conocen en Navarra o en otras comunidades, no son específicamente para personas LGTBI+, se percibe que estos espacios pueden ser más amables e inclusivos que los espacios institucionalizados:

me parece una buena idea y me parece son entornos donde puedo entrar, son liberales a ese nivel, perfectamente la mayoría que yo conozco son heteros, pero bueno pues no tiene ningún problema con estos temas (PE-H_menor)

nos apuntamos al cohousing y nadie me dijo ¿ud va a la cama con una señora o con un señor? nadie me ha preguntado esto (PE-M_mayor)

También hay quienes prefieren pensar en una suerte de *cohousing* o *coliving* autogestionado, a partir de sus propios recursos y los de sus personas cercanas -familia o amistades-.

quizás aquí, yo que vivo con mis dos hermanas, tengo un cohousing ya hecho... mi hermana me deja comida, yo le dejo tomate a mi sobrina... (PE-H_menor)

una casa rural, pero para la tercera edad y ese tipo de ideas las tengo en mente (PE-M_menor)

se están haciendo más otras formas de convivir en la vejez, juntarte con amigos y amigas y tener, pues un equipo de enfermeras de enfermeros y que te atiendan en un espacio que sea como más privado, pero más tuyo que no sea una residencia (PE-H_menor)

independientemente de gay o no gay, a veces me viene la idea de por qué no somos más colaborativos, como parece que pasa en otros países, es una idea que a veces me pasa por la cabeza... estamos una serie de personas viviendo solos, prácticamente estamos todos viviendo solos... ¿a nadie se le ocurre? ¿por qué no tratamos de montar... algo así como que una serie de casas, con unos lugares comunes...? (PE-H_mayor)

Conozco gente en Cataluña que hace años que ya vive así. Cuatro de ellos juntaron las dos viviendas, una puerta en medio, unos servicios comunes, pagados entre todos, la compra solicitarla o alguien te la trae, uno de los que mejor está, hace... una convivencia en tu sitio, pero una serie de servicios... (PE-M_mayor)

Para algunas personas -quienes cobran pensión mínima o están en situación de alquiler o en los perfiles técnicos más cercanos a personas en situación de riesgo-, el principal escollo para abonar a la idea de la vivienda compartida en estos formatos de *cohousing* o *coliving* reside en el factor económico. En los proyectos que se conocen hasta el momento, participar en una cooperativa supone contar por lo menos con una propiedad o capital por valor de una propiedad, más gastos mensuales -que variarán según el régimen de suelo- y mudarse a un *coliving* puede costar unos de 1.800€ mensuales, frente al precio medio de las residencias de tercera edad privadas en Navarra que, según el portal inforesidencias.com, era de 2.384 (+IVA) en 2022⁷.

me imagino que hay una cuestión económica, será carísimo...(PE-H_mayor)

me parece una idea buena, lo veo un poco... utópico... bueno, utópico sí, porque al final, con cómo está el tema de la vivienda... para conseguir un sitio que te puedas juntar (PE-H_mayor)

Según los datos de la Encuesta de Condiciones de Vida 2020 (INE), un 18,8% de personas mayores de 65 años vive en riesgo de pobreza y

⁷ Fuente: inforesidencias.com [consultado en marzo 2023].

probablemente este dato se haya incrementado a partir de la pandemia COVID-19 (CSIC, 2022). En el segmento LGTBI+ de esta población, aunque no hay datos sólidos sobre su situación económica, el estudio de la FELGBT -encuesta realizada sobre 145 personas- puede dar cuenta de algunas cuestiones a atender, como la brecha salarial de género entre mujeres lesbianas y hombres gais -el 65% de ellas cobra menos de 1500€ y el 81% de ellos más de 1000€- y el riesgo de pobreza severa en personas trans, que afecta a un 72% de las participantes en este estudio (FELGBT, 2019).

No hay una ley que hay una, una reglamentación de que no haga falta ser cooperativista, eh, porque eso es para gente que tiene dinero (PT-Ges)

necesito una ayuda pública porque mis finanzas... (PE-H_mayor)

Ahora no hay espacios públicos que tú con una pensión puedas acceder. (PE-H_menor)

En la muestra, varias personas estaban al tanto de las iniciativas de vivienda colaborativa que está poniendo en marcha Gobierno de Navarra e incluso algún perfil involucrado en el proyecto.

La gran mayoría de la cooperativa tenemos un piso en propiedad, entonces hay que negociar con el Gobierno de Navarra, pues este piso, pues por ejemplo lo dejamos en alquiler social, no el que yo quiera este, o sea, vamos en contra de la especulación, un alquiler justo. un montón de detalles que hace que creas, que te ilusiones (PE-M_mayor)

es anti-comunidad de vecinos, abierto al barrio, donde pueda participar la gente. Queremos ser, por lo menos es la filosofía de nuestra cooperativa, queremos ser como correas de transmisión para que se abran más (PE-M_mayor)

Según se indica desde el Departamento de Derechos Sociales, impulsor de la iniciativa, este modelo de *cohousing* “consiste en una promoción de vivienda impulsada por una cooperativa, formada por un grupo previamente asociado o con cierta vinculación comunitaria entre sí, pero que no accede a la vivienda en régimen de propiedad individual, sino como personas usuarias de los alojamientos propiedad de la propia cooperativa de la que forman parte que, a su vez, es gestora de

servicios comunes o espacios compartidos en el inmueble. Para poder hacer el acceso a la vivienda más asequible, la cooperativa puede obtener un derecho de superficie sobre un solar público en régimen de cesión, de manera que se amortigua la repercusión del suelo sobre el precio”⁸.

Las viviendas exclusivas LGTBI+: ¿opción, necesidad o gueto?

En el transcurso de la investigación, y tanto en las entrevistas a personal técnico como en las entrevistas personales, se indagó puntualmente por las ventajas o desventajas de contar en la comunidad con espacios de atención y cuidados específicos para personas mayores LGTBI+, similares a los que lleva adelante la Fundación 26 de Diciembre en Madrid (servicio de atención a domicilio -SAD-, pisos tutelados y, próximamente, una residencia y centro de día) o al proyecto de *cohousing* impulsado en Cataluña por la cooperativa La Morada, formada para construir un edificio de Viviendas de Protección Oficial (VPO) que serán ocupadas por mujeres, trans, lesbianas, no binarias y bisexuales⁹.

En general, la mayoría de las personas entrevistadas conocía, al menos de oído, estas iniciativas. Una primera reacción ante el concepto de espacios residenciales y servicios específicos LGTBI+ remite a la preferencia de espacios mixtos, que incluyan a todas las personas. Parece haber en esta respuesta un deseo de ir hacia -o una idealización de ya estar en- una sociedad inclusiva respecto a la diversidad sexual y de género y que es o será capaz de incluirla en espacios para las personas mayores, aunque se reconoce la necesidad de trabajar específicamente en este sentido.

Para mí en la sociedad estamos todos mezclados (PE-Mujer_mayor)

yo lo que quiero es que todo sea normal, que se normalice. Que no haga falta, no hace falta ese tipo de cosas. (PE-M_menor)

⁸ <https://www.navarra.es/es/-/nota-prensa/el-alojamiento-colaborativo-para-personas-mayores-llega-a-navarra> [consultado en marzo 2023]

⁹ https://www.eldiario.es/catalunya/edificio-pionero-mujeres-lgtbi-no-queremos-familias-normativas-envejecer-solas_1_9663405.html [consultado en marzo 2023]

Yo voy en que la normalización que está por conseguir, y que hay que seguir luchando, se de, que tú no estés mirando la opción sexual de una persona que tienes delante, sino cómo es personalmente y lo que piensa y lo que siente y lo que ya está (PE-H_menor)

yo siempre he sido más plural y me gustaría más mezclarme con más, con más diversidad de gentes (PE-H_menor)

hay que trabajar desde la tolerancia, el respeto, la aceptación y trabajar por la integración (PT-Ges)

a mí me crea dudas, si es el camino adecuado, el que haya servicios específicos para personas LGBTI. ¿Hasta qué punto refuerza que el sistema mayoritario no asuma el abordar esas necesidades específicas y les integre? (PT-Tec)

las personas que ahora tienen más de 60 años han vivido una realidad que por suerte yo no estoy viviendo. Antes había una Ley de Vagos y Maleantes y ahora ya no hay y tenemos como más libertad, ¿no? prefiero, que todas las personas tengamos esa mirada LGBTB y que no demos nada por hecho y que podamos convivir. (PT-Tec)

A partir de una reflexión más calmada sobre el porqué de la existencia de espacios específicos, personal técnico y personas mayores admiten que éstos pueden dar tranquilidad y libertad a quienes hayan podido sentirse muy discriminadas o están en situación de exclusión, pero a la vez surge con insistencia la mención al peligro de que estas iniciativas se conviertan en guetos.

Pues me parece que seguimos haciendo lo mismo, o sea que... a ver... lo entiendo, por un lado, quizás porque como no estamos del todo trabajados en ese sentido, quizás necesitan esa protección, pero me parece que mientras sigamos haciendo esto y no trabajemos un poco el que puedan incluirse en el resto de servicios... seguiremos haciendo esto, un gueto. (PT-Asis)

Yo entiendo que haya un señor o una señora que digan, "pues mira, discurso muy bonito, pero llevo toda la vida aguantando de todo, paso de meterme en una residencia a aguantar no sé qué... a mí llévame una residencia de maricas y bolleras, porque estoy hasta el toto de todos. (PT-Asis)

hay gente que siempre que puede creer que en una residencia mixta puede haber todavía homofobia, puede haber malos rollos (PE-H_mayor)

Pues mira, a mí por un lado me parece bien, porque bueno, das acogida a un colectivo muy desfavorecido y, por lo tanto, creo que hay que hacer acciones muy dirigidas. Por otro lado, crear recursos tan específicos, me parece que no favorece la integración porque es seguir haciendo guetos (PT-Ges)

No lo termino de ver. Si cada uno quiere ir de manera libre y le apetece ir, yo no tengo nada qué decir, pero no lo termino de ver. (PT-Ges)

Yo soy de las personas que prefiero que no se especialice o se creen guetos de los diferentes grupos. Porque yo creo que en esa variedad está la riqueza también. (PT-Ges)

yo lo de residencias exclusivas tengo mis pegadas, pero también es una visión personal... nos hemos pasado la vida... el aunar, el visibilizar, el aquí estamos y no nos ocultamos y nos vamos a la residencia y porque yo no pueda decir que soy gay, me voy al armario y si no, ¿me voy a una exclusiva para gays para poderme expresar? ¿volvemos a los guetos? (PE-M_mayor)

En todo caso, son varias las voces que atienden a las necesidades de una generación que ha sido muy perseguida en el pasado por su condición y no quiere volver a pasar por ello, seguir luchando, tener que rearmarizarse, o, simplemente, al deseo de aquellas personas que prefieren elegir con quiénes quiere vivir:

Me parece una buena idea porque claro, como mucha gente se ha ido "sexiliada" a las grandes ciudades, que han sido los núcleos donde se han acogido a las personas LGTB+, pues me parece genial que, ya que la gente se ha tenido que ir, pues tenga luego recursos cuando son mayores para seguir colectivizada. De alguna manera atendida y no armarizada, porque, imagínate que te meten una residencia y te meten en el armario, porque es que esto es así: meter, salir, entrar. (PT-Téc)

Pues, necesarias. Luego también escuchar a las personas mayores LGTB a ver qué necesitan, o sea, como que haya más espacios de escucha, yo creo. (PT-Téc)

cualquier servicio social tiene que ser un espacio seguro... Que, además, ¿se considera que hace falta un espacio específico? oye, pues me parece todo estupendo. (PT-Tec)

Creo que muchas veces bueno, pues cuando no se tiene la sensibilidad del cuidado y no se contemplan las necesidades del colectivo, pues tiene muchas posibilidades de no cuidarlo. (PT-Tec)

¿ahora yo me voy a poner a romper el estigma, voy a tener una vejez que me va a tocar el de al lado que me va a cuestionar? pues prefiero seguir con el estigma y vivir tranquilo. (PT-Téc)

nos gustaría que nos dieran una alternativa para nuestra manera... yo, por ejemplo, no me veo en una residencia tradicional. Ahí no me meto. Me la imagino de mujeres, si me la tengo que imaginar de alguna manera... (PE-M_menor)

extraordinario. Porque al final estás con gente como tú que te va a entender más tus opiniones y tu forma de vida (PE-M_menor)

Si estuviera solo, un poco impedido, y me ofrecen ir a una residencia mixta o a otra exclusiva, elegiría esto último, sería más cómodo. (PEH)

Por último, la posibilidad de implementar en Navarra servicios específicos para personas mayores LGTBI+ se ve condicionada por el tamaño de la población, su visibilización y su movilización.

Igual es porque Navarra es muy pequeño ¿no? y tampoco vemos esa realidad como igual se ve en Madrid, que sí que allí se precisa un servicio de este tipo. Aquí me llamaría mucho la atención, pero claro, nuestras realidades son diferentes también (PT-Ges)

En las grandes ciudades sé que hay de alguna manera colectivos, pero aquí específicamente... (PT-Tec)

entiendo que en un lugar como Madrid se llena enseguida, acá en Pamplona no sé... entonces, podría ser que una misma residencia tenga un ala LGTBI y otra heterosexual y puedas elegir... (PE-M_menor)

En todo caso y esto aplica ya a toda la población de personas mayores, no sólo las de sexualidad u orientación no heteronormativa, la reflexión final gira hacia buscar espacios compartidos con personas afines, en

intereses, en estilos de vida. Que el factor edad no sea el único que explique la agrupación.

yo prefiero estar viviendo con 5 chicas lesbianas que con 5 tíos que no conozca de nada, seguro que tenemos más conversación, seguro que tenemos de todo. Pero, aunque no sea una mujer lesbiana, aunque sea una mujer, es que las mujeres con mujeres siempre nos entendemos mejor... no hace falta que sean del mismo palo, sino un poco de las mismas ideas (PE-M_menor)

estilos de residencias centradas en la persona y hasta de músicos, personas que se dedican a la música clásica, al rock (PT-Ges)

La situación de dependencia: ¿Quién me cuidará?

El modelo de organización social de los cuidados sitúa a las mujeres como el eje central de la provisión de cuidado. (Dominguez Castillo, 2021) En la sociedad capitalista actual el cuidado de las personas mayores lleva varias décadas en crisis.

Un análisis histórico nos permite situar en la modernidad la división en dos espacios que serán generadores de la crisis en los cuidados. El espacio privado, separado del espacio público y devaluado e invisibilizado en cuanto a su importancia y aportación a la economía de una sociedad.

Además, debemos tener en cuenta el papel central que desempeña la familia en la provisión de cuidados y reconocerlos, como indica el estudio *Radiografía de los cuidados en Navarra* (INAI, 2020), “como una (pre)ocupación y una problemática política y socioeconómica con gran potencial para (des)equilibrar la balanza de justicia social, especialmente cuando se atiende a la intensa feminización —y, por extensión invisibilización y precarización— de esta ocupación”.

Esta radiografía -basada en datos de la Encuesta de Condiciones de Vida 2016 y la última *Encuesta de Discapacidades, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2009* (ambas del INE) ofrecen algunos datos interesantes en relación al cuidado de las personas en situación de dependencia:

- el 85,3% de las personas cuidadoras principales son un miembro del hogar, principalmente mujeres
- en el 86 % de los hogares navarros no vive ninguna persona con limitaciones
- el prototipo de la persona cuidadora de personas en situación de dependencia en Navarra es una mujer mayor de 65 años, sin estudios, que se integra en una familia monomarental u otros tipos de convivencia, que está jubilada, desempleada o empleada a tiempo parcial
- Cuando los hombres se implican, lo hacen en mucha menor frecuencia e intensidad que las mujeres y, habitualmente, en actividades concretas y limitadas, entre ellas las compras y el cuidado de personas en situación de dependencia (dentro y fuera del hogar)
- se observa un incremento en la implicación masculina en el cuidado de personas mayores en situación de dependencia
- casi el 13 % de los hogares navarros cuenta con ayuda externa para las tareas de cuidados, la mayoría remunerada y con mayor proporción en hogares de nivel alto y medio-alto
- la responsabilidad que en menor medida externalizan o delegan es el cuidado directo.
- el 39 % de los hogares en los que conviven dos personas con limitaciones y el 38% de las familias en las que se integra una persona con limitaciones cuentan con ayuda externa
- en el caso de atención a personas en situación de dependencia, el principal recurso es la contratación de servicios profesionales - otras personas o entidades- (67%), seguido de servicios municipales (12%) y voluntariado (11%),

El modelo familista de los países del sur de Europa prioriza a las familias en sus políticas y las sitúa en el centro de los cuidados, cuya labor asistencial es apoyada por la administración pública a través de los servicios sociales y las transferencias económicas de gestión directa.

Las políticas públicas "familistas" tienden a perpetuar o reforzar ciertos roles de género y estereotipos relacionados con la familia. Suponen un modelo de cuidados que no se entiende sin la figura de "mujer cuidadora". Además, dichas políticas públicas pueden entender como familia el modelo tradicional, formado por un padre y una madre, lo

que puede excluir a otras formas de familia y contribuir a la discriminación y exclusión de grupos.

En Navarra, "la llamada «familia nuclear» heteronormativa (madre, padre e hijas/os)— es cuestionada por la amplia diversidad de formas en las que las personas residentes en Navarra conforman sus hogares, ya que, frente a ese 32 % representado por las parejas con hijas/os, el 68% restante adopta otros modelos de convivencia" (INAI, 2020). Esto también se ve reflejado en la mirada de algunas personas entrevistadas (más escuchado entre los hombres) sobre cómo estos cambios afectarán a sus propios cuidados:

La estructura familiar, como se conocía antiguamente, que los hijos cuidaban de los papás, eso se ha acabado. Eso se ha acabado con mi generación. (PE-H_menor)

Se ha roto el esquema familiar de tres generaciones, ahora se queda en una generación, es un sálvese quien pueda (PE-H_menor)

Pienso en mi tío de 92 años, está en su casa, con cuidados, tiene muchos sobrinos, yo no voy a tener esos cuidados ni de lejos (PE-E_menor)

En general, las personas entrevistadas reflejan la necesidad de servicios de proximidad que les permitan mantenerse en sus casas y con su modo de vida:

Si voy a ser usuaria de algo... el Ayuntamiento te puede poner una persona, según lo que ganes, te cobra. Yo, si tengo que pedir, no voy a decir que soy una persona... no, ¿por qué? (PE-M_mayor)

Apoyar la educación en contra de esta forma de ver a los viejos incapaces de hacerse sus cosas (PE-M_mayor)

no me gustaría ser una carga (PE-H_mayor)

Que el médico de cabecera pueda atendernos en casa, aguantaría más en casa, vives más tu vida. Volver al modelo de atención primaria de los años 80 (PE-H_menor)

Cuando la situación de dependencia es leída desde la interseccionalidad, vemos cómo la realidad de las personas LGTBI+ no siempre se acompaña de una familia que sostenga los cuidados, tal y como se potencian a nivel de la organización social.

Desde el discurso técnico, se menciona que las mujeres pueden haber llegado a esta altura de su vida con más apoyos sociales que los hombres por un tipo de relación menos perseguida o menos visible, en todo caso.

Los gais estamos más solos que la una, no hemos podido generar familias o parejas porque no podíamos vivir con nadie. Si dos tíos entraban en una casa, (los vecinos/as) llamaban inmediatamente a la policía y te llevaban. Con las mujeres, las lesbianas, "fíjate qué bien, las amigas" (PT-Ges)

(las mujeres) están más como grupo, se han generado ese grupo, nunca van solas al médico, tienen esa red de cuidado. (PT-Asis)

Por otra parte, en varios testimonios -tanto de personal técnico como de las propias personas entrevistadas- se reconoce una situación de mayor precariedad en las mujeres mayores LBT, a causa de jubilaciones y prestaciones económicas más bajas que las de los hombres.

Muchas no pueden ni siquiera pedir las pensiones no contributivas, porque son parte de y les siguen utilizando sus hermanos, sus sobrinos, entonces están en el entorno familiar y no hay un derecho al salario mínimo vital... para entrar en las no contributivas no tienes que tener a nadie, claro, el pobre, vamos, de necesidad o no tener patrimonio. (PT-Ges)

Me jubilé antes de tiempo, estaba cuidando a mi madre, aunque tenía ayuda para cuidar a mi madre, lo único que me preocupaba era tener un sueldo mínimamente digno para sobrevivir. (PE-M_mayor)

Me jubilé el año pasado. Bueno, me jubilaron, jubilación anticipada por estar en desempleo, sin decirme nada (PE-M_mayor)

Algunas, sobre todo también mujeres, tienen pensiones muy justas, que eso, bueno, pues, les hace, les condiciona un poco la vida en el sentido de que tienen que mirar más lo que compran y así (PT-Asis)

En tiempos de recrudescimiento del neoliberalismo, se presentan tensiones entre el enfoque de derecho y la concepción de la longevidad como riesgo, el paradigma de la insostenibilidad de los

sistemas y la legitimación de las desigualdades en las personas mayores. La fragmentación social se plasma en la división entre quienes merecen una jubilación y aquellos que quedan fuera de la seguridad social y de todo tipo de derecho que esta conlleva (Manes, 2020, pag.26). La precariedad o la necesidad de seguir trabajando más allá de la edad jubilatoria para escapar de ella se hace presente, más en mujeres, pero también en algunos hombres de la muestra.

Pero yo no me puedo jubilar, no tengo cotizaciones suficientes... Me ha concedido la ayuda para mayores de 52, con eso voy tirando (PE-M_menor)

No pienso en las jubilaciones, he estado trabajando 35 años como autónomo, entonces la jubilación que me queda es una miseria, pero una miseria. (PE-M_mayor)

Mi jubilación es muy, muy pequeña. Intento compaginar eso con algo del trabajo (PE-H_mayor)

La ley foral LGTBI+ hoy en los recursos de Navarra

Como se ha referenciado en el marco legal, Navarra cuenta desde el 2017 con una normativa específica: la **Ley 8/2017, de 19 de junio, para la igualdad social de las personas LGTBI+ de Navarra**. Su objetivo es la consecución de la igualdad efectiva de las personas LGTBI+ en el ámbito navarro. También es el resultado de *“la reivindicación histórica del colectivo LGTBI+, colectivo que ha alcanzado en los últimos años un reconocimiento social y político que se le había negado, pero que todavía sigue lejos de la plena normalización, plena igualdad”*.

Esta normativa cuenta con un plan de acción aprobado para el periodo 2019-2022, con el objetivo de *“Definir y desarrollar una acción institucional coordinada y planificada que se oriente tanto a integrar la perspectiva de diversidad sexo-genérica en la acción institucional como a dar respuesta a las necesidades de las personas LGTBI+ de la Comunidad Foral de Navarra, desde una perspectiva de igualdad efectiva y derechos.”* (INAI, Plan de acción 2019-2022, p.15)

El plan se estructura en 4 ejes: acción institucional, formación y capacitación, sensibilización y participación y atención a personas LGTBI+. Estos ejes se despliegan en ámbitos de intervención, buscando incidir en la vida y necesidades, tanto de las personas LGTBI+ como de la ciudadanía en general.

A nivel de la coordinación institucional se plantea la transversalización de la igualdad efectiva, entendiendo los ciclos de vida (infancia, adolescencia y juventud, adultez, madurez) como un aspecto para tener en cuenta, *“planteando la articulación de acciones que se orienten a resolver problemáticas y atender necesidades asociadas a las distintas etapas de la vida”*. (INAI, Plan de acción 2019-2022, p.20)

Asimismo, recoge un abanico de ámbitos entre los que destaca - respecto al objeto de esta investigación- el de memoria, ya que plantea abordar la historia de las personas LGTBI+ desde la memoria histórica, en tanto conocimiento y reconocimientos, así como de cambio y consolidación de los valores de inclusión e igualdad.

En la muestra de entrevista técnicas se observa un amplio desconocimiento respecto a la normativa y su correspondiente plan. Si bien algunas personas reconocen la existencia de la ley, no todas están familiarizadas con el texto. Incluso aparece alguna confusión entre esta ley y la normativa foral en igualdad.

La he leído. Pues de esa Ley se tendrá que salir su decreto, las normas que lo regularicen y lo lleven a materializarlo, que ojalá se pueda, porque, al final, una ley es una declaración de intenciones, que todo queda muy bonito. (PT-Ges)

No recuerdo dónde se menciona a la gente mayor. No se están desarrollando y hay que desarrollarlos. Vuelvo otra vez a la formación de las personas que trabajan con mayores. (PT-Téc)

La conozco, porque me tocó leerla y por el tema del informe de impacto de género, pero no la tengo ni reciente, si te digo la verdad. (PT-Ges)

Los años de puesta en marcha del plan de acción han sido muy complicados debido al impacto que ha tenido la pandemia COVID-19 en todos los niveles de la sociedad y que ha supuesto un retraso en la puesta en marcha de muchas acciones que se tenían previstas desde la administración.

La pandemia ha sido especialmente dura con el sector de atención a las personas mayores y la urgencia ha desplazado a las medidas y acciones que son importantes, pero requieren de tiempo. Sin embargo, se abre un periodo interesante en el que incorporar la perspectiva de diversidad sexo-genérica planteada en la Ley puede resultar un elemento innovador y que aporte calidad a los procesos de cambio que se están dando a raíz de la crisis que provocó el COVID 19 en la atención a personas mayores. Una calidad que se oriente a garantizar el derecho a la igualdad y no discriminación y que permita a las personas mantener su particularidad y decisiones sobre la propia vida en todas sus etapas.

Fase 3 - Grupo de trabajo y contraste

La sesión

Las percepciones y opiniones de perfiles técnicos y personas mayores LGTBI+ recogidas en las primera y segunda fase de este diagnóstico detalladas hasta ahora, fueron llevadas a una sesión grupal de trabajo participativo a mediados de febrero de 2023.

Centrada en el tercer objetivo general del estudio –“*Establecer una hoja de ruta que permita pensar en políticas públicas innovadoras, orientadas a la mejora de la situación de las personas mayores LGTBI+ en la comunidad foral*”-, la sesión se desarrolló del siguiente modo:

1º - Presentación de resumen de hallazgos de la investigación, con explicación de objetivos y metodología y breve debate sobre las primeras conclusiones.

2º - Dinámica grupal. En mini-grupos (de 3 y 4 personas), se trabajó sobre los mapas de empatía¹⁰ de tres perfiles de personas mayores LGTBI+, contruidos a partir de la información recogida hasta el momento (ver Anexos). A partir de la lectura de cada mapa de empatía, el grupo debía trabajar, primero, en detectar sus necesidades para luego responder a la pregunta “¿Cómo podemos atender a las necesidades y deseos de X desde los recursos y servicios públicos y privados de Navarra?”.

3º - Puesta en común. Cada grupo expuso brevemente el perfil de persona sobre el que trabajó, detalló las necesidades detectadas y señaló las principales acciones que se podrían implementar de modo de responder a esas necesidades. El resto de los grupos, una vez hecha la presentación, podía hacer aportes. En este punto, fue notable cómo en dos de los tres grupos la variable de diversidad sexual quedó desdibujada, si bien la dinamizadora había especificado que se trataba

¹⁰ <https://diegopalomares.es/lienzo-mapa-empatia-actualizado-la-herramienta-indispensable-comprender-clientes-usuarios-producto-servicio>

de personas LGTBI+ desde la consigna y algunos elementos de la descripción de los perfiles contenían detalles que facilitaban situar la realidad de los ejemplos.

Incorporar una mirada que incluya la diversidad sexual y de género supone mucho más que una pregunta directa a las personas usuarias tal y como venimos diciendo a lo largo del estudio. No dar por sentada la heterosexualidad es producto de un trabajo que debe integrar aspectos tanto formativos como de análisis de los procedimientos de trabajo.

Composición del grupo

La sesión de trabajo grupal fue realizada el lunes 13 de febrero de 2023 por la tarde en las instalaciones de Kattalingune, en Pamplona-Iruña, con la asistencia de perfiles técnicos, asociativos y personas mayores LGTBI+ que, a título personal, mostraron interés en asistir.

La convocatoria se extendió a una treintena de personas, entre ellas, quienes formaron parte de la fase de entrevistas -perfiles técnicos y personas LGTBI+- y asociaciones y colectivos que fueron participadas desde el inicio y a lo largo del estudio. También se invitó a participar en el grupo a personas que habían sido contactadas para ser entrevistadas y que no fueron finalmente parte de la muestra.

La muestra final se compuso de 11 personas, con tres perfiles técnicos, cuatro perfiles asociativos y cuatro personas a título individual. En la composición de los mini-grupos se tuvo en cuenta este *mix*, para favorecer el diálogo y el intercambio de percepciones, opiniones e ideas desde los distintos puntos de vista.

Agradecemos especialmente la implicación y compromiso de todas las personas que participaron en esta etapa. El ambiente de cooperación y contribución visto -que hasta hizo difícil poner fin a la sesión pese a llevar más de dos horas de trabajo- es buen reflejo de la importancia de que

el abordaje de esta cuestión -las vejeces de las personas LGBTI+- sea transversal y participativo, a nivel institucional y social.

A continuación, y a modo de cierre de este primer diagnóstico de situación, se reflejan las principales ideas y líneas de acción que surgen desde el análisis del trabajo realizado en el grupo participativo y el contraste con el servicio de atención especializado de Gobierno de Navarra, Kattalingune, en entrevista posterior. Por la composición y tamaño del grupo, los *verbatim*s no se identifican por tipo de perfil. Son reflejo del consenso grupal. Las percepciones e ideas reflejadas desde el servicio de atención se reflejan con su correspondiente cita.

Primer acercamiento a unas líneas de intervención

El análisis de la información recogida en la sesión de grupo participativa y en la entrevista de contraste con Kattalingune ha permitido encontrar unas líneas de trabajo que van de abordajes desde un plano más simbólico y personal a acciones concretas, vinculadas a la responsabilidad de los servicios públicos.

En el nivel simbólico, lo más relevante -y que engarza con las demandas de las nuevas generaciones de personas mayores vistas a lo largo del estudio- es la propuesta de transformar el concepto institucional de envejecimiento:

Empezar a trabajar y a pensar desde el dinamismo el concepto de vejez.

Pensar estos nuevos significados para las vejeces supone un trabajo desde y con las propias personas, quienes enuncian la situación actual de este modo:

No hay un proyecto de envejecimiento, nadie te ayuda a rellenar un proyecto de envejecimiento.

Miedo al envejecimiento, a quedarse sola...

Nadie nos enseña cómo envejecer. Porque el envejecimiento es algo fisiológico, independiente a cualquier colectivo

O no queremos ver o no hacemos por inculcarlo en el día a día.

El grupo reconoce la dificultad -ya observada en las entrevistas personales- de proyectarse en el ciclo vital de envejecimiento y poder adelantarse y adecuar la vida y la vivienda para ese momento:

Cuando viene un bebé a casa adaptamos la habitación o cuando nos vamos a vivir en pareja compramos una cama de matrimonio. Las personas mayores parece que no invierten en su propio hogar.

A la vez que se señala la necesidad de reflexionar y hacer planes para esta etapa de la vida:

Plantear cómo te gustaría envejecer, plantearlo desde los deseos. Cómo ser cuidado. Intentar ayudarle a aterrizar eso.

Lo mismo que el testamento vital, ayudar a hacer proyectos de vida a la gente porque les tenemos haciendo gimnasia, mandalas... Pero y tú ¿qué quieres hacer con tu vida?

El grupo ve la necesidad de un cambio de mirada para las vejez que suponga:

'La revolución de la longevidad'. Las personas mayores empiezan a alzar la voz como lo han hecho otros colectivos.

El momento en el que tú vas a tener que tomar las riendas de tu vida.

La longevidad es la misma para ti que para mí. Los cambios, lo que es la 'revolución de la longevidad', como tú quieras envejecer, te va a afectar a ti, a mí, independientemente de la orientación sexual.

Hasta aquí, se observa que las reflexiones y análisis de los mini-grupos sobre las tres personas descritas en los mapas de empatía se centran en necesidades y particularidades de la etapa de la vida en la que están, sin pluralizar la mirada, sin pensar en la diversidad. En ese momento, la asistencia técnica devuelve la pregunta al grupo: “¿dónde ha quedado lo LGTBI+ en el análisis?”.

Algunas personas no han tenido en cuenta que los ejemplos traídos a la dinámica responden a personas LGTBI+, cuestión que ha suscitado reflexiones:

Yo trabajo en Servicios Públicos y me ha salido mi propia homofobia. Me he ido directamente a que esa persona era heterosexual. Me ha salido y he sido consciente de ello. Imaginaros eso en el personal de los servicios públicos.

Luego la diferencia no solamente del proyecto vital, sino que no estamos hablando de si hay personas LGTB con pocos recursos, con cierto tipo de enfermedades... Tampoco se ha hablado de eso. Y eso influye muchísimo.

Al shock inicial por tan natural invisibilización de la materia de estudio en un grupo sensibilizado y centrado en ella, le siguen algunas ideas en torno a que en esta *revolución de la longevidad* antes mencionada no todo el mundo puede participar de la misma manera:

Con la ‘revolución de la longevidad’ todo el mundo no empieza desde la misma línea de salida. Hay gente que no puede ni sentirse, ya no llegar a ser. Como para poder expresar su ser... Entonces, hay que analizar eso también. Vamos a hacer una carrera todas, pero unas con chancletas, otras con tacones y otras descalzas.

Hay que tener en cuenta la realidad de las personas LGTBI cuando llegamos, si llegamos, si no nos hemos muerto de sida.

El servicio especializado, por su parte, ofrece una visión desde la intervención que incorpore la diversidad sexual y de género en la atención directa de personas mayores que no dependa de que ésta lo explicita o no, se trata de “que cada vez sea más amplia la mirada de

la profesional que atiende sin necesidad de que la otra persona tenga que salir del armario. Porque si no todo el rato es 'salgo del armario'".

Respecto a la responsabilidad social, surgen deudas a resolver con quienes han tenido unas trayectorias precarizantes:

Esa señora ha estado cuidando a su madre y no ha trabajado, no ha cotizado. Está bien que ahora le den una jubilación y se le resarcirá por ese tiempo que no ha cotizado. Pero como el compañero dice y tiene razón, no sólo hay mujeres que han cuidado a la madre. Hay otro tipo de realidades: prostitutas, mujeres trans.

También surge la crítica a una visión individualista, que deja en manos de los recursos de cada quien un deber que tiene que ser social:

Porque dejamos sólo a nivel individual

No es una acción individual a ver cada uno qué prevé, sino también qué me facilita el entorno. Porque hoy en día modificar la casa... hace falta tener dinero y las ayudas no llegan.

Desde el servicio especializado también se señala, tal y como hemos ido recogiendo a lo largo del estudio, el gran peso que aún tiene la familia en el cuidado: *"nos guste o no, la familia nuclear aún sigue siendo un lugar de cobijo y, a pesar de que te lleves fatal con tu familia, cuando hay una crisis recurras a ella"*. De todas formas, también se recoge en el testimonio la centralidad de los servicios públicos cuando las personas usuarias no han podido mantener estos vínculos familiares.

En el camino a esa asunción colectiva de las vejezes, el grupo es crítico con los tiempos de la administración:

Siempre tarde. Y siempre vamos detrás. También con este estudio y con este planteamiento. Estoy un poco con un cierto enfado, no lo voy a ocultar.

Los programas que prevén esto también creemos que a veces llegan un poco tarde.

Los programas para prevenir la dependencia... es cuando ya estamos en esa situación.

En esta línea, se observan áreas de mejora en los servicios que atienden a personas mayores respecto, por ejemplo, a la autonomía sobre la sexualidad, que se visibiliza como una realidad que atraviesa a todas las personas:

Si no se asume con naturalidad en una residencia que una pareja heterosexual se hagan novios imagínate el paso que hay que dar.

Pensamos que las personas mayores no tienen sexualidad. A partir de que eso no existe, no crece, no cambia, no evoluciona.

No hay una manifestación real de la diversidad. ¿Dónde están las maricas, bolleras, abuelas y abuelos?

La pregunta es cómo vamos a hacer, a contribuir al proyecto vital de las personas LGTBI. Como residencia, ¿estamos preparados para ayudarlos a cerrar ese proyecto vital? Igual, si tienes la suerte de caer conmigo sí, pero si caes con otra persona

También en el grupo se reflexiona sobre el trabajo de cuidados y el impacto de la falta de formación en sexualidad no heteronormativa del personal en la atención directa:

La trabajadora familiar o de residencia que tiene prejuicios con la sexualidad también lleva una carga. O le ayudamos a aligerarla para poder cuidar mejor a estas personas o de verdad que no hacemos nada.

Con la sexualidad llevamos una mochila bastante potente todo el mundo. O nos vamos formando y la Administración se va formando la primera, porque se hace muy burdamente... porque es un tema de intimidad y preguntar ciertas cosas o sabes cómo hacerlo o te resulta muy incómodo y te lo saltas.

La historia de vida, el proyecto de vida... son documentos tipo. Ahí, por mucho que yo te pregunte, ni va a salir tu

orientación, y si sale va a salir burdamente. Dice el Decreto Foral que aparecerán aspectos sanitarios, aspectos sociales y vivencias sexuales, lo nombra así, si la persona quiere hablar de su intimidad. Fíjate si era fácil poner aspectos socioafectivos o afectivosexuales.

Desde Kattalingune también se señala esta necesidad de formación, al decir que *“o trabajamos con que los servicios (atención domiciliaria, trabajadora o trabajador social) estén en la tecla de que pueden tener una usuario LGTBI+ que no lo dice, o si no va a ser un espacio más de negación de quién soy”*. El servicio de atención especializada sitúa que no se trata de contar o no que se es LGTBI+, sino de que las personas profesionales comprendan el impacto que tiene para las personas el tener que ocultarse: *“no se puede banalizar que una persona tenga que ocultarlo, ‘no, si le veo muy bien’. No, eso le está afectando, otra cosa es que lo esté sobrellevando”*.

El grupo también recoge algunas preocupaciones respecto de la situación actual de la atención a la dependencia:

Va a salir un estudio del Observatorio de la Realidad de los cuidados de larga duración donde no se nombra ni en una sola página al colectivo LGTBI. Pero a veces a las trabajadoras familiares tampoco, y hablan del servicio de ayuda a domicilio.

A nosotros se nos mueren sin cobrar la ayuda de Dependencia.

Mi objetivo ahora mismo en la vida es formarme para intentar que la gente que es LGTBIO+ pueda morir sin tanta homofobia interiorizada.

Finalmente, en la sesión grupal, se esboza una serie de propuestas para el abordaje de las vejez desde lo público y privado:

La transversalidad tenía que asumir todo eso con toda naturalidad.

Ayudas para permanecer en el domicilio. Un programa de prevención en el domicilio.

Aplicación para personas mayores para conocer a otras personas mayores en situaciones parecidas.

Se propone generar un club para personas con diversidad con esos planteamientos de envejecimiento activo.

Espacios de seguridad y respeto creando dinámicas que manifiesten la posibilidad de la diversidad.

Que los programas del Imsero prevean la diversidad afectivo sexual de las personas que van a participar.

Que los espacios de socialización LGTBI+ fueran más amplios, parece que están muy vinculados a la gente joven, pero que pudieran ser espacios también de diversidad de edad y de situación.

El servicio de atención especializada señala aspectos pendientes como la necesidad de trabajar en la transversalización de las políticas LGTBI+. Reconoce que, si bien hay *“mucha visibilidad”*, aún queda mucho trabajo de fondo por delante. *“Lo que sí que está habiendo en Navarra es mucha más visibilidad, que también hace que al final esta realidad vaya sonando más en el imaginario”*.

Al proyectar hacia el futuro y qué sucederá con las siguientes generaciones de personas mayores, gracias a esta visibilidad y al trabajo de los grupos activistas, desde el servicio se anticipa *“mucho más respeto a las personas LGTBI+, así como hay realidades que no tienen apoyo familiar o red por la negación que hay del entorno, creo que eso se disminuye, por lo tanto voy a tener más lugares donde apoyarme.”*

Conclusiones y recomendaciones

Contextualización

La población mayor en España

- La pirámide de población de España sigue su evolución con un aumento de la edad promedio y un aumento de la proporción de personas mayores. En 2021, el 19,5% de la población tiene 65 y más años. En 2035 puede crecer hasta el 26,5%, con la llegada de las personas nacidas en el *baby boom* y el grueso de las personas inmigrantes de las últimas décadas
- Hay más mujeres mayores de 65 años que hombres -son el 57% frente al 51% en total población- y crece a medida que aumenta la edad: mayor esperanza de vida, aunque no de vida saludable, lo que hace que las mujeres sean las principales destinatarias de los servicios y prestaciones de dependencia.
- Entre las personas de 65 años y más se observa un incremento de los hogares unipersonales -más entre mujeres- y en pareja sin otras personas convivientes -mayoritaria entre los hombres-.
- El 89,1% de las personas mayores de 65 años tiene vivienda en propiedad y cerca de la mitad del gasto del hogar se centra en su mantenimiento, seguido de alimentación.
- Brecha de género en las pensiones del 31.2%, algo más que la media europea (29.1%). Las pensiones de las mujeres son más bajas por trayectoria laboral y familiar, el tipo de ocupaciones, y por la distinta composición de las pensiones (viudedad, etc.).
- Por origen, en la población mayor de 65 años actual, las de origen extranjero migraron principalmente de países de la Unión Europea. El impacto de las inmigraciones del siglo XXI - con orígenes principales en Latinoamérica y África- se verá en las próximas vejeces.

La población mayor LGTBI+ - Una aproximación

- A nivel mundial existen pocos datos sólidos sobre el tamaño de la población LGTBI+, aunque en los últimos años se vienen realizando estudios e investigaciones que permitan empezar a construir el dato y generar series históricas para medir su evolución, de modo de poder utilizar esta información para la intervención social e institucional.
- Desde instituciones que velan por los derechos de las personas con sexualidad no heteronormativa se resalta el interés y necesidad de cuantificar desde un punto de vista sociológico y para la creación de políticas públicas.
- El interés de construir un dato sólido del tamaño de esta población choca con múltiples barreras: la histórica invisibilización del segmento, el temor a identificarse y sufrir discriminaciones, el considerar -de un lado y del otro- que se trata de un dato del orden de lo privado, sin injerencia en las esferas públicas, la dificultad de hacer las preguntas correctas y la posibilidad de que la orientación y la identidad cambien a lo largo de la vida de una persona, entre otras.
- Según el estudio *EU-LGTBI Survey II* (2019), llevado a cabo en 30 países, la proporción estimada de población LGTBI+ sería del 7,68% sobre el total de población, con mayor presencia de perfiles LGTBI+ en la población joven, más homosexuales entre los hombres y más bisexuales entre las mujeres. La proporción de personas LGTBI+ mayores de 55 años sería de 5,26%.
- En España, según el dato recogido en la *Encuesta sobre relaciones sociales y afectivas en tiempos de pandemia de la covid-19*, del Centro de Investigaciones Sociológicas (2021), el 4,6% de la población en España se autodefine como homosexual, bisexual, asexual o con otra orientación, dato que baja al 3% entre las personas de 55 a 64 años y el 1% entre las personas de más de 65 años. Más personas se declaran homosexuales entre los hombres y más se declaran bisexuales entre mujeres.
- El dato es similar al recogido en encuesta *LGTBI+ Pride Global Survey 2021*, realizado por IPSOS en 27 países, que indica que, en

España, el 4% de las personas categorizadas como *Baby Boomers* se autodefinen como “no heterosexuales”.

- A efectos de esta investigación y tomando estos datos como referencia -una horquilla que va del 4% del CIS al 5,3% del EU-Survey-, podría estimarse que en Navarra hay entre 10.800 (4%) y 14.400 (5,3%) personas mayores de 55 años con orientación sexual no heterosexual.

Resultados de la investigación

- Naciones Unidas ubica el concepto *personas de edad (older people)* a partir de los 60 años. En el estudio, tanto personal técnico como personas LGTBI+ sitúan su concepto de *persona mayor*, en torno a los 70-80 años. Se demora y traslada el concepto de persona mayor en situación de dependencia a los 90 años, en tanto las personas de 70 continúan en la esfera social.
- Una percepción del envejecimiento ligado a la ligado a la dependencia y la necesidad de cuidados puede estar condicionada en los perfiles técnicos por su trabajo cotidiano con personas mayores.
- El logro de la longevidad y que España sea el país con la mayor esperanza de vida de la UE y el tercero del mundo es una cuestión puesta en valor en el estudio, incluso a pesar de la crisis provocada por el COVID y de la falta de recursos en el sistema de dependencia de los últimos años.
- En general, en las personas entrevistadas mayores de 60 años, se observa una falta de correspondencia entre la edad cronológica y la edad sentida, no se autoperciben todavía como personas mayores, posible efecto de aspectos del edadismo que interiorizan.
- A la vez, hay una conexión entre el paso del tiempo y la vivencia del presente, ante todo: vivir en el *aquí y ahora*, con “*ganas de quemar hasta el último cartucho*”, asociados bien con haber sufrido problemas de salud graves o con haber sido cuidadoras de personas familiares en situación de dependencia.

- Otras personas entrevistadas pueden proyectarse hacia el futuro, e incluso hay quienes, llegado el momento en que algo no funcione bien, decidirá marcharse del mundo, en una apuesta por la dignidad en la vida, en lugar de prolongarse en procesos de dependencia.
- El edadismo, en sus dos formas de manifestación -de representación y materializado en conductas y acciones- aparece a lo largo del estudio.
 - A nivel de representación, la asociación vejez=enfermedad se encuentra presente a nivel del discurso social. Desde la atención sociosanitaria no se percibe.
 - En general se presenta una mirada homogénea sobre el concepto de persona mayor que dificulta diversificar e interseccionar las diferentes realidades.
 - Se observa una ausencia de análisis crítico sobre la biomedicalización en la vejez.
 - A nivel conductas, aparecen formas sutiles de la discriminación, menciones y afirmaciones en relación al trato edadista que reciben las personas mayores al encontrarse en los servicios de atención -falta de intimidad, negación de la sexualidad, infantilización, etc.-.
- Se hace imprescindible pluralizar la mirada sobre *las vejezes*, en lugar de hablar de *la vejez*, entendiendo que existen muchas realidades en esta etapa de la vida.
- Aparece la demanda de promover y asegurar la participación de las personas mayores en la esfera social. Desde la creación de espacios de convivencia, la conexión con otras personas y la integración y comunicación intergeneracional.
- Las circunstancias históricas propias de cada generación -dictadura, educación represiva, el VIH, etc.- condicionan su capacidad de comprensión en aspectos como la sexualidad.
- La sexualidad es un gran tabú en las vejezes. Es un aspecto invisible en la vida de las personas mayores en general, más aún en las sexualidades no heteronormativas. Generaciones atravesadas por una educación represiva y reguladas por normas morales estrictas, difícilmente pueda dar cuenta en el final de la vida de sus necesidades al respecto.

- La mayoría de las personas LGTBI+ entrevistadas se muestra abierta a visibilizar su orientación o identidad de género en entornos sociales e incluso en la calle. Sin embargo, piensan que quien los atiende no tiene por qué saber este dato.
 - Algunos perfiles técnicos destacan la importancia de recoger y construir el dato sobre el tamaño de la población LGTBI+ para poder accionar en materia de políticas públicas.
 - Se observa la posibilidad de una visión sesgada heteronormativa de las personas mayores, es decir, la presunción de heterosexualidad en la atención.
- En el terreno de las relaciones, se observa en la muestra una normalización de parejas y una relación dispar con otros miembros de las familias.
 - El cuidado de padres, madres produce desencuentros y conflictos con los hermanos y hermanas que deteriora las relaciones familiares.
 - Quienes tienen hijas e hijos no quieren ser una carga para su descendencia. Algunas han estado al cuidado de sus propios padres y madres y no quieren repetir esa situación.
 - También hay personas que han perdido la relación con sus hijos e hijas al asumirse LGTBI+.
 - Sin ser concluyentes, hemos encontrado que quienes más se visibilizan también han tenido más acompañamiento por parte de sus familias.
- La red de amistades y familia es un pilar muy importante en las personas entrevistadas. En algunas, la familia es elegida.
- Según aumenta la edad, se incrementa la posibilidad de vivir en soledad. La proporción de hogares unipersonales es mayor entre mujeres (29,4%) que entre hombres (15,8%). En algunas personas se observa que esta es una *soledad buscada*. También, aunque en menciones más sutiles, hay temor a la soledad, gente que no se quiere quedar sola.
- Las residencias tal y como las perciben actualmente las personas entrevistadas no son una opción de vivienda a futuro. En general, prefieren quedarse en su casa *“hasta cuando pueda”* o bien buscar opciones de convivencia con otras personas (*cohousing*, *coliving* u opciones alternativas con

amistades o familiares). La variable económica afecta directamente a la capacidad de decidir sobre este aspecto.

- Los recursos específicos para personas LGTBI+ (residencias, *cohousing*) son valorados como una opción transitoria que puede contribuir a evitar los fenómenos de *rearmarización* y los problemas de convivencia en una generación que ha tenido que lidiar con importantes niveles de Lgtbifobia
- Aunque estos recursos específicos se ven como una opción que puede dar tranquilidad y libertad a quienes hayan podido sentirse muy discriminadas o están en situación de exclusión, surge con insistencia la mención al peligro de que estas iniciativas se conviertan en *guetos*.
- La posibilidad de implementar en Navarra servicios específicos para personas mayores LGTBI+ se ve condicionada por el tamaño de la población, su visibilización y su movilización.
- El modelo familista en Navarra se traduce en que el 85% de las cuidadoras son un miembro del hogar, principalmente mujeres. Además, son ellas -por mayor longevidad y menor esperanza de vida saludable- quienes requieren mayores cuidados.
- Entre personas LGTBI+ no siempre hay una familia que acompañe en los cuidados y la brecha de género en pensiones (31,2%) impacta directamente en las posibilidades de cuidados externalizados.
- La Ley 8/2017, de 19 de junio, para la igualdad social de las personas LGTBI+ de Navarra plantea la transversalización de la igualdad efectiva en todos los ciclos de vida y plantea abordar la historia de las personas LGTBI+ desde la memoria histórica. En general, se ha observado en la muestra un bajo nivel de conocimiento y, por tanto, de implementación e incorporación de la diversidad en los servicios y recursos públicos.

Algunas recomendaciones y líneas de trabajo

- Las nuevas generaciones suponen cambios y oportunidades, a la vez que nuevos desafíos en la atención. Su situación histórica y social está atravesada por las profundas transformaciones que se vienen sucediendo desde finales del siglo pasado.
- Ser *mayor* no significa enfermar y tener necesidades de cuidado no significa la pérdida de la autonomía. Como sociedad continuamos englobando todo bajo el paraguas de “*personas mayores*”. Sin embargo, *las vejeces* comprenden muchas etapas que pueden requerir diversidad de enfoques y recursos, ya que no es lo mismo tener 60, 70, 80 o 90 años.
- Es necesario un abordaje integral de las vejeces que no limite la intervención al campo de los servicios sociales. Para ello, el enfoque debe incluir la participación de las propias personas mayores, así como de las personas profesionales intervinientes en diferentes niveles de atención.
- Este abordaje pasa por integrar la perspectiva de las vejeces en otros ámbitos -cultura, deporte, ocio, salud, etc- de forma transversal, que facilite encuentros intergeneracionales y de integración en el conjunto social.
- El edadismo es una discriminación que no se desea ni se percibe a lo largo del estudio, pero que se encuentra presente en formas más sofisticadas. La falta de una mirada crítica sobre la medicalización de las personas mayores o las formas más interiorizadas de edadismo, así como la visión de una vejez monolítica que borra las particularidades subjetivas son algunos de los aspectos sobre los que es necesario continuar trabajando.
- También es importante trabajar sobre el *edadismo interiorizado*, orientando acciones hacia la erradicación de los significados y prejuicios contra las vejeces, desde la complejización y pluralización del estudio sobre las personas mayores.

- La soledad es un aspecto importante para atender en este segmento de población, teniendo en cuenta que las personas que sientan riesgo de expresar su diversidad o condición LGTBI+ pueden tender al aislamiento.
- Las vejeces son momentos de la vida en que se pierden personas queridas, se van atravesando duelos y esto también nos enfrenta al presente y a la soledad de otra manera.
- Cada época, cada generación, tiene su estigmatización y existen prejuicios que invisibilizan a las personas LGTBI+ que condicionan las posibilidades de cada persona de expresarse con libertad y amplían el riesgo de *rearmarización* en las vejeces en los servicios de atención.
- Se requiere de una intervención que pueda leer que, en ese silencio de las personas mayores en algunos temas, no sólo hay una decisión voluntaria, sino que también se esconden modos en los que ha sido significada la sexualidad y que interprete sus demandas.
- No debe reducirse la atención a la capacidad de las personas de enunciar sus necesidades, en cambio, sensibilizar y formar en diversidad sexual y continuar con la investigación para conocer y visibilizar las necesidades de cuidado y de desarrollo personal en esta etapa de la vida.
- La sexualidad es uno de los temas necesarios a incorporar en el abordaje de las vejeces, con una visión amplia de la sexualidad, que no se limite a la genitalidad.
- Los servicios de proximidad, como la Atención de Domicilio, son vistos como la opción para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, según las personas entrevistadas.
- El Modelo de Atención Centrado en la Persona es la oportunidad y el marco para incorporar de forma directa y específica variables como género, sexualidad, identidad, religión, etc., a la vez que tener una visión situada de las personas con las que se interviene.
 - Centrarse en la persona es asumir el contexto histórico que ha vivido y los efectos sobre su capacidad de autonomía.
 - Complejizar y pluralizar la noción de *persona mayor* puede contribuir a mejorar la calidad de la atención.

- Se hace necesario incorporar datos para incluir la diversidad sexual y de género en recursos y servicios, a través de preguntas amplias para que las personas usuarias encuentren el marco facilitador en el que expresar sus necesidades.
- Es de vital importancia la formación y capacitación profesional en materia de diversidad sexual y de género.
- Transversalizar la diversidad sexual y de género es, entonces, el horizonte para los servicios de atención.
- Para todo ello, es necesario romper la premisa de individualismo que confunde la autonomía con la decisión a nivel de personas usuaria y no tiene en cuenta las estructuras sociales.

Bibliografía

Butler, Judith; Laclau, Ernesto; Žižek, Slavoj (2003) "Contingencias, hegemonía, universalidad. Diálogos contemporáneos en la izquierda" Fondo de cultura económica, Buenos Aires.

Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas (2022) Protocolo de atención a la diversidad LGTBI en centros y servicios de personas mayores en la **Estudios de población**

Dominguez Castillo, Pilar (2021). "Cuidar entre el miedo, la responsabilidad y la soledad durante la COVID-19: reflexiones sobre las experiencias psicosociales de mujeres cuidadoras de familiares en situación de dependencia". En Marrades, Ana(coord.): Los cuidados en la era del COVID-19. Valencia: Tirant Humanidades.

Freixas Farré, A Nos envejecen las ideas, no el cuerpo Revista multidisciplinar de gerontología, ISSN 1139-0921, Vol. 11, N° 4, 2001 (Ejemplar dedicado a: VI Jornadas AMG Mujer y Envejecimiento: la mujer mayor, la mujer cuidadora), págs. 164-168

Freixas Farré, A.; Luque Salas, B.(2008) El secreto mejor guardado: la sexualidad de las mujeres mayores, Universidad de Córdoba.

Foucault M (1992) Microfísica del poder, Madrid

García Albertos M (2018) Mayores y diversidad sexual: entre la visibilidad y el derecho a la indiferencia, Revista Prisma Social N° 21 pp. 123-148

Juliano, Dolores. Tomar la palabra. Mujeres, discursos y silencios (2017). Ediciones Bellaterra. págs 166-167

Manes, Romina (2021) Aportes de la perspectiva de género al campo gerontológico. Dossier. Aportes de las ciencias sociales y los feminismos al envejecimiento y las intervenciones. Fronteras, 17 (2), 150-161

Platero Méndez, L - Rosón Villena, M De 'la parada de los monstruos' a los monstruos de lo cotidiano: La diversidad funcional y sexualidad no normativa, Feminismo/s 19, junio 2012, pp. 127-142

Platero Méndez, L ¿Es el análisis interseccional una metodología feminista y queer? Otra formas de reconocer, Reflexiones, herramientas y aplicaciones desde la investigación feminista, UPV/EHU, 2014. 77-79

Preciado, B. (2002). Manifiesto contrasexual: prácticas subversivas de identidad sexual. Madrid: Opera Prima.

Ramos Toro, M. (2008) Proyecto Imaginando una Mirada joven a la frontera del conocimiento. Universidad Internacional Ménéndez Pelayo. Santander 2008.

Ramírez Dueñas, José María (2022) Devolviendo la invisibilidad a los invisibles. preguntando la orientación sexual en las encuestas de opinión pública en España. Estudios LGTBQ+ Comunicación y Cultura. Ediciones Complutense.

Seco Lozano, L, Edadismo: la barrera invisible, Enferm Nefrol, 2022; 25(1): 7-9

Segato, R (2021) Feminismos Debates pendientes, Malba literatura

Segato, R (2015) La crítica de la colonialidad, Prometeo

Urrutia Serrano, A (2018) Envejecimiento activo: un paradigma para comprender y gobernar, Aula Abierta, Vol 47, nº1, pag 29-36

Webgrafía

Asociación Colectivo Violetas LGTBI La Palma (2020) Estudio sobre la realidad de la población LGTBI en la Isla de La Palma. Cabildo de la Palma. Recuperado en https://lapalmacontralaviolencia.com/wp-content/uploads/2021/09/estudio_lgtbi.pdf

Alves, Oliveira Santos, Fernandes de Araújo, Aguiar Trevia Salgado, da Silva Fonseca (2019) Representaciones sociales de la vejez LGBT entre los profesionales del Programa Estrategia de Familia (Universidade Federal do Piauí y Universidade Federal do Delta do Paranaíba, Brasil) Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009171>

Censo de la República Argentina (2022), consultado en marzo 2023 en https://www.censo.gov.ar/index.php/datos_provisionales/

CIS (2008) Encuesta sobre actitudes y prácticas sexuales (estudio nº 2738). Recuperado en https://www.cis.es/cis/opencm/ES/1_encuestas/estudios/ver.jsp?estudio=9882

CIS (2008) Encuesta Nacional de Salud Sexual (estudio nº 2780). Recuperado en

https://www.cis.es/cis/opencm/ES/1_encuestas/estudios/listaMuestras.jsp?estudio=9702

CIS (2021) Encuesta sobre relaciones sociales y afectivas en tiempos de pandemia de la covid-19 (ii), recuperado en https://www.cis.es/cis/opencm/ES/1_encuestas/estudios/ver.jsp?estudio=14584

CSIC (2022) Informes Envejecimiento en red. Número ISSN: 2340-566X ISSN: 2340-566X 29, Septiembre 2022.

Derechos ONU, Acerca de los miembros del colectivo LGBTI y los derechos humanos Recuperado en <https://www.ohchr.org/es/sexual-orientation-and-gender-identity/about-lgbti-people-and-human-rights>

Federación Estatal de Gais, Lesbianas, Trans y Bisexuales (2019) Informe Mayores LGTBI. Historia, lucha y memoria, de la 50+ LGTB. Recuperado en <http://docpublicos.ccoo.es/cendoc/057646Informe2019MayoresLGTBI.pdf>

FELGTB. "Guía sobre diversidad afectivo sexual para adolescentes" Comunitat Valenciana. Recuperado en <https://inclusio.gva.es/documents/610693/361233530/PROTOCOLO+ATENCION+A+LA+DIVERSIDAD+EN+CENTROS+PERSONAS+MAYORES+V.0.pdf/2716c615-7a8a-703d-0ce6-8c99af3dcac6?t=1655971420932>

FRA – European Union Agency for Fundamental Rights (2020) EU-LGBTI II. A long way to for LGBTI equality.

Fredriksen-Goldsen, K. I., & Muraco, A. (2010). Aging and Sexual Orientation: A 25-Year Review of the Literature. *Research on Aging*, 32(3), 372–413. <https://doi.org/10.1177/0164027509360355>

Gimeno, Beatriz (2009) Vejez y Orientación sexual. Recuperado de <https://beatrizgimeno.files.wordpress.com/2009/09/informe-mayores-lgtb1.pdf>

Government Equality Office (2018). National LGBT Survey, recuperado en <https://www.gov.uk/government/publications/national-lgbt-survey-summary-report>

Huard, Geoffroy (2021) Represión del colectivo LGTBI+ durante el franquismo. Instituto Navarro de la Memoria Recuperado en <https://pazyconvivencia.navarra.es/es/memoria/informe-represion-LGTBI>

Instituto Nacional de Estadísticas. Encuesta de Población Activa (2022). Consultado en <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=4128>

Instituto Navarro de Estadísticas. Observatorio de la Realidad Social Navarra. Consultado en <https://www.observatoriorealidadsocial.es/es/datos/poblacion-de-origen-extranjero/ind-44/>

Instituto Navarro para la Igualdad / Nafarroako Berdintasunerako Institutua (2018) Diagnóstico de la situación de la igualdad social de las personas LGTBI de la Comunidad Foral de Navarra. Recuperado en https://gobiernoabierto.navarra.es/sites/default/files/diagnostico_final.pdf

Instituto Navarro para la Igualdad / Nafarroako Berdintasunerako Institutua (2018) Guía para el acompañamiento a las personas trans en Navarra. Recuperada en <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/8346E44F-1C60-4850-AAC8-7934034AB5C6/415401/Guiacastellanoatencion.pdf>

Instituto Navarro para la Igualdad / Nafarroako Berdintasunerako Institutua (2019) Plan de acción 2019-2022 de desarrollo de la ley foral 8/2017, de 19 de junio, para la igualdad social de las personas LGTBI+ recuperado en https://gobiernoabierto.navarra.es/sites/default/files/plan_de_accion_de_desarrollo_de_la_ley_foral_82017_de_19_de_junio_para_la_igualdad_social_de_las_personas_lgtbi.pdf

Instituto Navarro para la Igualdad / Nafarroako Berdintasunerako Institutua (2020) Radiografía de los cuidados en Navarra. Informe diagnóstico, consultado en <https://www.igualdadnavarra.es/imagenes/documentos/-324-f-es.pdf>

Instituto Navarro para la Igualdad / Nafarroako Berdintasunerako Institutua (2022) Análisis estratégico para la incorporación de la diversidad sexual y de género (LGTBI+) en las entidades locales de la Comunidad Foral de Navarra. Recuperado en <https://www.igualdadnavarra.es/imagenes/documentos/-398-f-es.pdf>

IPSOS (2021) Encuesta Global LGTB+ Pride 2021. Una encuesta IPSOS en 27 países, recuperado en <https://www.ipsos.com/en/lgbt-pride-2021-global-survey-points-generation-gap-around-gender-identity-and-sexual-attraction>

La Moncloa (2021). España 2050. Vejez futura. 5º Desafío: Preparar nuestro estado de bienestar para una sociedad más longeva. Recuperado en https://www.lamoncloa.gob.es/presidente/actividades/Documents/2021/200521-Estrategia_Espana_2050_5.pdf

Martín, Salomé (2023), Ocultamos la vejez, Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología. Recuperado de: <https://www.segg.es/actualidad-segg/2023/02/01/ocultamos-la-vejez>

Gobierno de Reino Unido (2018), National LGBT Survey. Summary Report. Recuperado en <https://www.gov.uk/government/publications/national-lgbt-survey-summary-report>

Organización Mundial de la Salud (2015). Comunicado de prensa por el Día Internacional de las personas de edad. Recuperado en <https://www.who.int/es/news/item/30-09-2015-who-number-of-people-over-60-years-set-to-double-by-2050-major-societal-changes-required>

PÉREZ DÍAZ, Julio; RAMIRO FARIÑAS, Diego; ACEITUNO NIETO, Pilar; MUÑOZ DÍAZ, Carlos; BUENO LÓPEZ, Clara; RUIZ-SANTACRUZ, J. Sebastián; FERNANDEZ MORALES, Isabel; CASTILLO BELMONTE, Ana Belén, de las OBRAS-LOSCERTALES SAMPÉRIZ, Julia; Villuendas Hijosa, Begoña (2022). "Un perfil de las personas mayores en España, 2022. Indicadores estadísticos básicos". Madrid, Informes Envejecimiento en red nº 29, 40p. [Fecha de publicación: 30/09/2022]. Recuperado en <http://www.cchs.csic.es/es/article/envejecimiento-red-publica-perfil-personas-mayores-2022>

Quiroga, Mesquida y Boixadós (2017) Informe Personas Mayores Lesbianas, Gays, Trans y Bisexuales de la ciudad de Barcelona. Recuperado en https://ajuntament.barcelona.cat/lgtbi/sites/default/files/documentacio/50info_espanol_tablet_low.pdf

Ramos Cantó, Juana, 2014, Intervención social con mayores transexuales. un caso hipotético. Asociación Transexual española. Recuperado de <https://www.trabajosocialhoy.com/articulo/99/intervencion-social-con-mayores-trans-estudio-de-un-caso-hipotetico/>

Respeto Pineda, López Lorduy, y Arismendy Mejía (2020) Aproximación al proceso de estigmatización social de las personas mayores LGTB en Antioquia, Colombia. Corporación Universitaria Minuto de Dios. Uniminuto <https://doi.org/10.22185/24487147.2020.105.27>

Salvarezza, L, Vejez, medicina y prejuicios, 1994, AREA 3. CUADERNOS DE TEMAS GRUPALES E INSTITUCIONALES (ISSN 1886-6530) Recuperado de www.area3.org.es

Universidad Pompeu Fabra (2016). María Pozzi, "Adulto mayor: un neologismo para disimular la ineludible vejez". Consultado en noviembre 2022 en https://www.upf.edu/web/antenas/el-neologismo-del-mes/-/asset_publisher/GhGirAynV0fp/content/brunch-una-opcion-gastronomica-diferente



EQUALA