



UNIVERSITAT DE  
BARCELONA

## Homes gais majors de 50 anys a Barcelona. Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social

Josep María Mesquida González



Aquesta tesi doctoral està subjecta a la llicència **Reconeixement- NoComercial – SenseObraDerivada 3.0. Espanya de Creative Commons.**

Esta tesis doctoral está sujeta a la licencia **Reconocimiento - NoComercial – SinObraDerivada 3.0. España de Creative Commons.**

This doctoral thesis is licensed under the **Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0. Spain License.**

# Homes gais majors de 50 anys a Barcelona

## Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social

### **Tesi Doctoral**

Josep Maria Mesquida González

### **Direcció**

Dra. Mercè Tabueña

Dr. Òscar Guasch

### **Tutoria**

Dra. Violeta Quiroga



**Programa de Doctorat Educació i Societat**  
Facultat d'Educació  
UFR/Escola de Treball Social  
Barcelona, 2017



UNIVERSITAT DE  
BARCELONA

# Homes gais majors de 50 anys a Barcelona

*Trajectòries de vida, situació social,  
acció col·lectiva i Treball Social*

Tesi Doctoral

Josep Maria Mesquida González

Direcció:

Dra. Mercè Tabueña

Dr. Òscar Guasch

Tutoria:

Dra. Violeta Quiroga

Programa de Doctorat Educació i Societat

Facultat d'Educació

UFR / Escola de Treball Social

Barcelona, 2017

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

*“ Quan s'ha comprès el que és la condició dels vells, no és possible conformar-se a reclamar una <<política de la vellesa>> més generosa, un augment de les pensions, allotjaments sans, ocis organitzats. Tot el sistema és el que està en joc i la reivindicació no pot sinó ser radical: canviar la vida”.*

Simone de Beauvoir (2012: 671)

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

# Índex

<b>Acrònims</b> .....	<b>11</b>
<b>Índex de taules</b> .....	<b>13</b>
<b>Índex de figures</b> .....	<b>15</b>
<b>Índex d'apèndixs</b> .....	<b>17</b>
<b>Agraïments</b> .....	<b>19</b>
<b>1 Motivacions, interessos i antecedents</b> .....	<b>23</b>
<b>2 Presentació</b> .....	<b>35</b>
<b>2.1 El problema i les preguntes</b> .....	<b>35</b>
<b>2.2 Els objectius de l'estudi i les qüestions preliminars</b> .....	<b>36</b>
<b>2.3 El procés de recerca</b> .....	<b>39</b>
<b>2.4 La descripció de continguts</b> .....	<b>39</b>
<b>3 Marc conceptual</b> .....	<b>43</b>
<b>3.1 Envellir</b> .....	<b>43</b>
<b>3.1.1 Teories de l'envelliment</b> .....	<b>44</b>
<b>3.1.2 Persones grans i participació social</b> .....	<b>50</b>
<b>3.2 De mariques a gais</b> .....	<b>55</b>
<b>3.2.1 El període <i>pre-gay</i></b> .....	<b>57</b>
<b>3.2.2 El període <i>gay</i></b> .....	<b>67</b>
<b>3.3 Treball social, diversitat sexual i envelliment</b> .....	<b>75</b>
<b>3.3.1 Treball Social i diversitat sexual.</b> .....	<b>76</b>
<b>3.3.2 Edatisme i homofòbia. Una perspectiva interseccional</b> .....	<b>80</b>
<b>3.3.3 Sobre la situació social del col·lectiu</b> .....	<b>86</b>
<b>3.3.4 Factors de risc: aspectes socials i de salut</b> .....	<b>91</b>
<b>3.3.5 Factors de protecció: estratègies individuals i col·lectives</b> .....	<b>106</b>
<b>4 Marc metodològic</b> .....	<b>116</b>
<b>4.1 Objectius i plantejament metodològic</b> .....	<b>116</b>
<b>4.1.2 Fonaments metodològics</b> .....	<b>118</b>
<b>4.1.3 Tècniques i procediments</b> .....	<b>119</b>
<b>4.1.4 Participants, estaments i entitats</b> .....	<b>130</b>
<b>4.2 Dimensions d'anàlisi</b> .....	<b>136</b>
<b>4.2.1 Dimensions d'anàlisi qualitatives</b> .....	<b>137</b>
<b>4.2.2 Dimensions d'anàlisi quantitatives</b> .....	<b>138</b>
<b>4.3 Particularitats de la recerca</b> .....	<b>139</b>

<b>5 Resultats i discussió.....</b>	<b>143</b>
<b>5.1 Trajectòries de vida .....</b>	<b>144</b>
<b>5.1.1 Els protagonistes.....</b>	<b>144</b>
<b>5.1.2 L'anàlisi dels relats de vida .....</b>	<b>157</b>
<b>5.2 Situació social: factors de protecció i factors de risc.....</b>	<b>183</b>
<b>5.2.1 Les condicions de vida .....</b>	<b>183</b>
<b>5.2.2 L'estat de salut i autonomia i les expectatives de servei .....</b>	<b>189</b>
<b>5.2.3 Les famílies, les relacions socials i la convivència.....</b>	<b>207</b>
<b>5.2.4 La discriminació i els espais segurs .....</b>	<b>224</b>
<b>5.2.5 L'anàlisi de la situació social .....</b>	<b>242</b>
<b>5.3 L'acció col·lectiva.....</b>	<b>251</b>
<b>5.3.1 L'associacionisme.....</b>	<b>251</b>
<b>5.3.2 SAGE: L'entitat pionera als Estats Units .....</b>	<b>256</b>
<b>5.3.3 La Fundació Enllaç.....</b>	<b>260</b>
<b>5.3.3 L'anàlisi de l'acció col·lectiva .....</b>	<b>271</b>
<b>5.4 El Treball Social .....</b>	<b>277</b>
<b>5.4.1 L'atenció a gais en situació de vulnerabilitat .....</b>	<b>279</b>
<b>5.4.2 La formació en competències culturals sobre la diversitat sexual.....</b>	<b>287</b>
<b>5.4.3 La implicació en el projecte col·lectiu .....</b>	<b>293</b>
<b>5.4.4 Conceptualització d'un model de pràctica de Treball Social amb homes             gais grans .....</b>	<b>298</b>
<b>6 Conclusions.....</b>	<b>309</b>
<b>Referències.....</b>	<b>317</b>
<b>Apèndixs.....</b>	<b>341</b>

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

## Acrònims

ACATHI	Associació Catalana per a la Integració d'Homosexuals, Bisexuals i Transsexuals Immigrants
ACGIL	Associació Cristiana de Gais i Lesbianes de Catalunya
AHEAD	Against Homophobia: European local Administration Devices (Contra l'Homofòbia. Dispositius dels Governos Locals Europeus)
AMPGIL	Associació de Mares i Pares de Gais, Lesbianes, Bisexuals i Transsexuals
ApS	Aprenentatge Servei
ATC Libertad	Asociación de Transexuales i Intersexuales de Cataluña
AVD's	Activitats de la Vida Diària
BFMM	Bollera, Femme, Marica i Maricón
CAP	Centre d'Atenció Primària
CEEISCAT	Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya
CGB	Col·lectiu Gai de Barcelona
Desv. Típ.	Desviació típica
DSM	Diagnostical and Statistical manual for Mental Disorders
ECVHP	Enquesta de Condicions de Vida i Hàbits de Catalunya
FAGC	Front d'Alliberament Gai de Catalunya
FATEC	Federació d'Associacions de Gent Gran de Catalunya
FELGBT	Federació Espanyola de Lesbianes, Gais, Transsexuals i Bisexuals
FITS	Federació Internacional de Treballadors Socials (En anglès IFSW: International Federation of Social Workers)
FP	Formació Professional
GAG	Grup d'Amics Gais de Catalunya
GRITS	Grup de Recerca i Innovació en Treball Social
HSH	Homes que fan Sexe amb Homes
IDESCAT	Institut d'Estadística de Catalunya
IERMB	Institut d'Estudis Regionals i Metropolitans de Barcelona
IFSW	International Federatioin of Social Workers ( En català FITS: Federació Internacional de Treballadors Socials)
LGBT	Lesbianes, Gais, Bisexuals i Transsexuals
LGTB	Lesbianes, Gais, Transsexuals i Bisexuals
LGTBI	Lesbianes, Gais, Transsexuals, Bisexuals i Intersexuals
LPRS	Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social
LVM	Ley de Vagos y Maleantes
MEHL	Movimiento Español de Liberación Homosexual
OCDE	Organització per la Cooperació i el Desenvolupament Econòmic (En anglès OECD: Organisation for Economic Co-operation and Development)
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development (En català OCDE: Organització per la Cooperació i el Desenvolupament Econòmic)
OMS	Organització Mundial de la Salut (En anglès WHO: World Health Organisation)
ONCE	Organización Nacional de Ciegos de España
POUM	Partit Obrer d'Unificació Marxista
PSOE	Partido Obrero Socialista Español
PSUC	Partit Socialista Unificat de Catalunya

QAHC	Queensland Association for Healthy Communities
RTS	Revista de Treball Social
SAGE	Services and Advocacy for Gay, Lesbian, Bisexual and Transgender Elders
SIDA	Síndrome d'Immunodeficiència Adquirida
STS-b	Barcelona Science and Technology Studies Group
TAR	Tractaments Anti Retrovirals
VIH	Virus d'Inmunodeficiència Humana

## Índex de taules

Taula 1: Teories micro de gerontologia social.....	44
Taula 2: Teories macro de gerontologia social.....	45
Taula 3: Teories vinculants de gerontologia social.....	46
Taula 4: Discursos sobre l'homosexualitat.....	56
Taula 5: Tècniques de recollida d'informació emprades .....	120
Taula 6: Distribució per edats dels participants qüestionari.....	130
Taula 7: Distribució per edats dels participants a l'enquesta .....	130
Taula 8: Lloc de naixement totes les edats .....	131
Taula 9: Procedència dels no nascuts a Barcelona.....	131
Taula 10 Nacionalitat.....	132
Taula 11: Lloc de residència .....	132
Taula 12: Composició del grup de discussió d'activistes.....	133
Taula 13: Composició del grup de discussió de persones LGTB majors de 65 anys.....	133
Taula 14: Composició del grup de discussió de professionals gerontològics.....	134
Taula 15: Tècnics socials amb experiència amb el treball amb persones grans LGTB .....	134
Taula 16: Professionals experts i informants clau.....	135
Taula 17: Entrevistes biogràfiques .....	135
Taula 18: Entitats participants.....	136
Taula 19: Dimensions d'anàlisi qualitatives .....	137
Taula 20: Dimensions d'anàlisi quantitatives .....	138
Taula 21: Nivell d'estudis.....	183
Taula 22: Dificultat per arribar a final de mes.....	185
Taula 23: Règim de tinença de l'habitatge .....	187
Taula 24: Afiliació a mútues privades.....	189
Taula 25: Autopercepció de l'estat de salut.....	190
Taula 26: Dificultats en la vida diària .....	191
Taula 27: Disposició d'ajuda en cas de dificultats moderades o severes.....	194
Taula 28: Grau de dependència reconegut.....	195
Taula 29: Persones cuidadores per grups d'edat .....	196
Taula 30: Persones cuidades per grups d'edat.....	196
Taula 31: Estat respecte del VIH.....	197
Taula 32: Realització analítica VIH.....	198
Taula 33: Ansietat o depressió crònica .....	201
Taula 34: Preocupacions dels homes gais madurs per grups d'edat .....	203
Taula 35: Ús d'equipaments i serveis .....	204
Taula 36: Expectatives de serveis.....	206
Taula 37: Freqüència de contactes socials .....	208
Taula 38 Facilitat d'accés a ajuda per afrontar problemes .....	211
Taula 39: A qui es demana suport en primer lloc.....	211
Taula 40: Nro. de persones a la llar.....	216
Taula 41: Tipus de llar.....	217
Taula 42: Experiència de violència viscuda: .....	224
Taula 43: Percepció de la relació entre la violència viscuda i la identitat gai .....	225
Taula 44: Tipus d'episodis de violència viscuts .....	225
Taula 45: Preocupacions sobre serveis .....	229

Taula 46: Necessitat de serveis específics.....	233
Taula 47: Pertinença a organitzacions.....	252
Taula 48: Coneixement d'entitats que donin suport als grans gais .....	255
Taula 49: Casos atesos al servei d'atenció personal de la Fundació Enllaç.....	283
Taula 50: Aparició en mitjans de comunicació.....	294
Taula 51: Lloc de treball del Treballador Social en entitats de defensa de gent gran LGTB .....	305

## Índex de figures

Figura 1: Factors de risc homes gais grans.....	92
Figura 2 Procés emprat pels grups de discussió.....	123
Figura 3: Procés emprat per les entrevistes.....	126
Figura 4: Procés emprat per l'enquesta.....	129
Figura 5: Línia de temps relats biogràfics.....	158
Figura 6. Estudis finalitzats per grups d'edat.....	184
Figura 7: Dificultats per arribar a final de mes per grups d'edat.....	186
Figura 8: Règim de tinença de l'habitatge per grups d'edat.....	187
Figura 9: Afiliació a mútues privades.....	189
Figura 10: Autopercepció de l'estat de salut per grups d'edat.....	190
Figura 11: Dificultats en la vida diària. De 50 a 64 anys.....	192
Figura 12: Dificultats en la vida diària. De 65 a 74 anys %.....	192
Figura 13: Dificultats en la vida diària. De 75 anys o més %.....	193
Figura 14: Disposició d'ajuda per grups d'edat.....	194
Figura 15: Grau de dependència per grups d'edat.....	195
Figura 16: Estat respecte del VIH.....	197
Figura 17: Realització analítica VIH.....	198
Figura 18: Grau de satisfacció amb la vida.....	201
Figura 19: Ús d'equipaments i serveis. De 50 a 64 anys.....	204
Figura 20: Ús d'equipaments i serveis. De 65 a 74 anys.....	205
Figura 21: Ús d'equipaments i serveis. 75 anys i més.....	205
Figura 22: Expectatives de serveis per grups d'edat.....	206
Figura 23: Freqüència de contactes socials. De 50 a 64 anys %.....	208
Figura 24: Freqüència de contactes socials. De 65 a 74 anys %.....	209
Figura 25: Freqüència de contactes socials. De 75 anys i més %.....	209
Figura 26: Freqüència de contactes amb persones significatives.....	210
Figura 27: Persona a qui es demana suport en cas de malaltia.....	212
Figura 28: A qui es demana suport en situació de dificultats econòmiques per grups d'edat % ..	213
Figura 29: A qui es demana suport en situació de problemes personals per grups d'edat % .....	213
Figura 30: Grandària de la llar per grups d'edat.....	216
Figura 31: Tipus de llar. De 50 a 64 anys.....	218
Figura 32: Experiència de violència viscuda per grups d'edats %.....	224
Figura 33: Violència viscuda. De 50 a 64 anys %.....	226
Figura 34: Violència viscuda. De 65 a 74 anys %.....	226
Figura 35: Violència viscuda. De 75 anys i més %.....	227
Figura 36: Preocupacions sobre serveis. 50 a 64 anys.....	230
Figura 37: Preocupacions sobre serveis. 65 a 74 anys.....	230
Figura 38: Preocupacions sobre serveis. 75 anys i més.....	231
Figura 39: Necessitat de serveis específics per grups d'edat.....	233
Figura 40: Serveis considerats necessaris.....	234
Figura 41: Provisió dels serveis considerats necessaris.....	235
Figura 42: Pertinença a organitzacions. De 50 a 64 anys <sup>44</sup> .....	252
Figura 43: Pertinença a organitzacions. De 65 a 74 anys <sup>44</sup> .....	253
Figura 44: Pertinença a organitzacions. 75 anys o més <sup>44</sup> .....	253
Figura 45: Tipus d'associació a la qual pertanyen les persones majors de 65 anys.....	254

Figura 46: Procediment de gestió del voluntariat.....	265
Figura 47: Procediment d'atenció personal .....	281
Figura 48: Procés de creació del material formatiu "A les teves mans" .....	289
Figura 49: Material .....	292

## Índex d'apèndixs

Apèndix 1: Variables quantitatives.....	341
Apèndix 2: Categories i variables qualitatives.....	343
Apèndix 3: Model d'enquesta .....	347
Apèndix 4: Material de difusió de l'enquesta .....	365
Apèndix 5: Fotografies de les entitats SAGE, Fundació 26 de Desembre i Fundació Enllaç .....	367
Apèndix 6: Material de promoció del servei d'atenció individual de la Fundació Enllaç.....	371
Apèndix 7: Guia didàctica "A les teves mans" .....	373
Apèndix 8: Formacions en competències culturals sobre diversitat sexual realitzades .....	375
Apèndix 9: Accions de difusió en entitats LGTB sobre la situació de les persones grans LGTB .....	377
Apèndix 10: Accions de formació de formadors/es sobre diversitat sexual.....	379

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

## Agraïments

Durant la realització d'aquesta tesi he comptat amb el privilegi de ser acompanyat per tres persones a les quals considero referents importantíssims per diferents raons: la Dra. Mercè Tabueña, el Dr. Òscar Guasch i la Dra. Violeta Quiroga. Mercè Tabueña és qui ha obert els ulls a un gran nombre d'estudiants de Treball Social en relació als drets i el benestar de les persones grans. És molt reconeguda pels seus treballs acadèmics sobre els maltractaments a aquest col·lectiu. El Dr. Òscar Guasch és expert en gènere i en diversitat sexual i coneix bé el tema del qual parlo perquè ell també ballava al *Trailer* al Sitges dels anys 80, i feia ciència social amb tots nosaltres. Mercè Tabueña i Óscar Guasch són codirectors del meu treball i a ells els he d'agrair tot el suport que m'han proporcionat i també la paciència que han tingut al llarg de tot el procés.

La Dra. Violeta Quiroga, experta en mètodes d'investigació i en migracions, ha sigut la meva tutora, consellera, còmplice, i també la investigadora principal de la recerca *50+ Persones Grans LGTB a la ciutat de Barcelona*, en la qual va participar la professora Adela Boixadós, a qui també vull agrair la seva implicació, el seu rigor i la seva amistat.

També haig d'agrair a les professores Belen Parra i Núria Prat el seu proper acompanyament, les discussions, les xerrades, els passejos i moltes altres coses. Amb elles he compartit caps de setmana i també períodes més llargs amb moltes pujades i també alguna davallada. No puc oblidar-me de la Dra. Tomasa Báñez, companya del Departament, pionera i experta en temes de gènere i Treball Social. Junts vam organitzar l'any 2012 una jornada sobre diversitat sexual i Treball Social adreçada a professorat i alumnat de l'ensenyament que pretenia fer visibles les possibilitats de la professió en relació al benestar de les persones que s'identifiquen com a gais, lesbianes, transsexuals, bisexuals i intersexuals. Ni de la Dra. Eveline Chagas, amb qui he passat moltes hores a la biblioteca. Igualment haig de donar les

gràcies a totes les companyes i els companys de GRITS (Grup de Recerca i Innovació en Treball Social): Rosa Alegre, Aida Ballester, Irene De Vicente, Paula Duran, Josefina Fernández, Andrés Lorenzo, Virgínia Matulic, Ariadna Munté, Càndid Palacin i Josep Maria Torralba. També a la resta del professorat de la UFR Escola de Treball Social.

I als companys Jordi Valls Llenas, Javier Irujo i Josep Vila. Jordi va ser el primer a conduir una recerca sobre el benestar de les persones grans LGTB en el context d'aquella assignatura que anomenàvem Pràcticum de Recerca, que formava part del pla d'estudis de l'antiga Diplomatura de Treball Social. Amb Javier Irujo he compartit hores de treball de camp i hores de Treball Social en el context de la Fundació Enllaç. I amb Josep Vila vam realitzar primer material per sensibilitzar sobre diversitat sexual en residències.

I a la meva gran amiga Elisabet Veciana, amb qui he parlat moltes vegades dels *altres* envelliments. A Marc Tort i a Quim Deu, amics amb els quals comparteixo l'experiència de fer-me gran des de fa molts anys.

També als patrons i col·laboradors de la Fundació Enllaç, a totes les persones que han participat en la recerca i a tots els estudiants LGTB de Treball Social que han mostrat interès.

I molt especialment a la meva mare Mercedes, el meu germà Agustí, la seva esposa Lourdes i els meus nebots: Pau i Aina.

Moltes gràcies a tothom.

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

*“En altres termes, tot interès sincer cap a una cosa seriosa o sana, porta en si un poder latent d’irradiació; estableix un llaç amb altres interessos del mateix valor o de valor superior amb la condició que siguem prou hàbils per traçar el sender en el qual uns i altres puguin trobar-se i unir-se.”*

Mary Ellen Richmond (1982: 91)

## 1 Motivacions, interessos i antecedents

El tema de la recerca és la situació social dels homes gais grans, així com les respostes que el mateix col·lectiu organitza per satisfer les seves necessitats. Les motivacions que justifiquen l’elecció d’aquest tema són vàries i tenen relació amb la meva inquietud personal sobre la qüestió, la meva trajectòria professional i els meus interessos acadèmics.

Sóc gai. Em vaig fer adult en el Sitges dels últims anys 80, que era un entorn en el qual es vivien les conseqüències de l’alliberament sexual que va caracteritzar tota la transició, i també el desastre provocat per l’aparició i extensió de l’epidèmia de la SIDA. Vaig conèixer, de primera mà, les vides de molts homes gais alguns anys més grans que jo que em van mostrar formes de viure. He sigut testimoni privilegiat de la forma com ha madurat una

generació d'homes gais que sempre he considerat valenta, perquè va facilitar que posteriorment moltes altres persones fóssim capaces de pensar-nos.

Vaig conèixer homes que estaven casats amb dones, però mantenien relacions amb altres homes, i homes que estaven emparellats amb homes, però no deixaven de tenir vincles afectius i sexuals amb altres homes. Vaig conèixer homes que eren molt amics dels homes que havien estat les seves parelles, i altres que havien perdut contacte amb les seves famílies d'origen a causa del rebuig d'aquestes. Alguns van emmalaltir i van ser cuidats per homes que tenien dificultats per visitar-los a l'hospital, perquè en aquell moment les parelles homosexuals no comptaven amb cap tipus de reconeixement. Alguns havien perdut les seves feines a causa de la seva opció sexual, altres s'havien fet rics gestionant negocis d'*ambient*<sup>1</sup>. Vaig conèixer realitats diverses i no imaginades.

Com molts altres gais, un cop superat el gran xoc familiar que sovint acompanya els processos d'assumpció de la identitat gai, vaig poder sentir dels meus propers que l'autèntic problema per a nosaltres comença quan envellim, perquè el nostre és un estil de vida que ens aboca a la soledat. Però jo el que veia no era això, sinó tot el contrari: els gais més grans, a pesar de la SIDA, de l'absència de família, de la pèrdua de valor sexual, s'ho passaven molt bé.

Ja en aquell moment, un fet que em cridava molt l'atenció era la forma com alguns d'aquells homes s'oferien suport en situacions de dificultat, adquirint la funció que per a la majoria de les persones tenien les seves famílies. Alguns coneguts parlaven de posar en marxa projectes col·lectius de convivència preveient futures situacions de dependència, i d'altres s'organitzaven per acompanyar les persones que es posaven malaltes.

---

<sup>1</sup> L'ambient és el conjunt de bars i establiments d'oci on es mou la comunitat gai.

Sóc treballador social. Vaig fer la carrera entre els anys 1989 i 1991, i abans d'acabar-la vaig ser contractat en una cooperativa que oferia serveis socials a gairebé un centenar de dones i homes amb discapacitat intel·lectual i també a les seves famílies. Es tractava d'una entitat nascuda per donar continuïtat a la tasca educativa que es realitzava en una escola d'educació especial concebuda a partir dels moviments de renovació pedagògica que es van estendre a Catalunya a partir de la transició. Durant els primers anys, vaig fer d'educador en un habitatge on vivien algunes d'aquelles persones, i un temps després, vaig començar a exercir com a treballador social. El nostre objectiu era que es desenvolupessin en entorns ordinaris, fugint de la segregació i de l'assistencialisme que havien dominat l'acció a favor dels que pocs anys abans eren coneguts com a *subnormals*. Primer de tot, s'havia de proporcionar feina perquè com el que es volia era *normalitzar* la seva vida, calia que fessin el mateix que fa la major part de la població adulta. Els que podien, treballaven, i els que no, rebien teràpia ocupacional. Jo, com altres treballadors i treballadores socials, combinava una feina absolutament centrada en qüestions administratives, com preparar nòmines i contractes, amb altres tasques més d'acord amb la meva titulació, com organitzar activitats de lleure i esport, orientar les famílies sobre els ajuts existents, acompanyar i donar suport als usuaris i a les seves famílies, posar en marxa processos judicials d'incapacitació, coordinar-me amb hospitals i serveis socials i dirigir els serveis d'habitatge on ingressaven les persones a les quals ateníem quan, per qualsevol circumstància, havien de deixar el seu domicili familiar.

Allà vaig estar gairebé 15 anys i durant aquell període vaig tenir l'oportunitat de seguir molt de prop un fenomen poc conegut: l'envelliment de les persones amb discapacitat intel·lectual. Les generacions anteriors havien viscut trajectòries de vida curtes i aquesta situació havia canviat perquè la medicina havia avançat i la seva qualitat de vida també. Cal

recordar que fins que Victor Manuel no va cantar allò de *Sólo pienso en ti*<sup>2</sup>, moltes persones amb discapacitat psíquica havien estat amagades a casa. De manera que érem nosaltres els que havíem de començar a imaginar quina mena d'atenció havien de rebre quan envellissin, quins serveis diürns quan no poguessin treballar, quines residències quan els estats de dependència els impedissin viure als pisos assistits, quines fundacions tutelars quan calgués substituir les famílies, quines pensions es podrien percebre en processos de deteriorament que començaven abans dels 65 anys, quines accions d'acompanyament a germans i nebots que, de sobte, esdevenien cuidadors principals, i també quins testaments.

Així vaig començar a interessar-me pel Treball Social amb persones grans, i per aquest motiu vaig iniciar una nova fase en la meva trajectòria professional. Primer, en una residència geriàtrica on vaig estar gairebé cinc anys, i més tard, en una coneguda entitat que oferia serveis d'acompanyament a persones grans en situació de vulnerabilitat social. Tant en un lloc com en l'altre vaig interrogar-me sovint en relació a com els serveis per a les persones grans podien ajustar-se o no a les necessitats i expectatives de les persones lesbianes, gais, bisexuals i transsexuals (LGTB<sup>3</sup>). Podríem estar bé en serveis on els divendres tocava anar a missa? On els llibres de la biblioteca, o les pel·lícules que es projectaven mai tenien res a veure amb la nostra realitat? Podrien els nostres companys o amics constar com a representants i decidir per nosaltres quan arribés el moment de fer-ho? Ens obligarien a seure en una taula al menjador compartida amb altres persones que farien acudits sobre *mariques*? I per què cap de les històries de vida que guardàvem als nostres arxius parlava de relacions entre persones del mateix sexe? Com podíem dir que proporcionàvem una atenció integral quan desconeixíem les circumstàncies de vida de persones que s'havien inventat biografies?

---

<sup>2</sup> *Sólo pienso en ti* és el títol d'una cançó del compositor i intèrpret Víctor Manuel en la qual es descriu una relació afectiva entre un home i una dona amb limitacions intel·lectuals. Ell seu èxit, l'any 1978, va contribuir a la mobilització a favor d'aquestes persnes protagonitzada per les seves famílies.

<sup>3</sup> LGTB és l'acrònim utilitzat per referir-se al col·lectiu format per persones que s'identifiquen com a lesbianes, gais, bisexuals i transsexuals.

Si algunes de les persones a les quals facilitàvem voluntariat per a què les acompanyessin poguessin tenir com a nous amics a altres persones gais o lesbianes, no se sentirien millor?.

I un dia, en una fira d'entitats, Mònica Palasí, la companya responsable de comunicació, va entrar en relació amb els activistes gais del Casal Lambda<sup>4</sup>, que tenien *stand* al nostre costat i es van interessar per la feina que fèiem. Deien que ens volien conèixer perquè des del mateix Casal Lambda es considerava necessari començar a treballar amb les persones LGBT que estaven envellint, i explicaven que aquestes podien patir més situacions de dificultat que la resta de la població. Ens van demanar que algú de nosaltres pogués formar als seus voluntaris per intervenir en aquestes situacions. Un parell d'entrevistes després ja estava col·laborant amb ells, i aquesta col·laboració em va portar a entrar en relació amb la Fundació Enllaç, que és una entitat impulsada per persones LGTB que treballa específicament a favor de les persones grans del col·lectiu.

He col·laborat professionalment amb la Fundació Enllaç des de l'any 2009 fins a finals de l'any 2016, primer atenent persones LGTB en situació de risc social, després com a formador anant a residències i altres serveis per a gent gran en els quals intentaven fer tasques de sensibilització entre els professionals, a continuació a través d'una recerca orientada a conèixer les necessitats del col·lectiu i, finalment, participant en un projecte innovador d'habitatge del qual es parlarà al llarg d'aquest treball.

Sóc professor. Vaig començar a donar classes a l'Ensenyament de Treball Social amb categoria de professor associat l'any 2002, i l'any 2014 vaig aconseguir guanyar una plaça amb dedicació completa i contracte indefinit.

---

<sup>4</sup> El Casal Lambda és una històrica organització associativa que ofereix serveis a gais, lesbianes, bisexuals, transsexuals i intersexuals. El seu nom original era Institut Lambda.

Essent estudiant de Treball Social ja m'interessava la diversitat sexual com a possible terreny on exercir la meua professió, però quan jo estudiava, a l'ensenyament de Treball Social no es parlava de nosaltres. Les persones homosexuals, bisexuals i transsexuals eren defensades des de l'activisme no professional, i alguns anys més tard des dels moviments polítics més progressistes, que van veure en la diversitat sexual una forma de renovar el seu discurs transformador. Però el Treball Social a casa nostra no reconeixia les dificultats personals, familiars i socials del col·lectiu, ni es feia res per intentar establir relacions amb el moviment gai, que precisament destaca per les fortaleces de les seves xarxes de relació i pel seu dinamisme associatiu, qüestions que haurien d'interessar a la professió.

Recordo que a tercer vaig participar en una jornada sobre els efectes socials de la SIDA que van impartir dos activistes nord-americans que estaven de pas a Barcelona. Havien aconseguit que l'Escola Universitària de Treball Social acceptés realitzar una activitat formativa en la qual vam participar estudiants, professores i algunes tutores de pràctiques. Aquelles persones van iniciar l'activitat amb una dinàmica que començava amb un cercle, com una mena de sardana, però sense moure'ns. Quan ho decidien, baixàvem les mans i l'activitat consistia en el fet que qualsevol dels membres del cercle avançava cap al centre i un cop allà feia alguna afirmació referida a la seva mateixa persona que apuntava cap a algun tret diferenciador. A continuació, els que compartien aquella característica també caminaven cap al centre i poc després, els que no havien avançat, aplaudien de forma sorollosa. L'objectiu era celebrar la diferència de forma que com menys participants hi havia al mig, més aplaudiments es rebien perquè hi havia més persones que envoltaven als diferents. En un moment donat, els dos americans van coincidir al centre després que un d'ells fes l'afirmació *I'am gay*. Vaig sentir pànic i vaig ser absolutament incapaç d'avançar. Jo aleshores ja vivia la meua identitat gai de forma molt lliure. Tenia novio i tant els meus companys de feina com la meua família ho sabien, però no em vaig atrevir a fer-me

públicament gai al lloc on estava estudiant una carrera que parlava d'igualtats, de defensa de les minories, de drets i d'oportunitats socials. Segur que jo vaig ser el major responsable de no avançar cap al centre i no rebre els aplaudiments dels participants a l'activitat. Però aquesta situació també s'explica perquè cap de les meves professores i professors van pronunciar mai la paraula gai, o lesbiana, o transsexual en cap de les moltes classes en les quals sí que es parlava de molts altres col·lectius.

I quan he tingut l'oportunitat, he començat a interessar-me per la forma com el Treball Social pot actuar en aquelles situacions problemàtiques per a les persones LGBT des del punt de vista de la seva qualitat de vida. Crec que el Treball Social pot fer moltes aportacions, tal com demostren companyes i companys d'altres països on la diversitat sexual i de gènere està plenament integrada als plans d'estudi en forma d'assignatures específiques o de manera més transversal.

Sóc membre de GRITS, que és el grup d'investigació del que formem part molts i moltes professores de la Unitat de Formació i Recerca / Escola Universitària de Treball Social de la Universitat de Barcelona. Juntament amb la doctora Violeta Quiroga i amb la professora Adela Boixadós, que també en són membres, hem realitzat una recerca sobre la situació del col·lectiu LGTB més gran de 50 anys a la ciutat de Barcelona. Es tracta d'un treball que ens ha encarregat l'Ajuntament de la ciutat conjuntament amb la mateixa Fundació Enllaç. Com tots tres som treballadors socials i això, entre altres coses, significa que som experts en implicar a persones i grups en projectes socials, hem portat a terme aquest estudi coordinant els esforços de molta gent: estudiants, voluntaris, activistes, artistes i tècnics de l'Administració. També, juntament amb la mateixa professora Adela Boixadós i amb la professora Belen Parra, hem treballat en la formació en competències culturals sobre diversitat sexual per a professionals assistencials.

De la recerca encarregada per l'Ajuntament de Barcelona es deriven dues publicacions amb format de llibre: la primera és un informe detallat amb tots els resultats (Mesquida, Quiroga i Boixadós, 2015a) i, la segona, és un recull de relats de vida que explica les trajectòries vitals d'algunes de les persones participants (Quiroga, Mesquida i Boixadós, 2015). També hem publicat dos articles en revistes especialitzades en Treball Social. El primer, escrit a *Alternativas* (Mesquida, Quiroga i Boixadós, 2014), explica el plantejament inicial de la recerca posant l'accent en la participació del grup d'estudiants que segueixen un projecte d'Aprenentatge Servei (ApS). El segon forma part d'un número monogràfic sobre sexualitats i Treball Social de la revista catalana *Pedagogia i Treball Social* (Mesquida, Quiroga i Boixadós, 2016) i mostra alguns dels resultats referits a les expectatives dels participants sobre l'ús dels serveis gerontològics. A més, hem presentat diverses comunicacions a congressos internacionals. Al congrés Internacional sobre Recerca en Treball Social, celebrat l'any 2015 a Ljubljana, vam explicar el caràcter participatiu de la recerca (Quiroga i Mesquida, 2015). I al Congrés Internacional de Treball Social, realitzat l'any 2015 a Milà, vam fer públic alguns resultats de la recerca (Mesquida, Quiroga i Boixadós, 2015b) i, amb la professora Belen Parra, una reflexió centrada en la formació en competències culturals sobre diversitat sexual (Mesquida i Parra, 2015). L'any 2015 vam ser reconeguts per la *Sociedad Española de Geriatria y Gerontología*, rebent un premi a la innovació i, com a conseqüència, vam ser convidats a presentar la recerca al congrés que aquesta organització va celebrar a Donosti (Mesquida, Quiroga i Boixadós, 2015c).

L'any 2016, Adela Boixadós va liderar la realització d'una contribució a la *publicació Latest developments in multidisciplinary pain management* basada en les comunicacions presentades en el marc del *VI European Multidisciplinary Pain Meeting*. Aquest cop es va preparar una presentació que reflexionava sobre la major prevalença de dolor crònic entre

les persones LGTB de la ciutat de Barcelona participants a la recerca (Boixadós, Mesquida, Quiroga i Serra, 2016).

L'interès pel tema també m'ha portat a col·laborar amb el Dr. Jose Antonio Langarita en la celebració d'una taula sobre sexualitat i Treball Social al Congrés Internacional de Treball Social dut a terme a Logronyo al mes d'abril de l'any 2016. Josan Langarita també és l'autor principal del capítol del llibre d'enquadrament del congrés en la realització del qual jo també he col·laborat (Langarita i Mesquida, 2016).

A més, he participat de forma molt activa a la confecció del volum 208, de la Revista de Treball Social (RTS), un monogràfic sobre sexualitat i Treball Social publicat a finals de l'any 2016<sup>5</sup>.

De forma individual sóc autor de dues publicacions de les quals em sento particularment satisfet. La primera, l'any 2011, ja parlava de la situació de les persones grans LGTB i de la forma com l'activisme donava respostes a aquestes situacions. Crec que era la primera vegada que a la Revista de Treball Social (RTS) es parlava sobre diversitats sexuals (Mesquida, 2011). La segona és molt més recent. Es tracta d'un text inclòs al llibre *Edades en Transición. Envejecer en el siglo XXI*, compilat per Sandra Ezquerro, Mercè Pérez Salanova, Margarida Pla i Joan Subirats. És un llibre que té el valor d'aportar noves visions de l'envelliment i, entre molts altres temes, tracta sobre els envelliments de les persones que formen part del col·lectiu LGTB (Mesquida, 2016).

Com diu Mary Richmond a la cita que encapçala aquest apartat, els interessos sincers són els que faciliten trobades i enllaços, i si això és així, aquest treball és el resultat d'un procés

---

<sup>5</sup> Es pot consultar a <http://dp.hpublication.com/publication/b9a12c44/>

en el qual idees, persones i llocs s'han anat entrecruant, de vegades lentament i de vegades de forma més abrupta. Sempre imaginant un primer final que semblava que no arribaria mai.





*“En els últims anys, la professió del Treball Social ha dirigit la seva mirada a les necessitats especials dels homes i les dones que són homosexuals. No obstant això, gairebé no hi ha coneixements a disposició dels treballadors socials sobre les necessitats d'un grup (...) que és més vulnerable a forces socials, econòmiques i psicològiques i, per tant, és probable que rebi l'atenció de treballadors socials.”*

Raymond Berger (1984: 57)

## 2 Presentació

### 2.1 El problema i les preguntes

La sexualitat entre les persones grans sembla no existir i aquest fet fa que tampoc es consideri la possibilitat que els homes madurs puguin ser gais. En conseqüència, els homes grans gais no acostumen a ser reconeguts com a objecte d'interès per part de la gerontologia, ni tampoc com a companys de grup per part del mateix col·lectiu gai. De manera que és possible que les dificultats per les quals passen aquestes persones no estiguin rebent les respostes més adequades.

Però aquesta situació contrasta amb la creença social que consisteix a considerar als homes gais madurs com a persones que viuen situacions d'aïllament i patiment. I també xoca amb

els resultats de moltes recerques que, com es veurà més endavant, han identificat alguns factors de risc que sí que els afectarien específicament.

Per altra banda, malgrat que a escala internacional comença a existir un cos teòric que dona certa llum sobre la qüestió, hi ha molt poca producció científica sobre l'envelliment dels homes gais en castellà, i molt menys en català.

Quina és la situació social dels homes gais madurs? Quines dificultats i quines potencialitats poden estar impactant en la seva qualitat de vida? Com s'organitza per donar resposta a les situacions problemàtiques? Com, des de les estructures de participació formal on hi és present, s'aborda la qüestió de l'envelliment gai? Quins efectes tenen les demandes dels gais madurs en les polítiques públiques? Com es pot intervenir des del Treball Social?

Aquestes preguntes, que s'han anat definint a partir de les experiències que han estat explicades al punt anterior, constitueixen el punt de partida d'aquesta recerca.

## **2.2 Els objectius de l'estudi i les qüestions preliminars**

Els objectius generals d'aquest treball són:

1r. Conèixer les trajectòries de vida dels homes gais que tenen 50 anys o més i viuen a Barcelona i àrea metropolitana.

2n. Conèixer la seva situació social actual.

3r. Explorar la funció de l'activisme LGTB en relació al seu benestar.

4rt. Contribuir a la conceptualització del Treball Social en el terreny de la diversitat sexual.

Més endavant, a l'apartat de metodologia, es detallen els objectius específics vinculats a cadascun d'aquests objectius generals. En aquest moment, el que es persegueix es presentar

les fites generals del projecte, intentant així facilitar la comprensió dels punts que es desenvolupen a continuació.

És necessari realitzar algunes consideracions prèvies que fan referència a l'elecció del col·lectiu objecte d'estudi i a qüestions terminològiques.

L'estudi s'interessa per la situació dels homes gais des de la meua proximitat personal amb el tema. Tot i que personalment no considero que sigui inadequat realitzar investigacions socials sense pertànyer als grups socials estudiats, sí que crec que el fet de formar part del col·lectiu gai em proporciona una posició privilegiada, perquè l'experiència d'un mateix és una font de coneixement vàlida i legítima.

No es presenta una recerca que inclogui la totalitat del col·lectiu LGTB per dos motius molt relacionats entre ells: per una banda, perquè el criteri de realisme porta a la necessitat de limitar l'abast del treball i, per l'altra, perquè la situació social dels grups que conformen el col·lectiu LGTB no sempre és equiparable, i aquest fet fa que es consideri necessari fer estudis focalitzats en cadascun d'aquests grups.

Tot i així, algunes de les fonts emprades fan referència a totes les persones LGTB. Es tracta d'estudis que s'han centrat en la diversitat sexual en un sentit general i s'ha considerat positivament la seva incorporació perquè proporcionen elements explicatius que són perfectament aplicables a la realitat dels homes gais. A més, l'acrònim LGTB també apareix fent referència a les entitats que treballen en l'àmbit de la diversitat sexual perquè la gran majoria orienten els seus esforços a tots els col·lectius i no és possible referir-se a aquestes limitant el seu abast d'acció només als homes gais.

En relació al llenguatge emprat, es fa servir l'expressió *gai* per fer referència a les persones que s'identifiquen amb aquest terme. En alguns moments faig servir la paraula *homosexual* per evitar repeticions excessives, tot i que en general he tractat de no utilitzar-la a causa del

seu caràcter patologitzador<sup>6</sup>. Es fa servir la paraula anglosaxona *gay* quan es parla del model que s'imposa al nostre entorn a partir dels anys setanta procedent dels Estats Units. S'evita intencionadament l'acrònim HSH (Homes que fan Sexe amb Homes) perquè es tracta d'una expressió centrada exclusivament en el fet sexual i l'abordatge des del Treball Social ha de contemplar necessàriament altres aspectes socials, com els estils de vida o l'opressió viscuda. Quan es parla dels homes més grans, i seguint als autors emprats, s'ha fet ús dels termes *marica* o *maricón* perquè són les paraules que es feien servir durant el període anterior a l'emergència del moviment gai.

Finalment, cal fer esment a la qüestió de l'edat. Realitzar una recerca sobre els homes grans gais implica necessàriament definir què entenem per persona gran. Més endavant s'explicarà com aquest treball es posiciona adoptant la perspectiva gerontològica anomenada de *curs de vida*. Una de les característiques d'aquest plantejament és que considera que no és massa adient posar-li edat a l'envelliment perquè les persones comencem a fer-nos grans immediatament després de néixer. Per altra banda, establir que les persones grans són aquelles que tenen més de seixanta cinc anys és fer servir un criteri de tipus administratiu que no es correspon amb una realitat en la qual l'esperança de vida s'està allargant fins a edats insospitades no fa massa temps. De manera que s'ha optat per incloure en l'estudi a persones gais que tenen cinquanta anys o més perquè també volem incloure les veus de les persones que ja comencen a definir expectatives i desitjos que es relacionen amb la cura i el suport que volen tenir quan sigui necessari. Aquesta elecció també permet incloure a la major part de les cohorts que formen part de l'anomenat *Baby Boom*, és a dir a aquelles persones

---

<sup>6</sup> La paraula homosexual va ser creada per la medicina psiquiàtrica com una categoria diagnòstica i, per tant, té una connotació clínica.

nascudes entre 1940 i 1970. Es tracta d'una decisió que està en la línia del que s'ha fet en moltes altres recerques a escala internacional que es descriuran més endavant.

### 2.3 El procés de recerca

Atès que l'observació participant és una de les tècniques de recollida d'informació emprada i tenint present que aquesta s'ha realitzat durant tota la meua experiència a la Fundació Enllaç, cal ubicar l'inici de la investigació en el moment en el qual començo a col·laborar amb aquesta organització.

De manera que la recerca s'inicia l'any 2009, quan començo a treballar en el programa d'atenció a persones LGTB que presenten diferents situacions de vulnerabilitat a la Fundació Enllaç. L'any 2010 s'inicia el treball socioeducatiu a residències per a persones grans i la col·laboració s'estén fins al moment actual amb diferents nivells d'implicació al llarg de tot el procés.

El projecte de tesi es realitza durant el curs 2011-2012, el 2012-2013 es fa una revisió de la literatura que permet construir un primer marc teòric el curs 2013-2014, el mateix any en el qual es comença la fase més intensiva quant a treball de camp que inclou la realització totes les tècniques qualitatives i també de les enquestes *on Line*. Al curs 2014-2015 s'analitzen els resultats i s'inicia el redactat de l'informe que es perllonga al llarg del curs 2015-2016. A començament del curs 2016-2017 ja es disposa d'un primer esborrany que és revisat i corregit en un procés que dura fins als últims mesos de l'any 2016. Durant els primers mesos de l'any 2017 es tanca l'informe definitiu.

### 2.4 La descripció de continguts

El marc teòric comença resumint diferents corrents gerontològics per a endinsar-se amb major profunditat en la perspectiva gerontològica escollida per a la realització del treball, que és l'anomenada *curs de vida*. A continuació, s'expliquen les circumstàncies històriques

amb què han crescut els actuals homes madurs homosexuals. Posteriorment, l'informe relaciona la disciplina del Treball Social amb la diversitat sexual i, concretament, amb els factors de risc i els factors de protecció específics dels homes gais grans.

El quart bloc descriu el marc metodològic emprat. S'explica el plantejament general en un apartat que també recull els objectius, els fonaments metodològics, una descripció de les tècniques i dels instruments de recollida d'informació, una explicació de la forma com s'ha realitzat el procediment d'anàlisi i una descripció de les persones i entitats participants. Dins el mateix bloc, un segon apartat mostra les dimensions i categories d'anàlisi utilitzades i, finalment, s'inclou un punt que parla de les particularitats de la recerca.

El següent capítol dona compte dels resultats obtinguts, que es presenten ordenats pels objectius específics, de forma que primer s'intenta donar resposta a l'interrogant de com les trajectòries de vida de les persones participants han impactat en la seva situació present. A continuació, s'ofereix una visió general del col·lectiu atenent a factors de risc i de protecció identificats a través del treball de camp realitzat. Posteriorment, s'explica quina ha estat l'evolució d'una resposta col·lectiva concreta, que és la Fundació Enllaç, entitat que neix amb l'objectiu de treballar a favor de les persones grans lesbianes, gais, transsexuals i bisexuals. L'apartat destinat a satisfer el quart objectiu explica el Treball Social realitzat en aquesta Fundació, narra la forma com s'ha dut a terme, la manera com les funcions professionals s'han anat ajustant a les fites de l'organització i una proposta de conceptualització i definició d'aquest lloc de treball basada en tota la informació analitzada.

La tesi finalitza amb la presentació de les conclusions i tot seguit es pot trobar la bibliografia emprada així com els apèndixs que inclouen fotografies i materials diversos.



*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

*“Però per canviar o transformar la realitat social hem de convenir que cal conèixer l'adreça que es vol seguir, a on es vol arribar. Cal també una mica més: comptar amb un plantejament teòric que doni forma o doni sentit a la pràctica.”*

Teresa Zamanillo (1991: 33)

## 3 Marc conceptual

Es presenta el marc conceptual de la tesi articulat al voltant de tres apartats. El primer fa referència a l'envelliment, el segon descriu el procés històric viscut pels homes gais més grans i, en darrer lloc, es desenvolupa un apartat sobre el Treball Social en el terreny de la diversitat sexual.

### 3.1 Envellir

L'envelliment és un concepte ambigu i contradictori (Arquiola, 1995). Es relaciona amb factors tan diversos com el cronològic, el sociocultural i el mèdic fent que esdevingui una qüestió interdisciplinar, abordable per diverses branques del saber que formen part de les ciències humanes, socials i de la salut. Aquest conjunt divers de coneixements l'objecte d'estudi del qual és l'envelliment en un sentit ampli rep el nom de gerontologia social.

### 3.1.1 Teories de l'envelliment

La gerontòloga social mexicana Aída Díaz-Tendero (2011), inspirant-se en el treball de diversos científics socials anglosaxons, descriu l'evolució de la disciplina explicant que les teories gerontològiques poden classificar-se en tres grups, que es corresponen a tres generacions o períodes. El primer és el que anomena teories micro perquè s'aproximen al fenomen de l'envelliment centrant-se en l'individu. Concretament, aquestes teories persegueixen estudiar l'adaptació dels subjectes al procés de declivi propi de l'envelliment. Dins aquesta categoria es troben la teoria de la desvinculació, la teoria de l'activitat, la teoria de la continuïtat i la teoria de l'envelliment amb èxit. La taula següent explica les característiques d'aquest grup de teories:

Taula 1: Teories micro de gerontologia social

Nom de la teoria	Principis bàsics	Autors de referència
<b>Teoria de la desvinculació</b>	L'envelliment és un procés de distanciament progressiu de l'individu respecte de la societat. Un preàmbul de la mort que és la separació definitiva. La desaparició de l'individu no pot tenir repercussions en el sistema i cal donar pas a les persones més joves en els espais que deixen els que s'estan desvinculant.	Cumming (1961)
<b>Teoria de l'activitat</b>	Les persones grans continuen realitzant les mateixes activitats socials que han portat a terme al llarg de la seva vida i que tenen sentit per a elles.	Lemon <i>et al.</i> (1972)
<b>Teoria de la continuïtat</b>	Es deriva de l'anterior i defensa que no hi ha una ruptura brusca entre l'edat adulta i l'edat madura. Tant la personalitat com el sistema de valors continuen intactes.	Lowenthal (1975) Neugarten (1964)
<b>Teoria de l'envelliment amb èxit</b>	Amplia el marc de les dues anteriors. Els components fonamentals són: baixa probabilitat de malaltia i d'incapacitat, alta capacitat funcional física i cognitiva i compromís actiu amb la vida.	Rowe i Khan (1997)

Font: Díaz-Tendero, 2011

El segon grup de teories reben el nom de teories macro. Aquestes es fonamenten en la idea que les persones envelleixen d'una manera o altra en funció del context social de referència. Aquestes perspectives, doncs, no se centren en l'adaptació dels subjectes al procés d'envelliment, sinó en com la forma amb la qual s'envelleix es deriva de l'organització

social. Les macro són la teoria de la modernització, la de l'estratificació etària i el paradigma envelliment i societat.

Taula 2: Teories macro de gerontologia social

<b>Nom de la teoria</b>	<b>Principis bàsics</b>	<b>Autors de referència</b>
<b>Teoria de la modernització</b>	Les persones grans són segregades perquè els processos productius i econòmics porten a desvaloritzar-les en un sentit contrari al que passava en les societats tradicionals.	Gognalons-Nicolet (1997)
<b>Teoria de l'estratificació per edats</b>	La societat agrupa les persones en funció de la seva edat. L'edat proporciona identitat i determina la distribució dels recursos.	Riley i Riley (1999)
<b>Paradigma envelliment societat</b>	Es deriva de l'anterior. Malgrat que l'edat és una font d'identitat, té un menor impacte en les oportunitats del subjecte que altres dimensions d'estratificació i dins els grups generacionals, la raça, el gènere i la classe social constitueixen grans variacions entre els individus.	Dowd (1987) Hogan i Astone (1986)

Font: Díaz-Tendero, 2011

El tercer grup de teories agrupa les denominades teories vinculants perquè posen en relació l'individu amb les estructures socials, de manera que corresponen a un nivell intermedi considerant que l'envelliment s'ha d'entendre connectant les vivències de les persones grans, o nivell micro, amb el seu marc estructural, o nivell macro. Dins aquesta categoria es troben la teoria de curs de vida, la teoria del construccionisme social i la teoria de l'economia política, tal com explica la taula que es mostra a continuació.

Taula 3: Teories vinculants de gerontologia social

Nom de la teoria	Principis bàsics	Autors de referència
<b>Teoria de curs de vida</b>	S'estudia l'efecte del context social en el procés individual. Les persones grans i els grups generacionals es conformen a partir de factors històrics, socials i econòmics.	Elder (1991)
<b>Teoria del construccionisme social en l'envelliment</b>	Tant l'envelliment com els problemes als quals fan front les persones grans es construeixen socialment.	Hazan (1994)
<b>Teoria de l'economia política en l'envelliment</b>	L'estatus, els recursos de les persones grans i la trajectòria del mateix procés d'envelliment estan condicionats per la posició de les persones grans en l'estructura social i els factors econòmics i socials.	Bengston <i>et al.</i> (1997) Minkler i Estes (1999)

Font: Díaz-Tendero, 2011

La classificació que realitza Díaz-Tendero dels diferents marcs conceptuals que expliquen l'envelliment ens porta a un terreny molt conegut per al Treball Social: la discussió sobre quin ha de ser l'objecte disciplinar. El Treball Social s'ha de preocupar per l'origen estructural de les situacions que s'identifiquen com a problemes socials?, és a dir intervenir a nivell macro, o més aviat ens hem de centrar en les circumstàncies particulars que afecten la vida de els individus que presenten dificultat?, és a dir actuar a nivell micro. I seguint els raonaments sobre aquesta qüestió recollits al conegut text de Teresa Zamanillo i Lourdes Gaitan (1997: 71), la discussió conclou fent un plantejament vinculant: l'objecte del Treball Social inclou *els fenòmens relacionats amb el malestar dels individus ordenats segons la seva gènesi estructural i la seva vivència personal*. De manera que ja, d'entrada, sembla que des del Treball Social hem de buscar models explicatius entre aquells que formen part del tercer grup: les teories vinculants.

Aquest treball pren com a model referent sobre l'envelliment l'enfocament de curs de vida perquè posa l'accent en la forma com els condicionants estructurals afecten les persones i ens permet descriure la trajectòria dels homes als quals volem conèixer relacionant-la amb el profund canvi social viscut al nostre entorn durant els últims cinquanta anys.

L'enfocament de curs de vida es relaciona amb una altra perspectiva que està guanyant importància com a base conceptual per al disseny de les polítiques socials dirigides a les persones grans: l'envelliment actiu. Seguint a Mercè Pérez Salanova (2016: 160), l'enfocament de curs de vida seria un dels elements que estan en la base de l'envelliment actiu perquè *posa en relleu la importància de les oportunitats i les decisions al llarg de la vida en termes de la seva influència sobre les condicions de vida en el transcurs de l'envelliment.*

L'enfocament de curs de vida és molt respectuós amb totes les diversitats perquè parteix de la base que no hi ha un procés d'envelliment universal i, per tant, no hi ha envelliments desviats.

Tradicionalment, la vida de les persones s'ha presentat com un conjunt de fases o etapes successives amb característiques definides i més o menys iguals per a la totalitat de la població. Així, el psicòleg Erik Erikson (2000: 61-87), a través de la teoria psicosocial del desenvolupament humà<sup>7</sup>, explica l'evolució al llarg del cicle de vida parlant de vuit estadis. A cadascuna d'aquestes etapes li correspon un conflicte, una crisi psicosocial, una cruïlla que el subjecte pot superar amb èxit, i això vol dir que guanya quant a habilitats i virtuts, o pot no superar, i això comporta una aturada, fins i tot un retrocés. Així, l'evolució de les persones és contemplada com un itinerari a través de diferents fases i el seu benestar està condicionat per la forma amb què sàpiguen, o no, fer front als reptes que es presenten. La primera etapa de la vida seria la infància i en aquesta fase les persones haurien de deixar al darrer la desconfiança, de manera que l'èxit estaria directament relacionat amb la capacitat de l'individu per desenvolupar un sentiment de confiança. La segona fase, que l'autor

---

<sup>7</sup> Les aportacions d'Erikson, seguint a Diaz-Tendero (2011), podria considerar-se com a una teoria micro perquè explica l'envelliment des d'una perspectiva individual.

identifica com la fase d'infància primerenca comportaria desenvolupar l'autonomia essent la vergonya la condició a superar. A continuació, vindria l'etapa del joc, en la qual es resoldria la crisi entre la iniciativa i la culpa. Posteriorment, arribaria l'etapa escolar que implicaria un conflicte entre la indústria i la inferioritat, que significa que el nen en període d'instrucció comença a dominar destreses i completar treballs comparant-se amb els altres nens de manera que si no adquireix les habilitats que s'esperen, sorgeix la sensació d'incompetència. L'adolescència, que seria la següent fase, es resoldria amb la definició i desenvolupament de la identitat i el risc estaria relacionat amb la confusió. Després vindria la fase de joventut, amb el conflicte entre la intimitat a l'aïllament. La setena fase seria la de l'edat adulta, en la qual caldria resoldre la tensió entre generativitat i estancament. Finalment, arribaria la vellesa en la qual el dilema tindria a veure amb l'oposició entre la integritat i la desesperança. Aquesta fase es resol quan les persones adultes grans adaptades aconseguixen trobar-li significat a la seva existència integrant les seves vivències de forma positiva. Si això no passa, la vellesa és viscuda com a una etapa en la qual predomina la desil·lusió relacionada amb la proximitat de la mort, el penediment que té a veure amb la percepció de no haver pres les decisions correctes.

En aquest treball es considera que envellir és un procés que s'inicia després del naixement i s'acaba amb la mort del subjecte. Envellim al llarg de tota la vida d'una forma única, particular per a cada persona, malgrat les expectatives socials associades als diferents moments d'aquest procés tendeixen a mostrar-lo com a estàndard i universal. Mercedes Blanco (2011), a partir de les aportacions del sociòleg Glen Elder (1985; 1991), explica que la perspectiva de curs de vida pot ser descrita amb tres conceptes bàsics i cinc principis generals. Els conceptes són *trajectòria*, *transició* i *punt d'inflexió*<sup>8</sup>. El concepte *trajectòria*

---

<sup>8</sup> Traducció de *turning point*.

es refereix a una *línia de vida o carrera, a un camí al llarg de tota la vida, que pot variar i canviar en direcció, grau i proporció* (Elder, 1991: 63, en Blanco, 2011). És contrari a la divisió per etapes preestablertes i implica i inclou un conjunt d'àmbits o dominis interdependents, com ara feina, escolarització o família. El concepte de *transició* es refereix als canvis d'estat, posició o situació que no estan necessàriament predefinits. Les transicions estan contingudes en les trajectòries i poden ser descrites segons el moment i la seqüència amb els quals es presenten. El tercer concepte, el de *punt d'inflexió*, fa referència als esdeveniments que provoquen fortes transformacions o viratges en les trajectòries vitals. A diferència de les *trajectòries* i *transicions*, que poden ser més o menys previsibles, els *punts d'inflexió* no poden ser determinats prospectivament perquè la majoria de les vegades es presenten espontàniament i imprevisiblement. Un punt d'inflexió implica un canvi qualitatiu en la vida del subjecte que l'experimenta.

El primer principi general, *desenvolupament al llarg del temps*, estableix que per conèixer en profunditat els fenòmens humans, cal posseir una perspectiva a llarg termini perquè el desenvolupament de les persones dura tota la vida i perquè per entendre un moment específic en la biografia de qualsevol home o dona, cal conèixer la seva trajectòria, que com hem vist fa un moment inclou transicions i punts d'inflexió. El segon principi és el de *temps i lloc*, i fa referència als aspectes més contextuals. Implica tenir present que el curs de vida de les persones està condicionat pel moment i pel lloc on es desenvolupa. Totes aquelles persones que coincideixen en un mateix grup generacional comparteixen alguns trets fonamentals, malgrat que es presenten diferències que tenen a veure amb altres variables, com sexe, grup cultural, orientació sexual, classe o nivell educacional. El tercer principi, anomenat *timing*, es refereix al moment en què es presenten transicions o punts d'inflexió en la o les trajectòries d'una persona. En general, es considera que un mateix esdeveniment pot tenir conseqüències diferents en funció del moment en el qual tingui lloc. El quart principi és el

d'*interdependència*. Aquest principi recorda que les trajectòries de vida es presenten entrecreuant-se amb les vides dels altres, de manera que les transicions viscudes de forma individual sovint impliquen transicions en les vides d'altres persones properes. L'últim principi és el de l'*agència*, que destaca que els subjectes són entitats actives. Amb capacitat per fer eleccions construint el seu propi curs de vida més enllà de les limitacions i de les oportunitats estructurals.

Aplicar aquesta perspectiva a la situació dels homes gais grans implica entendre com els condicionants històrics, socials i culturals han pogut impactar en el seu present en termes de benestar o malestar. Es tracta d'un grup social que ha experimentat un extraordinari procés de transició. Molts d'ells han viscut gran part de la seva vida en un context social on en relació a la diversitat sexual dominava un model caracteritzat per una homofòbia dura (Guasch, 1991) i han experimentat el canvi cap a un model amb major respecte cap a la diversitat sexual. Un altre aspecte que es pot abordar si adoptem aquest enfocament teòric és la forma com el mateix col·lectiu ha teixit relacions recíproques d'ajuda i suport i la forma com aquestes han tingut efectes en la seva situació actual.

### **3.1.2 Persones grans i participació social**

La participació no només és un indicador de salut democràtica, sinó també una expressió de benestar perquè parteix del reconeixement de les persones madures com a actores autònomes i capaces (Fernández-Ballesteros, 2009). Des del punt de vista de les polítiques públiques, aquesta perspectiva s'allunya de les visions centrades en les mancances, les malalties o les dependències i permet dissenyar i posar en pràctica iniciatives orientades a fomentar l'envelliment actiu.

El polític Joan Subirats i la psicòloga i gerontòloga Mercè Pérez Salanova (2012: 43) proposen un model conceptual que propugna que la implementació de les polítiques socials

en l'àmbit de les persones grans s'ha de realitzar partint de tres principis o valors: el reconeixement de la diversitat, el foment de l'autonomia i la defensa de la igualtat. En aquest marc, la participació social esdevé un element clau.

Quan es parla dels homes grans gais s'està parlant d'un grup en el qual coincideixen dos models que, en relació a la participació social, representen dues realitats que gairebé poden considerar-se com a oposades: per una banda hi ha homes grans que semblaria que haurien gaudit d'escasses oportunitats de participació social a causa de les limitacions polítiques que es deriven d'un règim autocràtic i, per l'altra, d'homes no tan grans que han protagonitzat un canvi social precisament a partir de la seva implicació en diverses causes polítiques i socials. La proposta de Subirats i Pérez Salanova (2012) suggereix formes d'acció que, per als primers, poden fonamentar la necessitat de recuperar les seves veus invisibilitzades mentre que, per als segons, possibiliten línies de continuïtat en tant les seves han estat trajectòries vitals marcades per la participació social.

Les entitats que formen part del que s'anomena tercer sector, els moviments socials, les estructures consultives, els equipaments culturals i, en general, tots els espais en els quals es realitzen activitats cíviques de qualsevol tipus constitueixen oportunitats de participació social per a les persones grans (Pérez Salanova, 2002:24).

El terme tercer sector es comença a utilitzar a partir de la publicació del text *The third sector – New tactics for a responsive society*, escrit per T. Lewitt l'any 1973 (Monzon, 2006). Es tracta d'un conjunt d'organitzacions que tenen característiques que les acosten al sector públic. L'anomenat tercer sector inclou organitzacions de diversa índole, les activitats de les quals tenen característiques que les apropen al sector públic, o primer sector, per estar motivades per l'interès general, i també característiques del privat, o segon sector, perquè es

tracta d'iniciatives no governamentals i, per tant, promogudes per la ciutadania (Casado, 1989).

Són organitzacions del tercer sector les associacions, les cooperatives sense afany de lucre i les fundacions. També ho són les organitzacions de segon ordre, com les federacions d'entitats, o les de tercer ordre, com les confederacions o agrupacions de federacions. De tot el conjunt d'organitzacions del tercer sector, el Treball Social acostuma a interessar-se per aquelles que proporcionen serveis socials, que són les que constitueixen l'anomenat tercer sector social. Però no es pot oblidar que fins i tot aquelles entitats que tenen altres finalitats, com la defensa ambiental o la promoció cultural signifiquen oportunitats de participació social i, per tant, també han de ser objecte d'interès per la professió i per la disciplina del Treball Social.

A Catalunya les associacions que treballen a favor de les persones grans formen part de la Federació d'Associacions de Gent Gran de Catalunya (FATEC)<sup>9</sup>. La FATEC, alhora, forma part d'altres organitzacions de tercer ordre, entre les quals destaca la Taula d'Entitats del Tercer Sector Social de Catalunya<sup>10</sup>. Els percentatges de participació de les persones grans en entitats és força alt. Així, la publicació *Les Condicions de Vida de les Persones Grans a Barcelona* (Ajuntament de Barcelona, 2013), basant-se en les dades obtingudes a través de l'Enquesta de Condicions de Vida i Habits de la Població de Barcelona corresponent a l'any 2011, mostra que el 36,2% de la població de 65 anys i més de Barcelona pertany a alguna entitat mentre que aquest percentatge augmenta fins al 45,6% a l'àrea metropolitana i fins al 50,8% per a tota Catalunya. De manera que es pot dir que l'associacionisme entre les persones grans al nostre país és un fenomen molt important des del punt de vista quantitatiu.

---

<sup>9</sup> Es pot consultar pàgina web a <http://www.fatec.cat/>

<sup>10</sup> Es pot consultar pàgina web a <http://www.tercersector.cat/>

La meitat de les persones grans en el conjunt del territori català està implicada d'alguna manera en alguna entitat. Referint-se a la realitat estatal l'any 1998, Pèrez Salanova (2002: 24) recordava que una tercera part de les persones grans estava associada i que la major part de les activitats que es desenvolupaven en el context de les associacions de persones grans corresponia a excursions, activitats recreatives i socioculturals, mentre que les que es realitzaven en menor proporció eren les de tipus intergeneracional i de defensa del col·lectiu. Cal recordar que durant els últims anys, l'activisme de les persones grans ha cobrat força importància en el context de les protestes organitzades en contra de les retallades socials. Els anomenats *iaioflautes*<sup>11</sup> han protagonitzat mobilitzacions com interrupcions del trànsit, ocupació d'oficines bancàries, i reivindicacions diverses en institucions i estaments oficials. Però a més de l'associacionisme, la participació en òrgans consultius de representació formal, com són els consells municipals també és un instrument que pot millorar les condicions de vida de les persones grans en tractar-se d'espais on es discuteixen les polítiques públiques. Són un exemple el Consell de la Gent Gran de Barcelona i el Consell Nacional de les persones grans a escala catalana.

---

<sup>11</sup> Es pot consultar la seva pàgina web a <http://www.iaioflautas.org/>



### 3.2 De mariques a gais

Tal com assenyalen Aliaga i Cortés (2000: 111) citant a Michael Pollak *el ser homosexual, és a dir, viure i assumir l'homosexualitat depèn d'un conjunt de factors històrics, socials i culturals que donen forma a les nostres experiències, condicionen la nostra existència*. Villaamil (2004: 16) també afirma que les maneres com són viscudes les identitats socials demanen una anàlisi específica en el marc de les relacions de dominació i explotació vigent. Tal com recorda Rosenfeld (1999), el desenvolupament de les identitats dels gais i de les lesbianes pot ser molt diferent en funció del moment en el qual hagin nascut. La taula que es mostra a continuació explica les diferències en relació als discursos sobre l'homosexualitat dominants als Estats Units en les generacions que anomena Pre Stonewall<sup>12</sup>, que inclou les persones més grans, i Post Stonewall, formada per les persones que construeixen la seva identitat amb posterioritat a l'any 1969. S'inclou aquesta referència perquè malgrat que es refereix a un context territorial i cultural molt diferent del català, descriu un procés de canvi de models que és comparable al que ha tingut lloc al nostre entorn. La generació que Rosenfeld anomena Pre Stonewall hauria viscut en un silenci i ocultació similar al que van viure les persones que van créixer al nostre entorn sota el franquisme i la generació post-stonewall hauria viscut un procés d'adquisició de majors nivells de visibilitat de forma similar al que passa amb les generacions que, al nostre país, es fan adults en el context de la democràcia.

---

<sup>12</sup> El dia 28 de juny de l'any 1969, al bar anomenat Stonewall, que era freqüentat per homes homosexuals, *drag queens*, es va produir una batuda policial. La clientela de l'establiment va iniciar una protesta que es va estendre pel barri i per la resta de la ciutat. Aquests fets són considerats com l'inici del moviment organitzat de defensa dels drets de les persones homosexuals i transsexuals.

Taula 4: Discursos sobre l'homosexualitat

Discursos sobre l'homosexualitat		
	<i>Homosexualitat com a estigma</i>	<i>Homosexualitat com a status</i>
Època	1920 – 1970 (Pre Stonewall)	1970 – Actualitat (Post Stonewall)
En relació a la persona	Aspecte	Tret essencial
Implicació per la persona	Vergonya	Orgull
Àmbit on s'expressa	Privat	Privat i públic
Competència	Basada en dissimular	Basada en l'afirmació
Incompetència	Fracassa qui és descobert/a	Fracassa qui no ho reconeix

Font: Rosenfeld (1999)

En conseqüència, la identificació de les necessitats i dels recursos del grup social format pels homes gais majors no es pot realitzar sense tenir present la forma com la societat en general ha tractat el fet homosexual durant el període en què aquestes persones han desenvolupat la seva identitat. Cal pensar en els mecanismes d'opressió que, formalment o informalment, han donat forma a la seva experiència de vida, és necessari identificar els efectes produïts en termes de qualitat de vida i també cal reconèixer les estratègies d'adaptació dutes a terme pel mateix col·lectiu. Per aquests motius, a continuació es realitza una descripció dels condicionants històrics que poden haver tingut efectes en les trajectòries de vida dels homes gais madurs.

Óscar Guasch (1991), descriu l'evolució dels homes homosexuals al nostre context parlant de dos models que es corresponen amb dos moments històrics. Concretament, es refereix al model *pregay* quan parla del període anterior a la democràcia i al *gay* quan descriu el model que s'estén a partir dels anys 80.

Javier Ugarte, ampliant la visió a les dones lesbianes i a les persones transsexuals, també parla de dos grups generacionals. El primer és el que anomena BFMM, que és l'acrònim que

es correspon a les categories *bollera*, *femme*, *marica* i *maricon*<sup>13</sup>. Segons Ugarte, aquesta constituïria la primera generació d'identitats homosexuals, i s'imposarien durant un segle estenent-se des de la creació dels conceptes *invertit* i *homosexual* fins als anys seixanta del S. XX, moment en què aquestes identitats donarien pas al segon grup d'identitats, les LGTB (Ugarte, 2011: 127-128).

Seguint als dos autors, es pot dir que quan es parla dels homes gais grans ens referim a un grup de població que neix en un context històric on les identitats homosexuals dominants es corresponen amb les categories anomenades *pregay* o BFMM i arriba a la vellesa en el moment en què s'ha imposat el model *gay* o LGBT.

### 3.2.1 El període *pregay*

Conèixer les circumstàncies socials que van acompanyar els homes gais actualment madurs durant el franquisme i els primers anys de la transició implica analitzar les condicions que permeten l'emergència d'aquestes primeres identitats, les seves característiques principals, la forma com s'organitza la repressió cap a les persones homosexuals, i com tots aquests elements esdevenen el punt de partida del que serà el model *gay*.

Les persones homosexuals actualment més grans són posseïdores d'unes vivències caracteritzades per una gran opressió i marginació (Baidez, 2008; Benito i Villagrasa, 2009; Guasch, 1991; Ugarte, 2008; Ugarte, 2011; Olmeda, 2004; Arnalte, 2003). En alguns moments del Segle XX, l'homosexual és, alhora, un pecador, un malalt i un delinqüent (Borrillo, 2001; De Fluvià, 2003; Benito, 2009: 23). En el cas d'Espanya, un pecador en un

---

<sup>13</sup>La paraula *bollera*, *butch* en anglès, es refereix a les dones lesbianes amb aparença masculina, mentre que la categoria *femme* és emprada per designar a les dones lesbianes amb comportament femení. Per altra banda, el *marica* seria l'home homosexual efeminat mentre que el *maricon* seria l'home homosexual amb aspecte i expressió viril.

país dominat per un règim nacionalcatòlic defensor d'un ordre de gènere basat en valors profundament masclistes i heterosexistes, també un malalt en un moment en el qual el saber científic promou l'ús de tècniques de reconversió inhumanes, en línia amb els interessos del moviment. I un delinqüent perquè les relacions entre homes o entre dones són legalment perseguides gràcies a l'existència d'instruments legals com la *Ley de vagos y maleantes* (En endavant: LVM), la *Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social* (En endavant: LPRS), el delictes d'escàndol públic o el reglament militar. L'homosexualitat és quelcom indesitjable perquè s'aparta de l'estil de vida promogut pel règim a través de les veus de l'església i de la ciència posicionada al servei del sistema i amb l'aparell legal d'un país sotmès a una dictadura.

Les transformacions que es produeixen a Occident durant els segles XVIII i XIX permeten entendre l'aparició de les primeres identitats homosexuals. D'Emilio (1998) i Adam (1985), explicant el procés de construcció de les comunitats homosexuals als EEUU, descriuen com el capitalisme del segle XIX genera les condicions socials que ho permeten. *Només quan les persones van començar a guanyar-se la vida a través del treball assalariat, i no com a part d'una unitat familiar interdependent, va ser possible que el desig homosexual fos l'origen d'una identitat personal, una identitat fonamentada en la capacitat de romandre fora de la família heterosexual i construir una vida personal basada en l'atracció cap a persones del seu propi sexe* (D'Emilio, 1999: 253). La producció industrial i la urbanització creixent possibiliten que algunes persones que senten desig cap a persones del mateix sexe, puguin desenvolupar la seva vida amb independència respecte de les seves famílies d'origen. Abans de la guerra civil existia certa institucionalització de la vida homosexual a Espanya. Álvaro Retana, que era un periodista i escriptor nascut a Filipines l'any 1890 en una família acomodada, va ser conegut com a una persona llibertina divulgadora de la vida nocturna del

Madrid del primer quart del segle XX. Retana (1919, a Arnalte, 2003: 27), referint-se a la seva pròpia producció literària i teatral, deia que *ningún otro novelista español creo que me haya superado en audacia para estudiar con febril apasionamiento a esa alocada fauna que vive en el extrarradio moral. Y tampoco ningún otro novelista me igualó en valentía para describir escenas y personas que nacen, crecen y se mustian en la abyección y el desenfreno*<sup>14</sup>. Un altre referent cultural que a través de les seves obres evidencia la existència d'una petita, però activa comunitat homosexual anterior a la guerra civil a Espanya és Augusto d'Halmar, nascut a Xile l'any 1882, que va publicar el llibre *Pasión y muerte del cura Deusto* l'any 1924, on es descriu una relació homosexual contextualitzada a la societat sevillana de l'època.

Óscar Guasch (1991: 48-83), referint-se a l'origen del model *pregay*, també explica que aquest arriba a ser possible gràcies a la revolució urbana i industrial patida per l'occident europeu al llarg dels últims dos segles. Afegeix que el procés de medicalització converteix al sodomita, categoria moral, en homosexual, categoria clínica. El mateix autor defineix les característiques més rellevants del model i explica que la identitat dels homes homosexuals d'aquest període es construeix a partir del referent femení. Domina la idea de la inversió: els homes homosexuals són percebuts com a persones amb cossos d'home i ànima de dona. Per altra banda, es tracta d'un grup social que comença a reconèixer-se com a tal: *allò que defineix i diferencia al model pregay és la presa de consciència de l'homosexual de la seva pròpia condició* (Guasch, 1991: 48). La tercera característica fa referència als límits poc clars d'aquest grup, que no presenta fronteres precises perquè encara no existeixen circuits

---

<sup>14</sup> Es manté l'idioma castellà de forma intencionada considerant que la traducció al català en aquest cas implicaria un empobriment important del seu sentit i significat.

específics o xarxes de relacions institucionalitzades i perquè les relacions sexuals entre homes no sempre s'associen a la pertinença a cap grup social concret.

Al nostre país, el model *pregay* es desenvolupa durant els anys centrals del segle XX coincidint amb la dictadura de Franco. Javier Ugarte (2011: 201-204) assenyala que l'homosexualitat també és perseguida per governants de països democràtics, però amb menor intensitat perquè no disposen de les possibilitats repressores que sí que té el règim franquista i perquè en els seus entorns la pressió pronatalista decreix, mentre a Espanya es manté en plena vigència. El mateix autor explica que a pesar que les relacions entre persones del mateix sexe a l'Espanya de finals del S. XIX i començaments del XX han estat força tolerades, aquesta actitud va canviant en la mida en què avança el segle a causa de la influència dels nous corrents psiquiàtrics procedents d'Europa. Però es fa necessari augmentar la disponibilitat de mà d'obra per reconstruir el país i aquest fet fa necessari estigmatitzar qualsevol forma de sexualitat no orientada a la reproducció.

El règim presenta uns molt alts nivells de misogínia, masclisme i homofòbia. Ugarte (2008: 13-15) afirma que aquestes característiques són comunes tant als règims feixistes amb un alt component religiós, com l'espanyol o el portuguès, com als que tenen orientacions més racials, com l'alemany. Per contra, hi ha una diferència en la manera amb la qual ambdós tipus de feixismes tracten el fet homosexual. Als règims nacionals religiosos es tolera l'home adult homosexual quan està casat mentre que es condemna als joves, però el nazisme considera que l'adult és irrecuperable, i per tant, a l'Alemanya governada pel nacionalsocialisme els homes homosexuals que mantenen dobles vides, són igualment objecte de persecució. Els feixismes del sud, afectats per economies febles en relació a recursos i capital, només poden intensificar la producció de l'únic recurs possible: les

persones. De manera que per als homes homosexuals estar casat i tenir fills esdevé un factor de protecció perquè l'hostilitat és molt menor.

A començaments del Segle XX, l'homosexualitat no està perseguida per la llei. El codi penal de Primo de Rivera comença a considerar-la un delicte penalitzant-la amb una multa. La Segona República deroga aquesta norma malgrat que en l'àmbit militar continua essent castigada amb presó d'entre sis mesos i sis anys i separació del servei militar. En plena dictadura de Franco, l'any 1954, es modifica la LVM, existent des de l'any 1933, incorporant als homosexuals com a delinqüents, que són condemnats a internament en establiments de treball agrícola, separació del territori d'origen i vigilància especial. L'any 1970 s'aprova la LPRS que seguint els nous temps, considera l'homosexualitat com una malaltia que cal tractar seguint tècniques rehabilitadores i terapèutiques. Els detinguts internen en centres de reeducació durant períodes de cinc mesos a cinc anys, després són allunyats de casa seva, se'ls prohibeix l'accés a determinats llocs o establiment públics i se'ls sotmet a vigilància policial. Els homosexuals passius solen ser reclosos a la presó de Badajoz, i els actius a la de Huelva. A Barcelona ingressen a la presó Model (Benito, 2009: 21-23).

Un altre instrument legal al servei de l'ordre moral del règim és la figura de l'escàndol públic, que *venia configurat com un delicte que era comès per aquell que feia una greu ofensa al pudor o els bons costums*, deixant un gran marge a l'arbitrarietat jurídica (de la Rosa, 2009a: 116). L'escàndol públic no només serveix per condemnar les persones que mantenen relacions homosexuals. A més a més, permet detenir a qui les defensen, com els empresaris dels bars freqüentats per homosexuals (Bedolla, 2009: 131). Aquesta figura legal està vigent fins a l'any 1988, quan és substituïda per les d'*exhibicionisme i provocació sexual*, que defineixen millor el que es pretén perseguir (de la Rosa, 2009a: 122).

L'acció repressiva comença amb l'actuació de la policia i la guàrdia civil a través de les batudes i detencions. *La policia utilitzava dos mètodes a l'hora d'efectuar una detenció. Es podia detenir a un individu de forma aïllada o bé, s'efectuaven batudes en els llocs més freqüentats per homosexuals; dintre de les grans ciutats, com Barcelona, aquests punts de trobada eren urinaris públics (...), parcs (...) i cinemes.* També s'ha de fer esment dels delictes d'abusos deshonestos i corrupció de menors, quan estan implicats menors de vint-i-un anys (Bedolla, 2009: 127-131). Tal com ha passat en molts altres moments, la protecció als menors ha servit com a argument justificatiu d'accions clarament orientades a perseguir l'activitat sexual entre homes<sup>15</sup>.

Però com recorda Javier Ugarte (2008: 25), *quan la llei s'obstina en prohibir conductes privades, de la seva aplicació no es deriva que aquestes resultin eliminades, sinó que qui les protagonitza es vegi obligat a moure's en el cercle de la clandestinitat.* La conseqüència és que a la pràctica la llei recau sobre les classes populars, que disposen de menys recursos per evitar-la i, a més a més, mantenen estils de vida més sotmesos a l'observació i vigilància per part de les forces de control i seguretat. Les persones socialment més vulnerables, com els homes joves més efeminats, o els que es dediquen a la prostitució, són fàcils d'identificar i reprimir (Ugarte, 2011: 137). Els homosexuals que ocupen posicions socials més favorables poden viure sense ser molestats sempre que mantinguin discreció i visquin públicament d'acord amb la resta de normes imposades pel règim nacional catòlic (Ugarte, 2008: 13). *La llei s'aprova per a tota la població, però les forces de seguretat no estan en condicions de conèixer la privacitat de cadascú amb la mateixa facilitat. Per això, l'objectiu últim de la*

---

<sup>15</sup> Un exemple més recent és l'anomenat *cas Army*. Aquest era el nom d'un bar de Sevilla que, l'any 1995, va ser identificat com a espai on es produïen abusos amb menors. Un grup de personalitats públiques vinculades al món de l'espectacle va ser acusat amb un gran ressò mediàtic. El procés judicial va evidenciar que la major part de les acusacions que es feien eren falses, però algunes de les persones que van ser assenyalades com a membres d'una xarxa organitzada van patir greus conseqüències derivades d'aquest fet. Un altre exemple d'aquest tipus de processos és l'anomenat *cas Raval*, l'any 1997 que també va implicar l'acusació de persones que finalment, tal com va quedar demostrat, eren innocents.

*creació de delictes sense víctima és penalitzar (...) a una minoria o a una subcultura amb escassa capacitat de resistència a les decisions d'un govern* (Ugarte, 2008: 25 seguint a Lamo de Espinosa, 1989: 76-78). Així doncs, la persecució a la qual són sotmesos els homes gais durant aquest període afecta, sobretot, els més humils, o aquells que són contraris al règim. Arturo Arnalte (2003: 5) escriu: *marquesos podrits de diners es feien amb la faràndula en espais on es consentia, quan no es festejava, l'excepció a la norma i en què no faltaven homosexuals acceptats pel seu poder adquisitiu*. La pel·lícula *Las cosas de querer*, dirigida pel cineasta espanyol Jaime Chávarri l'any 1989, inspirant-se en la vida de l'artista Miguel de Molina, és un bon exemple. Descriu la relació entre un cantant de cançó espanyola amb idees revolucionàries i un senyor connectat al règim franquista. Un cop la relació s'acaba, l'artista és apallissat per un grup de feixistes i obligat a deixar el país en una acció preparada a instàncies de la família del burgès, el qual no rep cap mena de càstig.

Les persones homosexuals pateixen una marginació específica que té les característiques següents: en primer lloc, la discriminació es superposa a la marginació resultant un *dobte repudi*: el legal i el social. Aquesta situació és comuna a tots els països on es persegueix l'homosexualitat perquè la població assumeix el rebuig que es promou des de les institucions. Segon, les persones homosexuals no són delinqüents polítics, sinó socials, essent portadores d'un estigma que no tenen els altres. En tercer lloc, els homosexuals no constitueixen grups específics dins cap agrupació ciutadana. Finalment, la soledat dels homosexuals és superior a la de qualsevol altre grup marginat perquè no compta amb el suport en institucions socials, educatives o de qualsevol altre tipus (Ugarte, 2008: 17-23).

En aquest entorn asfixiant, molts homosexuals passen per les consultes dels psiquiatres on sovint reben tractaments, que inclouen descàrregues elèctriques, buscant curar-se. També es practiquen lobotomies resultant persones afectades que no es recuperen mai (Benito, 2009:

23). El saber científic entra en competència amb l'església proporcionant l'argumentari pseudoempíric que necessita el franquisme per posar en pràctica les seves polítiques repressores (Ugarte, 2008: 75)<sup>16</sup>. Actualment resulta xocant llegir alguns dels textos escrits durant aquell període: (...) *por tratarse generalmente de una manifestación de raigambre patológica, invencible e inmodificable, caracterizada por una desviación, una anomalía del instinto sexual, es preciso trocar la intimidación penal, prácticamente ineficaz, por su peculiar psicología, por su tratamiento y asistencia médico-social. Entiende pues la doctrina científica, que el problema social de la homosexualidad debe ser resuelto por la medicina* (Sabater, 1962: 176). L'autor d'aquesta cita, el jutge Antonio Sabater, s'inspira en les idees del metge especialista en medicina legal Valentín Pérez Argilés (Huard, 2015) i dels psiquiatres Antonio Vallejo Nájera, i Juan José López Ibor (Huard, 2015; Langarita 2015). Tots tres han de ser recordats per haver contribuït a fonamentar científicament la gran homofòbia present durant el franquisme. Així, el Dr. Perez Argilés, és autor d'un estudi que sosté que en els homes homosexuals s'invertien les proporcions morfològiques d'esquena i pelvis<sup>17</sup>. El Dr. Antonio Vallejo Nájera que va arribar a ser catedràtic de la Universidad Complutense de Madrid, referint-se als homes homosexuals deia que són *sujetos que se entremeten en todo, se hacen insoportables, es imposible el aprendizaje escolar o profesional, se permiten groserías pesadas con las personas mayores, importunan al médico con peticiones imposibles de satisfacer* (...) (Martínez i Adam, 2004: 60). El Dr. Juan José López Ibor va arribar a ser president, l'any 1968, de l'Associació Mundial de Psiquiatria, el mateix any que l'Associació Americana de Psiquiatria va publicar la segona versió del

---

<sup>16</sup> D'aquesta competició tampoc es lliura el Treball Social. A Barcelona, el lideratge de la formació de les visitadores socials, figures professionals que són els antecedents de les futures i futurs assistents socials se'l disputen dues escoles. Per un banda, la *Escuela de Visitadoras Sociales Psiquiátricas*, que formava a assistents socials en el context de la càtedra de Psiquiatria de la Universitat de Barcelona i que va ser auspiciada per la Sección Femenina l'any 1953. Per l'altra, la *Escuela Católica de Enseñanza Social*, depenent de l'església (Mirar llibre Barbero Cap 2.).

<sup>17</sup> Aquesta tesi és l'origen d'un conegut acudit homòfob: Ancho de culo y estrecho de espalda, maricón seguro.

*Diagnostical and Statistical manual for Mental Disorders* (DSM II), que va incloure per primer cop l'homosexualitat com a trastorn psiquiàtric (Huard, 2015: 62).

Durant aquest període els homosexuals són classificats en dos categories: els *mariques* i els *maricons*. Els primers són els homosexuals efeminats, els quals encaixen amb la idea de la inversió. Han de complir *requisits com una aparença externa pseudofemenina, por i maneres delicades, debilitat, sensibilitat, afectació i exercir de subjecte no només passiu, sinó també submís en la relació sexual* (Guasch, 1991: 50-52). Els *mariques* són els que més pateixen les conseqüències de la repressió perquè se'ls identifica fàcilment, i també són objecte de violència homòfoba (Ugarte, 2011: 156). Els *maricons* són homes amb aspecte viril que mantenen relacions homosexuals, i representen un perill superior. El seu anonimament fa que esdevinguin amenaçadors i la no correspondència amb la idea de la inversió genera por. *La seva classificació contradiu els propis codis de categorització. I el que és indefinible, allò que està als límits, sempre produeix temor.* Les persones homosexuals, com a forma d'adaptació a una societat que abomina de la seva conducta, generen dos identitats hereves directes de les categories *marica* i *maricon*: *la boja* i *el reprimat* (Guasch, 1991: 54-60). *La boja* és un homosexual al qual *se li nota*. Com diu Oscar Guasch, *la boja és un intent d'adaptació al context homòfob, pel qual certs homosexuals intenten escapar del control social formal posant-se sota la jurisdicció del control informal* (1991: 60). *La boja* renuncia a representar els rols considerats com a *masculins*. Per la seva banda, el *reprimat* és l'home homosexual amb una expressió de gènere masculina. És un home que no renuncia a interpretar-se com a home i oculta la seva homosexualitat fins a negar-se com a tal (Guasch, 1991: 60).

Malgrat el règim franquista és opressiu i cruel per a moltes persones homosexuals, existeix certa permissivitat envers els homes homosexuals que presenten una expressió de gènere

molt femenina. El *marica* és una persona que pot viure amb certa tranquil·litat a causa de la tolerància existent en alguns indrets i espais socials. *En entorns rurals o de ciutats petites, aquestes identitats estaven immerses en un sistema de suport i control mutu on el marica i la bollera, si s'esforçaven per ser útils a familiars i veïns, trobaven empara al seu mitjà* (Ugarte, 2011: 133). El *marica* redueix la pressió que genera un context terriblement homòfob comportant-se de manera que renuncia a exercir rols de gènere masculí. *Complint aquells rols, el mariquita no només no és excessivament pressionat pel seu entorn social, sinó que es converteix en una institució* (Guasch, 1991: 54).

Abans de la institucionalització de l'estil de vida *gay*, la xarxa social té una importància cabdal. El grup d'iguals, compost per ex-amants, amics i amants és el mitjà de socialització principal pels homes gais, que es reconeixen a través de tres variables: el context, l'aparença i l'actitud (Guasch, 1991: 67-68). La concentració en entorns urbans fa que comencin a *crear-se xarxes de sociabilitat homosexual, com a fórmula intuïtiva de supervivència* (Olmeda, 2009: 34). Al voltant de la sexualitat s'articulen xarxes de relació i suport que seran l'inici de les institucions característiques del període en el qual s'imposa el model *gay*.

Però no totes les mirades sobre el que passava en aquest període són coincidents quant a l'abast i intensitat de la repressió. Així, l'historiador francoespanyol Geoffroy Huard (2015), en la línia del seu col·lega americà George Chauncey (1994), qüestiona les dues idees principals que s'associen a aquesta generació: el silenci i la persecució. El seu treball compara les realitats de Barcelona i París entre els anys 1945 i 1975 i conclou que a les dues ciutats hi havia espais d'intercanvi homoeròtic visibles i coneguts per la població. *Un intens comerç sexual existia en la majoria d'urinaris de París i de Barcelona. Aquesta visibilitat es manifestava també en llocs de sociabilitat com nombrosos bars i clubs especialitzats* (Huard, 2015: 32). En relació a la persecució, i basant-se en registres policials i jurídics,

afirma que la policia va actuar de forma més coercitiva en aquest tipus d'espais a la ciutat de la França democràtica que a la Barcelona governada pels feixistes. Huard proposa una anàlisi alternativa. Segons ell és precisament la creixent visibilitat del col·lectiu la que provoca que tant la religió, com la medicina, com l'aparell jurídic activin els discursos, les polítiques i les pràctiques repressives descrites anteriorment.

### 3.2.2 El període *gay*<sup>18</sup>

A escala internacional, es poden considerar els fets d'*stonewall* com l'inici d'un moviment polític orientat a reivindicar el respecte cap a la diversitat sexual. Cal preguntar-se quins són els condicionants socials que ho permeten i també quines potencialitats i quines limitacions presenta.

*Stonewall* no hauria estat possible si el context social no hagués estat madur per incorporar als gais i a les lesbianes com a actors polítics. Això succeeix en un moment de gran desenvolupament econòmic, en el qual una gran quantitat de persones accedeix a la formació reglada mentre es produeix un gran engreixament de la classe mitjana. La transformació de les famílies en unitats de convivència més limitades quant a número i amb menor dependència entre els seus membres és possible perquè ja no existeix la pressió natalista que ha existit fins aquells moments (Ugarte, 2011: 160-174). Les grans ciutats, a les quals arriben milions de persones procedents d'entorns més rurals, es converteixen en els escenaris on són possibles noves formes de vida. D'Emilio (1998) explica l'emergència de la identitat *gay* a partir de l'extensió del model capitalista de consum que s'imposa a les societats occidentals després de la segona guerra mundial. Segons ell, el capitalisme possibilita l'existència d'un estil de vida basat en les relacions amb persones del mateix sexe, perquè els salaris permeten que les persones puguin viure al marge de la família heterosexual superant la

---

<sup>18</sup> En aquest cas es conserva la paraula anglosaxona per identificar el model que es crea als Estats Units.

interdependència existent quan la família és una unitat econòmica i de producció. En una línia similar, Javier Ugarte sosté que (2011: 178) *el capitalisme contemporani ha facilitat l'atracció homoeròtica en fer coincidir, en espais reduïts, a joves del mateix sexe que no compartien llaços de sang, i al separar l'activitat sexual de la reproductiva, la qual cosa transforma el sexe en una forma de plaer*. Les ciutats creixen molt ràpidament permetent la satisfacció de certs desitjos mentre la gent és convidada a gaudir al màxim de la vida. Les persones homosexuals, presents en diversos àmbits socials, culturals i professionals comencen a construir argumentari contrari a la represió. El mateix autor refereix tres motius quan explica els canvis que es produeixen: social, biopsíquic i cognitiu. En primer lloc, el motiu social apunta a la desaparició de la necessitat de dissimulació perquè *un gai o una lesbiana no acceptaran amb facilitat que les seves parelles defensin que són heterosexuales*. En segon lloc, el motiu biopsíquic, el cost de renunciar a l'expressió màxima del plaer. Finalment, el motiu cognitiu, *en societats que defensen la sinceritat i l'honestedat com a importants valors d'un subjecte, ningú presumeix de mentir o de comportar-se amb falsedat* (Ugarte, 2011:178-186).

Tal com recorda Villaamil (2004: 18) és un tòpic parlar dels ràpids i profunds canvis socials produïts a Espanya durant les últimes dècades del segle passat. A partir dels anys 70, la vida de molts homes i dones homosexuals es modifica radicalment, de la mateixa manera que canvien el context històric i la percepció que la majoria de les persones tenen en relació al fet homosexual. Aquest canvi es produeix en un moment en el qual també estan canviant les famílies, que esdevenen més diverses perquè comencen a acceptar-se realitats com el divorci o la convivència de fet, més igualitàries pel que fa als rols de gènere a causa de l'impacte dels feminismes d'aquells moments, i menys orientades a la procreació a causa de la millora quant als mètodes anticonceptius. Són transformacions que segueixen el camí iniciat en

altres països, on l'existència d'una cultura democràtica ja fa algun temps que ha donat lloc a noves realitats.

L'any 1975 mor el dictador Franco i a continuació s'instaura un règim democràtic que acaba amb gairebé 40 anys de totalitarisme. En aquest context, es desenvolupen les primeres iniciatives vertebradores del que serà el moviment gai com a un corrent organitzat de lluita al voltant dels drets de les persones homosexuals. Tot comença l'any 1970, quan un grup de persones reacciona contra la LPRS que, entre altres coses, pretén que els homosexuals majors de 16 anys siguin declarats perillosos socials. L'activista Armand de Fluvià explica que *davant d'aquella barbaritat i de tot el que representava (...) vam decidir que calia fer alguna cosa per tal d'impedir que aquell impresentable projecte fos aprovat* (2003: 47). Aquests primers passos culminen en la creació de la primera organització de lluita de les persones que els promotors de la iniciativa anomenen homòfiles. L'any 1971 neix el MEHL (*Movimiento Español de Liberación Homosexual*) que evoluciona donant pas al FAGC (Front d'Alliberament Gai de Catalunya) *aquest va iniciar un procés constituent i assembleari que finalitzaria l'any 1977 amb l'aprovació del seu Manifest, que fou un model per a la resta de les organitzacions gais que a partir d'aquell any van anar sortint a l'Estat espanyol* (2003: 62). L'any 1979 són despenalitzats els actes per orientació sexual alliberant-se en aquell moment als últims represaliats per aquesta qüestió, i l'any 1980 és legalitzat el FAGC (Benito i Villagrasa, 2009: 23). Però la repressió va trigar temps a desaparèixer. Als primers anys de la dècada dels vuitanta, tal com demostra el cop d'estat de Tejero l'any 1981, els aires de canvi conviuen amb tendències reaccionaries que desitgen tornar a imposar l'antic ordre social. Jordi Petit (2004: 68) descriu una de les darreres batudes policials amb aquestes paraules: *Un dia d'octubre de 1980, qui això escriu, estava ballant o xerrant a La*

Luna<sup>19</sup>, a Barcelona (...), de sobte, s'encengueren els llums de la sala i la música es va aturar. (...) Estupor i contrarietat. Els treballadors ens van dir que havia arribat la policia. Efectivament, des de l'entrada es va convidar a sortir a tothom. Ens vam trobar amb diverses furgonetes i nombrosos efectius policials. Ens va fer posar immediatament de cara a la paret, al carrer, amb les mans contra el mur, en fila. Es tracta d'un testimoni que demostra que el model repressiu característic del franquisme roman actiu molts anys després de la mort del dictador.

En paral·lel, es produeix un canvi quant a la percepció social de la diversitat sexual. L'any 1981, un 54% dels espanyols enquestats estan d'acord amb l'afirmació: *l'homosexualitat no pot estar mai justificada* i aquest percentatge es redueix fins a un 45% l'any 1990. Quatre anys més tard, només un 43% dels enquestats considera que *l'homosexualitat sempre estava malament*. L'any 1997, només un 35% dels participants en un altre estudi considera que els homosexuals *no havien de tenir dret al matrimoni* (Calvo, 2003: 301-306). L'aparició de persones obertament LGTB als mitjans de comunicació, sèries de televisió i pel·lícules destinades al gran públic s'incrementa de manera sorprenent, fent que el fet LGBT adquireixi una gran presència a l'escenari cultural del país. (Aliaga i Cortés, 2000).

Seguint a Oscar Guasch, podem dir que el model *gay* té tres grans diferències respecte al model *pregay*: en primer lloc, la construcció de la identitat gai es realitza prenent com a referent el fet masculí i viril. A més a més, hi ha un canvi en relació a la percepció que els homosexuals comencen a tenir d'ells mateixos: la diferència esdevé motiu d'orgull. Finalment, els gais i lesbianes en el període *gay*, fan un ús generalitzat d'institucions en les quals es concentra part de l'activitat homosexual definint uns límits més clars dels espais de sociabilitat gai (1991: 74-75). El mateix autor afirma que *si en el model pregay l'univers*

---

19 La Luna és un local d'oci nocturn clàssic a l'ambient homosexual d'aquella època.

*homosexual es defineix per la imprecisió espacial de les seves fronteres, la institucionalització aporta espais concrets, específics i ben delimitats a aquest univers* (Guasch, 1991: 83). *L'ambient*, és a dir, el conjunt d'espais d'oci específicament orientats a la població homosexual creix a una gran velocitat. El nombre d'establiments i serveis que apareixien a la publicació gai *Entiendes* no arribava als vuitanta l'any 1995, i gairebé tocava els tres-cents l'any 2000, i el nombre de participants en la marxa de l'orgull de Madrid va passar d'uns centenars l'any 1995 a prop de seixanta mil l'any 2000 (Villaamil, 2004: 77-80).

En relació al rol que han tingut els establiments d'oci nocturn pel que fa a la construcció de les identitats gais, Altman afirma que *els bars i les discoteques juguen el paper que per a altres grups corresponen la família i l'església* (1972 a Weeks, 1993: 306). Els bars propicien l'emergència d'una identitat que esdevé *el germen d'una consciència col·lectiva que algun dia havia de florir com a expressió política* (D'Emilio, 1998: 33). Més endavant s'aprofundirà en com les xarxes de relació que es fan possible gràcies a l'existència d'espais de trobada informal esdevenen el principi del moviment organitzat de gais, lesbianes i persones trans.

Les condicions de vida dels gais milloren respecte de les que caracteritzen les de les persones homosexuals durant l'època *pregay*. Tal com assenyala Ugarte els dos grups d'identitats ocupen espais socials diferents: així, els *mariques* i *maricons* pertanyen a les classes treballadores, mentre els gais i lesbianes s'ubiquen a l'espai social que correspon a les classes mitjanes (Ugarte, 2011: 127-132). En la mateixa línia, Guasch (2006: 99) afirma que *el marica passa per un procés de mobilitat social ascendent i es converteix en gay*.

La identitat *gay* és una identitat polititzada perquè lluita per millorar les seves condicions de vida així com la imatge social del col·lectiu. Weeks afirma que les identitats sexuals

polititzades no són respostes automàtiques a definicions negatives (1993: 304). Per emergir, les identitats polititzades, demanen complexes condicions socials i polítiques que donin un sentit de pertinença a una comunitat capaç d'originar un projecte col·lectiu. Cal que es presentin cinc condicions: moltes persones en la mateixa situació, concentració geogràfica, objectius identificables als quals oposar-s'hi, esdeveniments o canvis en la posició social, i un lideratge intel·lectual amb objectius clars (Adam, 1978: 123 a Weeks, 1993: 305). Tal com apunta Plummer (1981: 55), *els homosexuals eren abans controlats i definits pels experts; ara ja no és necessari que ho facin aquests experts*. Uns majors nivells d'acceptació i respecte permeten que les persones LGTB assumeixin el rol de definir-se a si mateixes.

Quant a les limitacions que presenta el model *gay*, alguns autors afirmen que s'ha de considerar un fracàs el fet de no haver sabut aportar a la resta de la societat nous models masculins o nous estils de vida (Guasch, 2006; Villaamil, 2004: 128). Afirmen que l'impacte és insuficient: *en altres termes: un cop aconseguida la igualtat formal, ara es precisa aconseguir la igualtat real, i això implica dues tasques per a l'anàlisi, en relació a la societat més àmplia i a la comunitat gai* (Villaamil: 2004: 10). El model *gay* també és qüestionat per excloent perquè genera un estil de vida que no és assumible per molts homes homosexuals. El sociòleg Vélez-Pelligrini (2008: 260) parla de la *síndrome de Filadèlfia* recordant la imatge de l'advocat gai blanc, adinerat, ben relacionat que protagonitza la pel·lícula amb el mateix títol dirigida per Jonathan Demme l'any 1993. El model *gay* no només promou la creença que els homes homosexuals gaudeixen d'una posició social benestant. També amaga als homes que tenen una expressió de gènere poc masculina. Tal com explica Guasch (1991), un dels canvis produïts és que la inversió de gènere deixa de ser una de les característiques del model hegemònic, al contrari del que passava anteriorment. Coll-Planas (2010: 253), respecte d'aquesta qüestió conclou que els gais i les lesbianes han aconseguit millorar la seva

acceptació fent que el rebuig social es desplaci cap a les persones *trans*<sup>20</sup>. El mateix autor (2010: 241) expressa que *la identitat gai ha donat lloc a una homonormativitat que estableix al gai com a personalitat masculina, amb alt poder adquisitiu, preocupada per la imatge, amb sentit de l'humor que gaudeix del sexe sense compromís*. I també s'invisibilitza i margina a les persones més grans. L'antropòloga americana Kate Weston (2003: 82), basant-se en els treballs de Dunker (1987), Hall (1978) i Kehoe (1989), afirma que no tots els gais i lesbianes que han crescut en l'època anterior a *Stonewall* celebren l'arribada dels nous temps. La crida a fer-se visibles els provoca malestar i inseguretat després de tants anys de silenci i dissimulació. Vélez-Pelligrini (2008: 172), referint-se al context espanyol també diu que els gais que eren joves als darrers anys de la dictadura expressen falta de identificació amb els circuits de relació que s'estenen i consoliden durant l'època corresponent al model *gay*. Óscar Guasch (1991: 93) reconeix que durant el període *pregay* els gais grans ja eren persones menys valorades pels seus iguals més joves, però afirma que el model *gay* comporta una estigmatització dels grans molt més important perquè la joventut, com la virilitat, són els béns més valorats. Com diu Huard (2015: 118), l'alliberament gai promou la sortida de l'armari, però paradoxalment introdueix a l'armari les persones més grans perquè sancionen el seu estil de vida, basat en l'ocultació.

Durant els últims anys el model gai ha continuat consolidant-se. Guasch (2013: 18-20) parla de l'evolució del mateix cap al període *hipergay*, que bàsicament accentua les característiques del model *gay*. Els seus trets principals serien el gran desenvolupament de les institucions de mercat gai, la cronificació del VIH i l'increment de la socialització homosexual a internet a través de serveis d'intercanvi sexual en línia.

---

<sup>20</sup> La paraula *trans* és un terme paraigua que designa totes les identitats de gènere no normatives: travestits, transgènere, transsexuals, drag queens i drag kings i altres.



### 3.3 Treball social, diversitat sexual i envelliment

La FITS (Federació Internacional de Treball Social)<sup>21</sup>, després de realitzar un important esforç en la construcció col·lectiva de la seva definició, proposa que el Treball Social *és una professió basada en la pràctica i una disciplina acadèmica que promou el canvi i el desenvolupament social, la cohesió social, i l'enfortiment i l'alliberament de les persones*. Més endavant, indica que els valors en els quals es basa el Treball Social són *els principis de la justícia social, els drets humans, la responsabilitat col·lectiva i el respecte a la diversitat*. I fent referència als coneixements teòrics que el fonamenten identifica *les teories del treball social, les ciències socials, les humanitats i els coneixements indígenes*. Finalment, respecte del seu objecte diu que *el treball social involucra les persones i les estructures per fer front a desafiaments de la vida i augmentar el benestar*<sup>22</sup>.

Pel que fa a les modalitats i seguint una classificació molt clàssica, en Treball Social existeixen tres formes o grans plantejaments metodològics: el Treball Social individual i familiar, el Treball Social de grups i el Treball Social Comunitari.

La conceptualització del que és el Treball Social individual i familiar es produeix en el context dels Estats Units de finals del S XIX i començament del S XX impulsat per l'increment de les problemàtiques socials que es deriven dels processos d'industrialització i urbanització i també pels canvis que els moviments socials i les incipients ciències socials provoquen en relació a la concepció de la pobresa (Zamanillo, 1997; Miranda, 2004). El Treball Social individual i familiar, o de casos<sup>23</sup>, persegueix *el coneixement i la millora de les situacions socials personals o familiars* a través d'un abordatge que es realitza situació per situació (Barbero, 2003: 424). Algunes de les autores de referència de la modalitat de

---

<sup>21</sup> En anglès ISWF (International Federation of Social Work)

<sup>22</sup> Es pot consultar a <http://ifsw.org/propuesta-de-definicion-global-del-trabajo-social/>

<sup>23</sup> *Casework* és el concepte anglosaxó que es fa servir per denominar el que al nostre entorn és conegut com a Treball Social individual i familiar o de casos.

Treball Social individual o de casos són Mary Ellen Richmond (1982)<sup>24</sup>, Gordon Hamilton (1987)<sup>25</sup> o Hellen Harris Perlman (1957). Gairebé en paral·lel a la fonamentació teòrica del Treball Social individual i familiar apareixen altres metodologies que es caracteritzen per proposar un abordatge col·lectiu: el Treball Social de grups i el Treball Social comunitari. El Treball Social de grups *ajuda als individus, mitjançant experiències intencionades en equip, a millorar el seu funcionament social i a enfrontar-se d'una manera més efectiva amb els seus problemes personals* (Konopka, 1968: 51). Per la seva banda, el Treball Social comunitari intervé en *situacions socials col·lectives mitjançant el desenvolupament de processos organitzatius (...) que permetin generar nous subjectes socials, nous agents col·lectius i/o noves estructures de relació entre ells que permetin encarar la transformació de situacions socials col·lectives* (Barbero i Cortés, 2005: 18).

### 3.3.1 Treball Social i diversitat sexual.

Al nostre país, la pràctica del Treball Social amb homes gais compta amb una molt escassa tradició. Es pot dir que els primers professionals que es dediquen a treballar amb aquest col·lectiu des de posicions de respecte són persones que ofereixen serveis professionals a persones afectades per la SIDA en entitats ciutadanes durant els primers anys noranta. La necessitat de donar respostes sociosanitàries efectives porta a intervenir des de la comprensió de les circumstàncies personals i col·lectives dels homes que arriben a les organitzacions ciutadanes buscant suport i defensa. En aquest context, les associacions anti-SIDA contracten els serveis de treballadors i treballadores socials que actuen amb motivacions allunyades del paternalisme i de consideracions reparadores (Howe, 1999). El fet que molts d'aquests i aquestes professionals també siguin persones LGTB, sense dubte, afavoreix la

---

<sup>24</sup> L'original, titulat *What is social case work?: an introductory description*, va ser publicat l'any 1922 a Nova York.

<sup>25</sup> L'original, titulat *Theory and practice of social case work*, va ser publicat l'any 1942 a Nova York.

creació de nous discursos que posen l'accent en les causes estructurals que discriminen i per tant empitjoren les condicions de vida de les persones que pertanyen al col·lectiu.

Pel que fa al desenvolupament de la disciplina, es pot dir que al nostre entorn són poques les persones que han escrit sobre el Treball Social amb minories sexuals i aquest fet contrasta amb la realitat d'altres països on els homes gais, i en general tot el col·lectiu LGTB, ha estat beneficiari d'atenció i intervenció específica per part dels sistemes de benestar i dels professionals dels serveis socials.

Però hi ha algunes excepcions: destaca el treball de Maroto, que amb el seu llibre *Homosexualidad y Trabajo Social* (2006) realitza una descripció de les possibilitats en aquest terreny, com l'atenció a famílies, a persones joves, i també a persones grans. I a Catalunya, cal fer esment dels esforços del servei documental sobre serveis socials, política social i benestar social anomenat DIXIT<sup>26</sup>, que ha fet una important difusió documental sobre aspectes socials al voltant de la qüestió LGTB.

La publicació nord americana *Journal of Gay & Lesbian Social Services*<sup>27</sup>, que no ha deixat de produir coneixement sobre aquest tema des de l'any 1994, o els treballs dels professors Mark Hugues<sup>28</sup>, Shari Brotman<sup>29</sup>, Deana F. Morrow<sup>30</sup>, Lori Messinger<sup>31</sup> i Julie Fish<sup>32</sup>, que poden considerar-se especialistes en el Treball Social amb minories sexuals, són alguns exemples de la forma com, fora de Catalunya i Espanya, la diversitat sexual ha estat abordada pel Treball Social.

---

<sup>26</sup> Es pot consultar la pàgina web a <http://dixit.gencat.cat/portal/index.html>

<sup>27</sup> Es pot consultar la pàgina web a [http://www.tandfonline.com/loi/wgls20?open=1#vol\\_1](http://www.tandfonline.com/loi/wgls20?open=1#vol_1)

<sup>28</sup> Es pot consultar la seva pàgina personal a [http://works.bepress.com/mark\\_hughes/](http://works.bepress.com/mark_hughes/)

<sup>29</sup> Es pot consultar la seva pàgina personal a <http://www.mcgill.ca/socialwork/faculty/brotman>

<sup>30</sup> Es pot consultar la seva pàgina personal a <http://www.winthrop.edu/cas/faculty/default.aspx?id=14036>

<sup>31</sup> Es pot consultar la seva pàgina personal a <http://uncw.edu/swk/faculty-lorimessinger2.html>

<sup>32</sup> Es pot consultar la seva pàgina personal a <http://www.dmu.ac.uk/about-dmu/academic-staff/health-and-life-sciences/julie-fish/julie-fish.aspx>

En relació a les possibilitats de la disciplina del Treball Social quant a la diversitat sexual, s'adopten enfocaments teòrics i metodològics orientats a treballar amb col·lectius que han patit i/o pateixen situacions d'opressió i marginació social. Concretament, el Treball Social antiopressiu, l'entrenament en competències culturals i l'apoderament<sup>33</sup>.

El Treball Social antiopressiu persegueix canviar les estructures i els processos relacionats amb la prestació dels serveis a través de canvis a escala legal i política (Strier i Binyamin, 2010: 1011). Es tracta d'un enfocament que s'ha utilitzat amb el Treball Social en qüestions de gènere (Dominelli i McLeod, 1999), pobresa (Strier i Binyamin, 2010) o joves en situació d'exclusió (Karabanow, 2004). Seguint a Dominelli (1994: 3), la pràctica del treball social anti opressiu *encarna una filosofia centrada en la persona; un sistema de valors igualitaris preocupat per reduir els efectes nocius de les desigualtats estructurals sobre les vides de la gent; una metodologia centrada en el procés i el resultat; i una forma d'estructurar les relacions entre els individus que té com a objectiu capacitar els usuaris en reduir els efectes negatius de les jerarquies socials a través de la interacció i el treball conjunt.*

Per la seva banda, tant la competència cultural com l'apoderament es basen en la consideració del col·lectiu LGTB com a una minoria cultural. En relació amb aquest punt, la també treballadora social Deana Morrow (2006: 6) rescata les paraules de Joseph Healey (1997) que defensa que la cultura engloba *tots els aspectes referents a l'estil de vida associat a un grup de persones. Inclou el llenguatge, les creences religioses, els costums i normes socials, els valors i idees que la gent utilitza per organitzar les seves vides i interpretar la seva existència.* Seguint l'argumentació de Morrow, les persones que constitueixen el col·lectiu LGTB tenen trets comuns que evidencien l'existència d'una cultura pròpia: han

---

<sup>33</sup> La traducció del terme anglosaxó *empowerment* al català és problemàtica. Davant l'ús habitual del terme empoderament, el centre de terminologia de la llengua catalana TERMCAT proposa la utilització de la paraula apoderament per considerar-la més correcta i aquest treball s'adhereix al criteri d'aquest organisme i, per tant, es farà ús de la paraula apoderament al llarg de tot el text.

hagut de fer front a les limitacions derivades de l'opressió que té el seu origen en l'heterosexisme, l'homofòbia i les interpretacions rígides de l'expressió de gènere; existeixen institucions dirigides a les persones LGTB, com grups d'acció social o centres comunitaris; hi ha literatura, música, cine i altres expressions artístiques que representen particularment a les persones LGTB; i finalment, es donen patrons de conducta propis del grup que es mantenen a través de diferents generacions.

La treballadora social nord-americana Lori Messinger (2006) explica la competència cultural seguint a Cross *et al.* (1989: 13) que la descriuen com a *un conjunt de conductes congruents, actituds, i polítiques que conflueixen en un sistema, agència o entre professionals, i que permet que el sistema, l'agència o els professionals treballin amb eficàcia en situacions interculturals*. Respecte a l'apoderament, Messinger (2006) recorda que Brown i Mills (2001) identifiquen quatre conceptes principals: desenvolupament de les actituds, valors i desitjos entorn de l'autoeficàcia que van des de la competència individual fins al desenvolupament comunitari; validació de les biografies de les persones i de l'experiència col·lectiva, coneixements i habilitats per al pensament crític de les forces estructurals que afecten la vida i les oportunitats; i finalment, estratègies d'intervenció tan focalitzades en l'individu com en l'estructura social. Malgrat que alguns autors consideren que l'apoderament es pot donar a escala individual, grupal i comunitària (Rappaport, 2000), aquest treball considera que es tracta d'un procés polític perquè es basa *en les capacitats organitzatives i de resposta adquirides a partir de la presa de consciència sobre les relacions de poder* (Morales i Rebollo, 2014: 13).

Per la seva banda, la Federació Internacional de Treballadors Socials (FITS<sup>34</sup>), en la seva assemblea general celebrada en juliol de l'any 2014, va aprovar el document de treball titulat

---

<sup>34</sup> En anglès: International Federation of Social Workers (IFSW)

*Sexual Orientation and Gender Expression*, en el qual es reconeix que les persones amb identitat de gènere, orientació sexual o expressió de gènere diferents de la norma són vulnerables a l'opressió i a la marginalització (IFSW, 2014: 1).

El treballador social espanyol Ángel Luis Maroto (2006: 73) afirma que *és necessari proposar una intervenció específica i diferenciada a la realitat (...) que viuen les persones amb una orientació del desig sexual cap a persones del mateix sexe*. A més a més, considera que cal revisar les pràctiques professionals del Treball Social per propiciar intervencions que no es basin en concepcions homòfobes. Apunta que això és necessari per facilitar que les persones homosexuals arribin als serveis socials bàsics buscant solucions a les seves demandes específiques en el marc d'una atenció social que vagi més enllà de la gestió de recursos i proposa l'apoderament com a estratègia d'intervenció amb les persones LGTB.

Però el tractament de la diversitat sexual per part de la professió del Treball Social pot portar a una mena de repatologització, aquest cop social, del col·lectiu. Cal fer servir plantejaments teòrics que no fomentin la seva estigmatització i que centrin la seva acció en el treball sobre els condicionants estructurals generadors de desigualtats. Per aquest motiu, es proposa fer servir perspectives interseccionals que permetin contemplar els malestars de les persones LGTB tenint present que aquests, sovint, resulten de la combinació de més d'un eix d'opressió com passa amb les persones grans LGTB, qüestió que serà desenvolupada al llarg del següent apartat.

### **3.3.2 Edatisme i homofòbia. Una perspectiva interseccional**

La situació de les persones LGTB més grans no és una qüestió desconeguda pel Treball Social. L'any 1984 el treballador social nord americà Raymon Berger escriu que considera important esbrinar qui ha d'organitzar els serveis adreçats a les persones grans LGTB, quins

tipus de serveis i com es pot aconseguir que els i les treballadores socials siguin més sensibles a les necessitats d'aquest grup de població.

La treballadora social Elise M. Fullmer (2006: 284), argumentant la necessitat d'aprofundir en el coneixement de l'envelliment de les persones LGTB, explica que és important reconèixer que les persones oprimides tenen majors possibilitats d'experimentar alguns aspectes del món de forma diferent a com ho fan les persones menys vulnerables. Continua afirmant que aquestes experiències han de contemplar-se quan es parla dels processos d'envelliment i que mereixen ser escoltades per si mateixes. Per tant, han de ser reconegudes com a una àrea de recerca important.

El malestar social que justifica la intervenció del Treball Social amb els homes gais grans té el seu origen en la combinació de l'edatisme amb l'homofòbia.

### *Edatisme*

La discriminació social específica que consisteix en privilegiar a un grup d'edat per sobre dels altres rep el nom d'*edatisme* (Sagrera, 1992; Baltar, 2004; Lemus, 2005). Les persones discriminades varien en funció de la situació que es presenti. Així, els nens i els joves han estat objecte de prejudicis *edatistes* en els àmbits laborals i polítics (Fernández, 2005), i els majors ho han estat en àmbits com la integració social o la participació cívica. En general, es pot dir que el grup més privilegiat és el dels adults, essent les persones més joves i les persones més grans els grups d'edat que són discriminats amb major freqüència. La majoria de les vegades, l'edatisme juga en contra de les persones grans.

La discriminació en contra de les persones grans pot ser intencionada, com les estafes, en les quals es treu profit de la situació de major fragilitat de les persones grans, o involuntària, com quan no es tenen present les circumstàncies de les persones grans per falta de

coneixement o sensibilitat (Tabueña, Muñoz i Fabà, 2016). La despersonalització, la deshumanització, la victimització i la infantilització serien els efectes de l'edatisme respecte de la forma com són tractades les persones grans (Kayser i Jones, 1990 a Tabueña, Muñoz i Fabà, 2016: 31). Tots aquests efectes poden afectar de forma greu el seu benestar personal i la seva situació social.

La cultura gay és molt edatista perquè tant les imatges que s'hi associen, com els estils de vida sobre els quals l'ambient basa la seva oferta d'activitats, corresponen a persones joves. El culte al cos implica una segregació dels més grans que, o bé deixen de freqüentar l'ambient, o bé comencen a fer ho circulant per espais d'oci específics.

Seguin a Oscar Guach, el pas del model *pregay* al model gay hauria provocat una pèrdua important del valor dels grans dins el grup d'iguals (Guasch, 1991). En el model *pregay*, els gais més grans són els responsables d'introduir als més joves en l'ambient gai i també proporcionen coneixements sobre els llocs de trobada i sobre qüestions tan diverses com l'evitació de les sancions o el consol en situacions de malestar emocional per qualsevol causa. El model gay estableix altres formes de socialitzar-se en les quals els més grans perden la funció de apadrinatge, afavorint una pèrdua de visibilitat i de valor.

## Homofòbia

Daniel Borrillo (2001) defineix l'homofòbia com l'actitud hostil respecte de les persones homosexuals que inclou accions, omissions i creences negatives.

Malgrat les formes més extremes de discriminació cap a les persones homosexuals probablement han disminuït de forma important, es tracta d'un procés de millora inacabat per dues raons: en primer lloc, perquè continuen donant-se episodis d'agressions i discriminacions de diversa naturalesa que en alguns moments adquireixen formes extraordinàriament violentes<sup>35</sup>. En segon lloc, perquè l'homofòbia es manifesta prenent formes més subtils i, per tant, més invisibles i sovint compatibles amb la utilització d'un llenguatge aparentment respectuós. El concepte de violència estructural emprat per Galtung (1998), o el de violència simbòlica (Bourdieu, 2000) són aplicables a aquestes situacions.

El terme homofòbia liberal (Eribon, 1999; Borrillo, 2001; Mira, 2004; Coll-Planas, 2010) també és utilitzat per descriure la major part de l'hostilitat que en aquests moments s'exerceix en contra de les persones homosexuals. Es caracteritza perquè vol relegar l'homosexualitat a l'espai privat rebutjant les manifestacions d'afecte entre homes o entre dones en públic, o considerant *excessiva* la presència del fet homosexual als mitjans de comunicació, o als àmbits culturals o acadèmics. Des d'aquestes posicions es pot sostenir que el dret a la intimitat implica que no sigui sancionable cap conducta que tingui lloc en l'àmbit domèstic, i també es pot rebutjar qualsevol forma de violència explícita cap a les persones homosexuals, però com l'homosexualitat és una opció personal no pot ser objecte de cap dret específic. Tanmateix, aquesta privacitat que s'exigeix a les persones homosexuals no es correspon amb la intensa i permanent utilització d'imatges i missatges

---

<sup>35</sup> L'Observatori contra l'Homofòbia any rera any publica un informe sobre les agressions patides per persones LGTB. L'informe referit a l'any 2014 explica que es van registrar 394 agressions homòfobes al territori català. <http://observatori-contra-homofobia.blogspot.com.es/p/inici.html>

heterosexuals que constantment envaeixen totes les esferes de l'espai públic. A més, l'homofòbia liberal pot considerar que, tal com passa amb altres circumstàncies generadores de diversitats com l'aspecte físic, o com l'idioma que es parli, o els hàbits alimentaris, no mereix mai un tractament diferenciat. D'aquesta manera s'invisibilitzen els obstacles que poden viure les dones lesbianes o els homes gais. Tal com manifesta José Miguel García (Aliaga i García, 2000: 112), *no és el mateix participar del desig homosexual, amb tota la càrrega d'opressió i oprobí que encara comporta, que qualsevol altra característica personal, física o psíquica que no pateix cap marginació social i específica*. Finalment, l'homofòbia liberal promou la tolerància com a forma de gestionar la convivència entre la majoria heterosexual i les persones homosexuals. La tolerància, seguint a Oscar Guasch (2006: 131) *no té res a veure amb el respecte. Aquest últim implica acceptar sense condicions la humanitat dels altres (i els drets de ciutadania que li corresponen)*. Al contrari del respecte, la tolerància és un acte mitjançant el qual els grups dominants s'atorguen el privilegi de concedir allò que no els correspon.

De manera que malgrat que existeix una sensació de millora quant a la consideració social de les persones homosexuals, encara hi ha terreny a guanyar en la lluita contra l'homofòbia.

### *Perspectiva interseccional*

L'antropòloga nordamericana Kate Weston (2003: 27) fa la següent reflexió: *ve a la meva ment la trillada imatge de l'homosexual vell, separat dels seus familiars i que viu en unes golfes. L'estereotipada "tragèdia de la vida gai" gira al voltat d'aquest presumpte aïllament, de l'absència de parentesc i de relacions estables*.

La major part dels estereotips associats als homes gais grans mostren persones soles, deprimides, patidores de processos de deteriorament físic i emocional, que miren cap als més joves amb una barreja de desig i profunda melancolia. El cinema i la literatura han contribuït

a l'extensió i consolidació d'aquests estereotips a través d'obres com *The Boys in the Band*<sup>36</sup> (Friedkin, 1970), *Morte a Venezia*<sup>37</sup> (Visconti, 1972) o *Gods and Monsters*<sup>38</sup> (Condon, 1998).

La vellesa seria l'etapa en la qual es confirma la inviabilitat d'un estil de vida que al nostre país, fins no fa massa, era incompatible amb la tinença de família pròpia. En el context mediterrani, on la família hi juga un paper importantíssim en la provisió de cura i suport en situacions de necessitat (Esping-Andersen, 1990; Ferrera, 1995; Moreno, 2006; Pommer *et al.*, 2007), el benestar dels homes gais grans, com que la majoria de les vegades no tenen fills, està molt relacionat amb el tipus de relació que mantenen amb la seva família d'origen, amb la qualitat dels vincles establerts amb els seus iguals, o amb la forma amb la qual s'hagi dotat de recursos que li permetin adquirir serveis en l'ampli mercat existent en l'àmbit de la gerontologia.

Possiblement al nostre territori, durant els anys vinents, aquesta realitat canviarà a causa de l'increment de les famílies homoparentals resultant de l'aplicació de la llei 13/2005<sup>39</sup>, que fa possible el matrimoni entre homes i l'adopció per part de parelles gais. És previsible que en aquestes noves famílies es donin relacions recíproques d'ajuda que podrien contribuir a construir noves formes de percebre la realitat del col·lectiu.

Una forma d'aproximar-se a la realitat dels homes gais grans és fent ús del concepte d'interseccionalitat. Aquest explica com diferents tipus d'opressions poden actuar de forma

---

<sup>36</sup> Pel·lícula dirigida pel cineasta nordamericà William Friedkin basada en una obra de teatre amb el mateix títol. Un grup d'homes gais que viuen a Nova York es troben per celebrar la festa d'aniversari d'un d'ells.

<sup>37</sup> Novel·la escrita per l'Alemany Thomas Mann l'any 1912 convertida en pel·lícula per Luchino Visconti l'any 1971. Mostra els últims dies d'un músic madur que s'enamora del jove Tadzio.

<sup>38</sup> Pel·lícula nord-americana de l'any 1998 dirigida per Bill Condon que explica el final de la vida del realitzador de cine James Whale, director de la pel·lícula *Frankenstein*.

<sup>39</sup> La Ley 13/2005, de 1 de juliol, per la qual es modifica el Codi Civil en matèria de dret a contraure matrimoni és la normativa que possibilita el matrimoni i l'adopció entre parelles del mateix sexe.

combinada agreujant els efectes de la discriminació, en aquest cas l'edatisme i l'homofòbia. La utilització d'aquesta perspectiva, a més a més, permet acostar-se al tema de la diversitat sexual sense apuntar cap a aquesta com a únic factor d'exclusió i així s'eviten els riscos de tornar a patologitzar els homes gais, aquest cop ja no des de la medicina, sinó des del Treball Social. En la mida en què es reconeix que les dificultats dels homes gais grans no només tenen el seu origen en la forma com és valorada socialment la seva opció social, sinó també en la forma com ho són les persones grans, es neutralitza la possibilitat de pensar en la diversitat sexual com a únic factor de risc (Terry, 1999 en Fish i Karban, 2015: 4). D'aquesta manera, els homes gais grans poden ser considerats tributaris d'intervenció social no perquè ser gran, o ser gai, siguin fets mereixedors d'atenció, sinó perquè la combinació d'ambdós factors pot portar a situacions de major fragilitat o vulnerabilitat respecte de les persones en les quals no coincideixen aquestes dues circumstàncies.

En una línia similar, la treballadora social britànica J Langley (2001) afirma que ser gai o lesbiana gran no és motiu per a la intervenció. Les persones grans, incloent-hi els homes gais, esdevenen usuàries del Treball Social per fragilitat, malaltia o situació de dependència. Però a pesar que els problemes que es presenten a lesbianes i a gais grans poden ser els mateixos que per a la població general, les solucions necessiten ser valorades en el context de les seves vulnerabilitats i fortaleces específiques.

### **3.3.3 Sobre la situació social del col·lectiu**

Les primeres recerques sobre la qüestió de l'envelliment homosexual neixen als Estats Units, alguns anys després de les revoltes de *Stonewall*. Sembla que la lluita pel respecte cap a les minories sexuals que s'inicia l'any 1969, obre les portes a l'estudi d'aspectes socials que afecten el col·lectiu iniciant-se un període de qüestionament dels estereotips i també de descobriment i divulgació dels aspectes més positius. De Vries i Blando (2004:3)

identifiquen els primers treballs fets des de la gerontologia social sobre l'envelliment de les persones LGTB. En relació als homes gais, parlen de les recerques de Berger (1982), que posaven l'accent en la necessitat de modificar creences superant la imatge del gai major solitari, i Kimmel (1977), que presenta un treball on a partir de la consideració dels estils de vida dels homes gais, enuncia pautes i suggeriments de tractament psicoterapèutic.

Douglas C. Kimmel (2004:265-266), intentant identificar les tendències de futur quant a l'estudi de les persones grans LGTB, afirma que una de les raons per estudiar aquest col·lectiu és incrementar el coneixement i el contacte intergeneracional permetent que persones LGTB joves coneguin les experiències dels més grans, donada l'absència de models positius de persones LGTB grans. Una segona raó és estudiar la forma amb la qual es pot disminuir la discriminació envers les persones grans en entorns LGTB. Una tercera és que es pot oferir models d'envelliment amb èxit. Una quarta, que els estudis sobre el col·lectiu poden posar en evidència els problemes, les necessitats de serveis i les mancances específiques d'aquestes persones. Finalment, escriu que el coneixement de les persones LGTB grans fa que s'ampliï el focus de la gerontologia incloent la diversitat sexual i de gènere en el seu repertori de dominis de coneixement.

Boehmer (2002), després de fer una anàlisi dels continguts de gran quantitat de fonts publicades entre 1980 i 1999 sobre diferents aspectes de salut pública, arriba a la conclusió que les qüestions LGTB han estat descuidades per la investigació en aquest àmbit. Malcom Sargeant (2009), analitzant treballs publicats als Estats Units i al Regne Unit, escriu que les persones grans LGTB pateixen formes de discriminació específiques quan es comparen amb la resta de la població gran. Per la seva banda, Harding *et al.* (2012), a través de l'anàlisi de 12 recerques afirmen que és necessari que els membres dels equips socio-sanitaris rebin

formació en aspectes que afecten les persones LGTB per minimitzar així la presència d'actituds homòfobes o poc respectuoses amb la diversitat sexual.

Les treballadores socials Karen Fredriksen-Goldsen i Anna Muraco (2010), fent una revisió de 58 treballs sobre l'envelliment en persones LGTB publicats entre els anys 1984 i 2008, conclouen que atenent als temes tractats es poden distingir quatre tipus de recerques, o onades perquè es succeeixen cronològicament: un primer grup d'estudis se centra a qüestionar els estereotips existents. Aquestes recerques demostren que les persones LGTB grans no estan soles, aïllades o deprimides. Més aviat el que es troba i descriu són subjectes que semblen beneficiar-se del domini de l'estigma adquirit a partir de la seva pròpia experiència vital com a membres d'una minoria.<sup>40</sup> La segona onada persegueix conèixer l'ajust psicosocial d'aquestes persones a l'envelliment. Els resultats mostren un funcionament psicosocial positiu a pesar de l'existència d'importants desigualtats estructurals i discriminació. La tercera onada se centra en el desenvolupament de la identitat a la vida de les persones grans LGTB. Específicament en les experiències de reconeixement i acceptació de la seva identitat a través del temps en funció del context social. La quarta i més recent onada de recerques examina el suport social i les necessitats comunitàries de les persones grans LGTB. En aquesta àrea s'identifiquen les necessitats de serveis específics en relació amb el gènere, l'edat, l'estat de salut, les relacions, la vida familiar i les xarxes socials. En aquesta fase també es produeixen investigacions sobre les persones grans bisexuals i trans.

A escala nacional, es poden destacar les aportacions de Angel Luis Maroto (2006), Beatriz Gimeno (2009), Gerardo Zamora (2010), Juan Carlos Urízar (2012), i Feliciano Villar (2013; 2015).

---

<sup>40</sup> Aquest fenomen rep el nom de *crisis competence* o el de *mastery of crisis* i serà desenvolupat posteriorment.

El treballador social Angel Luis Maroto (2006), al seu llibre *Homosexualidad y trabajo social* (2006: 331-334), presenta un document escrit per l'Associació d'identitat de gènere d'Andalusia en el qual es parla de la discriminació que pateix aquest grup de població en entorns assistencials, concretament, en residències per a gent gran. Aquest text fa esment de la necessitat de posar en marxa serveis específics. El mateix document descriu les condicions de vida que han envoltat a les persones grans LGTB en termes d'opressió i patiment.

L'informe escrit per Beatriz Gimeno (2009), que ha estat publicat i difós a través de la pàgina web de la Federació Espanyola de Lesbianes, Gais, Transsexuals i Bisexuals (FELGBT) pot ser considerat com el primer document de referència sobre aquesta qüestió a l'estat espanyol. L'autora fa una anàlisi de la situació a través d'una revisió de la literatura i s'endinsa en temes com la invisibilitat que afecta a les persones grans LGTB, l'envelliment poblacional com a tendència general que també afecta a les persones LGTB, les formes específiques de discriminació, la dimensió del fenomen, les característiques socials d'aquest grup de població i també la forma en què el mateix col·lectiu discrimina als seus majors.

Les primeres conclusions de l'estudi que el sociòleg Gerardo Zamora (2010) realitza sobre els processos d'envelliment no normatius<sup>41</sup> mostren que, quan és possible, les persones prenen decisions que tenen com a objectiu garantir un estat de salut satisfactori en situacions en les quals probablement no es comptarà amb el suport de les famílies. Zamora fa servir el concepte comportaments específics de salut per referir-se a aquest tipus de decisions.

Per la seva banda, el psicòleg Juan Carlos Urízar (2012), a partir de la seva pròpia experiència com a terapeuta, i fent servir el mite de Ganímedes com a metàfora, s'endinsa en les particularitats de l'envellir gai fent èmfasi en els aspectes emocionals i afectius.

---

<sup>41</sup>En el nostre context, es refereix a persones no casades o sense relació estable i sense fills que són considerades per la seva edat com a persones grans.

Uríszar compara l'itinerari vital dels homes gais amb la història del mite grec. La bellesa de l'home gai jove provocaria el seu segrest per part de la divinitat de Zeus, que el portaria amb ell a l'Olimp, que és una metàfora de l'ambient gai institucionalitzat. Passat el temps, Ganímedes hauria de trobar la manera de tornar a casa seva, més expert, més ric en experiències. En aquest procés l'home gai madur s'hauria d'enfrontar a diferents proves o obstacles que poden explicar-se com a mandats: cal fer allò que els altres esperen que facis com a persona gai, cal mantenir-se jove i atractiu, cal despertar desig sexual, i s'ha de ser masculí, entre altres. De manera que per l'home gai madur, envellir amb èxit podria ser tornar al punt de partida, reconnectar amb la persona que va ser abans de ser forçat a viure entre Déus.

L'equip de psicòlegs que lidera el Dr. Feliciano Villar (2013) porta a terme una recerca que persegueix conèixer les actituds de les persones grans usuàries de serveis residencials catalans. Els participants a l'estudi han estat preguntats sobre què pensarien i com reaccionarien si una altra persona resident els hi deia que havia mantingut relacions sexuals amb persones del mateix sexe i també sobre si tindrien algun problema en compartir amb espais comuns i privats amb aquesta. Les respostes indiquen reaccions negatives que van des de mantenir-se lluny d'aquestes persones fins al rebuig extrem. Els participants manifesten més resistència a compartir habitació que a compartir espais comuns amb persones homosexuals. El mateix equip d'investigadors té un altre treball (Villar, Serrat, Fabà i Celdran, 2015) en el qual parlen de les actituds i reaccions dels professionals de serveis residencials ubicats a la ciutat de Barcelona. La major part de les respostes mostren actituds aparentment respectuoses cap a la diversitat sexual que entren en contradicció amb altres afirmacions que fan els mateixos participants, com que era necessari informar d'això a les seves famílies, o que era necessari que mantinguessin ocultes aquestes conductes.

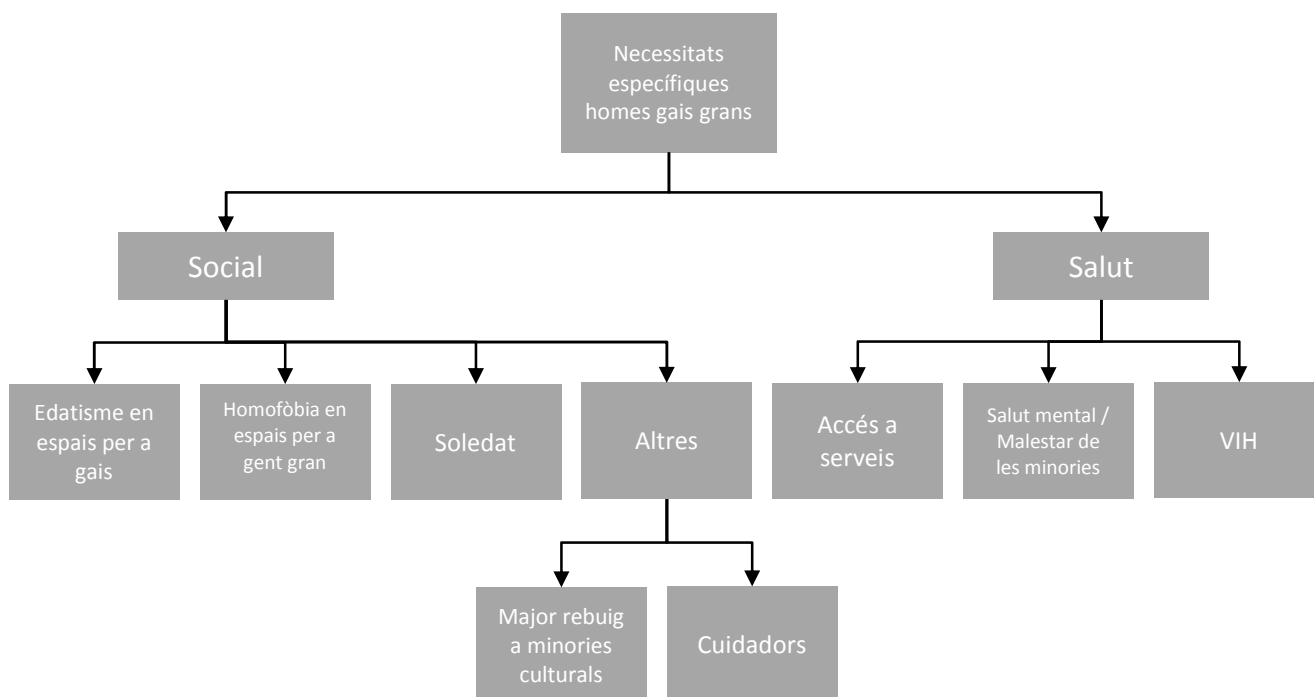
L'envelliment dels homes gais té algunes especificitats que fan que pugui merèixer una atenció especial: els homes gais no acostumen a tenir fills, tenen parella en proporció més baixa que la resta de la població i no sempre han pogut conservar les relacions amb les seves famílies d'origen. A més a més, l'alta incidència del VIH, el consum més gran d'alcohol i altres tòxics són factors de risc des del punt de vista del desenvolupament de situacions de dependència. Un altre aspecte a considerar té a veure amb l'ús de serveis socials i sanitaris, que poden no estar preparats per atendre les necessitats d'aquest grup de població.

### **3.3.4 Factors de risc: aspectes socials i de salut**

Pel que fa a les necessitats específiques del col·lectiu, les fonts bibliogràfiques consultades coincideixen en considerar que els homes gais majors poden patir una sèrie de circumstàncies desfavorables que es poden agrupar en dos blocs: aspectes socials i aspectes de salut.

El quadre que es mostra a continuació explica en forma de mapa conceptual els resultats trobats:

Figura 1: Factors de risc homes gais grans



Font: Elaboració pròpia a partir de la bibliografia consultada sobre les necessitats específiques dels homes grans gais

### *Rebuig a persones grans als espais d'oci gay*

Els gais madurs tenen alguns locals i circuits de lleure específics on es mouen ells i els joves busquen relacions amb homes més grans, i també existeixen pàgines web facilitadores d'intercanvis sexuals que es dirigeixen al mateix grup. Però, en general, els gais més grans disposen d'un conjunt d'oportunitats d'oci molt més limitat que els joves. A més a més, el desinterès de la major part dels més joves i l'expectativa de rebuig entre els més grans, són elements que no faciliten el contacte intergeneracional. Óscar Guasch (2013: 18) explica que el pas del model *pregay* al model *gay* implica un desplaçament del pes de les relacions socials i personals entre gais cap a la interacció sexual, fent que els homosexuals més grans esdevinguin invisibles per als més joves. D'aquesta manera es produeix un procés d'estigmatització dels homes més grans.

L'any 2003, l'estudi realitzat a la ciutat nord americana de Chicago anomenat *LGBT Persons in Chicago: Growing Older, A Survey of Needs and Perceptions* (Beauchamp, Skinner i Wiggins, 2003) confirma que hi ha escassa relació entre els joves i els grans LGTB. Alguns anys més tard, una altra recerca feta a Austràlia va més enllà. Es tracta de l'estudi *The Young, The Ageing and The Restless: Understanding the experiences and expectations of ageing and caring in the queensland LGBT community* (QAHC, 2008). Gairebé un 78% de tots els participants a l'estudi considera que la imatge de les persones grans LGTB que presenten els mitjans LGTB no és adequada i un 42% afirma que el tractament de l'envelliment en general, als mateixos mitjans, tampoc ho és. Gairebé un 40% sent preocupació per la manca de respecte del col·lectiu LGTB cap a les persones majors i aquest percentatge s'incrementa fins al 46 % quan només es valoren les respostes donades pels homes gais. La recerca *Visible lives. identifying the experiences and needs of older lesbian, gay, bisexual and transgender people in Ireland* (Higgins *et al.*, 2011) parla de la doble invisibilitat quan analitza les necessitats dels majors LGTB a Irlanda. En aquesta investigació, a pesar que quatre de cada cinc participants majors manifesten que han participat en alguna forma d'activitat a la comunitat LGTB, només una quarta part diu sentir-se part d'aquesta. L'anàlisi qualitativa d'algunes de les dades expressades mitjançant entrevistes en profunditat o preguntes obertes de qüestionari, posen de manifest que els espais LGTB són percebuts com a orientats a les persones més joves. També es considera que les activitats que es promocionen en aquests espais són limitades i massa relacionades amb el consum d'alcohol o altres drogues. Alguns homes gais grans mostren preocupació en relació al tancament de bars i establiments que relacionen amb una pèrdua de negoci ocasionada pel fet que els joves LGTB cada cop es mouen més en bars o locals no específicament gais, quedant-se els majors sense els espais

de relació que habitualment han fet servir<sup>42</sup>. Per altra banda, es reivindica l'existència de xarxes per a persones majors de 55. També alguns homes gais majors que responen a una altra recerca, aquest cop al Regne Unit, expressen sentir-se cada cop més invisibles pels gais més joves (Guasp, 2011). Schope (2005), en una altra investigació duta a terme als Estats Units sobre la percepció i valoració de les persones LGTB quant a fer-se grans, diu que aquestes, en general, tenen una visió molt negativa sobre el seu propi envelliment, i també que els joves gais són els més *edatistes*, tenen una por major a l'avaluació negativa per part dels altres i donen més importància al seu atractiu físic.

### *Rebuig a homes gais a espais per a la gent gran*

La pèrdua de l'autonomia moltes vegades comporta l'ús de serveis específics per a les persones grans. Aquests serveis proporcionen diferents nivells de suport a les persones afectades d'algun tipus de dependència i a les seves famílies. En general, es pot parlar de tres tipus: els que intervenen al domicili de la persona beneficiària, els que ofereixen atenció diürna en espais diferents de la llar de residència i els que es plantegen com a alternativa temporal o permanent al domicili. El desenvolupament de les xarxes de benestar sanitàries i socials ha originat un conjunt divers de tipus de dispositius que hauria de permetre un bon nivell de personalització i, en paral·lel, s'han imposat models de funcionament que tendeixen a considerar les necessitats de tipus emocional, anant més enllà d'aquelles estrictament orientades a la realització o facilitació de les activitats de la vida diària, conegudes com a AVD's. L'accés equitatiu als serveis, la qualitat dels mateixos i la satisfacció dels usuaris són aspectes clau.

---

<sup>42</sup>Potser la possibilitat de trobar companyia sexual a través d'aplicacions de contactes també és un factor explicatiu.

Per al col·lectiu format pels homes gais, l'accés als serveis per a la dependència és una qüestió important perquè tan si es tracta de la implantació d'una telealarma, com si es tracta d'un ingrés a una residència, l'ús d'aquests recursos implica l'entrada de professionals i institucions en aspectes i espais personals i íntims de l'usuari i de les seves famílies. A més a més, moltes vegades s'obliga a les persones ateses a respectar una sèrie de requisits que poden entrar en col·lisió amb la seva llibertat i autonomia (Bazo, 1991: 160; Triadó, 1997).

Els serveis per a la dependència constitueixen un dels grans temes presents a la literatura sobre les necessitats dels homes gais grans i hi ha diferents qüestions que es poden incloure dins aquesta categoria: la no adequació dels mateixos serveis a les necessitats dels homes gais grans, la forma en la qual es poden adaptar els recursos existents orientats a la població general, la necessitat de serveis específics per als grans LGTB i la creació d'aquests. En aquest apartat, centrat en les necessitats del col·lectiu, desenvoluparem el primer. Es vol saber si les necessitats dels homes gais majors poden ser satisfetes a partir de les estructures i dispositius existents.

Tots els treballs coincideixen en afirmar que els serveis sanitaris i socials dissenyats per atendre a les persones grans són considerats com a poc satisfactoris pels homes gais grans, i es reclama que reconeguin la diversitat del col·lectiu (Beeler, 1999; Hugues, 2008) i el context social en el qual s'han desenvolupat (Beeler, 1999). També es posa de manifest que l'expectativa de discriminació als serveis socials i de salut, que és considerada com a una forma d'homofòbia anticipada, pot haver provocat un ús més baix dels mateixos per part de la població LGTB donant lloc a situacions de desatenció de persones dependents o sobrecàrrega per part dels seus cuidadors (Brotman, Ryan i Cormieret, 2003). S'identifiquen la presumpció d'heterosexualitat, és a dir el fet que consisteix a atribuir a algú o a alguna una identitat heterosexual de forma predeterminada, i la presumpció d'inactivitat sexual, que

consisteix a pensar que les persones més grans no mantenen activitat sexual, com a barreres de comunicació entre professionals i usuaris i s'afirma que els serveis fracassen a l'hora de reconèixer el significat de les xarxes primàries de relació com a equivalents a les relacions formalitzades i als amics com a equivalents a la família extensa (Beauchamp, Skinner i Wiggins, 2003). A Austràlia (QACQ, 2008), un 42% dels participants LGTB han viscut experiències negatives com a usuaris dels serveis de salut i dues terceres parts creuen que la seva orientació sexual o identitat de gènere influeix negativament en la qualitat del servei rebut, preocupació compartida per la major part dels participants en una altra investigació al mateix país (Hugues, 2009). Al Regne Unit, tres cinques parts de les persones LGTB que participen en una altra recerca no confien en la capacitat dels proveïdors dels serveis socials per atendre les necessitats del col·lectiu, més de dues cinques parts expressen desconfiança en els serveis de salut mental i una sisena part pensa el mateix en relació amb el seu metge de família o serveis de salut (Guasp, 2011). Els treballadors socials Willis, Maegusuku-Hewet i Raithby (2015), obtenen resultats similars: una absència generalitzada de coneixement sobre les necessitats de cura dels LGTB majors en els entorns assistencials de Gal·les, on a pesar que els professionals mantenen una actitud positiva envers el col·lectiu, presenten un total desconeixement sobre la sexualitat en les persones grans i també sobre la història del col·lectiu LGTB. Els participants a l'estudi de la treballadora social Nancy Orel (2004), entre els quals un 50% han fet ús de serveis de salut mental, consideren important que els seus terapeutes siguin *gay-friendly*<sup>43</sup>.

Al nostre territori, els treballs de Feliciano Villar i el seu equip (2013; 2015) descrits a l'apartat anterior mostren l'existència d'actituds de rebuig cap a les persones homosexuals a residències per a gent gran.

---

<sup>43</sup> L'expressió *gay friendly* es fa servir per referir-se a espais en els que les persones LGTB són respectades.

### *Soledat i aïllament*

Les persones grans acostumen a mostrar-se preocupades per la soledat (Días, 2008). No només és una situació que es considera com a insatisfactòria per si mateixa, a més a més, provoca sentiment de vergonya perquè es percep com a un indicador de fracàs social. Weiss (1973) parla de dos tipus de soledat: la soledat social i la soledat emocional. La primera faria referència a l'absència o escassetat de relacions socials. Normalment, qui la pateix experimenta sensació de ser rebutjat i avorriment, i pot estar associada a situacions reals d'aïllament o marginalitat. És la soledat de qui debuta en un entorn social, com la de l'immigrant que es troba en un país desconegut, o com la d'una persona gran en un barri en el qual els veïns i els comerços han esdevingut estranys, també com la d'un gai gran que deixa de relacionar-se amb els iguals perquè han tancat els bars on acudia sempre. El segon tipus de soledat és la soledat emocional, la sensació de no tenir relacions íntimes importants. Pot tenir a veure amb les pèrdues de persones molt properes, o amb l'absència de parella. Com diu Sagrario Yarnoz (2008; 104) citant a Bowlby (1982), és la sensació de manca de relacions *especialment significatives per a la persona, les que proporcionen una base segura*. És la soledat de les persones que han enviduat, o la de qui deixa de veure un fill amb el qual vivia, o com la de qui perd als seus companys de vida més propers a causa de la SIDA.

La soledat apareix com a una qüestió que preocupa els homes gais (QAHC, 2008) i també com una situació futura inevitable o que apareix amb major freqüència entre els gais (Guasp, 2011). També hi ha estudis que relacionen els estats de salut mental de la població LGTB amb les situacions de soledat (D'Augelli, 2001)

Als països baixos l'any 2010, una investigació realitzada per la psicòloga Lisette Kuyper i l'economista Tineke Fokkema persegueix saber si les situacions de soledat i aïllament poden

tenir relació amb els diferents processos associats a l'*estrès de les minories*<sup>44</sup> identificats per Meyer (1995) i també quins d'aquests poden explicar els diferents nivells de soledat entre els participants LGTB. Els resultats mostren que efectivament l'*estrès de les minories* pot ser un predictor de soledat. En relació a la soledat general, els tres processos relacionats són *les experiències reals de discriminació, les expectatives de discriminació i una xarxa LGTB limitada en quan a número de persones*. Els factors que juguen un paper important en relació a la soledat emocional són les experiències de discriminació i una xarxa social LGTB limitada. En relació a la soledat social, aquells que disposen d'una major xarxa LGTB són els que se senten menys sols. L'ocultació i l'homonegativitat internalitzada no semblen tenir massa relació amb la soledat.

Els gais grans també poden patir una sèrie de circumstàncies adverses que han estat objecte d'estudi i que estan relacionades amb alguns dels elements descrits anteriorment. Destaquem l'escassa atenció proporcionada als cuidadors gais, la situació de major discriminació patida per aquells gais majors que també pertanyen a minories culturals i, finalment, l'existència de víctimes d'abusos i maltractaments.

En relació als gais cuidadors, cal fer esment de tres qüestions. En primer lloc, alguns estudis posen de manifest que els homes gais, poden ser dipositaris de majors expectatives, per part de les famílies d'origen, pel que fa a la cura de familiars en situació de dependència. Així, no és estrany que els homes gais, en tant són percebuts com a més alliberats que els seus germans no homosexuals perquè habitualment no tenen càrregues relacionades amb la cria de fills, siguin els que s'ocupen dels pares i mares grans, o dels germans o germanes amb discapacitat (Cantor, Brennan i Shippey, 2004: 84). De manera que els gais grans poden

---

<sup>44</sup> Aquest concepte és desenvolupat amb profunditat en l'apartat sobre salut mental. Tot i així és necessari avançar que l'estrès de les minories, possiblement millor traduït com malestar de les minories, fa referència a un conjunt de manifestacions físiques i emocionals negatives que tenen el seu origen en la percepció de discriminació. Afecta a col·lectius estigmatitzats.

haver estat cuidant dels seus pares i mares, però en el moment en què requereixen el suport de tercers, no és la família d'origen qui el proporciona, sinó les xarxes d'amics (White i Cant, 2003). En segon lloc, els homes gais també proporcionen suport a altres membres del col·lectiu amb qui poden mantenir o no relacions formalitzades sense que es faci ús dels serveis i prestacions orientats a pal·liar els efectes de la prestació d'ajuda, perquè aquests són percebuts com a no sensibles a la realitat dels cuidadors gais (Hash, 2001). Finalment, els homes gais que pateixen situacions de dol provocades per la defunció dels seus propers, com que no disposen sempre del reconeixement social del qual sí que disposen els seus iguals heterosexuals (Beauchamp, Skinner i Wiggins, 2003), no reben alguns beneficis orientats a disminuir el dolor, facilitar el dol o acompanyar-los en un moment de fragilitat emocional (Cantor, Brennan i Shippy, 2004).

Els gais majors que, a més a més, pertanyen a una altra minoria s'enfronten a dificultats addicionals. Així, els psicòlegs i acadèmics David i Knight (2008), a partir de les dades obtingudes després d'entrevistar a 383 homes gais de diferents edats i condicions culturals, van arribar a la conclusió que els homes gais grans i negres expressaven patir nivells significativament més alts d'edatisme que els majors gais blancs i majors nivells de racisme i homonegativitat que els altres homes negres i gais més joves.

Algunes persones han escrit en relació a la prevalença de situacions de maltractaments de diferents modalitats entre els homes gais majors. Es tractaria d'un col·lectiu que podria patir major nombre d'abusos d'aquest tipus i major desprotecció quan aquests es donen. (Fredriksen, 1999). Cal recordar que la vulneració de drets, per si mateixa, ja és considerada com a una forma particular de maltractament (Tabueña, 2006).

La salut és una condició que es presenta de forma desigual en funció del grup social al qual es pertanyi (Regidor *et al.*, 2002). La classe social, el gènere, el nivell educatiu o el grup

ètnic de procedència són variables que han estat identificades com a predictores de l'estat de salut. També l'orientació sexual pot jugar un rol important en aquest sentit tal com es desprèn del treball elaborat per Pérez *et al.* (2015) a partir de les dades obtingudes a través de l'enquesta de Salut Pública de Barcelona de l'any 2011. Aquesta mostra que les persones que s'identifiquen com a atretes per persones del mateix sexe presenten, en general, un estat de salut menys favorable que les persones que diuen que se senten atretes per persones del sexe contrari. Alguns treballs suggereixen relacions entre orientació sexual i determinats trastorns, com la prevalença del dolor crònic (Boixadós, Mesquida, Quiroga i Serra, 2016).

### *Salut mental*

Algunes recerques s'han interessat per la salut mental dels homes gais grans. Es pregunten si les circumstàncies adverses viscudes pel col·lectiu es poden relacionar amb una major morbiditat pel que fa a trastorns psicopatològics com la depressió, el consum de tòxics o l'aparició d'ideació o de conductes suïcides en la mida que les persones LGTB avancen en el seu cicle vital. La hipòtesi general que sostindria aquesta línia d'investigació seria que determinades manifestacions psicopatològiques, que el col·lectiu sembla que pateix amb major freqüència que els seus iguals heterosexuels, tindrien causes socials.

Així, el psicòleg social George W. Albee (1983, citat per Matthews i Adams, 2009: 11-12) proposa que la prevalença i incidència de problemes de salut mental està determinada per la relació existent entre factors orgànics, estrès i explotació, per una banda, i el nivell d'habilitats d'adaptació, autoestima i grups de suport disponibles per a un individu o població, per l'altra.

Molts teòrics han centrat els seus treballs en els efectes negatius associats al fet de pertànyer a grups estigmatitzats (Allport, 1968; Goffman, 1970; Link i Phelan, 2001). Les teories de l'*estrès psicosocial* estableixen que els estressors socials, considerats com a aquelles

demandes psicosocials que excedeixen les capacitats adaptatives dels individus, poden ser perjudicials, des del punt de vista de la salut mental, pels individus que el pateixen (Aneshensel, 1992; Pearlin, 1999, Dohrenwend, 2000). Els factors facilitadors d'aquest tipus de malestar poden estar profundament arrelats en les normes i estructures. Les minories sexuals, com altres grups socials subalterns, poden patir un tipus d'estrès social específic que rebria el nom d'*estrès de les minories*<sup>45</sup> i que explicaria la major presència de trastorns de salut mental entre els homes gais (Brooks, 1981; Meyer, 1995; Di Placido, 1998; Friedman, 1999).

El també psicòleg social Lian Meyer (2003), suggereix que l'*estrès de les minories* compleix les següents característiques: és específic, i per tant, se suma a l'estrès viscut per les persones, de manera que requereix un esforç addicional per fer-li front. És crònic, donat que les posicions socials acostumen a ser permanents. Té una base social, és a dir, es deriva de processos socials, institucions i estructures anant més enllà dels esdeveniments individuals. En el mateix treball, Meyer va fer una revisió dels processos que conformaven l'*estrès de les minories* establint que aquests processos eren: esdeveniments estressants externs objectius, expectatives relacionades amb aquests esdeveniments, homonegativitat internalitzada, l'ocultació de la identitat LGTB i, en últim lloc, els factors de millora.

El geògraf social canadenc Nathaniel M Lewis (2009), realitza una anàlisi de la literatura científica sobre salut mental i minories sexuals referida als contextos nord americà i europeu. El seu treball es basa en 28 estudis d'àmbit nacional i local. Arriba a les següents conclusions: en general, les investigacions proporcionen sòlides evidències sobre el fet que les minories sexuals tenen un major risc de presentar problemes de salut mental. Els homes

---

<sup>45</sup>En anglès: Minority Stress.

gais tenen tres o quatre vegades més probabilitats d'experimentar depressió, ansietat, ideació suïcida i altres trastorns tant a Europa com als Estats Units.

L'any 2001, un grup de recerca format per psicòlegs nord americans realitza una investigació en la qual participen 416 persones lesbianes, bisexuals i gais entre 60 i 91 anys (D'Augelli, 2001). Fent ús d'escala que mesuren variables com salut mental percebuda, autoestima, homofòbia internalitzada, soledat, abús d'alcohol i de drogues i tendències suïcides, arriben als següents resultats: una millor salut física, un millor funcionament cognitiu, més autoestima, i menys solitud són predictors de la salut mental actual. Per altra banda, una millor salut i funcionament cognitiu, i un major percentatge de persones que sap sobre l'orientació sexual dels participants són predictors d'un menor deteriorament mental durant els últims cinc anys. I finalment, menors sentiments negatius en relació a la mateixa identitat sexual, menor soledat i major percentatge de persones coneixedores de la mateixa identitat sexual apareixen com a predictors de menors nivells de tendències suïcides. Al mateix país, una altra recerca conduïda pels metges Susan D Cochran i J Greer Sullivan (2003), evidencia que l'estatus de minoria sexual s'associa amb majors nivells de morbiditat en salut mental, incloent-hi comorbiditat i ús de serveis de salut mental. La treballadora social Nancy Orel (2004), a partir de les dades obtingudes a través de grups de discussió celebrats a diferents municipis nord-americans, identifica la salut mental com a una de les àrees que susciten major preocupació per a les persones grans LGTB<sup>46</sup>. La meitat de les persones participants ha fet ús previ de serveis formals de salut mental i el tractament ha estat prescrit per abús de substàncies, ansietat i depressió. L'any 2012, un equip nord americà format per sociòlegs, treballador social i metge (Wight *et al.*, 2012) porta a terme una recerca amb el títol *Stress and Mental Health Among Midlife and Older gay-identified Men*. Arriba a cinc conclusions:

---

<sup>46</sup>Les altres són salut física, drets, habitatge, espiritualitat, família, i xarxes socials.

Primer: alguns estressors de les minories apareixien significativament associats amb l'estat de salut mental. Concretament, l'estigma percebut i l'excés de pèrdues degut al VIH, són factors que augmenten els símptomes depressius. Segon: els estressors relacionats amb el pas dels anys, sobretot els que tenen a veure amb la disminució de recursos econòmics, també es poden relacionar amb un empitjorament de la salut mental. Tercer: tant els efectes de l'*estrès de les minories* com els de l'estrès per l'edat, poden beneficiar-se de les habilitats per esmorteir la discriminació patida per la població LGTB al llarg de tota la seva vida, però no aconsegueix moderar aquests efectes. Quart: el suport emocional no aconsegueix disminuir l'efecte dels estressors quant als símptomes depressius. Cinquè: tenir una parella estable sembla el major protector contra els efectes negatius i el major impulsor dels efectes positius.

A Irlanda, un estudi fet un equip format per infermeres i altres professionals sanitaris, mostra que una tercera part dels participants LGTB manifesten haver tingut un problema de salut mental al llarg de la seva vida i un de cada deu està prenent medicació psiquiàtrica. Quant als intents de suïcidi, els nivells estan per sota en relació a una altra recerca en percentatge de persones LGTB i per sobre dels que mostren un altre estudi quant a la població general. També a Irlanda en ambdós casos. Un de cada deu participants ha pensat seriosament a suïcidar-se al llarg de la seva vida. Pel que fa al consum de substàncies, els resultats estan en la línia dels descrits en altres recerques: sembla que per a molts participants l'alcohol s'ha convertit en un mitjà per fer front a les dificultats relacionades amb l'autoacceptació de les seves identitats. En relació a l'ús de drogues il·legals, en l'últim any aquest és del 4.5% dels participants, mentre que a la població general seria del 0.5% en el grup d'edat de 54 a 65 anys (*National Advisory Committee on Drugs and Drug and Alcohol Information and Research Unit*, 2005). Un de cada deu participants ha sobreviscut a la seva parella del mateix sexe i un de cada quatre ha passat per un procés de divorci, de separació o ha perdut la seva

parella civil. Els participants descriuen situacions en les quals el seu dolor no ha estat reconegut per la família, els amics o la comunitat coincidint amb altres estudis (Higgins *et al.*, 2011). Al Regne Unit, el treball de l'organització *Stonewall* (2011) arriba a les següents conclusions: hi ha factors relacionats amb l'estil de vida que tenen un efecte en la vellesa i en les necessitats de les persones grans. Mentre que els patrons de consum de tabac són més o menys els mateixos, les persones LGTB majors de 55 anys mantenen un major consum d'alcohol i drogues, tenen una major preocupació per la seva salut mental i majors nivells de diagnòstic de trastorns per depressió i ansietat.

La relació entre pertànyer a una minoria sexual i tenir més probabilitats de patir una pitjor salut mental no sempre ha estat evidenciada de forma clara. Així, un altre estudi realitzat a Xile l'any 2012 (Gómez i Barrientos), arriba a la conclusió que no hi ha diferències de salut mental rellevants entre les persones homosexuals i les heterosexuales participants en l'estudi.

## *VIH*

En relació als homes gais madurs, el tema del VIH apareix associat a diverses qüestions: com a un factor de risc quant a la salut de les persones grans, com a una vivència traumàtica en aquestes generacions des del punt de vista de les pèrdues i morts, com a una situació que es pateix de forma freqüent i com a un tema no abordat des de les autoritats sanitàries amb responsabilitats quant al tractament i la prevenció.

Les autoritats sanitàries consideren que les persones amb VIH pateixen processos de deteriorament en edats més primerenques a les que tenen la resta de la població (del Amo, 2016). De fet, s'afirma que una persona amb VIH entra en la categoria de gent gran quan fa cinquanta anys. Els efectes del mateix virus i el desgast del cos a causa dels tractaments farmacològics antiretrovirals (TAR) explicarien aquesta situació (Alfaro i Murillas, 2015). Les taxes de co-morbilitat i de mortalitat són majors entre la població més gran, això vol dir

que les persones afectades per VIH, hi ha major nivell de possibilitats de patir complicacions de salut i de perdre la vida per aquest motiu que entre les persones que tenen VIH i són més joves (del Amo, 2016).

Un altre tema important i recurrent és la forma particularment intensa com la malaltia ha impactat termes de patiment emocional i de pèrdua de suport social. Per molts gais grans la SIDA és una experiència terrible perquè moren moltes persones en un període relativament curt de temps. Quan les possibilitats de millora a causa dels tractaments mèdics són gairebé inexistent, les respostes assistencials insuficients i l'estigma social enorme, els gais que tenien entre vint i quaranta anys van ser el grup social més perjudicat.

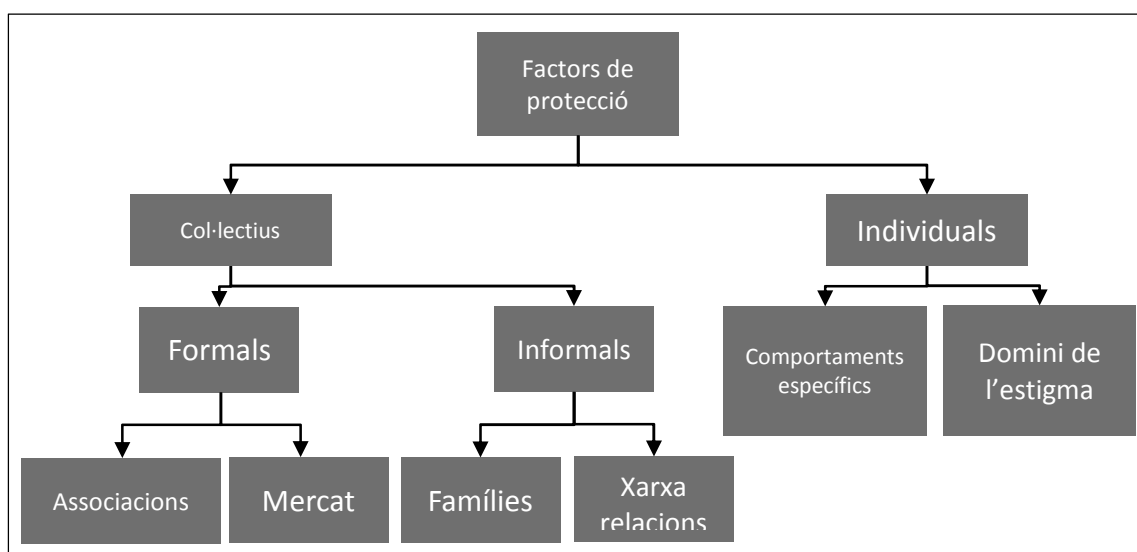
Les estadístiques indiquen que el percentatge de persones afectades majors de 50 anys és molt alt. Oscil·la entre el 14% i el 35%. Intentant trobar explicacions a aquest fet hi ha autors que destaquen el fet que l'efecte de les TAR ha provocat un augment d'esperança de vida entre les persones amb VIH (Alfaro i Murillas, 2015). Hi hauria més persones grans amb VIH ara perquè abans no hi arribaven. Però hi ha altres hipòtesis explicatives, com la que sosté que les conductes preventives es redueixen a causa de què la percepció que la SIDA ha deixat de ser un problema important (Fong *et al.*, 2015).

Un altra qüestió estretament vinculada a l'anterior és sobre l'adequació de les polítiques sanitàries al públic format per les persones gais majors de 50 anys. Les campanyes preventives, que tenen com a objectiu reduir el nombre de persones afectades, han oblidat a les persones majors com a receptors dels seus missatges (Blanco i Oteo, 2016)

### 3.3.5 Factors de protecció: estratègies individuals i col·lectives

Moltes de les fonts consultades parlen de factors de protecció per referir-se a aquelles circumstàncies presents en el col·lectiu d'homes gais que jugarien una funció positiva. Els factors de protecció poden ser individuals o col·lectius<sup>47</sup>.

La figura que es mostra a continuació descriu tots els factors de protecció identificats en la literatura:



Font: Elaboració pròpia

<sup>47</sup> L'antropologia de la salut fa servir el concepte d'eprocessos assistencials en un sentit similar. Concreament es refereix al conjunt d'activitats i dispositius tant formals com informals que l'entorn d'una persona posa en marxa per donar resposta a una situació d'infortuni o malaltia (Kleiman, 1988; Comelles, 1985; Comelles, 2000).

### *Estratègies individuals*

Les estratègies individuals que desenvolupen els homes gais grans per satisfer les seves necessitats específiques comprenen una forma de resiliència que la literatura anglosaxona identifica amb els conceptes *mastery of crisis* (Berger, 1982) o *crisis competence* (Friend, 1991) i comportaments específics de salut propis de grups socials amb envelliments no normatius (Zamora, 2010).

El concepte de *mastery of crisis* el desenvolupa el treballador social Raymond Berger (1982). El seu treball, molt orientat a posar fi a l'estereotip del gai gran com a solitari i patidor de processos depressius, suggereix que els homes gais, a través del procés d'acceptació de la seva pròpia orientació sexual, adquireixen habilitats que els hi permeten fer front a altres tipus de discriminacions. Alguns anys després, l'acadèmic Richard A. Friend (1991), conceptualitza el que ell anomena *successful gay aging*, que podem traduir com a envelliment gai exitós. Estableix que les lesbianes i gais grans poden classificar-se en tres grups atenent a la forma com s'enfronten al context sociohistòric que han viscut. Els tres grups serien: les lesbianes i gais estereotípics, que mostrarien un major grau d'homofòbia internalitzada i patirien situacions de soledat, depressió i alienació; els gais i lesbianes grans amb actituds i comportaments afirmatius, que haurien respost al heterosexisme reconstruint una identitat positiva i mostrarien un bon nivell d'adaptació a l'envelliment; i els gais i lesbianes que haurien acceptat alguns aspectes de la seva homosexualitat. Els gais grans que mostrarien una actitud més positiva formarien part del segon grup, és a dir els que han assumit plenament la seva orientació sexual i es caracteritzarien per haver desenvolupat una competència que consistiria en poder fer front a altres situacions de crisi, incloent-hi aquella que es pot presentar com a efecte del pas del temps.

Quam i Whitford (1992) realitzen una recerca en la qual el 68% dels participants manifesten que ser gai o lesbiana els havia resultat útil en l'acceptació del seu propi procés d'envelliment. Higgins *et al.* (2011) afirmen que la major part dels participants a la seva recerca aconsegueix anar més enllà de les experiències negatives i les integra de forma satisfactòria fent servir estratègies apreses com a resultat d'un llarg procés al llarg de tota la vida.

### *Estratègies col·lectives*

Aquest treball s'interessa especialment per les estratègies col·lectives, és a dir, pel suport social informal o formal que els homes gais grans posen en marxa per aconseguir majors nivells de benestar. El suport informal ha estat un tema d'interès clàssic en la recerca en Treball Social i recentment algunes veus han reclamat que l'estudi dels moviments socials esdevingui igualment objecte d'investigació per part de la disciplina (Pastor i Herrera, 2016).

El suport social comprendria tots aquells vincles perdurables que exerceixen un paper important en la integració psicològica i física d'una persona (Caplan, 1974 citat per Vega i González, 2009: 4). Sarason (1983: 127), defineix el concepte de suport social dient que *fa referència a l'existència o disponibilitat de persones amb les quals es pot confiar o comptar en períodes de necessitat*. Per la seva banda, el treballador social David Biegel i altres col·laboradors (1991) mostren com el suport social informal pot afavorir el benestar de les persones que formen part de grups socialment desfavorits.

A diferència del que passa en altres situacions de desigualtat, els homes gais no reben l'entrenament ni l'acompanyament que la família pot oferir per fer front a les conseqüències derivades de formar part d'un grup oprimat (De la Rosa, 2009b: 65; Boswell, 1993 a Langarita, 2015: 58). De manera que el grup d'iguals, format per amics, amants i ex-amants,

esdevé un element importantíssim perquè proporciona acompanyament emocional, així com intercanvi d'informació i de béns.

Durant el període *pregay*, les xarxes de relació entre homes homosexuals són definides com a perilloses. Es presenten com a agrupacions de persones que es comuniquen a través de codis propis, que es troben en llocs poc accessibles per a la majoria i que tenen poder d'influència a causa de la seva capacitat de conspirar contra les normes naturals. Es persegueix crear una representació negativa per activar mecanismes que tenen a veure amb la por a l'altre com s'ha fet servir amb molts altres col·lectius estigmatitzats (Borrillo, 2000: 37; Villaamil, 2004: 23; Pichardo, 2009: 113; Huard, 2015: 52). El jurista de Barcelona Antonio Sabater, l'any 1962 escriu *la solidaridad de los homosexuales y su organización son excelentes, se conocen entre ellos y se presentan entre sí amigos. Usan con frecuencia signos secretos para reconocerse; algunos anuncios indican claramente el tráfico homosexual* (p 195). De fet, encara ara sentim expressions com *lobby rosa* o *màfia gai* que van en la mateixa direcció. Evidentment, aquest tipus de formulacions cauen en l'exageració perquè el seu objectiu és incrementar la percepció del grup com a perillós entre la població general.

Però independentment d'aquestes acusacions, els homes homosexuals creen vincles relacionals diversos i més o menys potents que a més de servir per a l'intercanvi sexual i afectiu, faciliten relacions de solidaritat i reciprocitat. El concepte *comunitat gai*, molt utilitzat a l'àmbit anglosaxó (Weeks, 1993: 304; Weston, 2003: 167) no sembla fàcilment extrapolable al nostre entorn (Vélez-Pelligrini, 2008: 156) perquè seguim uns models relacionals menys basats en criteris identitaris. Però és innegable que els homes gais, al nostre territori, també han teixit estructures informals que han servit com a aixopluc en

moments de crisi, com durant els anys més durs de l'epidèmia de la SIDA (Vélez-Pelligrini, 2008: 233).

Les relacions informals també inclouen les famílies. En el cas dels homes gais parlar de famílies és parlar de les famílies d'origen, de les famílies formades a partir de relacions heterosexuales, de les famílies d'elecció i de les famílies homoparentals. Les famílies d'origen estan constituïdes per pares, germans i altres familiars de segon o tercer ordre com oncles, cosins, nebots i avis amb qui es mantenen relacions de parentiu perquè pertanyen a les famílies biològiques o adoptants. Les famílies formades a partir de relacions heterosexuales inclouen a dones amb qui habitualment s'ha produït una separació o un divorci i als possibles fills i filles resultants d'aquesta relació. Les famílies d'elecció (Weston, 2003) són aquelles formades per persones amb qui no necessàriament es manté una relació familiar o de parella, com amistats i exparelles. Les famílies homoparentals són les que estan formades a partir de l'aliança de dos homes, possible al nostre país des de l'any 2005, i també poden incloure fills propis o procedents de relacions anteriors (Pichardo, 2009). Com es pot veure, es tracta d'una realitat molt més diversa i més complexa del que pot semblar en un primer moment.

Les generacions de gais més grans, quan parlen de famílies s'acostumen a referir a les dues primeres. És a dir: a les seves famílies d'origen i a les famílies formades a partir de relacions heterosexuales anteriors en uns moments en els quals era més habitual mantenir dobles vides, és a dir, en èpoques on era difícil no casar-se i no tenir descendència. En relació amb les famílies d'origen, el pes d'aquestes com a proveïdores de suport informal depèn directament del tipus de relació que es mantingui essent freqüent que a causa de la no acceptació del fill homosexual s'hagin produït processos de distanciament físic i/o afectiu. Pot passar el mateix amb les famílies formades a partir de relacions heterosexuales.

Les famílies d'elecció o les homoparentals són realitats que habitualment corresponen a persones més joves. L'antropòloga Kate Weston (2003) descriu el fenomen de les famílies d'elecció explicant com aquestes es formen als anys 80 a la ciutat nord-americana de San Francisco coincidint amb la crisi de la SIDA i donant resposta a algunes de les necessitats de suport que s'originaven com a conseqüència de l'epidèmia. *Molts dels serveis que els familiars d'elecció es proporcionaven entre si eren els mateixos que es proporcionaven els familiars els llaços dels quals es fonamentaven per la sang, l'adopció o el matrimoni* (Weston, 2003: 160). Aquestes famílies naixen a partir de l'acord formal entre membres de grups més o menys reduïts de persones amb les quals ja existeixen llaços de relació. El treball de Weston descriu algunes de les seves característiques: inclouen amistats, amants i de vegades familiars *de sang*, no necessàriament comporten convivència, basen el parentesc en l'amor, tenen fronteres variables, no tenen referents culturals anteriors de forma que constitueixen realitats que donen cabuda a la creativitat i l'experimentació. I no només inclouen a altres gais o lesbianes, també proporcionen suport afectiu i material, i no compleixen una funció substitutòria de la família d'origen perquè els seus membres moltes vegades mantenen relacions positives amb aquestes. L'antropòleg espanyol Juan Ignacio Pichardo (2009) explica que al context espanyol les amistats constitueixen una realitat diferenciada de les relacions familiars i no existeix un equivalent a les famílies d'elecció nord-americanes.

Les famílies homoparentals són aquelles que estan formades a partir de l'aliança de dos homes o de dues dones. El reconeixement jurídic de les parelles de fet va possibilitar que es constituïssin aquest tipus de famílies a partir de la dècada dels anys noranta. Com s'ha esmentat anteriorment, l'any 2005, a través d'un petit canvi a la Constitució, es dona cobertura legal al matrimoni entre persones del mateix sexe. També s'obre la porta a l'adopció conjunta de fills o filles amb la qual cosa queden equiparades les possibilitats de

suport familiar respecte de les famílies no homoparentals. Només han passat poc més de deu anys des de l'aprovació del matrimoni igualitari<sup>48</sup>, de manera que no sembla possible valorar si aquesta nova situació millora la situació dels homes gais més grans en termes de suport i acompanyament. El sociòleg Vicent Borràs, al seu llibre *Famílies també: diversidad familiar, familias homoparentales* (2014) presenta un recull de relats de vida d'algunes famílies homoparentals que permet conèixer aquest fenomen des del valuós punt de vista de la vivència de pares i mares LGTB.

Ja s'ha fet esment del treball de Cantor, Brenan i Shippy (2004), que mostra als cuidadors LGTB de persones en situació de dependència com un grup social amb necessitats específiques. Alguns anys abans, Dorfman *et al.* (1995) ja han evidenciat que malgrat que no hi ha massa diferència entre els homes gais i els heterosexuels quant a la disponibilitat de suport social, entre els homes homosexuals, predomina aquell suport proporcionat pels amics, al contrari del que passa amb la resta d'homes, que tenen a la família com a font principal d'ajuda personal en situacions de necessitat. Al Regne Unit, la recerca conduïda per White i Cant (2003) dóna els mateixos resultats.

A Austràlia, la recerca de Ven de Ven *et al.* (1997) posa de manifest que els homes gais majors mantenen forts vincles amb la comunitat, tot i que aquests són més febles que els que mantenen els gais més joves. Al mateix país, l'entitat *Queensland Association for Healthy Communities* (2008), elabora un informe d'investigació en el qual els resultats mostren que un 10% de la població LGTB proporciona alguna mena de suport personal altres persones, majoritàriament pares i parelles, mentre que un 6% dels participants manifesta que està rebent suport per part de tercers. Seguint a Austràlia, el treballador social Mark Hugues (2010) escriu que les lesbianes i els gais participants en el seu estudi expressen expectatives

---

<sup>48</sup> Matrimoni igualitari és l'expressió adoptada per l'activisme LGTB per referir-se al matrimoni quan aquest pot ser celebrat entre persones del mateix sexe.

de rebre suport de diferents fonts, identificant com a possibles les parelles, els amics LGTB i també els amics heterosexuais.

Tal com s'ha descrit anteriorment, el moviment de lluita pel respecte cap a les persones LGTB s'estén a partir dels fets d'*Stonewall* l'any 1969 a Nova York. Es tracta de l'inici d'un corrent polític organitzat que, com molts altres, es desenvolupa transformant-se des de la reivindicació ciutadana cap a una posició més orientada a la prestació de serveis, essent aquesta una dinàmica habitual en el tercer sector.

A Catalunya, Armand de Fluvià (2003), líder històric de l'associacionisme homosexual, descriu com les xarxes de relacions informals són l'origen dels grups organitzats que a partir dels anys setanta canalitzen les reivindicacions del col·lectiu gai a Catalunya.

Jordi M. Monferrer (2010), recordant les paraules de Sydney Tarrow (1997), afirma que perquè les identitats agreujades s'articulin en moviments d'acció social és necessari enquadrar-les en marcs cognitius que incitin a l'acció. En aquest sentit, Monferrer (2010: 51-202) descriu l'evolució del moviment polític LGTB al nostre país a partir dels diferents marcs de mobilització que s'han succeït al llarg de la seva història. En un primer moment, coincidint amb el principi de la democràcia, les organitzacions que formen part d'aquest moviment es mouen en el que denomina marcs emergents, que lluiten contra la repressió i estableixen aliances amb altres causes progressistes. A continuació, s'obriria un període que el mateix sociòleg identifica amb el nom de marc de consolidació, en el qual el moviment troba en el treball a favor de la igualtat jurídica de les persones homosexuals, en contra de les agressions i en la lluita antisida els principals motius de mobilització. I referint-se als marcs de mobilització futurs apunta cap a l'educació, la multiculturalitat, les noves famílies, l'extensió territorial i el treball a favor de les persones grans LGTB com a noves qüestions que funcionen com a detonants facilitadors de l'acció col·lectiva.

Una primera anàlisi del que estan fent algunes entitats a favor dels grans LGTB proporciona informació sobre els objectius explicitats per les mateixes organitzacions i també sobre les activitats que es duen a terme. Així, es pot percebre dues tendències: alguns projectes orientats específicament a aquest col·lectiu neixen en el si de les associacions LGTB de base comunitària que tradicionalment s'han dedicat a proporcionar serveis de dinamització social. Així, el Casal Lambda a Barcelona promou la participació de les persones LGTB grans en el grup La Tardor que té com a objectiu *atendre les demandes de les persones d'aquest sector d'edat, així com crear un espai de trobada més adaptat a les seves necessitats i fomentar xarxes de relació*<sup>49</sup>. L'altra tendència inclouria a les entitats específicament adreçades a la població LGTB de major edat. Són iniciatives nascudes durant els últims anys, promogudes per persones que possiblement formen part de la categoria generacional anomenada *baby boomers*, que en pocs anys tindrà seixanta-cinc anys o més. La Fundació Privada Enllaç a Catalunya, o la *Fundación 26 de Diciembre* a Madrid formen part d'aquest corrent.

Un tipus d'intervenció que es realitza en el marc d'aquestes organitzacions és la formació dels professionals que treballen en entorns assistencials en competències culturals sobre diversitat sexual. Els continguts que es proporciona en aquestes accions varien des de l'exposició de teoria fins la realització d'activitats grupals a través de dinàmiques participatives. L'equip investigador format per la treballadora social Karen I. Fredriksen-Goldsen i altres col·laboradors és autor d'un article en el qual es concreten les competències que, segons el seu paper, han de desenvolupar-se en aquests tipus d'accions (Fredriksen-Goldsen, 2014). Inclouen l'autoconeixement pel que fa als prejudicis per part de les persones professionals, la comprensió de les dificultats socials a les quals s'enfronten les persones LGTB i les persones grans, el coneixement dels grups que conformen el col·lectiu, el domini

---

<sup>49</sup> Veure pàgina web a <http://www.lambda.cat/index.php/grup-la-tardor.html>

de teories de l'envelliment respectuoses amb la diversitat sexual i de gènere, l'ús d'un llenguatge adequat, la comprensió de com el marc normatiu pot ser un facilitador o un obstacle i el fet de ser sensible a la necessitat de realitzar accions de defensa del col·lectiu LGTB.

La finalitat d'aquest tipus d'acció és generar contexts que les persones LGTB percebin com a espais segurs. Raquel (Lucas) Platero (2014:195), referint-se a la necessitat d'aconseguir entorns educatius segurs per a les persones trans, explica que un espai segur és aquell on no només es vetlla per reduir les agressions i la discriminació, sinó també on es produeix un clima positiu.

Una altra possible activitat tindria a veure amb la representació dels homes gais grans en situació de dependència. Estaríem parlant de serveis de tutela, per a casos d'incapacitació jurídica, serveis que vetllin pel compliment dels desitjos dels majors expressats a través de documents de voluntats anticipades i seguiment i defensa d'aquelles persones amb escassa xarxa de suport informal que siguin usuaris de residències o altres serveis assistencials.

Però les necessitats dels gais madurs no només obtenen atenció per part de l'acció ciutadana que s'articula al voltant d'organitzacions del tercer sector (Lewitt, 1973 a Monzon, 2006). També esdevenen possibles jaciments de negoci per a l'empresariat que orienta els seus productes i serveis cap al col·lectiu. Malgrat que al nostre territori no es veuen massa iniciatives en aquest sentit, si seguim la tendència que es dibuixa en altres indrets, és possible que aviat s'obrin serveis d'atenció personal i social que tindran per objectiu satisfer les demandes relacionades amb el suport a la dependència. En aquesta categoria podem incloure residències, centres de dia i serveis domiciliaris.

*“Els fets (...) no són flors que brollen en els camps i no exigeixen més que ser recollits, per contra, dins el <<totum revolutu>> que presenta la realitat social, cal saber què es busca i cap a on s'orienta la recerca. Això implica la necessitat d'escollir a fi de no perdre en detalls i triar el que és important (...).*

Ezequiel Ander Egg (1974:31)

## 4 Marc metodològic

En aquest apartat es desenvolupa el marc metodològic exposant el plantejament de la recerca, les dimensions d'anàlisi emprades i les seves particularitats.

### 4.1 Objectius i plantejament metodològic

El plantejament inclou la definició dels objectius generals i específics, les bases metodològiques que fonamenten la investigació, la descripció de les tècniques que s'han fet servir per a l'obtenció de dades i la caracterització de les persones que han aportat informació al llarg de tot el procés.

La investigació que es presenta persegueix satisfer els següents objectius:

1r. Objectiu general: Conèixer les trajectòries de vida d'un conjunt d'homes gais que tenen 50 anys o més i viuen a Barcelona i àrea metropolitana.

- Objectiu específic 1.1: Construir els seus relats de vida.
- Objectiu específic 1.2: Analitzar els factors que han condicionat la seva situació actual en termes de benestar.

2n. Objectiu general: Millorar el coneixement de la situació social dels homes gais que tenen 50 anys o més i viuen a Barcelona i àrea metropolitana.

- Objectiu específic 2.1: Realitzar una anàlisi dels factors de risc dels homes gais que tenen 50 anys o més i viuen a Barcelona i àrea metropolitana.
- Objectiu específic 2.2: Realitzar una anàlisi dels factors de protecció dels homes gais que tenen 50 anys o més i viuen a Barcelona i àrea metropolitana.

3r. Objectiu General: Conèixer l'activisme a favor de les persones madures LGTB.

- Objectiu específic 3.1: Explorar les respostes que l'activisme LGTB mobilitza en relació a l'envelliment dels homes gais que viuen a Barcelona i àrea metropolitana.
- Objectiu específic 3.2: Valorar la capacitat d'influència d'aquest activisme en relació a les polítiques socials orientades a millorar el benestar de la població estudiada.

4rt. Objectiu General: Contribuir a la conceptualització del Treball Social en el terreny de la diversitat sexual.

- Objectiu específic 4.1: Analitzar el Treball Social que es realitza en la Fundació Privada Enllaç.
- Objectiu específic 4.2: Fonamentar i descriure un model de pràctica del Treball Social amb homes gais grans.

### 4.1.2 Fonaments metodològics

L'envelliment dels homes gais és un tema poc conegut tant des del punt de vista de les ciències socials en general, com des del punt de vista de la gerontologia social i del Treball Social. Tant la situació social dels homes gais madurs, com les respostes ciutadanes, així com el Treball Social que es pot dur a terme, no són temes que hagin estat prou estudiats i per aquest motiu es volen descriure de forma general identificant els aspectes més importants i deixant per a investigacions posteriors un major aprofundiment.

La recollida de dades s'ha dut a terme durant el període que va des del mes d'abril de l'any 2009 fins al mes de juliol de l'any 2016<sup>50</sup>. Malgrat que la perspectiva de curs de vida que s'adopta seria coherent amb un treball de tipus longitudinal o diacrònic que permetés relacionar de forma més precisa els esdeveniments sociohistòrics amb els itineraris de vida dels participants, no es pot realitzar una recerca d'aquest tipus a causa de les limitacions temporals que inevitablement tenen les tesis doctorals. Però s'han fet servir tècniques biogràfiques que fan possible tenir una visió que supera la que es pot aconseguir a través d'una recollida de dades feta en un moment determinat.

Per altra banda, la investigació fa ús d'informació que ha estat recollida en el context d'una altra recerca i la complementa amb noves dades. De manera que es fan servir dades secundàries, les que procedeixen de les respostes dels homes gais de 50 anys o més que viuen a Barcelona o àrea metropolitana participants a l'estudi *50+LGTB Informe. Persones grans Lesbianes, Gais, Trans i Bisexuals a la ciutat de Barcelona* (Mesquida, Quiroga i Boixadós, 2015) i dades primàries, les que es recullen per primer cop amb l'objectiu de satisfer tots els objectius d'aquest treball. El treball va comptar amb el suport d'un grup d'estudiants que,

---

<sup>50</sup> Es fa constar l'abril de l'any 2009 perquè és quan començo a treballar com a treballador social a la Fundació Enllaç i es considera que aquest és l'inici de l'observació participant.

en el marc d'una experiència d'aprenentatge servei (ApS), van col·laborar en les primeres fases de l'estudi<sup>51</sup>.

Finalment, es fa servir un enfocament mixt perquè es dona resposta als objectius de recerca a partir de la utilització de tècniques quantitatives i qualitatives. En aquest cas, l'elecció d'una metodologia mixta no respon al propòsit de millorar la validesa, com correspondria a una estratègia de triangulació, és a dir a partir del contrast de resultats obtinguts des de diferents perspectives metodològiques. El que es persegueix és explorar un mateix fenomen aprofundint en les particularitats que es puguin presentar als nivells micro i macro (Todd, Nerlich, Mc Keown i Clarke, 2004: 9). A més, els enfocaments mixts són considerats com a convenients per conèixer realitats que es caracteritzen per no haver estat massa explorades perquè permeten obtenir una visió integral de les mateixes (Hussein, 2009: 8).

Es planteja, doncs, una recerca que permeti obtenir una visió general. Les dades, de tipus primari i secundari, es recullen durant un període concret de temps i es fa servir un enfocament que combina perspectives i mètodes quantitius i qualitius. Així doncs, el treball pot ser caracteritzat com a exploratori atenent als objectius, sincrònic tenint present la temporalitat, i de tipus mixt referint-se al tipus de dades que s'analitzen (Latorre, Rincón i Arnal, 2003).

### 4.1.3 Tècniques i procediments

La taula que es presenta a continuació descriu la totalitat de les tècniques de recollida d'informació utilitzades, algunes característiques de les persones que han participat en cadascuna d'elles i una breu justificació del seu ús:

---

<sup>51</sup> Van participar els estudiants: Marc Fernández, Desireé Ferrer, Sandra González, Marta RocaI, Raquel Alejandro, Xavi Berbel, Ángela Calatayud, Maria Fàbregues, Marta Fernández, Sheila Garrido, Laia Girós, Tania González, Judit López, Anna Manaut, Paula Martínez, Beatriz Molina, Laia Picón i Judit Román.

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

Taula 5: Tècniques de recollida d'informació emprades

<b>Tècnica</b>	<b>Participants</b>	<b>Justificació</b>	<b>Observacions</b>
Observació participant <sup>52</sup> (Juny 2009 / Juliol 2016)	Membres del patronat, junta direcció, beneficiaris dels serveis, tècnics de l'administració, treballadors assistencials a residències, teixit associatiu LGTB	Permet conèixer el funcionament de l'entitat al llarg del període 2009 i 2016.	
Grups de discussió (Setembre 2013 / febrer 2014)	Gent gran. 6 Homes gais i 4 dones lesbianes majors de 65 anys	Permet conèixer les necessitats, factors de protecció i expectatives de serveis de persones homosexuals de majors de 65 anys.	Dades procedents de la recerca Persones LGTB majors de 50 anys a la ciutat de Barcelona
	Activistes LGTB. 5 homes gais i 1 dona trans activistes d'organitzacions del moviment associatiu LGTB	Permet conèixer els temes que susciten interès per part dels representants d'entitats associatives LGTB de Barcelona en relació a l'envelliment.	
	Prestadors de serveis. 6 dones professionals del sector social que treballen amb persones grans.	Permet conèixer els punts de vista de professionals d'entitats del sector social prestadores de serveis gerontològics.	
Entrevistes (Setembre 2013 / Juny 2016)	4 Professionals LGTB de l'àmbit social que s'identifiquen com persones LGTB	Permet conèixer el posicionament de persones que estan vinculades tant amb la població LGTB com amb els serveis socials per persones grans.	Entrevistes realitzades per la recerca Persones LGTB majors de 50 anys a la ciutat de Barcelona
	6 Experts. 2 patrons de la Fundació Enllaç, 1 Tècnic municipal vinculat a la participació del col·lectiu LGTB organitzat, 1 investigador expert en el moviment d'habitatges col·laboratius. 1 tècnic d'entitat nord-americana. 1 empresari	Permet conèixer el posicionament d'una persona que ha vist com la qüestió de les persones grans LGTB guanyava importància com a objecte de les polítiques públiques municipals sectorials.	
	Biogràfiques: 7 gais majors de 50 anys que viuen a Barcelona o àrea metropolitana.	Permet conèixer trajectòries de vida del col·lectiu estudiat així com de la relació entre aquestes i la situació actual..	
Enquesta en línia (Febrer 2014 / Set. 2014)	208 Homes gais majors de 50 anys que viuen a Barcelona ciutat o àrea metropolitana	Dona informació sobre la seva pròpia situació quant a necessitats i factors de protecció.	Dades procedents de la recerca Persones LGTB majors de 50 anys a la ciutat de Barcelona

Font: Elaboració pròpia

<sup>52</sup> He mantingut una vinculació de tipus professional amb la Fundació Enllaç al llarg de tot el període. Malgrat que no hi ha hagut una relació laboral, he col·laborat com a treballador social amb diferents nivells de formalització i funcions diverses determinades pels projectes en els que s'ha emmarcat la intervenció social.

### *Observació participant no sistematitzada*

L'observació participant és el tipus d'observació *pròpia de les ciències socials, la que indaga en la subjectivitat de les persones estudiades mitjançant la interacció amb elles, les preguntes i el diàleg* (Riba, 2009: 12). Consisteix en la recollida de dades obtingudes en el context en el qual es desenvolupa allò que s'estudia.

Per a la realització d'aquesta recerca, es considera que la mateixa experiència de l'investigador com a treballador social a la Fundació Enllaç des del mes de juny de l'any 2009 fins al mes de juliol de l'any 2016 és una font de dades susceptibles de ser utilitzades per donar resposta als objectius plantejats.

Aquesta consideració es basa en dues característiques de la mateixa tècnica de l'observació participant i en una particularitat pròpia de la pràctica del Treball Social. En relació amb les característiques de la tècnica, seguint a Óscar Guasch (1997: 37-39) es valora que la proximitat amb l'objecte d'estudi pot ser un facilitador, i que l'observació participant es tracta d'un procés poc formalitzat i especialment flexible. La primera qüestió permet no complir el requisit de la distància entre l'observador i el fet observat, i la segona permet acceptar la mateixa experiència laboral com a procés generador de coneixement empíric.

Pel que fa a la forma com habitualment es duu a terme l'exercici del Treball Social, es valora que aquest implica una recollida i registre de dades focalitzada en la situació dels subjectes beneficiaris o en les característiques d'actors i escenaris socials. Per tant, acostuma a existir una gestió documental de la informació amb un grau de rigorositat i sistematització suficient.

Durant aquest període, l'investigador atén molts homes gais que venen a la Fundació Enllaç buscant suport social i orientació per diferents motius<sup>53</sup>. S'assisteix a reunions de treball i seguiment amb membres de l'equip de direcció de l'organització així com a trobades amb altres patrons, i es participa en el procés de selecció, preparació i seguiment de persones voluntàries. A més, es dissenya una acció formativa per augmentar el nivell de respecte i sensibilització cap a la diversitat sexual en entorns assistencials i es realitzen xerrades de formació i sensibilització a residències per a persones grans i altres serveis gerontològics i formatius.

Per altra banda, s'ha de destacar la vivència, en una posició de privilegi, de la forma com l'administració municipal de Barcelona incorpora en la seva agenda l'anàlisi, i posterior intervenció, en relació a la situació de les persones grans LGTB. En efecte, al llarg del període comprés entre l'any 2009 i l'actualitat he participat en les reunions del Consell Municipal de Lesbianes, Gais, Trans, Bisexuals i Intersexuals de Barcelona, també he format part del grup de treball que aquest organisme va crear per començar a treballar el tema de l'envelliment en les persones LGTB de forma específica i he mantingut trobades amb entitats diverses i amb persones que amb els seus testimonis han funcionat com a informants qualificats.

S'ha elaborat un relat escrit que reconstrueix tots els esdeveniments rellevants que han tingut lloc durant el període de referència, és a dir des de juny de l'any 2009 a juny de l'any 2016. A més a més, un cop construït el relat i amb l'objectiu d'augmentar la validesa d'aquest, s'ha demanat a altres persones que també han participat en l'activitat de la Fundació Enllaç durant aquest període que el revisessin i el validessin.

---

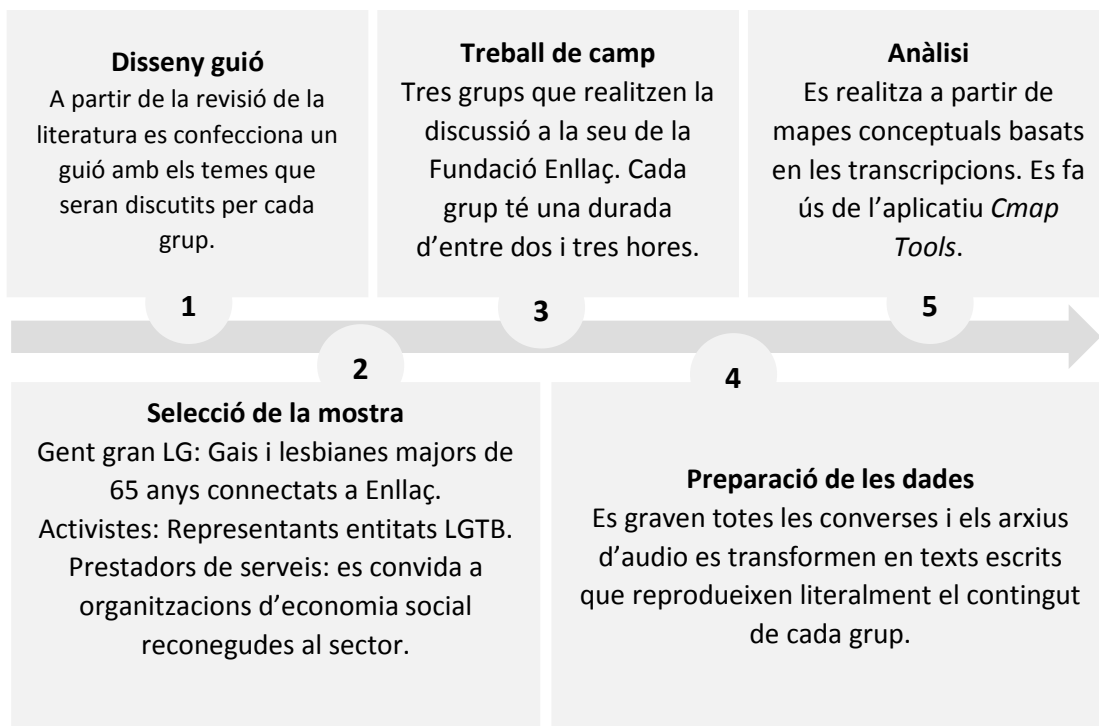
<sup>53</sup> L'acompanyament individual amb funcions de suport i orientació es va realitzar durant el període de juny de l'any 2009 a setembre de l'any 2013 i a més dels 12 homes de qui es parla es va donar atenció a dones lesbianes i persones trans.

## Grups de discussió

Un grup de discussió és una tècnica de recollida de dades de naturalesa qualitativa que reuneix a un nombre limitat de persones desconegudes entre sí i amb característiques homogènies en relació al tema investigat, per mantenir una discussió guiada en un clima permissiu, no directiu (Krueger, 1991: 24).

En aquest treball, s'ha volgut conèixer els discursos de diferents segments poblacionals en relació al nostre objecte d'estudi, de manera que s'ha considerat adient fer servir aquesta tècnica seguint les indicacions de Lederman (1990) citat per Gil Flores (1992). Els grups han permès copsar l'opinió i vivència de diferents actors: els homes gais de 50 anys o més, els proveïdors de serveis i el col·lectiu LGTB organitzat. D'aquesta manera, podem oferir una anàlisi àmplia perquè parteix de veus diverses que es complementen.

Figura 2 Procés emprat pels grups de discussió



Font: Elaboració pròpia

S'han preparat guions previs que han servit per introduir els temes objecte de discussió. Els discursos generats per cada grup han estat registrats i passats a format de text. Per a la seva anàlisi i interpretació s'han realitzat mapes conceptuals fent ús de l'aplicació *Cmap Tools*.

### *Entrevistes*

L'entrevista és definida per Olabuénaga (2012: 165) com una *conversa en la qual i durant la qual s'exerceix l'art de formular preguntes i escoltar respostes*. Per a la realització d'aquest treball s'ha escollit la tècnica de l'entrevista amb diferents objectius.

#### *Entrevistes a tècnics de serveis socials que alhora són activistes del moviment LGTB*

Durant les fases prèvies a l'estudi s'han realitzat entrevistes a experts amb l'objectiu d'identificar les qüestions centrals o temes clau respecte de la situació social dels homes gais de 50 anys o més. Les persones entrevistades han estat tècnics de serveis socials amb diferents nivells d'experiència en l'àmbit gerontològic i també en l'activisme a diferents organitzacions de defensa del col·lectiu LGTB. Tres s'identificaven com a homes gais i també participava una dona lesbiana. Aquesta doble vinculació amb el tema de la recerca és el que va motivar la seva incorporació com a informants perquè el que es buscava eren persones que poguessin orientar les primeres passes i es va considerar positiva la seva proximitat professional i personal.

S'han realitzat entrevistes focalitzades i semi estructurades per centrar-se en la realitat social de les persones sobre les quals es volia investigar i cert nivell d'estructuració ha permès garantir el tractament de les qüestions que es volien abordar sense deixar de banda la possibilitat d'incloure altres temes que apareixien en la conversa. S'adjunta el model de guió d'entrevista emprat.

Els temes al voltant dels quals s'ha interrogat als participants han estat: temps d'experiència al sector de les persones grans, temps d'experiència a l'activisme LGTB, descripció de la institució a la qual està vinculat o vinculada, funció dins d'aquesta, necessitats socials dels homes gais de 50 anys o més, evolució d'aquestes al llarg del temps, respostes que es proporcionen, respostes que s'haurien de proporcionar, satisfacció del col·lectiu respecte dels serveis gerontològics i identificació de bones i males pràctiques en la prestació de serveis.

### *Entrevistes a informants clau*

S'ha entrevistat a sis persones escollides per la seva posició en relació a temes que han anat prenent importància al llarg del procés d'investigació. Concretament, s'ha entrevistat a dos patrons de la Fundació privada Enllaç, a un tècnic de l'administració municipal, a un tècnic social treballador a l'organització nord-americana SAGE<sup>54</sup> (*Services and Advocacy for Gay, Lesbian, Bisexual and Transgender Elders*), a un empresari de serveis gerontològics i a un expert en la qüestió de l'habitatge col·laboratiu.

En aquest cas, s'han realitzat entrevistes poc estructurades focalitzades en els temes que interessava conèixer. En tractar-se de qüestions que calia explorar sense que existís massa informació prèvia per part de l'entrevistador, s'ha considerat que era necessari dotar d'una gran llibertat a l'entrevistat, de manera que s'han plantejat preguntes molt obertes que han estat complementades per demandes més precises d'informació en la mida que això s'ha considerat necessari. I han estat entrevistes focalitzades perquè el que es perseguia era aprofundir en aquells temes que han motivat l'elecció de l'informant.

---

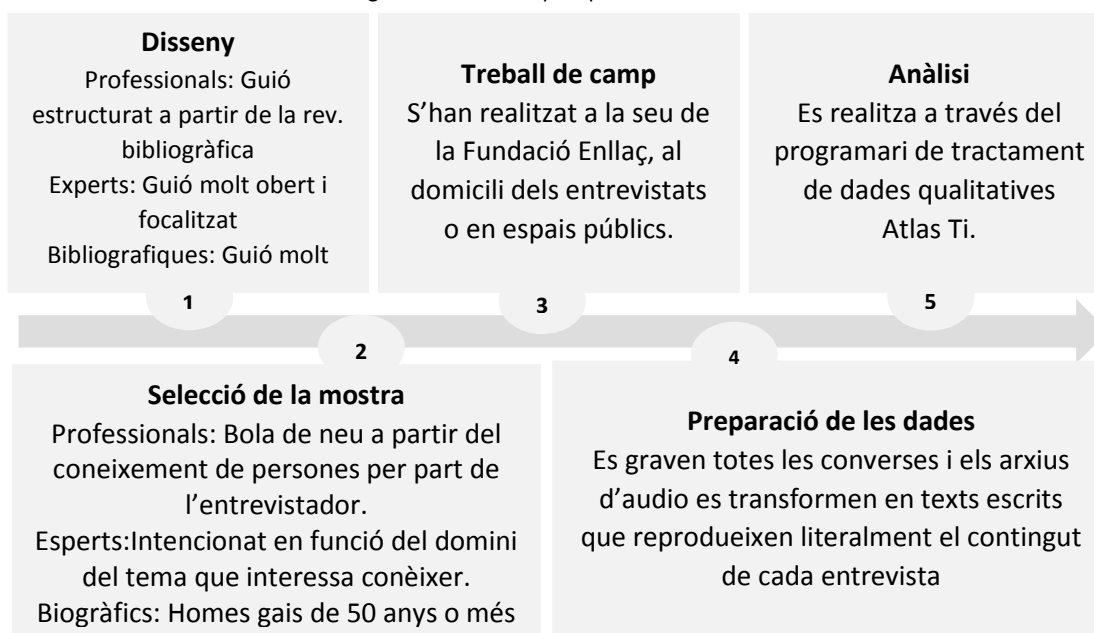
<sup>54</sup> En aquest cas, l'entrevista es va realitzar aprofitant l'estada de l'investigador a la ciutat de Nova York.

## Entrevistes biogràfiques

També s'han realitzat entrevistes dirigides a conèixer les trajectòries de vida de 7 homes gais majors de 50 anys. Com afirma Pujadas (1992: 45), els relats biogràfics constitueixen un tipus de material molt valuós per conèixer i valorar l'impacte de les transformacions socials perquè integren esferes socials i d'activitats diferents i, a la vegada, presenten trajectòries concretes i no abstraccions culturals. Bertaux (2005: 19) afirma que *el recurs a les històries de vida permet captar mitjançant quins mecanismes i quins processos certs individus han acabat trobant-se en una situació donada i com tracten d'acomodar-se a aquella situació*.

Aquestes entrevistes s'han dut a terme de forma poc focalitzada i poc estructurada. Els informants han estat convidats a narrar la seva vida de forma cronològica. S'ha anat demanant que es parlés de les trajectòries vitals apuntant a diferents moments i aprofundint en la mida que de la narració emergien noves qüestions o quan s'ha considerat que calia aprofundir en aspectes concrets.

Figura 3: Procés emprat per les entrevistes



Font: Elaboració pròpia

Totes les entrevistes han estat gravades i a continuació s'han realitzat transcripcions literals a partir dels arxius d'àudio. Tot seguit, s'ha fet servir el programari *Atlas Ti* establint les categories bàsiques d'anàlisi i codificant el text. En el procés de codificació han emergit noves categories que han estat incorporades. Finalment, s'ha ordenat i agrupat els registres i s'ha procedit a la seva interpretació a través d'una anàlisi orientada a comprendre el significat particular que els subjectes atribueixen a les circumstàncies que han estat descrites així com les relacions existents entre aquestes.

### *Enquesta en línia*

Les dades de tipus quantitatiu s'han aconseguit mitjançant la tècnica de l'enquesta en línia. La metodologia de l'enquesta presenta dues característiques principals: utilització de qüestionaris com a instrument de recollida d'informació i utilització de mostres que volen representar la població objecte d'estudi (Alvira, 2004: 7). Una enquesta en línia és aquella que es basa en un qüestionari electrònic distribuït per Internet. Aquesta modalitat d'enquesta permet accedir a un ample nombre de persones amb un cost baix i amb gran rapidesa (Ilieva *et al*, 2002 en Diaz de Rada, 2012).

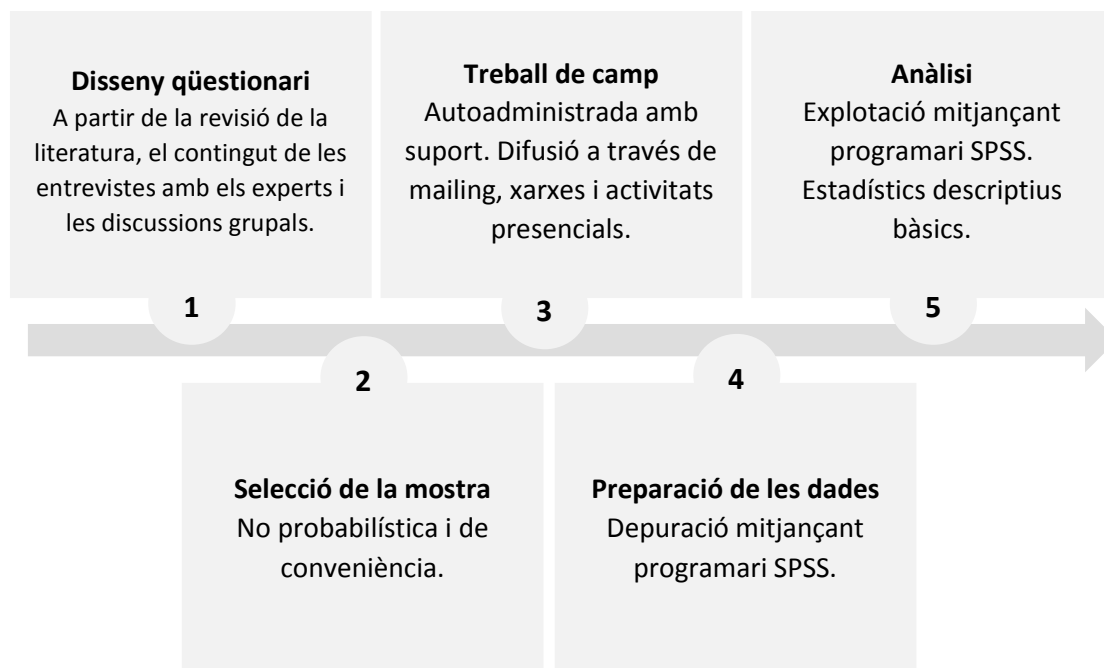
El qüestionari va ser dissenyat per obtenir les dades que van permetre dur a terme la recerca *50+ Persones LGTB grans a la ciutat de Barcelona* (Mesquida, Quiroga i Boixadós, 2015). Es perseguia conèixer les necessitats i potencialitats del col·lectiu LGTB que vivia a Barcelona a través d'un conjunt de 68 preguntes agrupades en 10 blocs: caracterització sociodemogràfica; relacions personals; salut i autonomia; preocupacions davant fer-se grans; ser cuidador i ser cuidat; violència, rebuig i estigma; ús d'equipaments i serveis; expectatives quant a serveis i equipaments; associacionisme i bones pràctiques i, finalment, altres característiques sociodemogràfiques. Tal com s'ha explicat a la taula, les dades procedents d'aquell treball han estat utilitzades en aquesta tesi. Cal tenir present dos observacions. La

primera té a veure amb la composició de la mostra i la segona amb la seva representativitat respecte de l'univers:

- Les dades emprades per la tesi corresponen a un conjunt de persones diferent de les que van ser emprades al primer treball. Si aleshores es van incloure els registres de totes les persones LGTB de 50 anys o més que vivien a Barcelona ciutat perquè l'objectiu era descriure la totalitat del col·lectiu homosexual, trans i bisexual de la ciutat, ara s'han seleccionat només els dels homes gais majors de 50 anys o més que viuen a Barcelona o àrea metropolitana, de manera que s'ha reduït el conjunt pel que fa al seu perfil sociosexual i s'ha ampliat pel que fa a l'abast territorial.
- El segon aspecte a considerar té a veure amb la representativitat de la mostra. Malgrat que en la primera recerca es perseguia complir criteris de representativitat mostral, en aquest treball s'ha renunciat a aquesta condició perquè havent modificat l'univers en el sentit descrit al punt anterior, la relació estadística entre l'univers i la mostra deixa d'ajustar-se als marges d'error requerits per a considerar-la representativa. Per altra banda, fins i tot en l'estudi original es va produir un biaix perquè les persones que van respondre mostraven posicions socioeconòmiques molt favorables i predominaven persones relativament joves. Possiblement el format, la distribució i la forma com es va fer difusió del qüestionari siguin els factors explicatius d'aquest fet.

De manera que podem considerar que es tracta d'una enquesta realitzada a través de mostreig no probabilístic de conveniència (Alvira, 2004: 25).

Figura 4: Procés emprat per l'enquesta



Font: Elaboració pròpia

És necessari assenyalar que les preguntes del qüestionari es van redactar vetllant perquè aquestes respectessin la formulació utilitzada en altres estudis per així facilitar la comparació de resultats, com per exemple l'*Enquesta de Condicions de Vida i Hàbits de la Població de Barcelona* (ECVHB). Un altra qüestió que cal explicar és que el qüestionari en línia, que és un instrument autoadministrat, és a dir contestat de forma autònoma per les persones informants, va ser publicitat amb material gràfic com targetes i pòsters distribuïts per locals i espais diversos escollits intencionadament (Apèndix 4). Tanmateix, en un moment molt avançat de la fase de recollida de dades, es va optar per fer difusió presencial i un grup de persones col·laboradores va començar a presentar-se a bars, esdeveniments diversos i saunes. A partir de la relació que establíem amb persones que tenien el perfil desitjat, se les trucava i contestaven al qüestionari seguint les orientacions i el suport que donaven els col·laboradors.

#### 4.1.4 Participants, estaments i entitats

L'estudi s'ha fet amb les dades procedents de persones gais que tenen cinquanta anys o més perquè, a més de la dels homes gais més grans, volem incloure les veus de les persones que ja comencen a definir expectatives i desitjos que es relacionen amb la cura i el suport que volen tenir quan sigui necessari. Aquesta elecció fa que sigui possible incloure la major part dels grups generacionals que formen part de l'anomenat *Baby Boom*, que són aquelles persones nascudes entre 1940 i 1970. Es tracta d'una decisió que està en la línia del que s'ha fet en moltes altres recerques a escala internacional que es descriuran més endavant i també és coherent amb la perspectiva de curs de vida a la qual s'adhereix aquest treball.

##### *Participants en la fase quantitativa*

En relació a l'edat dels participants:

Taula 6: Distribució per edats dels participants qüestionari

	Freqüència
50 a 64	151
65 a 74	44
75 i més anys	13
Total	208

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Taula 7: Distribució per edats dels participants a l'enquesta

Edat	Percentatge
50-54	32,2%
55-59	23,6%
60-64	16,8%
65-69	14,4%
70-74	6,7%
75-79	3,4%
80-84	2,4%
>85	0,5%
Total	100,0%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Veiem que la major part dels homes que han participat pertanyen a les franges d'edat més joves essent el grup minoritari el de major edat. L'enquesta ha estat contestada, sobretot, per homes que tenen entre 50 i 64 anys, que possiblement són els que tenen major domini de competències digitals i, per tant, no han tingut dificultats per contestar el qüestionari en línia. Potser també són els que tenen major presència als entorns associatius i de lleure en els que s'ha fet difusió de l'enquesta.

La majoria dels participants són nascuts a la ciutat de Barcelona, però gairebé en la mateixa proporció apareixen els nascuts a províncies diferents:

Taula 8: Lloc de naixement totes les edats

Lloc naixement	Percentatge
Barcelona ciutat	36,5%
Altres províncies	31,3%
Resta província Barcelona	19,7%
País estranger	12,5%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

La procedència dels que han nascut en províncies diferents a Barcelona és la següent:

Taula 9: Procedència dels no nascuts a Barcelona

Lloc de naixement	Percentatge
Catalunya no Bcn	27,7%
València	16,9%
Andalusia	13,8%
Aragó	12,3%
Castella L.	9,2%
Madrid	7,7%
Balears	3,1%
PB	3,1%
Astúries	1,5%
Ceuta	1,5%
Extramadura	1,5%
Melilla	1,5%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Les dades mostren una de les característiques d'aquestes generacions: els moviments migratoris que es van produir al país durant les dècades dels anys cinquanta, seixanta i

setanta. Moltes de les persones que afirmen haver nascut fora de Barcelona, procedeixen d'altres províncies catalanes, però també es important el número de persones procedents de València i Andalusia.

Pel que fa a la nacionalitat, la taula següent evidencia que el nombre de participants amb nacionalitat diferent a l'espanyola és molt baix:

Taula 10 Nacionalitat

Nacionalitat		
Espanyola	201	96,60%
Estrangera	4	3,40%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Pel que fa al lloc de residència, s'observa que les persones participants són, en la seva majoria, veïnes de la ciutat de Barcelona, però també han contestat força persones de l'àrea metropolitana i algunes d'altres comarques:

Taula 11: Lloc de residència

Comarca	Nro.	%
Barcelonés	163	72,1%
Vallés Occ.	20	9,6%
Vallés Or.	11	5,3%
Baix Llobregat	5	2,4%
Maresme	4	1,9%
Alt Penedès	3	1,4%
Garraf	2	1,0%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

### *Participants en la fase qualitativa*

Les persones que integren el grup de discussió d'activistes representen a diverses organitzacions de defensa del col·lectiu LGTB:

Taula 12: Composició del grup de discussió d'activistes

<b>Grup activistes</b>		
Format per persones que ocupen posicions de responsabilitat a diverses organitzacions LGTB amb seu central a la ciutat de Barcelona		
Data de celebració. 6/11/2013		
Sexe	Perfil professional	Organització a la que representa
H	Responsable d'entitat. Llicenciat en psicologia.	ACATHI
H	Responsable d'entitat. Llicenciat en geografia i història.	GAG
H	Tècnic social. Enginer tècnic en informàtica	CGB
H	Llicenciat en farmàcia i en sociologia	Stop-SIDA
H	Tècnic de l'administració. Llicenciat en pedagogia musical	ACGIL
D	Tècnica en atenció sociosanitària	ATC Libertad

Font: Elaboració pròpia

També es porta a terme un grup de discussió format per persones LGTB majors de 65 anys que són contactades seguint la tècnica de bola de neu a partir de la xarxa de relacions de persones que es relacionen amb la Fundació Enllaç:

Taula 13: Composició del grup de discussió de persones LGTB majors de 65 anys

<b>Grup persones grans</b>			
Format per persones LGTB majors de 65 anys			
Data de celebració. 21/11/2013			
Sexe	Edat	Perfil professional	Observacions
H	68	Administratiu	Invident
H	80	Modista	
H	71	Recepcionista hotel	
H	80	Agent comercial	
H	> 65	Administratiu	VIH+
H	82	Comercial	
D	>65	Professions diverses	
D	67	Taxista	
D	68	Professora de francès	
D	68	Psicòloga	

Font: Elaboració pròpia

El grup de professionals de serveis gerontològics es forma a partir dels que responen a una crida realitzada a organitzacions de l'àmbit gerontològic que són convocades per la Fundació Enllaç:

Taula 14: Composició del grup de discussió de professionals gerontològics

<b>Grup professionals</b>		
Format per professionals de diversos perfils que treballen al sector de la gerontologia		
Data de celebració. 6/11/2013		
Sexe	Perfil professional	Organització a la que representa
D	Presidenta de l'associació.	Associaació Relay
D	Treballadora Social 1	Fundació Avismon
D	Treballadora Social 2	Fundació Avismon
D	Educadora Social	Residència Santa Rita
D	Directora de màrqueting	MUTUAM
D	Treballadora Social	Fundació Alzheimer Catalunya

Font: Elaboració pròpia

La taula que es presenta a continuació mostra les persones que participen com a professionals dels serveis socials que treballen o han treballat amb persones grans LGTB:

Taula 15: Tècnics socials amb experiència amb el treball amb persones grans LGTB

<b>Entrevistes professionals</b>		
Format per professionals de diversos perfils que treballen al sector de dels serveis socials i s'identifiquen com a gais o lesbianes		
Sexe	Codi i Perfil professional	Observacions
D	MA Treballadora Social.	Va posar en marxa projecte gent gran a organització LGTB
H	JI Treballador Social	Experiència amb VIH, atenció a persones LGTB en situació de vulnerabilitat
D	AO Treballador Social i Educador Social	Experiència amb persones LGTB en situació de vulnerabilitat
D	GM Psicòleg	Experiència amb persones LGTB en situació de vulnerabilitat

Font: Elaboració pròpia

A continuació s'ofereix informació del perfil de les persones que han participat com a persones expertes i informants clau:

Taula 16: Professionals experts i informants clau

<b>Entrevistes experts</b>		
Format per professionals de diversos perfils que treballen al sector dels serveis socials i s'identifiquen com a gais o lesbianes		
Sexe	Perfil	Observacions
Pere Sala	Tècnic municipal	Ex responsable del funcionament del Consell Municipal LGTBI de Barcelona
Dani Sánchez	Acadèmic	Investigador especialista en l'Habitatge Col·laboratiu
Leon Avelino	Responsable de projectes	A l'organització nord americana SAGE
Stephan Biel	Empresari	Emprenedor en el sector de la gerontologia social

Font: Elaboració pròpia

La taula següent relaciona les persones que han participat en les entrevistes biogràfiques. S'ha intentat que el conjunt mostrés certa mixtura a partir de l'elecció de diferents franges d'edat, diversos nivells d'implicació en l'activisme gai, i també pluralitat quant a procedències culturals.

Taula 17: Entrevistes biogràfiques

<b>Entrevistes biogràfiques</b>		
Identificador: EB		
Homes gais majors de 50 anys que viuen a Barcelona a àrea metropolitana		
Identificador	Any naixement	Observacions
Manel	1927	Defunció juliol 2016
Armand	1931	
Tomàs	1943	
Lluís	1946	
Andrés	1947	
Pedro	1952	
Joan Andreu	1961	

Font: Elaboració pròpia

## Entitats participants

La participació del teixit associatiu LGTB de la ciutat ha estat cabdal en la difusió de l'estudi i, per tant, en la captació de participants. La taula que es mostra a continuació identifica les entitats participants en els grups de discussió d'activistes i de proveïdors de serveis per a persones grans.

Taula 18: Entitats participants

Tècnica de recollida d'informació	Entitats
Grup discussió d'activistes	ACATHI, GAG (defensa del col·lectiu i activitats), Panteres Grogues (l'leure i esport per persones LGTB), Col·lectiu gai de Barcelona (defensa del col·lectiu i activitats), Stop-SIDA (prevenció i assistència persones amb VIH), ATC Llibertat (defensa del col·lectiu trans).
Grup de discussió professionals serveis per les persones grans	2 Treballadores Socials d'Avismon (acompanyament a persones grans en situació d'aïllament), 1 Educadora Social de residència, 1 Responsable de marketing de MUTUAM, 1 Treballadora Social d'Alzheimer Catalunya, 1 Psicòloga d'Associació Relay.

Font: Elaboració pròpia

## 4.2 Dimensions d'anàlisi

Tot seguit es presenten les dimensions en les quals s'han agrupat les categories i variables que han estat identificades per donar resposta als objectius de recerca ordenades en funció de la naturalesa de les dades emprades:

## 4.2.1 Dimensions d'anàlisi qualitatives

Taula 19: Dimensions d'anàlisi qualitatives  
Elaboració pròpia

<b>Dimensions qualitatives</b>			
<b>Objectiu general</b>	<b>Objectiu específic</b>	<b>Nom dimensió<sup>55</sup></b>	<b>Descripció</b>
1 Conèixer les trajectòries de vida d'un grup d'homes gais que tenen 50 anys o més i viuen a Barcelona i àrea metropolitana.	1.1 Construir els relats de vida d'un grup d'homes gais.	Trajectòries de vida	Inclou tota la informació referida als processos vitals dels entrevistats.
	1.2 Analitzar els factors que més han condicionat la situació actual d'aquestes persones en termes de benestar.		
2 Millorar el coneixement de la situació social dels homes gais que tenen 50 anys o més i viuen a Barcelona i àrea metropolitana.	2.1 Realitzar una anàlisi dels factors de risc dels homes gais que tenen 50 anys o més i viuen a Barcelona i àrea metropolitana.	Necessitats	Fa referència a tots els factors de risc o necessitats.
	2.2 1 Realitzar una anàlisi dels factors de protecció dels homes gais que tenen 50 anys o més i viuen a Barcelona i àrea metropolitana.	Potencialitats i recursos	Fa referència a tots els factors de protecció o recursos.
3 Conèixer l'activisme a favor de les persones madures LGTB.	3.1 Explorar les respostes que l'activisme LGTB mobilitza per fer front a l'envelliment dels homes gais que viuen a Barcelona i àrea metropolitana.	Fundació Enllaç	Es refereix a tota la informació sobre la Fundació Enllaç.
	3.2 Valorar la capacitat d'influència d'aquest activisme en relació a les polítiques socials orientades a millorar el benestar de la població estudiada.	Habitatge col·laboratiu	Agrupa totes les categories que fan referència a l'habitatge col·laboratiu.
4 Contribuir a la conceptualització del Treball Social en el terreny de la diversitat sexual.	4.1 Analitzar el Treball Social que es realitza en la Fundació Privada Enllaç, entitat destinada a satisfer les necessitats de gais, lesbianes, trans i bisexuals del territori català.	Treball social i diversitat sexual	Inclou informació referida al Treball Social amb minories sexuals.
	4.2 Fonamentar i descriure un model de pràctica del Treball Social amb homes gais grans.		

<sup>55</sup> Les categories incloses a cada dimensió es descriuen a l'apèndix 2

## 4.2.2 Dimensions d'anàlisi quantitatives

Taula 20: Dimensions d'anàlisi quantitatives

<b>Dimensions quantitatives</b>			
<b>Objectiu general</b>	<b>Objectiu específic</b>	<b>Nom dimensió<sup>56</sup></b>	<b>Descripció</b>
2 Conèixer la situació social dels homes gais a la ciutat de Barcelona i àrea metropolitana.	2.1 Conèixer els factors de risc dels homes gais que tenen 50 anys o més i viuen a Barcelona i àrea metropolitana.	Informació sociodemogràfica Relacions personals Salut i autonomia	Fa referència a tots els factors de risc o necessitats.
	2.2 Conèixer els factors de protecció dels homes gais que tenen 50 anys o més i viuen a Barcelona i àrea metropolitana.	Preocupacions Relacions de cura Violència i estigma	Fa referència a tots els factors de protecció o recursos.
3 Explorar la funció de l'activisme LGTB en relació al benestar dels homes gais que tenen 50 anys o més i viuen a Barcelona i àrea metropolitana.	3.1 Explorar les respostes que l'activisme LGTB mobilitza per fer front a l'envelliment dels homes gais que viuen a Barcelona i àrea metropolitana.	Associacionisme i participació	Es referiex a tota la informació sobre la Fundació Enllaç.
	3.2 Valorar la capacitat d'influència de l'activisme LGTB en relació a les polítiques socials orientades a millorar el benestar dels homes gais de 50 anys o més que viuen a Barcelona i àrea metropolitana.		

Font: Elaboració pròpia

<sup>56</sup> Les categories incloses a cada dimensió es descriuen a l'apèndix 2

### **4.3 Particularitats de la recerca**

Una de les limitacions més importants té a veure amb el fet que la major part de les fonts utilitzades en aquest estudi procedeix de la literatura científica internacional de manera que descriuen situacions que no sempre són d'aplicació en el nostre context. En aquest sentit, es considera que la recerca pot contribuir al coneixement existent sobre l'envelliment de les persones que pertanyen a grups socials minoritaris o poc coneguts a Catalunya i a Espanya i que aquest fet permetrà construir nous marcs conceptuals que facilitin el desenvolupament d'altres estudis.

En relació al perfil de les persones participants en la fase quantitativa, s'ha de reconèixer que hauria estat necessari comptar amb dades procedents de molts segments del conjunt d'homes gais que no han quedat representats a la mostra. Sobretot, el d'aquells on hi ha major probabilitat que s'estiguin vivint situacions de fragilitat i vulnerabilitat social. Caldria tenir més informació sobre l'estat dels homes gais més grans. I sobre la forma com estan envellint gais amb nivells de formació i de renda més baixos que els que formen la majoria dels que han contestat l'enquesta. Falten els que viuen a residències, els que estan molt malalts i els que no estan connectats a Internet. L'ús de l'enquesta electrònica com a mètode de recollida de dades ha facilitat la participació de molts homes gais majors de 50 anys que han estat convidats a participar a través de les llistes de correu de les entitats que conformen el sector gai organitzat, i també de trameses de correu fetes des de serveis municipals i agendes de professorat universitari. Igual que en molts altres estudis, hem arribat als que gaudeixen de més capital material i social. Properes recerques han de permetre corregir aquesta important oportunitat de millora.

Una altra limitació té a veure amb el caràcter exploratori de la investigació. Malgrat que s'ha aconseguit un ampli conjunt d'informació, falten dades sobre dimensions que no han estat

prou abordades. Així, cal aprofundir en la sexualitat i l'afectivitat dels homes gais grans, que es tracta d'un tema que emergeix tímida però continuadament a través de les tècniques qualitatives de recollida d'informació utilitzades. Aquesta limitació cobra més rellevància quan es té present la importància que la sexualitat ha tingut en la construcció del model gay. Igualment, es fa necessari conèixer com està afectant el canvi cap a un model que potser podrem denominar *postgay* que s'intueix que significarà una disminució dels circuits de relació formats a partir de bars, discoteques i locals particulars i un increment de la presència dels homes gais en entorns no específicament dirigits a la població LGTB. Un altre fet al qual cal parar atenció és la possible exclusió dels més grans en els nous escenaris d'intercanvi sociosexual que es configuren a partir de l'ús d'aplicacions digitals.



*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

*“ Mentre es pensi que assistència significa només benevolència fàcil i incidental (...) no provocarà molta oposició. En canvi, quan constitueixi l'esforç d'homes lliures que intenten crear les seves pròpies condicions de benestar, el seu progrés serà lent i fatigós ”.*

Gordon Hamilton (1987 a Zamanillo, 1997: 55)

## 5 Resultats i discussió

S'exposen els resultats seguint els objectius als quals volen donar resposta. Així, en un primer moment, es presenten els relats de vida que permeten obtenir una visió de la vida dels homes gais que han participat com a informants responent a les entrevistes biogràfiques. Analitzats els relats, s'ofereix la informació basada en les respostes donades a l'enquesta i també l'extreta de les entrevistes a experts i a professionals i la dels grups de discussió. En tercer lloc, la tesi se centra en l'associacionisme com a forma d'acció col·lectiva. Concretament, s'estudia el cas de la fundació Enllaç. Finalment, es parla del Treball Social que es realitza en aquesta organització i del que es podria realitzar. Aquests dos últims

apartats es desenvolupen a partir de les dades obtingudes en les entrevistes a experts i professionals i de l'observació participant duta a terme per l'investigador.

## **5.1 Trajectòries de vida**

El primer objectiu general de la recerca és conèixer les trajectòries de vida d'alguns homes gais que tenen 50 anys o més i viuen a Barcelona i àrea metropolitana i els objectius específics són:

- Construir els relats de vida d'un grup d'homes gais
- Analitzar els factors que han condicionat la situació actual d'aquestes persones en termes de benestar

S'ha entrevistat un total de 7 homes gais d'entre 65 i 88 anys que presenten diverses situacions socials de partida. Són persones que transiten a través d'itineraris particulars des d'entorns geogràfics i socials caracteritzats per un gran manca de respecte en relació a la seva opció sexual cap a escenaris en els que poden gaudir de major benestar.

Primer de tot, es presenten els relats de vida resumits i narrats a partir de les dades que han estat proporcionades durant les entrevistes biogràfiques. Tot seguit, s'exposa la informació extreta dels relats articulada al voltant dels eixos temàtics que emergeixen a partir de la seva anàlisi.

### **5.1.1 Els protagonistes**

#### *Tomàs*

Neix en un municipi situat a la costa, molt a prop de Barcelona, l'any 1946. El seu pare és cuiner i la seva mare es dedica a les feines de casa. No té germans. La seva és una família treballadora que en alguns moments passa per certes dificultats econòmiques. Descriu la

relació amb la seva mare dient que és força complicada, però amb el seu pare sembla que no té cap mena de problema.

Va a la Universitat on es llicència en Història de l'Art i durant la seva època estudiantil s'implica en projectes de tipus cultural que li proporcionen cert prestigi en el món de les lletres catalanes. Aviat comença a treballar en premsa i exerceix com a crític musical durant gairebé tota la seva vida activa.

S'instal·la a Barcelona. Primer en un apartament de lloguer i quan moren els seus pares compra un pis a Poble Sec, on viu fins ara. El Tomàs és testimoni de la vida a la Barcelona dels anys 70 i participa en molts esdeveniments relacionats amb la cultura i amb l'oci nocturn.

Comença a relacionar-se sexualment amb altres homes essent molt jove, però no és fins als trenta que assumeix públicament la seva homosexualitat. La seva mare el descobreix quan sent la conversa que el Tomàs manté amb un amant i aquest fet genera força tensions. Sembla que el seu pare no s'arriba a assabentar mai.

El Tomàs perd gran part del seu cercle relacional a causa de la SIDA durant els primers anys noranta, i també a qui era la seva parella en aquell moment. Com a conseqüència d'aquest fet pateix una forta depressió.

Es considera una persona progressista i catalanista. No ha estat afiliat mai a cap organització política o sindical i tampoc ha participat en el moviment gai organitzat.

Treballa molt al llarg de la seva vida. Es jubila amb 63 anys i poc després es casa amb el David, alguns anys més jove que ell. Tenen una segona residència a la qual acostumen a anar els caps de setmana i també durant les vacances. Viu còmodament, però sense luxes. Durant

tota la seva vida s'ha preocupat de tenir arreglada la seva jubilació estalviant i controlant molt les despeses.

Durant els últims anys, el Tomàs pateix un trastorn respiratori greu. A causa d'això, el seu marit assumeix totes les funcions de cura i de representació. El Tomàs considera que el David és el seu major suport i confia que no hagi de deixar mai casa seva per ingressar en una residència.

### *Pedro*

Pedro neix l'any 1952 a Castelló en el sí d'una família tradicional. Els seus pares tenen sis fills i a casa també hi viu una tieta, de forma que hi ha nou persones al mateix domicili. Afirmar que la seva va ser una infància feliç.

Durant la seva adolescència el Pedro comença a tenir desitjos homosexuals. Recorda un enamorament que considera platònic amb un altre noi. Diu que també va amb noies, però sent una atracció més forta cap als homes.

Essent jove fa alguns viatges per Europa que li permeten conèixer ciutats on hi ha més llibertat que la que es viu a Espanya. Estudia magisteri i decideix marxar del seu poble perquè té la necessitat de deixar un entorn que li sembla provincià i l'impedeix viure com ell vol. Aprova unes oposicions com a mestre a l'escola pública i marxa cap a Barcelona aprofitant les possibilitats de mobilitat que li proporciona la seva ocupació. Mai deixa d'anar regularment a Castelló. Explica que quan té més o menys 30 anys els familiars i antics veïns deixen de preguntar-li per les nòvies.

Per la radio ha sentit parlar de l'Institut Lambda, un centre associatiu de Barcelona que funciona com a espai de trobada de persones homosexuals. Explica que abans d'instal·lar-se definitivament a Barcelona, ja ha passat algun cap de setmana a cases de persones que

pertanyen a Lambda. Arribat a Barcelona, comença a assistir a les activitats que organitza aquesta entitat. Participa en sortides, passis de pel·lícules i altres esdeveniments. És allà on coneix en Marc, la seva parella actual, amb qui té una relació de més de 30 anys, i també entra en relació amb moltes altres persones a les quals continua veient. Considera que Barcelona en aquell moment és com un oasi: hi ha associacions i clubs on es pot entrar en relació amb altres homes gais.

Durant la seva vida laboral, Pedro no té problemes importants relacionats amb la seva orientació sexual, però sí que es troba amb actituds poc respectuoses. Coneix a molts altres professors gais i a moltes professores lesbianes. Diu que no fa bandera de la seva condició, però tampoc l'amaga.

No freqüenta l'ambient perquè els llocs nocturns s'animen massa tard. Li agradaria que hi haguessin més bars i locals que funcionessin a les tardes, com passa a molts altres països europeus. Amb música més suau, que permetés xerrar i no només ballar.

Pedro és una de les persones que promou la creació de la Fundació Enllaç i hi col·labora activament amb el projecte fent trucades a homes i dones que demanen suport perquè viuen situacions de soledat o aïllament. A través de les activitats a la Fundació ha ampliat el seu cercle d'amistats.

Conviu amb la seva parella i pensa que li agradaria viure en un edifici en el qual es proporcionessin alguns serveis amb altres persones estimades. Explica que arribat el moment que sigui necessari ingressar en una residència, no creu que aquesta hagi de ser només per a persones homosexuals. Considera que hauria d'estar oberta a tothom garantint que ningú fos discriminat.

*Manel*

Manel neix fa poc més de 89 anys i mor durant la primavera de l'any 2016. Els seus pares pertanyen a la burgesia catalana. Té dos germans: un noi i una noia. Manté una relació molt conflictiva amb el seu pare i una molt bona relació amb la seva mare. El pare del Manel és metge i advocat, i també es dedica a la política. Tots junts marxen l'any 1939 exiliats a França per por a patir les represàlies del règim franquista a causa de la seva vinculació amb el bàndol vençut. Més endavant tornen i s'instal·len de nou a un municipi proper a la ciutat de Barcelona.

Explica que ja amb 5 anys sent desitjos eròtics cap a altres homes, i que durant algun temps li agraden les dones i els homes. Sent molta por del seu pare que manifesta en diverses ocasions que el pitjor que li pot passar al Manel és que li agradin els homes. Durant una època, surt amb una dona prostituta i també rep un tractament farmacològic que té per objectiu que senti atracció sexual cap a les dones.

Els problemes de relació amb el seu pare provoquen que deixi el domicili patern i comença a viure amb el seu germà. Quan té 29 anys guanya una beca que el porta a estudiar a Londres, on coneix una noia d'origen benestant amb la qual es casa i amb qui té dues filles nascudes a la dècada dels seixanta. Manel expressa que el període que va des dels 20 als 30 anys de la seva vida és una època perduda. Un dia la seva dona descobreix la seva homosexualitat perquè mentre dorm ell parla amb veu alta i expressa una fantasia homosexual. Poc després el matrimoni es trenca.

Durant la seva joventut, Manel gaudeix d'una posició social acomodada. Es dedica a diverses activitats comercials i empresarials. Un cop de mala sort el porta a la ruïna i això fa que s'hagi de desprendre de propietats i de capital. Durant els últims anys de la seva vida pateix problemes econòmics importants i ha de canviar d'habitatge en diferents moments vivint a Cerdanyola, a Ripollet i, últimament, en un habitatge de promoció pública a un municipi a

50 km de Barcelona. Percep una pensió no contributiva, rep suport per part d'entitats de serveis socials i és beneficiari dels serveis d'acompanyament de la Fundació Enllaç des de l'any 2009. De vegades també rep diners d'amics i coneguts diversos.

El Manel no vol ingressar a cap centre residencial. A pesar de la precarietat material en la qual hi viu, diu que s'estima més viure en llibertat. Manté relacions afectives i sexuals mentre amb homes més joves, als que ajuda econòmicament amb els pocs diners que té.

Durant la primavera de l'any 2015 és ingressat en un centre sociosanitari on mor després d'un accident cerebrovascular.

### *Andrés*

Andrés neix a un poble de Jaen l'any 1947. La seva mare es queda vídua essent força jove i ha de treballar molt com a netejadora per poder mantenir i educar als sis fills que té. Andrés viu una infància molt dura.

Quan té 15 anys deixa el poble i marxa cap a França, a una localitat propera a la frontera. Allà comença a treballar al sector de l'hostaleria i es queda durant dos anys. Decideix canviar de domicili i passa algun temps a Madrid, després s'enrola en un vaixell per treballar com a cambrer i, a continuació, es queda un període en Paris. Arriba a Barcelona a finals dels anys seixanta, ciutat on viu un dels seus germans. Explica la seva arribada a la Ciutat Comtal parlant de la sensació de llibertat i progrés social i cultural que es viu en aquells moments.

Un cop a Barcelona, connecta amb un altre home a qui ha conegut a Madrid. Aquest amic el posa en contacte amb l'ambient gai nocturn i també amb l'activisme gai que ha començat a articular-se al voltant de la protesta contra la LPRS. L'Andrés manté relacions amb homes i amb dones. Posteriorment, intenta seguir tractaments per corregir els desitjos homosexuals i, a més, es casa amb una dona de la qual es divorcia poc temps després. Des d'aleshores

deixa de mantenir relacions amb dones. Andrés ha viscut sol la major part del temps, però ha conviscut amb tres dels seus amants.

A Barcelona treballa al sector industrial i canvia de feina en diverses vegades en un moment en el qual és fàcil trobar noves ocupacions. Aconsegueix un lloc de treball a una empresa on es queda durant un període més llarg de temps. Aviat es compra un pis a Gavà que alguns anys després vendrà per instal·lar-se definitivament a Barcelona.

No és una persona que freqüenti molt l'ambient gai malgrat cultiva grans amistats amb altres homes gais. Tampoc és activista a cap organització, però participa de forma irregular en activitats organitzades a les associacions. Es considera una persona solitària, però manté bona relació amb algunes de les seves exparelles. És d'esquerres i durant els últims anys s'ha aproximat a l'independentisme català.

Acull la seva mare quan ja no pot viure de forma autònoma i es fa càrrec de tot el suport que ella necessita fins quan el nivell de dependència és tan alt que cal ingressar-la en una residència on mor poc després.

Sempre ha tingut clar que cal preparar el seu envelliment i amb aquest objectiu estalvia i fa petites inversions. Actualment, és pensionista d'una pensió no contributiva i malgrat que els seus ingressos són molt limitats, sap administrar-se de manera que arriba a final de mes. De vegades, lloga habitacions a casa seva i també ha rebut suport institucional de forma puntual.

Explica que li agradaria trobar parella per no sentir-se sol durant els anys que li queden per viure. Ha après a fer servir internet per relacionar-se amb altres homes i manté intercanvis sexuals i afectius a partir dels vincles que estableix a diverses pàgines de contactes.

És seropositiu i fa alguns anys va patir un infart. Actualment es troba molt bé, fa esport, es cuida i presenta molt bon aspecte. Té una opinió molt negativa de les residències geriàtriques formada a partir de l'experiència viscuda amb la seva mare.

### *Joan Andreu*

Joan Andreu neix l'any 1951 a Barcelona. És el quart de 6 fills. La seva mare, formada com a mestra en temps de la Generalitat, és propietària d'una escola. El seu pare té una fàbrica de productes químics. Durant la seva infantesa rep una bona educació que inclou la formació en música i en idiomes, viatges diversos i la participació a altres manifestacions culturals.

Parla de la seva mare dient que és una persona conservadora i respectuosa de l'ordre. Religiosa, però alhora molt crítica amb l'església. La família del seu pare, per la seva banda, no és creient. El Joan Andreu assisteix a un col·legi religiós, però deixa de ser creient abans dels 20 anys.

Quan el Joan Andreu és jove no es parla d'homosexualitat. Només recorda algunes converses en les quals aquesta es ridiculitza o es presenta de forma molt negativa. Explica la seva posterior incorporació en la lluita política gai dient que d'aquesta manera ell mateix aconsegueix pensar en l'homosexualitat d'una altra forma, superant la imatge d'una cosa indigna. Cal donar-li la volta i fer que una cosa lletja adquireixi un significat diferent. Quan té 20 anys, amb un company de la Facultat de Filosofia i Lletres, acorden aproximar-se al moviment gai organitzat, aleshores incipient. S'hi acosten al FAGC, que és una organització on en aquell moment coincideixen militants de moltes tradicions polítiques: persones d'esquerra, independentistes, feministes i també algunes persones liberals. Defineix aquell moment dient que hi havia molta barreja social.

Descriu una Barcelona que celebra el canvi. Una ciutat plena de moviments socials, disseny i artistes de tota mena. En aquell escenari, s'implica moltíssim en l'activisme gai. Juntament amb altres precursors, organitza tota mena d'esdeveniments en el marc de l'Institut Lambda, organització en la qual també hi participa des del seu naixement. Els seus coneixements de psicologia, com passa amb molts altres activistes d'aquell moment, els posa al servei de la

causa interessant-se per la situació personal i emocional de molts homes que pateixen per qüestions que tenen a veure amb la seva orientació sexual.

Joan Andreu aprova unes oposicions i treballa com a psicòleg per la Diputació de Barcelona durant molts anys desenvolupant diferents responsabilitats. En els últims anys, la seva funció és la de supervisar equips de serveis socials tot vetllant per la qualitat de les intervencions i per la protecció dels professionals. A part, és psicoanalista i fa consulta privada.

És patró fundador i directiu a la Fundació Enllaç. Cada setmana assisteix a una reunió en la qual, amb els altres membres de l'equip de direcció, es prenen decisions sobre la marxa de l'entitat.

L'any 2007 es casa amb la seva parella: l'Àngel. Tots dos viuen junts en un habitatge situat molt a prop de la Sagrada Família. S'ha jubilat l'any 2016 i dedica el seu temps lliure a activitats culturals, a l'activisme a Enllaç i a l'esport.

### *Lluís*

Lluís neix l'any 1946 en un municipi gran molt proper a Barcelona. És el segon de vuit germans. La seva és una família molt coneguda a la ciutat. Una família que, tal com ell diu, acabada la guerra civil forma part del grup dels vencedors. És a dir: una família franquista. El seu pare és un industrial que arriba a ser president de la patronal tèxtil de la seva ciutat. La seva mare, que en el moment de l'entrevista té 93 anys, és una persona vinculada a l'Opus Dei. Es tracta d'una família benestant que mai ha sentit parlar de penúries. Lluís descriu l'ambient a casa com a molt poc estimulant.

Comença a sentir desitjos eròtics cap a altres homes molt aviat. Expressa que no hi ha referents positius. El model social imperant és insultant, de manera que, ajudant-se dels mites clàssics, troba els models positius que li permetem construir la seva identitat gai. Però no revela la seva condició a ningú. Quan té vint-i-cinc anys, el moviment gai a Catalunya

comença a fer-se visible i Lluís esdevé militant del FAGC. Manifesta que essent incapaç de sortir de l'armari d'una forma sexual, ho fa d'una forma política als anys 70. No presenta cap amant a casa seva, però es fa visible a través de l'activisme gai.

La seva pertinença a una família força coneguda al municipi provoca molts rumors i això porta a un distanciament familiar temporal. Posteriorment, les relacions es normalitzen, però el tema de la seva homosexualitat es converteix en un cosa de la qual no es parla mai. Té bona relació amb els seus germans i germanes. No sent cap necessitat de deixar el seu poble. Contràriament al que sí que fan molts altres homes gais, decideix quedar-s'hi i afrontar-ho de forma coherent amb la seva ideologia. El seu pare l'anima perquè vagi al psicòleg a rebre tractament de reconversió. Aquesta resulta ser una experiència frustrant i després d'una primera visita no torna a anar-hi mai més.

Recorda que en el seu cercle relacional d'aquell moment moltes persones militen en organitzacions polítiques. Però la diversitat sexual aleshores tampoc és una qüestió que preocupi a les esquerres. Explica que alguns cops, convocats pel mateix FAGC, han vingut líders socials, però no s'aconsegueix la seva adhesió. S'organitzen per cèl·lules, o petits grups amb base local. Assisteix a la primera manifestació que es fa a Barcelona. La famosa. La que va ser fotografiada per l'artista Colita<sup>57</sup>, que és recordada com a un moment històric. No està gens content amb la trajectòria que ha pres el moviment. Considera que ha deixat de ser un corrent polític i ara les motivacions són més aviat de tipus comercial i festiva. En un primer moment, es posiciona en contra del matrimoni igualitari, però un cop aconseguit reconeix que ha estat un fet positiu perquè ha servit per millorar el respecte cap a col·lectiu.

---

<sup>57</sup> Es tracta d'un document fotogràfic mític en el qual es pot veure un grup de persones que es manifesta a Les Rambles sota un cartell que reivindica els drets de les persones homosexuals. Va ser realitzada el 26 de juny de l'any 1977.

També participa en les activitats de l'antic Institut Lambda. Guarda un conjunt de publicacions que tenen per objectiu divulgar aspectes referents a l'homosexualitat. La funció de l'Institut, afirma, no és fer política perquè per això ja està el FAGC. Lambda té més aviat una funció social.

És arquitecte i explica que amb la crisi econòmica s'ha quedat sense feina. Actualment, col·labora en tasques de gestió en una organització que es dedica a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual. Ell és la persona que, com a arquitecte, dissenya els locals per Lambda i per Enllaç.

Respecte de l'envelliment, explica que ell no es creu massa l'estereotip de la soledat. Segons ell, no hi ha futurs previstos pels homes gais. Tampoc per les dones divorciades i per altres realitats que es comencen a visibilitzar als anys 60. No té por de la soledat. De fet, es considera una persona solitària. Ha viscut en parella en un parell d'ocasions i afirma que no ho tornarà a fer. Manté una vida sexual activa i satisfactòria.

### *Armand*

Neix a l'Eixample Barceloní l'any 1931 en el sí d'una família benestant. Explica que durant la seva infància conviu amb els dos pares, els avis materns i la seva germana. Manté molt bona relació amb la seva àvia i amb la seva mare, no tant amb el seu pare a qui considera massa sever. Estueja amb la família al municipi de Lloret de Mar, on tenen una segona residència.

És alumne de diversos col·legis privats i es llicencia en dret a pesar que el seu desig és fer medicina. Es guanya la vida amb la genealogia, l'heràldica i la nobiliària.

A la Universitat comença a interessar-se per la política. Es posiciona com a antifranquista i monàrquic. Pertany a la generació del *paranimf*<sup>58</sup> i és testimoni dels aldarulls dels anys 56 i 57. És detingut per motius polítics dues vegades, és multat, se li retira el passaport i se l'intervé el telèfon. Des dels anys 70 està en contacte amb una revista gai francesa que li permet conèixer l'activisme gai del país veí. L'any 1970 es presenta l'avantprojecte de la *Llei de Perillositat i Rehabilitació Social*, i com a reacció, amb un grup reduït de persones funden el FAGC, la primera organització de lluita a favor dels drets del col·lectiu homosexual al país, iniciant el moviment polític gai a Catalunya. Més endavant també serà fundador de l'Institut Lambda i de la Coordinadora Gai, Lesbiana i Transsexual de Catalunya.

L'any 1978 apareix als mitjans de comunicació fent pública la seva homosexualitat i la seva mare, que veu amb ell el programa, només li demana que vagi amb compte per evitar que algú li faci mal. En aquell moment el seu pare ja és mort, però l'Armand està segur que no li hauria importat. La seva mare mor l'any 1990. Afirma que tampoc ha tingut problemes a la feina.

Parla dels bars i clubs on es socialitzen els gais de la seva generació. Explica que de vegades la policia hi fa batudes portant als clients a comissaria. A continuació es truca les famílies, o els treballs, o les amistats. L'any 1959 fa un viatge a Holanda quedant-se a casa d'un amant i coneix l'ambient nocturn d'Amsterdam.

Des d'aleshores ha estat promotor i activista en diferents entitats. Quan fa 60 anys deixa la militància activa, però continua desenvolupant càrrecs honorífics i també participa en les activitats de la Fundació Enllaç, de la qual és patró fundador.

---

<sup>58</sup> Els dies 18 i 19 de febrer de l'any 1957 s'organitza una protesta estudiantil contra el règim franquista en la qual un grup de joves es tanca al *paranimf* de la Universitat de Barcelona.

Manté experiències sexuals amb altres homes molt aviat. Durant una època s'identifica com a bisexual. Ha mantingut diverses relacions afectives que no han durat més de cinc anys. En el moment que se li fa l'entrevista està iniciant un nou projecte de parella.

Afirma que un cop superats els 45 anys, els gais viuen un procés d'invisibilització. Però reconeix que no tothom segueix els mandats dels cossos perfectes. Es considera una persona molt activa i diu que li falten hores al dia per fer coses. Es mostra satisfet amb els resultats del moviment gai i considera que el matrimoni igualitari és una conquesta i una millora.

Ha patit dos càncers que ha superat després de rebre tractament. Confia que la Fundació Enllaç el pugui acompanyar en cas de necessitat. Té suport domèstic i fa algunes previsions de futur. Es mostra molt crític amb els grups de gais grans als quals considera molt poc actius políticament i té l'esperança que els més joves canviïn les coses quan madurin.

### 5.1.2 L'anàlisi dels relats de vida

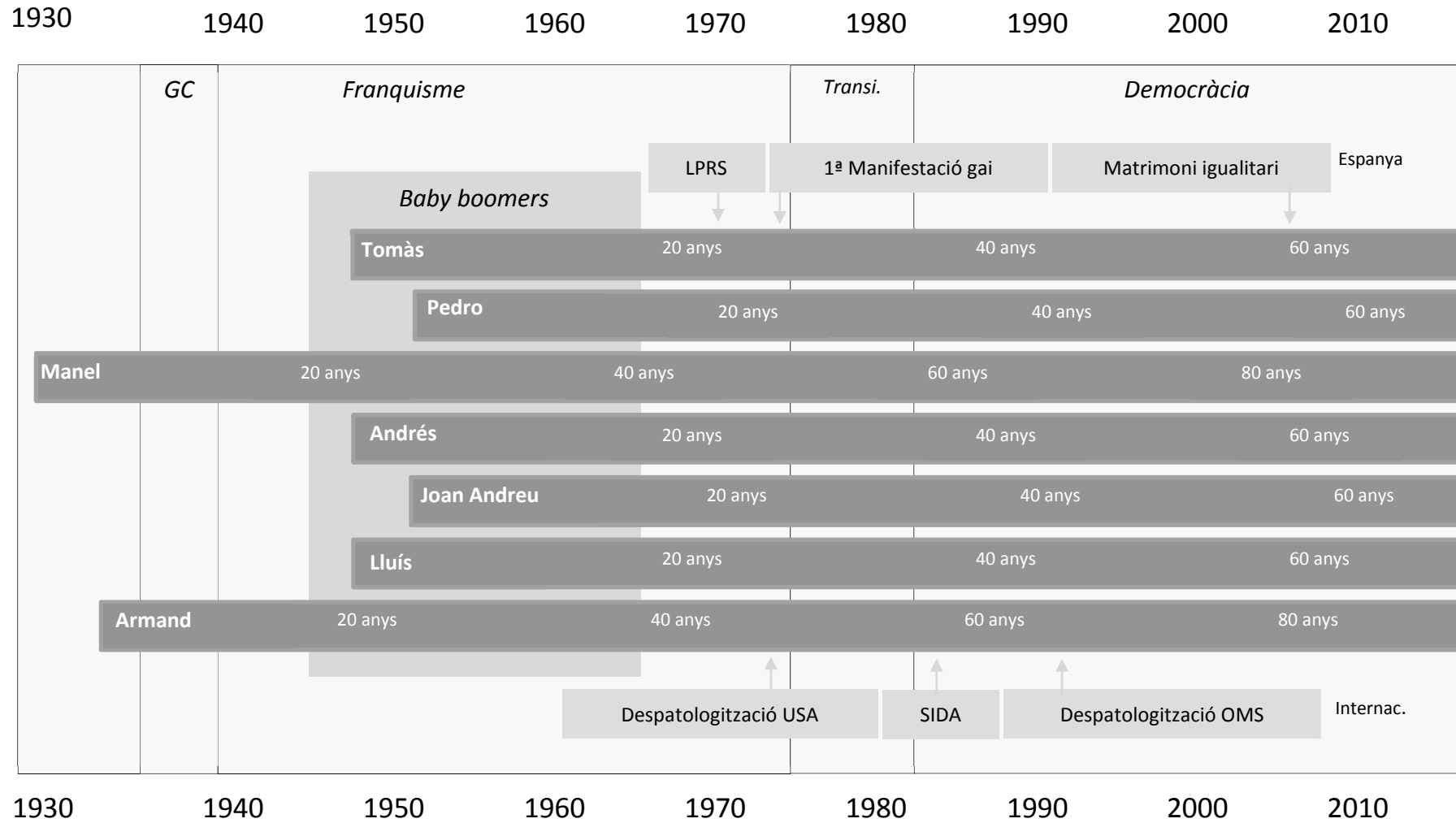
#### *El context*

El gràfic que apareix a continuació contextualitza els relats de vida presentats posant-los en relació amb els esdeveniments històrics que s'han considerat importants. Es tracta de punts d'inflexió o moments clau que han significat retrocessos o progressos en el reconeixement de la igualtat jurídica i social del conjunt dels homes gais i, per tant, són condicionants històrics importants que poden haver influït en les vides d'aquestes persones (Pollak, 2004 a Aliaga i Cortés, 2000).

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

Figura 5: Línia de temps relats biogràfics

Font: Elaboració pròpia



GC: Guerra Civil, Transi: Transició, LPRS: Llei de Perillositat i Rehabilitació Social, Internac: Internacional

Es pot veure que els homes que han relatat la seva vida pertanyen a dos grups generacionals. El Manel i l'Armand neixen abans de l'any 1935 essent els més grans. Els altres cinc neixen uns vint anys després. Des del punt de vista del context, veiem que les dues persones més grans fan vint anys al voltant de 1950. És a dir, pertanyen al grup que es fa adult durant la postguerra, mentre que els altres arriben als vint anys poc abans o al començament de la dècada dels anys setanta. El Manel i l'Armand, doncs, viuen més temps exposats als determinants propis del model *pregay* mentre que el Tomàs, el Pedro, l'Andrés, el Joan Andreu i el Lluís es fan adults en el moment que es consolida el model *gay* (Guasch, 1991; Ugarte, 2011).

Els més grans superen els quaranta anys quan mor Franco i quan als Estats Units es desclassifica l'homosexualitat com a trastorn mental. Més o menys al mateix moment, la LVM<sup>59</sup> deixa pas a la LPRS<sup>60</sup> provocant la resposta social que va ser l'origen del moviment gai organitzat a Catalunya i a Espanya. Els més joves tenen uns vint anys aproximadament quan es viuen tots aquests esdeveniments.

L'epidèmia de la SIDA ocupa les primeres pàgines de tots els diaris quan els més grans tenen gairebé seixanta anys, mentre que el Tomàs, el Pedro, el Joan Andreu, el Lluís i l'Andrés tenen entre trenta-cinc i quaranta anys quan l'any 1985 es mor Rock Hudson a causa de la infecció. Cinc anys després, l'Organització Mundial de la Salut retira l'homosexualitat del seu catàleg de trastorns mentals. El matrimoni igualitari arriba quan l'Armand i el Manel tenen poc menys de 80 anys i els més joves en tenen uns seixanta.

De manera que, en general, les set persones viuen com a mínim, quaranta anys en els quals la seva opció sexual és considerada una malaltia i un pecat i trenta-cinc anys sota un règim

---

<sup>59</sup> Acrònim de *Ley de Vagos y Maleantes*

<sup>60</sup> Acrònim de *Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social*

polític que els discrimina legalment (Borrillo, 2001; De Fluvià, 2003; Benito, 2009; De la Rosa, 2009a).

Tant uns com altres viuen un procés de millora quant a llibertats fonamentals i quant a model social que es desenvolupa a mida que avança la construcció d'un Estat amb estructures més democràtiques i amb majors oportunitats per a la participació social (Villaamil, 2004: 18).

Els informants descriuen episodis de discriminació que prenen la forma d'insults i actituds negatives. De vegades es fa referència a una opressió ambiental persistent que ocupa tot l'espai social en el que es viu (Baidez, 2008; Benito i Villagrasa, 2009; Guasch, 1991; Ugarte, 2008; Ugarte, 2011; Olmeda, 2004; Arnalte, 2003):

*Mi entorno.... lo que yo vivía era muy negativo. (...) todo era peyorativo y desagradable.*  
(Entrevistes biogràfiques. Andrés)

També es parla de la forma com es penalitza la visibilitat de certes persones que per la seva identitat homosexual són considerades com a companyies gens desitjables:

*Los comentarios que hacía la gente de algunos que eran conocidos como mariquitas.... no se podía hablar con ellos.* (Entrevista biogràfica. Andrés)

I de la forma com s'imposa el silenci evitant, fins i tot, pronunciar les paraules emprades per designar als homes homosexuals.

*Recordo que una vegada, de petit, vaig dir: mira aquesta mariquita i una germana em va donar un cop dient-me: això no es diu..... Una cosa negativa* (Entrevista biogràfica, Joan Andreu)

De vegades es recorden expressions en el sí de les mateixes famílies que destaquen per la gran violència emprada. Com quan el Lluís recorda el que deia la seva tieta:

*Els comentaris que se sentien a la família sobre l'homosexualitat eren de lo més bèstia. Recordo una tieta que deia que als maricons se'ls havia de matar a tots quan jo tenia 13 o 14 anys (Entrevista biogràfica. Lluís)*

O com quan el pare del Manel li escriu una carta advertint-lo que ser homosexual és el pitjor que li pot passar:

*El meu pare un dia em va escriure una nota que deia “carnet de ruta per al meu fill Manel”, on m'explicava tot el que podria fer a la vida o no. Amb ell tant li feia que tingués una religió com si no en tingués, que si fos d'esquerres o de dretes, però hi havia una cosa que no es podia, no es podia tolerar ni aguantar, era que dos xicots s'estimessin. (Entrevista biogràfica. Manel)*

A més a més, el desig per persones del mateix sexe és considerat un trastorn i, en conseqüència, molts homosexuals d'aquestes generacions passen per inútils i costosos tractaments de reconversió, és a dir per processos terapèutics orientats a bloquejar aquest desig tot despertant l'impuls heterosexual (Benito, 2009). En el grup dels més grans, Manel explica com ell mateix es va auto administrar un tractament d'aquest tipus:

*Inclús em vaig arribar a donar jo mateix d'amagat quatre o cinc injeccions d'un component que era testicular. (Entrevista biogràfica. Manel)*

Aquestes pràctiques també van donar-se entre els més joves, tal com recorda el Lluís:

*Per satisfer al meu pare quan es va assabentar que jo era gai vaig anar a un psicòleg. Vaig anar i va ser horrorós. (Entrevista biogràfica. Lluís)*

### *Les famílies d'origen*

Quant a les famílies de les persones entrevistades, s'observa força diversitat pel que fa a la forma com aquestes han reaccionat davant la revelació de l'opció sexual. Però en general, aquest ha estat un moment problemàtic en el qual les famílies han mostrat malestar o rebuig.

De vegades s'ha imposat un silenci respecte de la qüestió com a conseqüència de les respostes negatives obtingudes després de fer pública l'homosexualitat a altres persones properes. Així, el Pedro decideix no dir res als seus pares després de dir-li a la seva germana sense obtenir la comprensió que esperava:

*Els meus pares no ho van saber mai. No els vaig dir mai perquè vaig tenir dos moments crítics a la meua vida. Un d'ells quan li vaig dir a la meua germana i va anar fatal. Era amb qui tenia més confiança i em va dir: “quina sorpresa. Pensava que m'anaves a dir que havies deixat alguna noia embarassada”. Al primer moment molt bé, però alguna cosa es va trencar.. Encara tenim molt bona relació però no és la mateixa. Es van apagar uns quants llums. (Entrevista biogràfica. Pedro)*

Els pares del Tomás descobreixen la seva orientació sexual de forma accidental i mai es torna a parlar de la qüestió:

*Els meus pares no els hi vaig dir res de la meua homosexualitat, però una vegada la meua mare es va adonar i a partir d'aquí ja ho sabien. Tampoc es van involucrar molt perquè jo portava nois a casa i es veia clar que eren els meus amants, però van acceptar aquestes visites. No m'ho van dir, però segur que sabien el que passava. Es pot dir que els meus pares mai ho van acceptar que fos homosexual, volien que estigués amb una dona. (Entrevista biogràfica. Tomàs)*

El Manel descriu com el seu pare, un cop s'assabenta, el fa fora de casa pressionant-lo a través d'una nota escrita sense signar:

*Un dia vaig rebre un missatge anònim. Era del meu pare. Em feia fora de casa i vaig haver d'anar a viure a casa del meu germà. (Entrevista biogràfica. Manel)*

Pel que fa a la relació amb familiars diferents dels pares o mares, algunes vegades hi ha hagut major tolerància, com la que descriu el Lluís:

*Va ser un tema que es va convertir en tabú a casa meva. Els pares i germans ho sabien, però no es tocava. Els meus germans em van fer costat.* (Entrevista biogràfica. Lluís)

Però també hi ha hagut distanciaments i ruptures. Com la que descriu el Manel referint-se a les seves mateixes filles:

*La meva filla gran ha tingut una filla i ho sé a través d'una neboda meva a qui se li va escapar, perquè em consta que la meva filla va demanar que no es digués res.* (Entrevista biogràfica. Manel)

O com la que explica l'Armand quan parla dels seus cosins:

*Aquells cosins que tenia no em parlen perquè sóc maricon. Bé: un ja és mort, que era el segon. L'altre ni em parla ni en vol saber res de mi.* (Entrevista biogràfica. Armand)

### *La construcció de les identitats*

Es relaten desitjos i experiències homosexuals que han tingut lloc en edats primerenques.

Així, el Lluís apunta que el desig homosexual l'acompanya d'ençà que era un nen:

*Respecte de la sexualitat jo em vaig adonar que era homosexual des que es va despertar la meva sexualitat.... Era molt jove.* (Entrevista biogràfica. Lluís)

El Manel recorda l'excitació que essent molt jove li produïa la visió dels cossos d'altres homes:

*Al poble on passava l'estiu hi havia uns alemanys que tenien una piscina i deixaven que les criatures es banyessin despullades. Un dia em vaig escapar del jardí, vaig travessar la plaça i hi havia uns xiprers i vaig veure tres nois despullats. Devien tenir set o vuit anys i un altre que era més gran. Ho recordo com molt excitant.* (Entrevista biogràfica. Manel)

El Pedro parla de les seves primeres experiències posant l'accent en el seu caràcter afectiu:

*Me'n recordo d'un noi que tenia 14 anys. Jo tindria 16 i es va enamorar. Però clar: allò va ser totalment platònic. I tampoc buscaves l'aspecte sexual. Era més d'amistat... d'abraçar-se, petons, però res més. I també amb noies, però és clar, lògicament en el teu interior notaves que allò tirava més. Et feia més gràcia....* (Entrevista biogràfica. Pedro)

De vegades s'expliquen intercanvis sexuals que es realitzen sense que aquest fet comporti identificar-se com a homosexual, com és el cas del Tomàs:

*En aquella edat vaig començar a sentir atracció cap als homes. No obstant, la consciència d'homosexual encara no la tenia. M'agradava jugar amb els altres nens perquè teníem contacte mútuament, el frec dels peus.... No tenia parella, però tenia relacions sexuals esporàdiques amb algun conegut. Una cosa estranya, és a dir: jo feia sexe, però encara no ho sabia.* (Entrevista biogràfica. Tomàs)

L'Armand explica les seves primeres experiències sexuals amb homes del seu entorn:

*Jo des de jovenet... vaig començar la meva vida sexual molt jove: quan tenia 7 anys amb els cosins. Fèiem el que en aquell momentet deien "marranades"... i ens amagàvem i fèiem coses així.* (Entrevista biogràfica. Armand)

El menyspreu social i l'absència de models positius amb els quals identificar-se es ressalten com a circumstàncies que condicionen la construcció de la identitat de les persones entrevistades:

*Era un model insultant amb el qual era impossible identificar-se. Era impossible trobar un model fins que vaig trobar els únics referents a la història clàssica: Alexandre Magne, Leonardo Da Vinci o Miquel Angel* (Entrevista biogràfica. Lluís)

*A l'ambient en el qual jo em movia, tothom reia dels homosexuals típics. I tu, aquell model el rebutjaves. Deies: si les úniques persones que conec són aquestes i aquest és el món homosexual, aquest no és el meu món perquè no t'identificaves* (Entrevista biogràfica. Pedro)

En alguns casos, abans d'identificar-se plenament com a persones gais, els entrevistats passen per períodes en els quals s'han considerat bisexuals. Així, el Manel explica que durant algun temps manté relacions amb homes i amb dones:

*Vaig tenir unes èpoques en les quals tenia una certa tendència a què m'agradessin les noies i al mateix temps una altra tendència en la qual alguns nois també m'agradaven. Si d'això se n'ha de dir bisexualitat o es digui com es vulgui això ja no ho sé. (Entrevista biogràfica. Manel)*

I l'Armand manifesta que el desig de tenir família pròpia fa que durant un període també mantingui relacions afectives i sexuals amb dones:

*Vaig tenir núvies. Em volia casar, tenir fills... i feia coses amb les turistes perquè a les nacionals no les podies tocar fins al matrimoni i a les altres sí. Anava tant amb noies com amb nois. (Entrevista biogràfica. Armand)*

L'Andrés afirma que durant gran part de la seva vida s'identifica com a bisexual:

*Yo antes decía que era bisexual, però hace tanto que no voy con mujeres que en realidad imagino que siempre he sido homosexual. (Entrevista biogràfica. Andrés)*

I el Pedro riu quan recorda situacions en les quals el rebuig a identificar-se com a homosexual aconseguix que negui allò que el context fa que sigui evident:

*Un dia em vaig trobar a l'ambient a algú de la mili i em va dir: "no sabía que tú eres homosexual", i jo li vaig dir "yo tampoco de ti", llavors ell em va dir "es que yo no lo soy" i li vaig contestar "y yo tampoco" (riu). (Entrevista biogràfica. Pedro)*

Es descriuen aquestes experiències eròtiques com un pas previ al moment en el qual es comencen a mantenir vincles afectius amb altres homes:

*Cap a finals de l'adolescència, va començar a haver-hi un canvi important en la meua vida. A finals d'aquesta etapa sabia que era homosexual, però el concepte d'enamorar-me va ser una cosa que em va passar més tard. En canvi, la qüestió sexual sempre va estar present. (Entrevista biogràfica. Tomàs)*

Una qüestió que destaca en la totalitat dels relats per la seva rellevància com a punt d'inflexió en les trajectòries de vida dels entrevistats, fa referència als moments en els quals s'accepten com a homes gais.

Era lliure.... podia estimar com volia i fer la meua vida sense haver de dissimular ni mentir. (Entrevista biogràfica. Manel)

## Les migracions

Com s'ha dit anteriorment, l'emigració buscant entorns amb major possibilitat de creixement personal i de major respecte cap a la diversitat sexual ha estat una de les estratègies més freqüents en aquestes generacions. Les persones que han descrit aquests processos han aconseguit trobar escenaris que els han proporcionat nivells més alts d'oportunitats i de respecte (Ugarte, 2011).

La migració interior, el canvi de domicili des d'entorns rurals a la ciutat de Barcelona apareix com a una sortida molt habitual entre les persones entrevistades tal com exemplifica l'Andrés:

*En el pueblo no tenía futuro, en las ciudades sí. Cuando llegué a Barcelona me sentí como en casa. Se vivía mucho el día a día. Con ilusión. Mucha actividad política... Era estupendo: manifestacions, reivindicacions de todo tipo. Fué la mejor etapa que he vivido en Barcelona.* (Entrevista biogràfica. Andrés)

En el cas del Pedro, el trasllat es produeix gràcies a la mobilitat que li facilita la seva feina com a tècnic de l'Administració pública:

*Jo treballava de mestre i vaig tenir la possibilitat d'anar a qualsevol lloc. Bé... en aquella època la cosa anava per punts i havies d'anar per pobles. I jo volia Barcelona perquè volia estar a prop del mar..... perquè també podria haver anat a Madrid... o a Màlaga. Vaig venir a Barcelona i em vaig quedar.* (Entrevista biogràfica. Pedro)

El canvi de ciutat permet que el Pedro no hagi d'amagar-se:

*Jo fins que no vaig arribar a Barcelona no ho vaig dir. Allà no ho sabia ningú.* (Entrevista biogràfica. Pedro)

Per l'Andrés, l'arribada a Barcelona ha estat la culminació d'un procés que s'inicia amb el desplaçament cap a altres territoris:

*Yo a los 15 años me fuí del pueblo a Francia a trabajar. Después estuve embarcado y después estuve una temporada en París. Hasta que llegué a Barcelona estuve en varios sitios trabajando siempre. (Entrevista biogràfica. Andrés)*

Però no tothom marxa a la gran ciutat. Lluís explica com va mantenir el seu domicili al municipi on va néixer tot emmarcant aquest fet com a una manifestació de coherència amb els seus principis ideològics i amb la seva militància al moviment gai:

*Marxar? Ho vaig pensar, però vaig decidir que no.. què collons! Oi que tu ets d'aquí? Doncs s'ha d'enfrontar. I la veritat és que no he tingut cap problema. Sé que al darrera meu s'han fet comentaris, però mai he tingut cap enfrontament... ni quan era jove, ni més gran ni ara. (Entrevista biogràfica. Lluís)*

### *Les relacions personals*

La consideració social negativa porta a moltes persones a mantenir dobles vides, és a dir a ocultar els seus desitjos mentre es comporten satisfent les expectatives socials. És el cas del Manel:

*Vaig fer el mateix que feien altres homosexuals amb una edat similar a la meva. Em vaig casar per no sentir mai més allò de: Que no et cases tu? Què no tens nòvia? Com es això? (Entrevista biogràfica. Manel)*

Respecte als més joves, l'Andrés explica que va casar-se per pressió social:

*Cometí el error de casarme con una mujer. Cuando fui consciente, me divorcié. (Entrevista biogràfica. Andres)*

En Tomás destaca el valor del suport proporcionat per les amistats durant el procés d'acceptació de la seva mateixa homosexualitat:

*Durant tota l'etapa escolar vaig tenir la necessitat d'expressar-ho només a un amic. Ho sabia perfectament tot. Vaig decidir explicar-li. Suposo perquè com era el meu amic tenia la necessitat de fer-ho. Vaig conservar-lo durant molts anys. (Entrevista biogràfica. Tomàs)*

L'Armand també fa referència al rol importantíssim que va jugar un gran amic durant la seva joventut:

*L'amistat i l'amor han estat per mi les coses més importants. He aconseguit tenir un amic a la meua vida en majúscules. Es va morir l'any 1996 de SIDA. Érem "uña y carne". Ens coneixíem perfectament, viatjàvem... etcètera.. Coneixia tots els meus secrets, els sexuals i tot això, perquè era el meu millor amic. (Entrevista biogràfica. Armand)*

Tomàs recorda moments en els quals es gaudia de xarxes de relació més amples, que incloïen a persones no homosexuals i apunta que molts han perdut la vida o s'han allunyat:

*En l'etapa adulta tenia un grup d'amics, no tots homosexuals. Era un grup bastant compacte que ens vam relacionar molt bé i érem molt amics. El que passa és que alguns han marxat o els altres s'han mort. (Entrevista biogràfica. Tomàs)*

L'Andrés, que no es considera una persona massa sociable, atribueix aquest fet a l'escàs interès que ha tingut per a ell l'ambient, és a dir l'entorn d'oci gai:

*No soy una persona de muchos amigos.... No frecuentar el ambiente me limita mucho porque no lo tengo fácil para mantener amistades. El estilo de todo lo que se cocina en el ambiente no me convence. (Entrevista biogràfica. Armand)*

Mentre que Manel manifesta que el fet de fer-se gran no ha significat un problema a l'hora d'entrar en relació amb noves persones i explica com aquestes noves amistats li estan proporcionant suport personal en moments en els quals ho necessita:

*Ara mateix he deixat una noia que m'ha presentat un amic que és músic. Tots dos vindran el divendres a casa a fer-me companyia i ella prepararà un dinar i menjarem tots tres. Això per mi és fantàstic... A més, com m'han d'operar a 2/4 de 10 he de ser a l'hospital a d/4 de 8 i aquesta noia m'acompanyarà i es quedarà a dormir a casa per acompanyar-me per exigència dels metges. (Entrevista biogràfica. Manel)*

Apareix el valor de les relacions que s'estableixen amb veïns i comerciants:

*Amb qui estic més integrat és amb el de la farmàcia que està sota de casa, i al costat hi ha un noi paquistanès que ha posat un mini-súper que hi ha de tot. I ara ha llogat un altre local que serà pastisseria, cafeteria i aquestes coses. I després quatre o cinc veïns més, de hola que tal i poc més... (Entrevista biogràfica. Manel)*

Quant a la sexualitat, el Manel explica que aquesta no ha desaparegut de la seva vida i celebra que en el context actual resulti més fàcil mantenir relacions sexuals que en altres moments:

*Ara visc sol, i sempre que puc practico el sexe, encara que et sembli que un home de 86 anys... De sexe n'hi ha sempre. Es modifica, es tranquil·litza, però sexe, sexe, sempre n'hi ha. I més per una persona com jo, que a la meva època.... Practicar el desig sexual com no era el desig oficial, doncs doble motiu.. com ara puc, doncs el practico. (Entrevista biogràfica. Manel)*

El mateix Manel ofereix alguns detalls de la forma com aconsegueix mantenir relacions sexuals amb altres homes més joves que ell que coneix al carrer o a través d'anuncis en determinats canals de televisió:

*Ara que se m'acaba la vida resulta que gairebé totes les nits, després de sopar, vaig a donar una volta. I de vegades m'he trobat algú, però comprèn-me.... De les primeres coses que dic... si vols venir a casa, vina. Són nanos joves, bé no tan joves que també busquen diners.... I de vegades veig un canal per la tv un canal sobre anuncis. Tu busques algú, et descrius i dones el teu mòbil... són bastant divertits. Però n'hi ha que t'engresquen una mica i llavors no et donen el telèfon ni et donen res... però bé: és una cosa sense importància. (Entrevista biogràfica. Manel)*

El Manel fa èmfasi en una nova qüestió: la seguretat. Explica situacions en les quals l'intercanvi sexual o afectiu l'ha posat en risc de patir abusos econòmics:

*He viscut durant cinc anys amb un noi que no era espanyol. Venia cocaïna i la policia el va enxampar i el van portar a un lloc que no és la presó, però s'assembla. Un lloc per estrangers que han de ser retornats. Després el van portar al seu país. M'ha trucat algunes vegades. Ell em vol enganyar.... Aquest xicot me l'he estimat moltíssim i m'ha robat algunes vegades. Em demana que li enviï diners. Ho he fet quatre vegades perquè em deia que era per comprar el bitllet per venir... i no venia. Quatre vegades l'he estat esperant i quatre vegades m'ha deixat penjat a l'aeroport. (Entrevista biogràfica. Manel)*

De vegades és l'aparició de determinats problemes de salut el fet que fa que l'activitat sexual es redueixi, tal com explica el Tomàs:

*Jo sempre he estat un home molt actiu sexualment i bastant promiscu. Ara estic passant per un moment difícil perquè he tingut dos limfomes i això m'ha deixat bastant tocat. Però la sexualitat no l'he perduda. (Entrevista biogràfica. Tomàs)*

L'Andrés explica alguna de les dificultats amb les quals es troba en els entorns d'oci nocturn i també a través d'Internet, tot destacant les dificultats que té per relacionar-se amb homes

més joves que ell i apareix la idea, contrària al que es considera habitualment, de cert abús per part dels joves, que respecte dels homes grans només tindrien un interès sexual evitant altres tipus de relacions:

*La gente más joven, que es quien está en los bares no me interesa demasiado... Internet, pues sí: trato de hablar con gente de todas las edades, però a la hora de la verdad, los jóvenes se interesan mucho por los mayores con el objetivo de usarlos sexualmente y no quieren ningún tipo de compromiso ni continuidad.* (Entrevista biogràfica. Andrés)

Les trajectòries afectives dels entrevistats són diverses. L'Andrés explica que ha mantingut relacions que incloïen la convivència, però no sempre ha estat així:

*Conviví a medias con mi segunda pareja, però cada uno en su casa. Con la tercera sí que conviví hasta que se marchó. Fueron 7 años...* (Entrevista biogràfica. Andrés)

Per la seva banda, el Pedro descriu una relació de llarga durada.

*Estic en parella des de fa 30 anys. Convivim junts.* (Entrevista biogràfica. Pedro)

I el Tomàs, que també manté una relació de parella amb convivència considera que el seu marit, a qui va conèixer en una sauna i amb qui es va casar alguns anys després, s'ha convertit en el seu major suport:

*Visc amb la meva parella, amb qui estic casat. M'he casat fa poc... no fa ni un any. Estem junts des de fa 8 anys i m'ha cuidat sempre. És una persona excel·lent i em dona tot el suport que necessito. Ens vam conèixer en una sauna i ens vam anar trobant... i mira...* (Entrevista biogràfica. Tomàs)

L'Armand expressa que encara ara, amb més de 85 anys, manté l'esperança de trobar parella:

*Tota la meva vida he desitjat tenir parella. He tingut i em va durar 7 anys, però he arribat als 82 i no he perdut l'esperança... o sigui que encara desitjo trobar l'home de la meva vida. Em pensava que l'havia trobat, però encara no està resolt.* (Entrevista biogràfica. Armand)

Les entrevistes biogràfiques també recullen testimonis sobre la soledat:

*El gran problema és la soledat que podem arribar a tenir. Considero que aquest és el problema més important.* (Entrevista biogràfica a Tomàs)

*Me preocupa la soledad... y eso.... la compañía.* (Entrevista biogràfica a Andrés)

L'Armand explica que a partir dels 45 anys els gais viuen un procés d'invisibilització (Guasch, 2013), però també explica que actualment és possible trobar entorns on els homes gais grans tenen possibilitats de relació

*Llavors el gai, malauradament, a partir dels 45 anys potser comença un pendent, un procés de invisibilitat i no és que no et mirin, és que casi no et veuen.... Sortosament, des de fa alguns anys, un altre sector de gais, els grassos estan de moda..... són els ossos. I també començo a veure un canvi en la mentalitat de molts joves perquè veig que el fet de fer-se grans, per alguns és un incentiu. Conec a molt homes gais grans les parelles dels quals tenen 30 o 40 anys. (Entrevista biogràfica. Armand)*

Per al Lluís la soledat no representa cap problema. Afirmar que es considera una persona solitària. Per a ell aquesta és una opció de vida volguda i no creu que la soledat sigui un fenomen que afecti de forma particular als homes gais:

*Això és la meva opinió i faré sempre una vida solitària. Quan tingui 90 anys i necessiti algú que em cuidi no tindre a ningú, però això també passa amb les persones no homosexuals. Jo sempre he estat molt solitari. Sempre he intentat tenir el meu espai propi per mi sol. Vaig intentar-ho, però no vaig poder viure en parella.... això de dormir al mateix llit, usar cascos de música... no puc..... ja tenia clar que faria la meua vida solitària independentment de la meua sexualitat... això és important perquè fins i tot ara em sento més diferent per ser solitari que no pas per ser gai, perquè tothom està que si la parella, que si el matrimoni i en canvi jo sempre he tingut claríssim que jo seria un home solitari. Si hagués estat heterosexual segur que també portaria la mateixa vida solitària. (Entrevista biogràfica. Lluís)*

### **Les militàncies i els activismes**

És destacable la implicació d'alguns dels participants en el moviment gai als anys 70 i 80. Així, Joan Andreu explica com es va involucrar al FAGC després de valorar que es tractava d'un corrent realment transformador:

*Jo a la facultat tenia 20 anys i hi havia un altre company que també feia filosofia i lletres.... Quan va ser possible estudiar psicologia sense que fos necessari fer medicina, em vaig passar a filosofia i vaig conèixer un home que feia filosofia pura i també era gai. Aleshores vam dir: tu busques aquestes entitats..... hi havia una que es deia Dignitat d'un capellà.... i*

*jo buscaré el FAGC, que s'estava constituint.. i vam fer una aposta en comú i vam decidir: el FAGC. (Entrevista biogràfica. Joan Andreu)*

El moviment organitzat es va inspirar en altres organitzacions de fora de l'Estat, tal com explica l'Armand, líder i fundador del FAGC:

*Des d'aleshores, als anys 70, jo estava en contacte ja des de feia uns anys amb una revista. Era subscriptor d'una revista gai francesa, de Paris, i m'assabentava del que passava al món a través d'aquesta revista. Tot el que va haver-hi l'any 1969 a Stonewall, Nova York, que va ser la revolta gai és el que va iniciar el moviment que es va estendre per tota Europa, Amèrica, i més endavant la resta del món. (Entrevista biogràfica. Armand)*

Ell mateix explica com la presentació del projecte de la LPRS va funcionar com a detonant per a la mobilització social esdevenint l'inici del moviment:

*L'any 1970 es va presentar el projecte de la "Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social", que declarava als homosexuals, pel simple fet de ser-ho, uns perillosos socials. Amb un amic meu que més endavant va morir de SIDA, vam dir: "hem de fer alguna cosa, això no pot ser" i vam iniciar el moviment gai. Vam connectar amb una revista francesa de la qual jo era subscriptor perquè enviessin a tots els procuradors franquistes pamflets i documents. Finalment, la llei es va aprovar l'any 1970, però vam aconseguir el primer èxit: eren perillosos socials no les persones homosexuals, sinó aquells "quienes cometan actos de homosexualidad". O sigui que si t'agafava la policia o la Guàrdia Civil, o la veïna fent alguna marranada doncs per una vegada no passava res, però per dues si. Es van crear uns tribunals especials i amb dos llocs d'internament: Badajoz i Huelva. En aquells moments es deia que els homosexuals eren de dues classes: els de naixement, que devien ser els més efeminats, i els que ho feien per vici.... (Entrevista biogràfica. Armand)*

La implicació en el moviment gai es produeix en un moment de gran efervescència política i social, Joan Andreu explica que algunes de les persones que es comprometen amb la lluita a favor del col·lectiu també formen part d'altres moviments ciutadans:

*Era un honor poder estar amb gent de la lliga trotskista, gent que potser era independentista.... molts eren de dretes, altres de centre i altres d'esquerra, però hi havia un vincle en comú. (Entrevista biogràfica. Joan Andreu)*

Des de l'esquerra no sempre existeix empatia cap al moviment gai, tal com assenyala Lluís:

*Coneixia molta gent vinculada al PSUC, però l'esquerra no tractava molt bé el fet gai. Tinc un amic que era trotskista, i quan llegies coses sobre la qüestió sexual era per sortir corrents. No veia cap possibilitat. (Entrevista biogràfica. Lluís)*

Tanmateix, creu que en aquells moments es comença a percebre un canvi en la consideració de la diversitat sexual per part de l'esquerra, com anticipant el que havia de passar alguns anys després:

*S'havia convocat una xerrada i justament abans de la presentació havíem anat a veure al que era el líder del PSUC. Un tal Morales. Vaig anar a casa seva i li vaig parlar de la qüestió homosexual. Vaig marxar amb una imatge deplorable i per això vaig pensar que no hi vindria ni Déu..... Però estava tota l'esquerra clandestina: El PSOE, el POUM, Brigades Rojes... vaig quedar parat..... I va ser el tret de sortida... i em va donar confiança per seguir en aquest camí. (Entrevista biogràfica. Lluís)*

L'activisme polític gai permet construir una experiència diferent respecte de l'homosexualitat, tal com reconeix el Joan Andreu:

*Per mi, implicar-me en el moviment gai va ser una necessitat perquè també era una manera de donar-li la volta a una cosa que no era positiva.... El més positiu que podia fer per mi mateix era associar la meua orientació sexual que era tan vexada a alguna cosa tan noble com eren els valors de la justícia i la llibertat... era donar-li la volta. (Entrevista biogràfica. Joan Andreu)*

El Joan Andreu també apunta al moviment associatiu com a una oportunitat perquè algunes persones millorin quant a la seva autoimatge:

*La lluita política tenia un efecte d'alliberament personal i terapèutic. Això és molt important. Si no es té això és molt fotut. Però poder fer-ho en primera persona està molt bé. Crida molt l'atenció la barreja de classes que convoquen aquests moviments. (Entrevista biogràfica. Joan Andreu)*

Per al Pedro, el moviment gai organitzat sembla tenir una funció més social. Li permet connectar amb altres persones gais i lesbianes amb qui comença a establir vincles relacionals:

*Un dia per la ràdio van començar a parlar dels homosexuals, i allò que poses l'orella: "sí porque en Barcelona està el Instituto Lambda", pares l'atenció i després un cop aquí vaig anar a veure on estava i hi vaig anar.... Em va rebre algú que també està per aquí (Enllaç). Em va explicar el que era Lambda. Em va dir: aquí els divendres fem activitats. Llavors jo anava i hi anava molta gent: Jaime Gil de Biedma i mols altres de molta categoria. Es parlava de tot... (Entrevista biogràfica. Pedro)*

*Vaig tenir molta sort.... va ser arribar aquí, conèixer la gent de Lambda, quan no coneixia absolutament a ningú i de seguida em van preguntar què feia els caps de setmana i ja em van dir a veure si volia anar a casa i quedar-me a dormir.. em van fer una acollida perfecta. (Entrevista biogràfica. Pedro)*

Per l'Andrés, el contacte amb persones que són activistes al moviment organitzat LGTB també significa una oportunitat d'ampliar relacions i conèixer els bars i establiments d'oci:

*Llego al ambiente porque previamente en Madrid había conocido a un chico catalán.... una persona muy solidaria... nos habíamos tomado un par de copas en Madrid y cuando llego a Barcelona me lo encuentro en Aragon con Paseo de Gracia. Me presentó a varias personas que eran activistas del colectivo gay clandestino de Barcelona..... y, bueno.... a partir de ahí conocí a este grupo de gente... y por ahí empecé... (Entrevista biogràfica. Armand)*

El Tomàs, per la seva banda, explica que ell no ha participat mai en cap grup organitzat, considera que sempre ha rebutjat aquesta possibilitat perquè es considera una persona molt individualista i suggereix que les entitats són entorns interessats per persones amb necessitat de millorar xarxes socials:

*Jo no he sigut mai de demanar "ajuts" als grups. Sempre he tingut cert rebuig. Fins i tot ara perquè sóc una persona molt individualista. Sempre m'ha costat molt integrar-me en grups... sóc una persona difícil. No vaig a cap associació perquè no tinc cap necessitat. Conec amics als quals els ha costat acceptar la seva homosexualitat i hi van.... Crec que el fet d'accedir a aquests serveis és un problema de necessitat. Si estàs molt sol o tens problemes de qualsevol tipus.... Si jo tingués aquestes necessitats, hi aniria. (Entrevista biogràfica. Tomàs)*

Un cop iniciat el que serà el moviment de lluita a favor dels drets dels gais i lesbianes, les persones implicades es mouen a la clandestinitat i es descriuen situacions no massa diferents de les que es vivien en altres tipus d'agrupacions, com partits polítics i sindicats:

*Vam iniciar el moviment gai. Completament a la clandestinitat... i vam tenir reunions. Vaig ser un dels fundadors, i primer secretari del FAGC. També vaig fundar el casal Lambda, que és d'on han sortit gairebé tots els de la Fundació Enllaç, es deia Institut Lambda. Vaig ser president durant molts anys i anàvem a conferències internacionals. (Entrevista biogràfica. Armand)*

Tal com explica l'Armand, a partir de l'any 1977, any de la primera manifestació a favor dels drets de les persones homosexuals a Catalunya, s'aconsegueix portar la reivindicació al carrer:

*Per això a les primeres manifestacions el crit era: "allibereu els vostres esfínters, el vostre cul és revolucionari". (Entrevista biogràfica. Armand)*

Alguns participants expliquen que malgrat que el moviment va iniciar-se a través del FAGC amb motivacions clarament polítiques o transformadores, va ser necessari crear l'Institut Lambda per satisfer necessitats de tipus més social.

*Lambda és de fa molt de temps... de l'any 1973.... Després estava el FAGC, però el FAGC era més reivindicatiu... El Lambda, en aquella època quan jo vaig començar, estava molt bé... era un lloc molt senzillet perquè era un pis, però hi havia molta gent. Tots amb moltes ganes de fer coses i fèiem moltes coses associativament. (Entrevista biogràfica. Pedro)*

Joan Andreu explica que a més de l'activisme és necessari dur a terme accions de suport i acompanyament de persones que estan patint les conseqüències del silenci i el rebuig que es viu en aquell moment:

*Els del FAGC van crear l'Institut Lambda perquè ens vam adonar que hi havia gent que estava molt cascada.... un no pot estar fent una lluita política o acudint a una manifestació si estàs deprimat perquè t'han fet fora, o si fa tres anys que tens un xancre sifilític.... Amb això ens trobàvem.. amb casos així. O gent que potser eren capellans, o homes casats.... Hi havia gent molt així.. Aleshores vam dir: hem de crear un espai d'atenció personal... Quan jo era al FAGC al carrer Aribau ja havíem atès a persones així. (Entrevista biogràfica. Joan Andreu)*

I el Lluís recorda la funció que té l'Institut Lambda com a organització que realitza tasques de difusió de coneixements i aspectes d'interès pel col·lectiu:

*Com que es veia que el FAGC era el que era.... es va veure necessari fer alguna cosa no tant de lluita, més social, de trobada, de discussió, d'investigació.... Van començar a sortir uns llibres que parlaven de sexualitat. El Lambda no tenia aquesta orientació política.. es va crear per separar la lluita política i fer temes socials. (Entrevista biogràfica. Lluís)*

També es tracta la forma com ha evolucionat el moviment gai. Lluís manifesta certa decepció:

*Ara el moviment gai no m'interessa gens. La diferència respecte d'aquella època és que es perseguia un alliberament sexual no aquesta creació d'identitat que hi ha hagut posteriorment. Ara has de dir: jo sóc gai, o jo sóc lesbiana, o jo sóc trans.... l'objectiu era l'alliberament de la sexualitat. A Terrassa participo en una entitat i sóc membre de la Junta, però no m'identifico i hi ha coses que les haig d'aguantar. (Entrevista biogràfica. Lluís)*

Referint-se a les circumstàncies que van permetre l'aparició del moviment gai organitzat, el Joan Andreu afirma que aquest va ser possible perquè l'absència de resposta en contra per part de les autoritats i l'experiència en altres militàncies per part de les persones que el van promoure ho van permetre (Weeks, 1993):

*El moviment gai és possible perquè es donen unes condicions polítiques i culturals. Res no és mèrit de ningú. Tots som deutors del que t'ha aportat la comunitat. El moviment gai el podrien haver reprimit fàcilment... quatre mariques desgraciats.... Va ser possible perquè les condicions ho van afavorir. No és casualitat que paregués a Catalunya. Les persones havien estat a partits polítics. Jo els he vist en partits com el PSC o PSUC, o gent amb formació religiosa.... (Entrevista biogràfica. Joan Andreu)*

El Lluís, parlant de l'impacte social del moviment, indica que el matrimoni igualitari és més aviat una renúncia de tipus assimilacionista perquè s'posa un estil de vida heterosexualitzat, però reconeix que ha contribuït a una major acceptació del fet homosexual:

*Sí. L'exemple és el matrimoni. Els homosexuals ja ens hem domesticat. Si el que s'ha de fer és abolir el matrimoni... Però al cap d'uns anys s'ha de reconèixer que és el matrimoni el que ha donat visibilitat i acceptació al col·lectiu. Saps que a Espanya és on hi ha una major acceptació de l'homosexualitat? (Es refereix a un estudi llegit) (Entrevista biogràfica. Lluís)*

Malgrat això, expressa certa decepció amb la forma com ha evolucionat l'activisme i nostàlgia per la forma com funcionava en altres temps:

*Hi ha coses que són revolucionàries i ara no es pot parlar d'aquests temes... et diuen: on vas a parar? Va ser collonut. Doncs l'any 1978 el petit col·lectiu que hi havia aquí al Vallès... com el FAGC era clandestí funcionen amb cèl·lules locals. Ens reuníem de vegades a Sabadell i de vegades a Terrassa. (Entrevista biogràfica. Lluís)*

Tanmateix, l'Armand sí que considera que els efectes han estat clarament positius per a les persones LGTB i demana que es reconegui la lluita de totes les persones que s'han implicat:

*La cosa ha canviat moltíssim gràcies a la lluita del moviment gai. També de les lesbianes.. Sobretot a Catalunya, sobretot a Barcelona... Està tan integrat el món gai com el feminista, o com l'ecologista.. Ja forma part del teixit associatiu de la ciutat. I, en general, no tenim discriminacions... Tenim els mateixos drets i deures que qualsevol ciutadà. I som ciutadans de primera i ho hem aconseguit lluitant perquè ningú no t'ho regala si no lluites... Ens podem casar, podem adoptar... (Entrevista biogràfica. Armand)*

El mateix participant explica que actualment assisteix a les activitats que es realitzen al Casal Lambda on encara té un paper important. També explica que continua militant en causes polítiques:

*Però de moment doncs no. Continuo al Casal Lambda, sóc president d'honor i vaig tots els divendres a sopar, a les conferències, a les activitats i bé... A més a més, em van les polítiques.. sóc independentista, sóc d'esquerres, ateu, nudista, naturista.. què més.... Jo sóc així. (Entrevista biogràfica. Armand)*

Respecte de la seva participació actual a l'associacionisme LGTB, en Pedro explica que acudeix a determinades activitats socials que es realitzen de forma molt selectiva

*Vaig de tant en tant a Lambda. Alguns divendres miro la pàgina web i si hi ha alguna activitat que m'interessa molt doncs hi vaig després, per exemple, fa molts anys que fan ball, doncs a mi com que no m'ha agradat mai el ball, doncs no hi vaig. (Entrevista biogràfica. Pedro)*

### **Les trajectòries sociolaborals**

Les trajectòries de vida referides a l'àmbit laboral dels participants són explicades en termes de processos ascendants (Guasch, 2006; Ugarte, 2011). Així, tant el Tomàs com l'Andrés, nascuts en entorns humils, coincideixen en considerar que han aconseguit millorar la situació en la qual vivien les seves mateixes famílies:

*Fue una infancia dura economicamente. Estudié en una escuela del franquismo en la que los maestros no eran maestros y pegaban a los chicos. Mi madre trabajaba de limpieza. Hacía lo que podía la mujer para echar adelante a los chicos... Teniendo en cuenta que yo no tuve una preparación muy cualificada, digamos que he tenido que ser ahorrador y eso me ha permitido vivir bien. He tenido mi vivienda propia. Más o menos he hecho la vida que me iba bien..* (Entrevista biogràfica. Andrés)

*La meva infància va ser dolenta, molt dolenta.... Mira jo era becari en un col·legi de rics i aleshores em feien sentir molt diferent... He tingut èxit. He treballat molt, però les coses m'han anat bé si tenim en compte la família en la que vaig néixer i com ens anaven les coses.... Però insisteixo: he treballat molt.* (Entrevista biogràfica. Tomàs)

En el cas de l'Andrés, amb escassos estudis i emigrat d'Andalusia, se succeeixen ocupacions en diversos sectors d'activitat com l'hostaleria, la indústria i els serveis. Fa de cambrer, d'operari en una cadena de producció i també tasques auxiliars en alguns projectes empresarials:

*Yo empecé a trabajar rapidamente. Cambié de trabajo varias veces... entonces no era difícil conseguir un nuevo empleo.* (Entrevista biogràfica. Andrés)

Per la seva banda, Tomàs explica com de molt jove ja comença a col·laborar com a periodista en un mitjà de comunicació d'ideologia franquista i és estudiant a la Universitat quan entra en relació amb el món de les humanitats. Tomàs és el primer membre de la seva família que finalitza estudis universitaris.

*Jo de molt jove ja estava fent coses. A la Universitat em vaig ficar en molts projectes. Vaig trobar persones i oportunitats que em van permetre començar a ser conegut en el mundillo...* (Entrevista biogràfica. Tomàs)

En Pedro, també va a la Universitat i fa la carrera de magisteri, que aleshores eren uns estudis que habitualment feien les dones. Una carrera que li permet assegurar-se una feina estable tota la seva vida.

Tant el Tomàs com l'Andrés compren un pis en un moment en el qual els preus ho permeten i per tots dos tenir la propietat del seu habitatge és un factor de seguretat. El Tomàs, a més a més, disposa d'una segona residència que fa servir quan la calor l'obliga a deixar Barcelona.

El Manel, el Joan Andreu, l'Armand i el Lluís procedeixen d'entorns benestants, amb bons nivells d'estudi i oportunitats de promoció social.

En el cas del Manel, la Guerra Civil significa un esdeveniment difícil que els obliga a exiliar-se a França:

*El meu pare va fer dues carreres. Era metge i advocat. Es va posar en política. L'any 1939, quan es va acabar la guerra o poc abans que acabés, van haver de sortir corrent a França. Perquè si no l'hagués tocat ser afusellat. (Entrevista biogràfica. Manel)*

El Joan Andreu descriu una família amb bona posició i amb inquietuds culturals i socials:

*La meva mare va estudiar magisteri a l'època de la Generalitat i va tenir una escola. Seguia les línies dels pedagogs més moderns d'abans de la guerra. I després va muntar un negoci. I el meu pare tenia una fàbrica de productes químics. Per la part del meu pare, hi havia molt mestres i per la part de la mare hi havia més empresaris. (Entrevista biogràfica. Joan Andreu)*

El Manel, quan és jove, estudia dret, ja essent molt més gran es llicencia en història. No considera que hagi tingut una vida d'èxit. Malgrat que el seu punt de partida és el d'una posició avantatjada, algunes decisions financeres equivocades i els problemes que té amb la

seva família, fan que visqui una vellesa complicada des del punt de vista dels ingressos i la seguretat econòmica:

*Últimament vivia a Cerdanyola en un pis compartit, però un dia la persona que vivia amb mi va marxar i em va deixar tot el lloguer per mi sol.... jo no el podia pagar. No tinc estalvis, no tinc propietats... no tinc res.... De vegades un conegut em demana que li signi papers i jo ho faig.. a canvi em dona diners. No deu ser un tema molt legal.. a més a més, em deixen viure en un habitatge sense cobrar-me res... (Entrevista biogràfica. Manel)*

Fa ús de diversos recursos socials, com Càritas, serveis socials municipals, Fundació Enllaç i també té algunes amistats que conserva de la seva joventut i que de vegades l'ajuden amb donatius:

*La meva pensió no em permet fer res. M'hauria de comprar unes sabates.. De roba estic bé. Mira la jaqueta que porto: és d'Humana.... Necessito quartos.. Més clar aigua! (Entrevista biogràfica. Manel)*

En Joan Andreu gaudeix d'una posició estable. Ha treballat per l'administració durant la major part de la seva vida laboral com a tècnic de serveis socials. Viu en un pis de propietat a l'Eixample de Barcelona.

L'Armand no ha patit problemes econòmics. Viu en el mateix immoble on va néixer al centre de la ciutat. És un pis gran de tipus modernista.

*Jo vaig néixer aquí, en aquesta casa, on encara hi visc. No m'he mogut ni he fet cap trasllat. Encara dormo en el llit en què vaig néixer. Jo vivia aquí amb els meus pares, els meus avis materns i la meva germana. (Entrevista biogràfica. Armand)*

El Lluís ha estat un professional d'èxit. S'ha guanyat bé la vida, però a causa de la crisi econòmica que ha colpejat l'economia de tot el país a partir de l'any 2008, s'ha enfrontat a molts problemes econòmics. Com a conseqüència, ha hagut de reciclar-se i buscar una nova ocupació amb més de 60 anys. Té un pis de propietat al mig de la ciutat on viu.

Veiem que en el seu conjunt les vides dels participants mostren una gran diversitat de vivències i estils de vida que pensant en clau de serveis mostren una primera conclusió: són necessaris serveis diversos que puguin ajustar-se a estils de vida i expectatives particulars.



## 5.2 Situació social: factors de protecció i factors de risc

Aquest apartat vol donar resposta al segon objectiu de la recerca: millorar el coneixement de la situació social dels homes gais madurs a la ciutat de Barcelona i àrea metropolitana. Per aconseguir-ho és necessari satisfer els objectius específics següents:

- Realitzar una anàlisi dels factors de risc dels homes gais que tenen 50 anys o més i viuen a Barcelona i àrea metropolitana.
- Realitzar una anàlisi dels factors de protecció dels homes gais que tenen 50 anys o més i viuen a Barcelona i àrea metropolitana.

Es compta amb les dades procedents de les enquestes, les veus dels professionals de serveis socials que treballen o han treballat amb homes gais grans, els relats de vida resultants de les entrevistes biogràfiques i les aportacions dels que han participat en els grups de discussió.

### 5.2.1 Les condicions de vida

A continuació, es mostra informació sobre les condicions de vida dels homes gais que han respost l'enquesta. Concretament, sobre el seu nivell d'estudis, la seva situació econòmica, el règim de tinença de l'habitatge i l'existència d'assegurances de salut complementàries a la de la Seguretat Social.

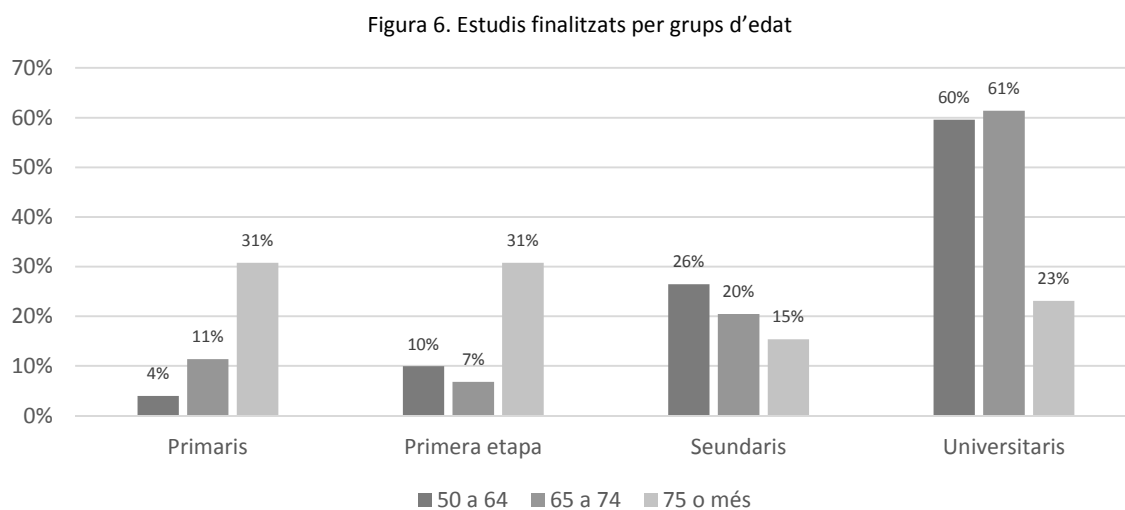
#### *Nivell d'estudis*

Taula 21: Nivell d'estudis

Estudis acabats	Freq.	%
Primaris incomplets	3	1,4%
Primaris complets	34	16,3%
Batxillerat	30	14,4%
FP	21	10,1%
Universitat mitjà	30	14,4%
Universitat superior	52	25,0%
Universitat 3r cicle	38	18,3%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

S'observa que els participants tenen un nivell educatiu alt. Gairebé un 58% dels que han contestat afirma tenir estudis universitaris de grau mitjà, superior o de tercer cicle.



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Entre els més joves, el percentatge dels que tenen estudis universitaris arriba a gairebé el 60% i el percentatge dels que afirmen tenir un nivell baix d'estudis és menor d'un 4%.

A la franja dels que tenen entre 65 i 74 anys, continua havent-hi un percentatge molt alt d'homes que han finalitzat estudis de nivell universitari, però s'incrementa el percentatge dels que només tenen estudis primaris i disminueixen els que tenen estudis secundaris.

Entre els més grans, el percentatge de titulats universitaris disminueix a menys de la meitat i s'incrementa la proporció dels que tenen estudis primaris o secundaris. També s'incrementa el número dels que tenen un nivell de formació molt baix, que gairebé arriba al 8%.

El percentatge de persones majors de 65 anys de Barcelona amb titulació universitària representa el 43,95% del total segons dades de l'Anuari Estadístic de Barcelona corresponent a l'any 2011<sup>61</sup>. Tot i que aquesta informació es refereix al conjunt de la població sense distingir gènere i molt probablement el percentatge referit només als homes sigui superior,

<sup>61</sup> Consulta a l'agost del 2016 a <http://www.bcn.cat/estadistica/catala/dades/anuari/cap05/C0501030.htm>

es pot considerar que les persones participants en l'enquesta tenen un nivell de formació molt alt.

### *Dificultats per arribar a final de mes*

Quant a la facilitat o dificultat per arribar a final de mes, la taula mostra la següent informació:

Taula 22: Dificultat per arribar a final de mes

Com s'arriba a final de mes?	Freq.	%
Amb molta dificultat	20	9,6%
Amb dificultat	23	11,1%
Amb certa dificultat	42	20,2%
Amb certa facilitat	44	21,2%
Amb facilitat	53	25,5%
Amb molta facilitat	25	12,0%
NC	1	,5%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

En conjunt, la majoria de la població estudiada afirma arribar a final de mes amb facilitat o amb certa facilitat, mentre que la resposta menys donada és la dels que afirmen que arriben amb molta dificultat. Si féssim dos blocs de forma que un agrupés totes les categories que representen facilitat i l'altre les que apunten a algun nivell de dificultat, gairebé un 58% estaria en el grup dels que no manifesten tenir problemes per arribar a final de més, mentre que poc més del 40% afirmarien tenir alguna dificultat.

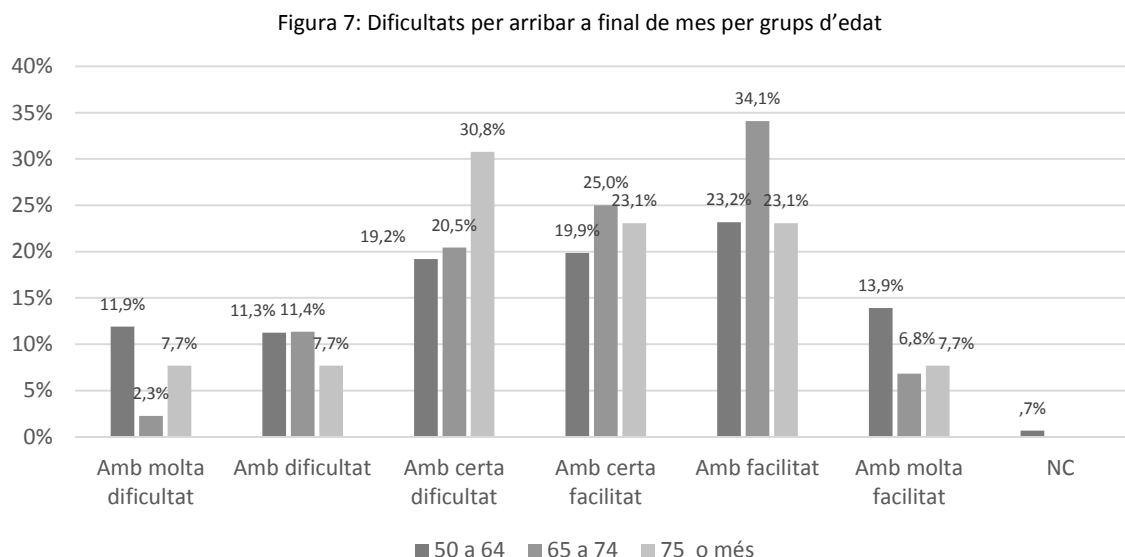
Respecte de la població general major de 50 anys del municipi de Barcelona, les respostes obtingudes a l'ECVHP<sup>62</sup> (Idescat i IERMB, 2011) gairebé inverteixen les proporcions. En aquest cas, la major part dels que responen pateixen algun nivell de dificultat (50,6%), mentre que el grup dels que no semblen tenir problemes representa el 47,5%. Cal considerar amb cautela el significat d'aquestes dades tenint present que el conjunt de persones

---

<sup>62</sup> Enquesta de Condicions de Vida i Hàbits de la Població de Barcelona.

participants en l'estudi inclou, sobretot, a homes connectats a l'associacionisme LGTB i no representa a la totalitat del col·lectiu d'homes gais.

Quan s'agrupen les respostes per grups d'edat:



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Entre els que tenen de 50 a 64 anys, les respostes més emprades són *Amb certa dificultat*, que no arriba al 20 %, a poca distància *Amb certa facilitat* i la majoria de les respostes (23,2%) s'agrupen dins la categoria *Amb facilitat*.

La franja dels que tenen entre 65 i 74 anys, respon majoritàriament que arriba a final de mes *Amb facilitat* (34,1%). Semblaria que en aquest grup existeix un major benestar econòmic en relació als més joves que pot estar relacionat amb el fet que entre aquests està impactant l'atur provocat per la crisi, mentre que els més grans les pensions de jubilació estarien funcionant com a factor de protecció.

És entre les persones més grans on es donen respostes que indiquen major dificultat per arribar a final de mes. Gairebé una tercera part manifesta que pateix certes dificultats per

arribar a final de mes: Però gairebé un 54% continua afirmant que arriba a final de mes *amb facilitat* o *amb certa facilitat*.

### Règim de tinença de l'habitatge

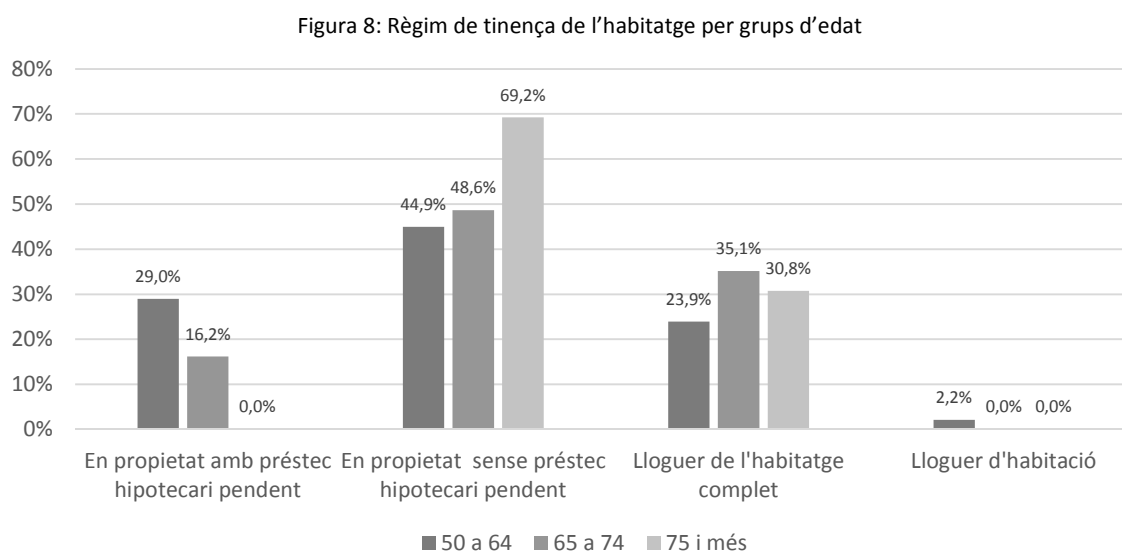
Una altra de les qüestions plantejades té a veure amb el règim de tinença de l'habitatge:

Taula 23: Règim de tinença de l'habitatge

	Freq.	%
En propietat sense préstec hipotecari pendent	89	42,79%
Lloguer de l'habitatge complet	50	24,04%
En propietat amb préstec hipotecari pendent	46	22,12%
NC	14	6,73%
Altres	6	2,88%
Lloguer d'habitació	3	1,44%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Com es pot veure, gairebé un 43% de les persones que han respost viuen en un pis de propietat sense quotes hipotecàries pendents de pagament. Menys d'una quarta part viu en un habitatge de propietat amb quotes hipotecàries pendents i gairebé una altra quart part viu en un habitatge llogat.



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Entre els més joves, l'opció majoritària és la propietat i gairebé el 45% dels que contesten manifesta no tenir quotes hipotecàries pendents. Un 29% encara està pagant hipoteca i

gairebé una quarta part viu en un habitatge de lloguer. No arriba a un 3% el percentatge dels que viuen en habitacions llogades.

En el cas dels que tenen entre 65 i 74 anys, el nombre de persones amb habitatge de propietat sense càrregues hipotecàries s'incrementa un 5% i també augmenta el nombre del que viuen de lloguer arribant al 35%. La proporció dels que tenen una propietat, però encara estan pagant quotes d'hipoteca baixa 13 punts. Sumant les dues modalitats de propietat resulta que el nombre dels que han optat per la compra de l'habitatge disminueix respecte dels més joves passant del 74 al 65%. És a dir: en aquesta franja d'edat, hi ha major percentatge de persones que viuen de lloguer.

Pel que fa als més grans, deixa d'aparèixer la categoria *Propietat amb quotes pendents* i el percentatge dels que viuen en un habitatge llogat disminueix 5 punts en relació als que tenen entre 64 i 75 anys.

A la ciutat de Barcelona, l'any 2011, el 70% de les persones de més de 65 anys tenen una propietat totalment pagada, el 6,9 % una propietat amb hipoteca pendent, i el 21,6% viu en un habitatge de lloguer (IDESCAT i IERMB, 2013). En aquest cas, les dades referides als homes gais no guarden massa diferència en relació a les dades que apunten a la població general.

### *Afiliació a mútues privades*

Una altra qüestió que ha estat tractada és la doble afiliació, és a dir la pertinença a alguna mútua privada de salut que complementi els serveis que ofereix la sanitat pública. La taula 16 mostra que un alt percentatge dels participants té contractat el servei d'alguna mútua privada.

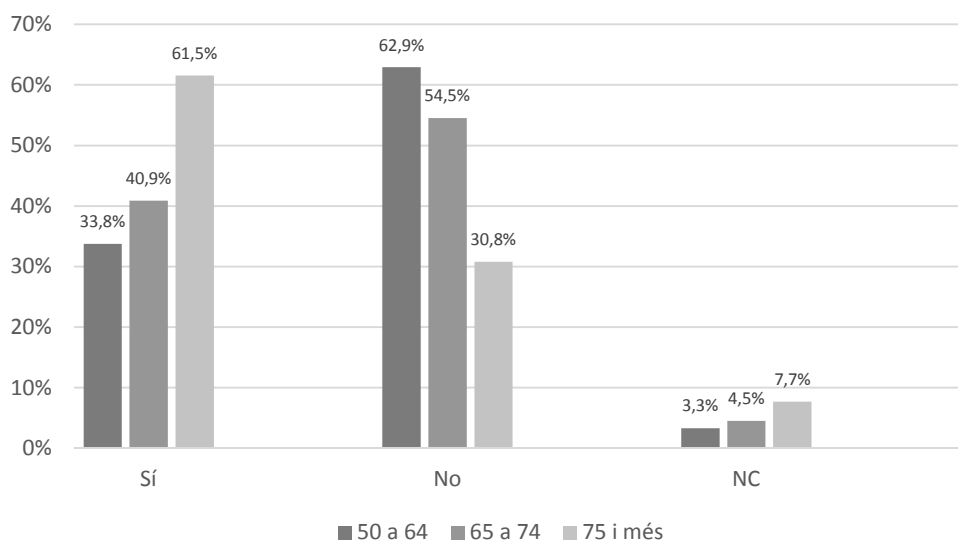
Taula 24: Afiliació a mútues privades

	Nro.	%
Sí	77	37,0%
No	123	59,1%
NC	8	3,8%
Total	208	100 %

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

La figura 24 ens indica que el percentatge dels que gaudeixen d'aquesta doble afiliació augmenta a mesura que s'avança en edat.

Figura 9: Afiliació a mútues privades



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

En resum, les persones que han participat en l'enquesta gaudeixen d'unes condicions de vida que, en general i atenent a les variables estudiades, poden considerar-se com a satisfactòries.

### 5.2.2 L'estat de salut i autonomia i les expectatives de servei

L'enquesta també demana informació sobre l'estat de salut i situació quant a autonomia personal. Concretament, es pregunta als participants com perceben el seu estat de salut, la forma com es desenvolupaven durant la realització d'activitats bàsiques, la disponibilitat de suports en cas de dificultat i el grau general de satisfacció amb la vida.

Pel que fa a l'autopercepció de l'estat de salut:

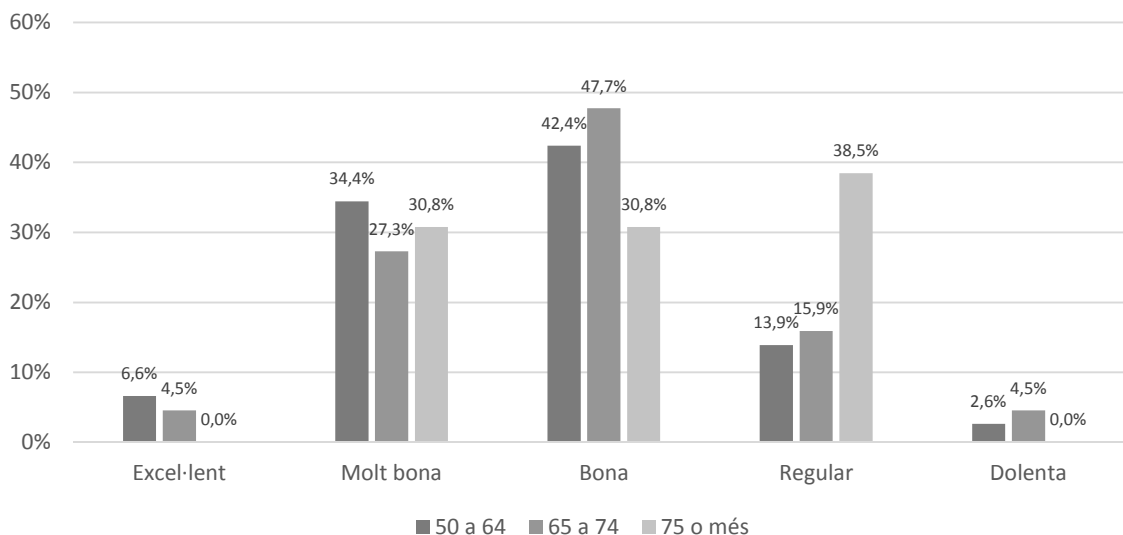
Taula 25: Autopercepció de l'estat de salut

	Nro.	%
Excel·lent	12	5,8%
Molt bona	68	32,7%
Bona	89	42,8%
Regular	33	15,9%
Dolenta	6	2,9%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

La major part dels participants percep que el seu estat de salut és bo o molt bo. Un grup important de persones respon que el seu estat de salut és regular, a continuació apareix la categoria excel·lent mentre que un grup reduït de persones declara que el seu estat de salut és dolent. De manera que es pot dir que en el seu conjunt, les persones enquestades valoren molt o força positivament el seu estat de salut.

Figura 10: Autopercepció de l'estat de salut per grups d'edat



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Quan es desagreguen els participants per grups d'edat es torna a observar que les dades del grup dels més joves guarden una gran similitud amb les referides al total.

Es pot veure que els participants d'entre 65 i 74 anys continuen considerant el seu estat de salut de forma molt favorable, però la proporció dels que manifesten gaudir d'un molt bon estat de salut disminueix a favor dels que el consideren com a bo.

Finalment, entre els participants més grans domina la consideració de l'estat de salut com a regular i disminueix el nombre dels que perceben la seva salut com a molt bona o bona.

Les variacions entre els diferents grups d'edat evidencien que l'estat de salut dels que han participat és valorat per ells mateixos com a positiu malgrat que en la mida que s'avança en edat disminueix aquesta percepció.

L'any 2011 els homes majors de 65 anys participants a l'ECVHP (Idescat i IERMB, 2011), mostrava que un 3% considerava el seu estat com a molt bó, un 43.6% el valorava com a bó, un 43,6 % deia que gaudia d'un estat de salut regular i, finalment, un 10.1% manifestava que el seu estat de salut era dolent o molt dolent.

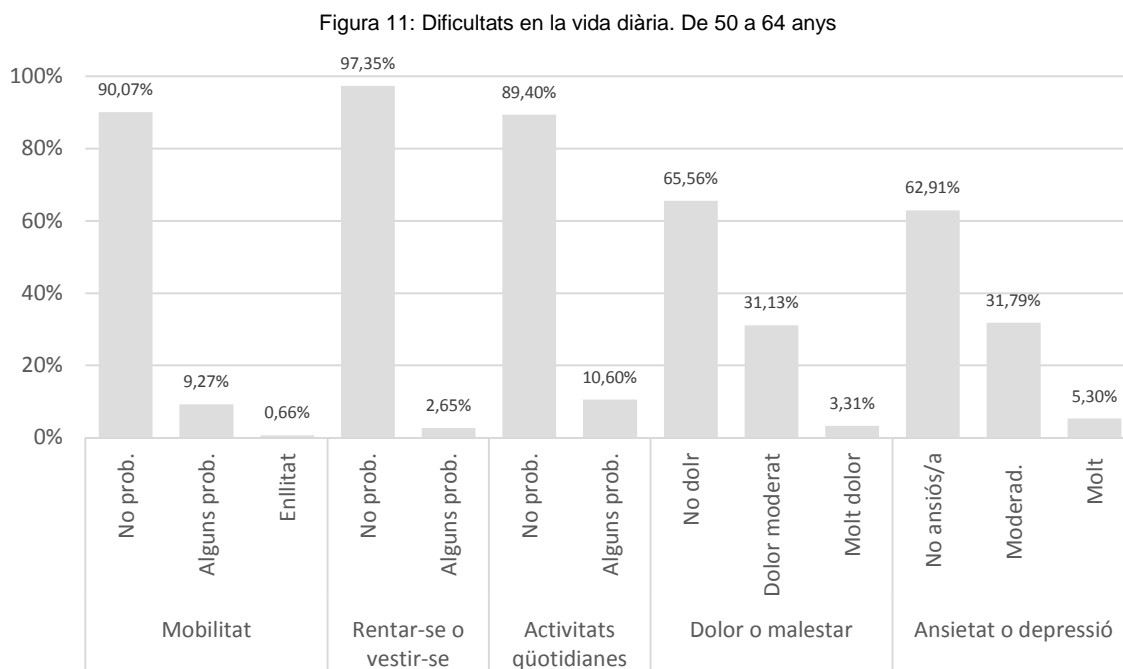
La taula mostra la situació dels informants en relació a possibles problemes que poden ocasionar falta d'autonomia. Han estat preguntats sobre la seva situació quant a la mobilitat, les activitats d'higiene, les activitats quotidianes, la presència de dolor i la de trastorns emocionals no severos.

Taula 26: Dificultats en la vida diària

		Nro.	%
Mobilitat	No prob.	174	83,6%
	Alguns prob.	33	15,9%
	Enllitat	1	0,5%
Rentar-se o vestir-se	No prob.	200	96,2%
	Alguns prob.	8	3,8%
Activitats qüotidianes	No prob.	178	85,6%
	Alguns prob.	30	14,4%
Dolor o malestar	No dolor	123	59,1%
	Dolor moderat	79	38%
	Molt dolor	6	2,9%
Ansietat o depressió	No ansiós/a	129	62%
	Moderad.	68	32,7%
	Molt	11	5,3%

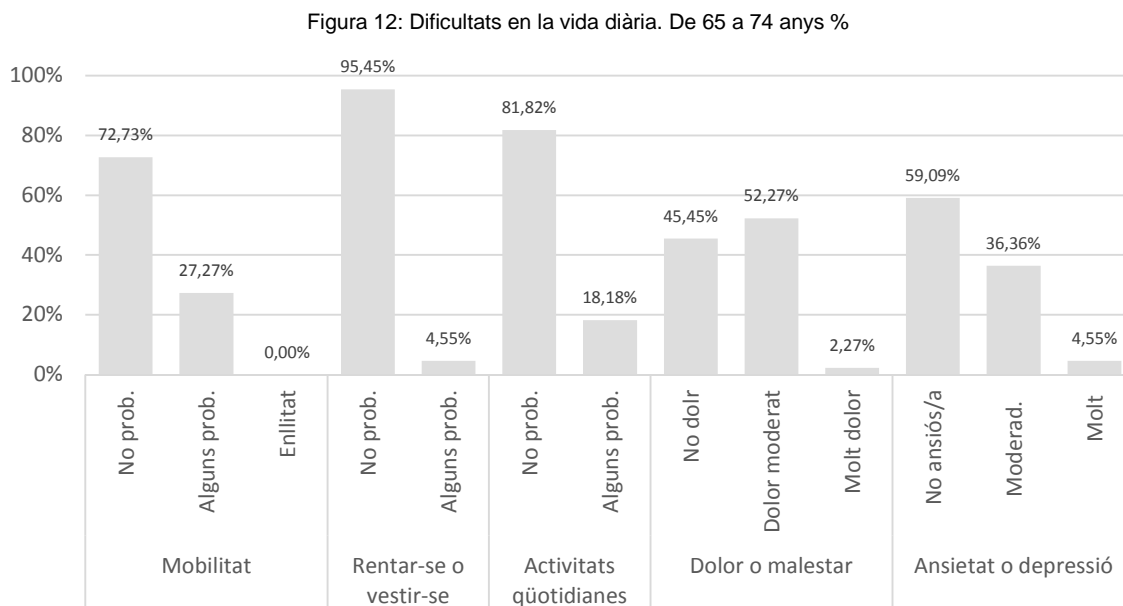
Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

En general, el grup participant sembla gaudir d'un bon nivell d'autonomia. A continuació, es mostren les respostes agrupades per grups d'edat i expressades en forma de percentatge:



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

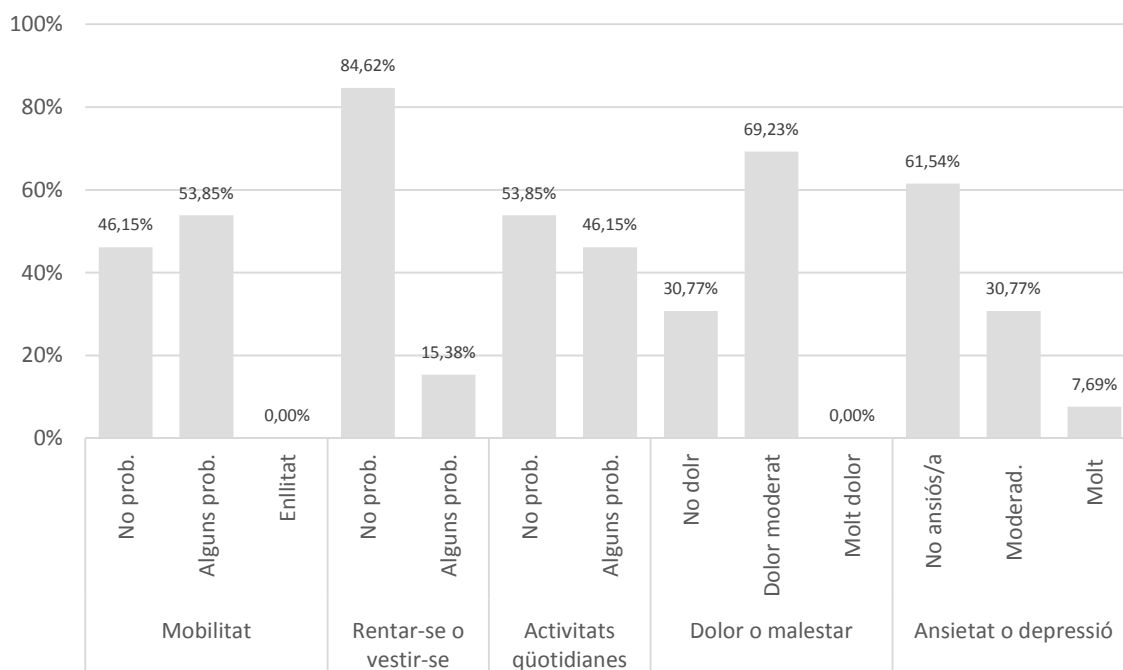
En tractar-se de la franja més jove, s'expressen poques dificultats. Tanmateix, s'observa que el dolor i l'ansietat són problemes que afecten, de forma moderada, a gairebé una tercera part dels informants.



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Pel que fa al grup dels que tenen entre 64 i 75 anys, cal destacar l'augment de 20 punts dels que manifesten tenir algun problema de mobilitat, així com els que pateixen dolor moderat, que són més de la meitat. El nombre d'homes que declaren tenir problemes moderats d'ansietat o depressió augmenta de forma poc significativa.

Figura 13: Dificultats en la vida diària. De 75 anys o més %



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Els homes de 75 anys i més, com és d'esperar, són els que presenten una major problemàtica d'autonomia. Així, el percentatge dels que afirmen tenir problemes de mobilitat o per realitzar activitats quotidianes s'aproxima a la meitat, mentre que els que pateixen dolor o malestar augmenten 10 punts percentuals representant gairebé el 70%.

A continuació es mostren les dades que indiquen quins tipus de suport reben les persones que han manifestat patir algun problema d'autonomia.

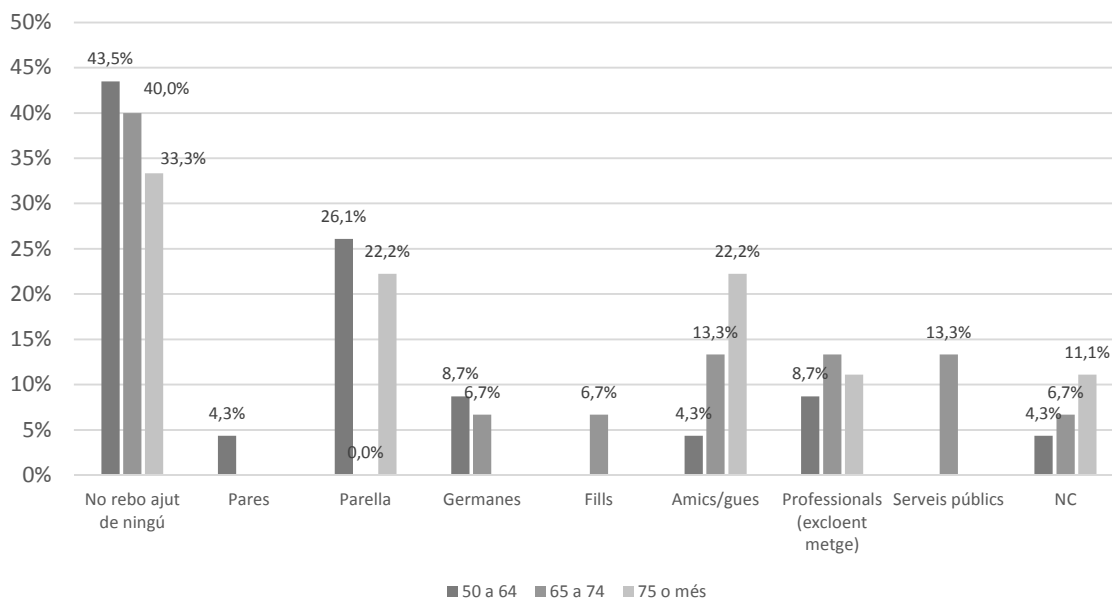
Taula 27: Disposició d'ajuda en cas de dificultats moderades o severes

	Nro.	% Respecte total N=208	% Respecte necessitats d'ajut N= 47
No rebo ajut de ningú	19	9,1 %	40,4 %
Pares	1	0,5 %	2,1 %
Parella	8	4 %	8,5 %
German/es	3	1,4 %	6,4 %
Fills/es	1	0,5 %	2,1 %
Amics/gues	5	2,4 %	10,6 %
Professionals	5	2,4 %	10,6 %
Serveis públics	2	1 %	4,2 %
NC	3	1,4 %	6,4 %

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

La major part dels que han contestat diuen que no compten amb cap mena d'ajut.

Figura 14: Disposició d'ajuda per grups d'edat



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Entre els homes més joves la parella és qui proporciona major suport en aquelles situacions que han estat considerades com a problemàtiques.

Pel que fa als homes que tenen entre 65 i 74 anys, la major part del suport necessari en situacions de manca d'autonomia recau en les amistats, els professionals i els serveis públics.

En relació als homes gais que tenen 75 anys o més, són les parelles i les amistats les persones que proporcionen major ajuda en cas de necessitat.

Quan s'ha demanat als participants que declarin si tenen grau de dependència reconegut, els resultats han estat:

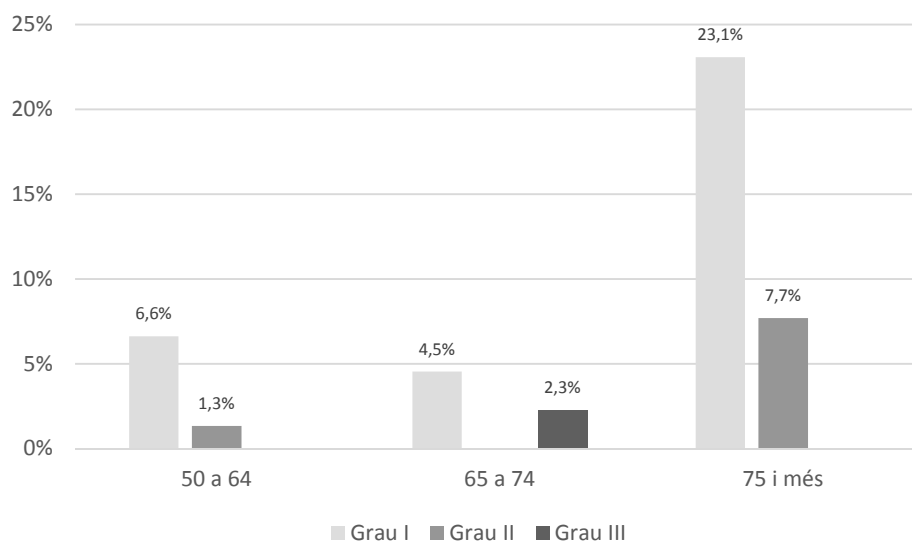
Taula 28: Grau de dependència reconegut

	Nro.	%
Grau I - Dependència moderada	15	7,2 %
Grau II - Dependència severa	3	1,4%
Grau III - Gran dependència	1	0,5%
No dependència	186	89,4%
NC	3	1,4 %

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

La major part dels participants no presenta cap nivell de dependència reconegut.

Figura 15: Grau de dependència per grups d'edat



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Tanmateix, en la franja dels que tenen 75 anys o més, gairebé una quarta part té una dependència moderada i el percentatge dels que tenen una dependència severa o de grau 2 arriba al 7,7%.

L'ECVHP (Idescat i IERMB, 2011) mostra que un 6,5% dels homes de Barcelona majors de 65 anys tenen dependència reconeguda.

Pel que fa a les situacions de cura, s'ha preguntat tant per les situacions en les quals les persones enquestades tenien cura d'altres persones, com per les situacions en què altres persones tenien cura dels participants.

Taula 29: Persones cuidadores per grups d'edat

	50 a 64	65 a 74	75 i més	TOTAL
Persones cuidadores	20	2	1	23
	13,4%	4,5%	8,3%	11,2%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

El total de persones participants en l'enquesta que està cuidant a algú és relativament baix. Suposa poc més del 13% per a la franja dels més joves, que es fan càrrec de pares o mares i torna a pujar entre els més grans que cuiden a persones de la seva edat com parelles /o germans i germanes.

Taula 30: Persones cuidades per grups d'edat

	50 a 64	65 a 74	75 i més	TOTAL
Persones cuidades	1	5	2	8
	0,7%	11,4%	15,4%	3,9%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Pel que fa a les persones cuidades, el percentatge s'incrementa en la mida que s'augmenta en edat.

## VIH

L'estat respecte del VIH mostra dades preocupants que haurien de ser preses en consideració. Com es pot veure, els percentatges corresponents als homes que declaren tenir un resultat definitivament positiu criden l'atenció per la seva magnitud. A més, hi ha una gran quantitat de participants que creuen que possiblement donarien resultats negatius, la qual cosa suggereix que el nombre de contagiats pot ser superior.

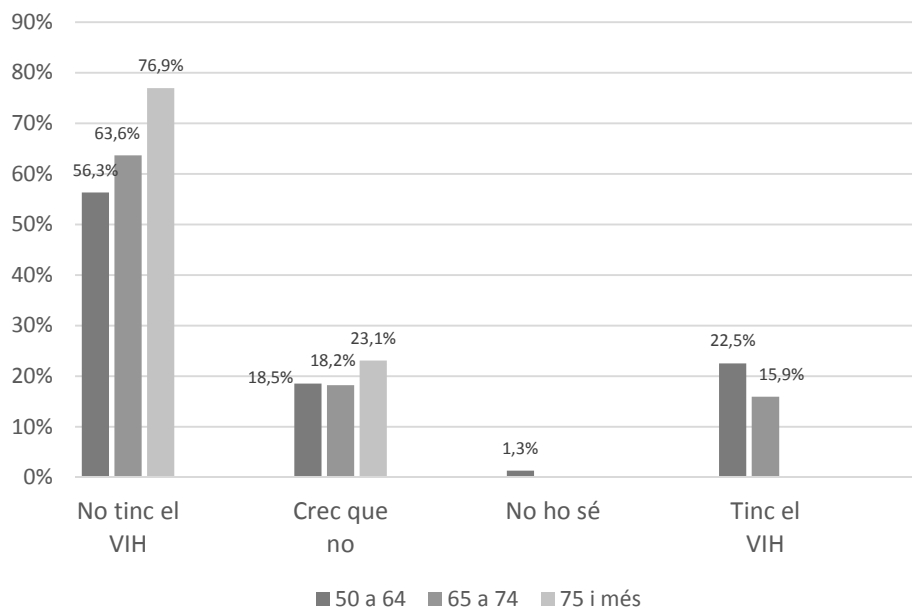
Taula 31: Estat respecte del VIH

	Nro.	%
Definitivament negatiu (no tinc el VIH)	123	59,1 %
Probablement negatiu	39	18,8 %
No ho sé/no estic segur/a	2	1,0 %
Definitivament positiu (tinc el VIH)	41	19,7 %
NC	3	1,4 %

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

A continuació es mostren els resultats per edats. Es pot veure que la franja d'edat corresponent als més joves, és a dir la dels que tenen entre 50 i 64 anys, és la que està patint amb major proporció els efectes de l'epidèmia de la SIDA.

Figura 16: Estat respecte del VIH



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

La taula següent es refereix a la realització de les proves serològiques que permeten conèixer la presència d'infecció per VIH. Cal assenyalar que un nombre relativament alt de participants no s'ha realitzat mai aquest tipus de test.

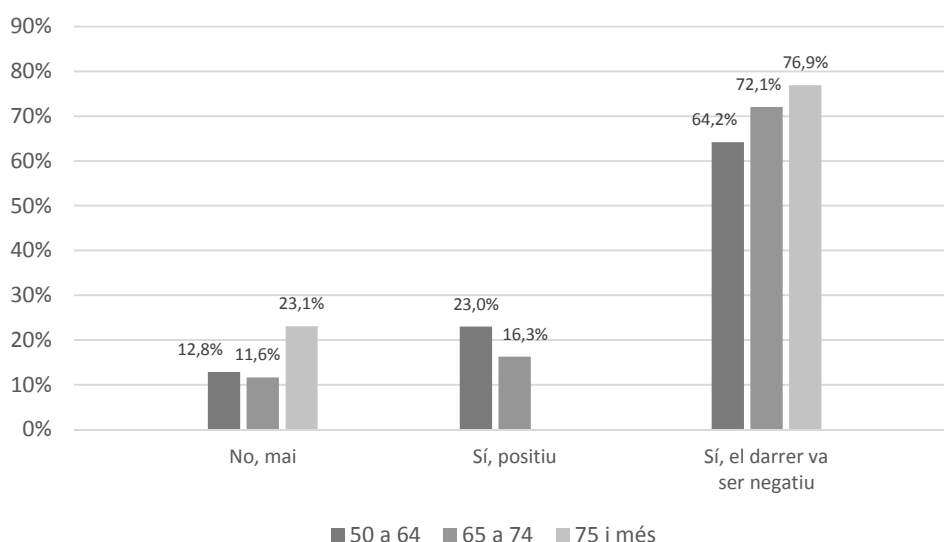
Taula 32: Realització analítica VIH

	Nro.	%
No, mai	27	13,0%
Sí, positiu	41	19,7%
Sí, el darrer va ser negatiu	136	65,4%
NC	4	1,9%
Total	208	100 %

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Podem veure que el grup de persones majors de 75 anys és on el percentatge de participants que no s'ha realitzat mai la prova és més alt.

Figura 17: Realització analítica VIH



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Les dades qualitatives referides al tema del VIH apunten a diferents qüestions:

Els experts entrevistats en les primeres fases de la recerca parlen del VIH no només com a un problema sanitari. La major part de les vegades que es fa esment de la qüestió es fa referència a la pèrdua de capital social que el VIH ha provocat, sobretot durant els primers anys de l'epidèmia:

*Con el tema del VIH ha habido mucha gente que ha perdido a todo su entorno. El VIH ha sido una escabechina. (Entrevista a JI)*

*Hi ha una generació de gais grans que han perdut la seva xarxa de relacions perquè el VIH era mortal. (Entrevista a AO)*

L'alt nombre de defuncions produïdes en un moment en el qual les estratègies terapèutiques eren molt limitades, hauria provocat una reducció significativa de les xarxes primàries de suport. També es fa esment de com les corresponents experiències de dol poden haver impactat en les persones majors en termes de desgast emocional.

S'explica que s'han produït situacions de discriminació patides per persones amb VIH en entorns assistencials on de vegades es considera com a una malaltia infecto contagiosa:

*Yo tengo un señor mayor que es usuario de la Fundació, tienen VIH y está muy solo y quería acceder al programa Àpats en companyia<sup>63</sup> (...). Le pidieron un informe médico conforme no tenía ninguna enfermedad contagiosa activa, y como tenía VIH le pusieron mil trabas. Al final desistió. (Entrevista professional. JI)*

També es destaca el paper de l'associacionisme LGTB en la provisió de serveis específics dirigits a la prevenció i intervenció en problemes derivats de la SIDA.

A més, s'assenyalen algunes limitacions que estarien jugant un paper contrari a la millora respecte d'aquesta qüestió en la població de gais madurs. Concretament, es parla de l'absència d'accions de sensibilització i prevenció dirigides específicament als homes gais més grans. També d'una qüestió més general que tindria a veure amb el canvi de la percepció social que hi ha respecte de la perillositat del virus. Es parla d'una mena de davallada quant a la preocupació motivada pels avenços als tractaments i en la qualitat de vida de les persones que viuen amb la SIDA. Aquest fet estaria provocant un nombre major d'infeccions o, com a mínim, un canvi de la tendència a la baixa que s'havia viscut en altres moments.

---

<sup>63</sup> El programa *Àpats en companyia* permet que persones gran que viuen situacions de soledat i aïllament puguin menjar en espais col·lectius que haurien de permetre possibilitats de intercanvis socials i cert control d'hàbits. Es tracta d'un servei que es proporciona a la ciutat de Barcelona.

En aquesta línia, l'exsecretari del consell municipal LGTB apunta que fent una valoració dels temes que han centrat l'interès del consell percep una disminució pel que fa a la presència del tema del VIH en totes les reunions.

*Un tema que és com recurrent i que jo penso que ha perdut força és el tema de la SIDA. Hem estat poc a sobre, però les estadístiques diuen que la cosa està malament tot i que les entitats que s'hi dediquen són potents, però no ha acabat anant massa bé. (Entrevista expert. PS)*

Al grup de discussió d'activistes LGTB també ha estat tractada la qüestió del VIH. El JM ha fet esment dels problemes que poden tenir les persones que envelleixen amb el virus:

*Yo creo que cada vez hay más personas mayores con VIH, porque claro hasta ahora no había mucha gente que llegaba a mayores. Pienso que eso va a ser un problema dentro del propio colectivo y hay que reflexionar e integrarlo, y que habrá que prestar también un apoyo. Y no solamente por el tema del VIH, ya que las personas que viven bastante tiempo con el VIH desarrollan enfermedades secundarias, y de eso no se habla mucho pero sí que se desarrollan más, y más temprano enfermedades secundarias. Entonces habrá alguna necesidad añadida de cuidados para esas personas. (Grup activistes. JM)*

Alguns homes gais grans podrien estar renunciant a prendre mesures preventives per no perdre possibilitats d'intercanvis sexuals

*La otra vertiente es no descuidar que las personas puedan renunciar, en su encuentro con otras personas, a medida de prevención. Simplemente para estar acompañado, para poder tener una relación, para encontrar a alguien (Grup activistes. JM)*

### **Salut mental**

Pel que fa a la salut mental de les persones participants, en relació a la pregunta que els interrogava sobre l'existència de diagnòstic crònic d'ansietat o de depressió, les respostes han estat les següents:

Taula 33: Ansietat o depressió crònica

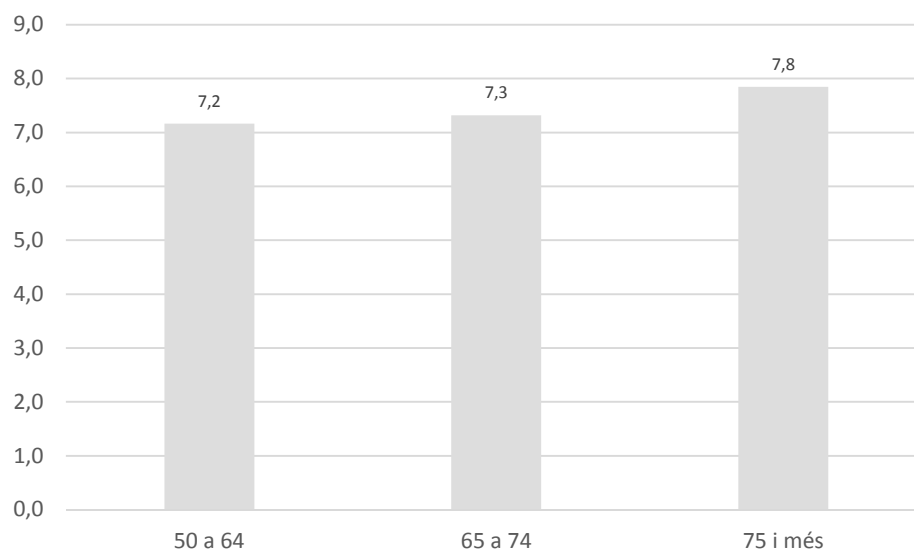
	Nro	%
Sí	35	16,8%
No	173	83,2%
TOTAL	208	100 %

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Com es pot veure, el percentatge dels que declaren patir depressió o ansietat de forma crònica és de gairebé un 17%.

A continuació, l'enquesta ha preguntat sobre el grau de satisfacció vital. Els participants havien de respondre amb una escala entre 0 i 10, de forma que els valors que s'acostaven al 10 implicaven un alt grau de satisfacció.

Figura 18: Grau de satisfacció amb la vida



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Com es pot veure, en totes les franges d'edat s'observa un valor mitjà superior a 7. S'ha de destacar el fet que malgrat que no hi ha diferències molt importants, sí que es pot constatar que el nivell de satisfacció s'incrementa lleugerament a mesura que s'avança en edat havent-hi una diferència de mig punt entre els més joves i els més grans.

L'ECVHP (Idesct i IERMB, 2011) mostra que un 42.4% dels homes majors de 65 anys que responen a aquesta pregunta se sent molt satisfet, un 49.1% declara sentir-se satisfet, mentre que un 8.5% diu sentir-se insatisfet.

GM, psicòleg que ha treballat durant alguns anys en el servei d'acollida en una organització LGTB, afirma que els homes gais més grans poden presentar problemes emocionals:

*Nos encontramos con situaciones problemáticas con algún tipo de trastorno muy específico de hombres homosexuales que una persona heterosexual no tendría. Fundamentalmente de dos tipos: problemas que tienen que ver con las consecuencias de haber padecido algún acoso de tipo homófobo y problemas que tienen que ver con la homofobia interiorizada.*  
(Entrevista professional. GM)

Segons les seves paraules, si l'acceptació social és una necessitat bàsica, l'absència de la mateixa provocaria inestabilitat emocional, ansietat, un baix autoconcepte i el que ell anomena uns guions socials molt deteriorats.

### *Preocupacions*

L'enquesta pregunta quines són les preocupacions que les persones participants tenen en relació al procés d'envellir. Les respostes es mostren a la taula següent:

Taula 34: Preocupacions dels homes gais madurs per grups d'edat

	Nro.	%
Pèrdua de la independència	159	76,4%
Empitjorament de la salut	156	75%
Pèrdua habilitat cognitiva	123	59,1%
Pèrdua de la mobilitat	117	56,3%
Imatge del propi cos	48	23,1%
Depressió	38	18,3%
Obesitat	22	10,6%
SIDA / VIH	21	10,1%
Altres	16	7,7%
Dependència substàncies	12	5,8%
Fumar	9	4,3%
CAP	5	2,4%
Alcoholisme	2	1,0%
NC	1	0,5%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Si es valoren les respostes donades per la totalitat dels participants, s'observa que les situacions que provoquen major preocupació són les que estan relacionades amb la pèrdua de l'autonomia. Molt per sota apareixen qüestions com la imatge del mateix cos, la depressió, l'obesitat i la SIDA.

#### *Ús i expectatives de serveis personals<sup>64</sup>*

A continuació, els participants han donat informació sobre l'ús d'alguns serveis públics:

<sup>64</sup> Es fa servir el concepte serveis personals per referir-se a la totalitat dels serveis de benestar, incloent els serveis sanitaris, els socials i els que fomenten la participació cívica.

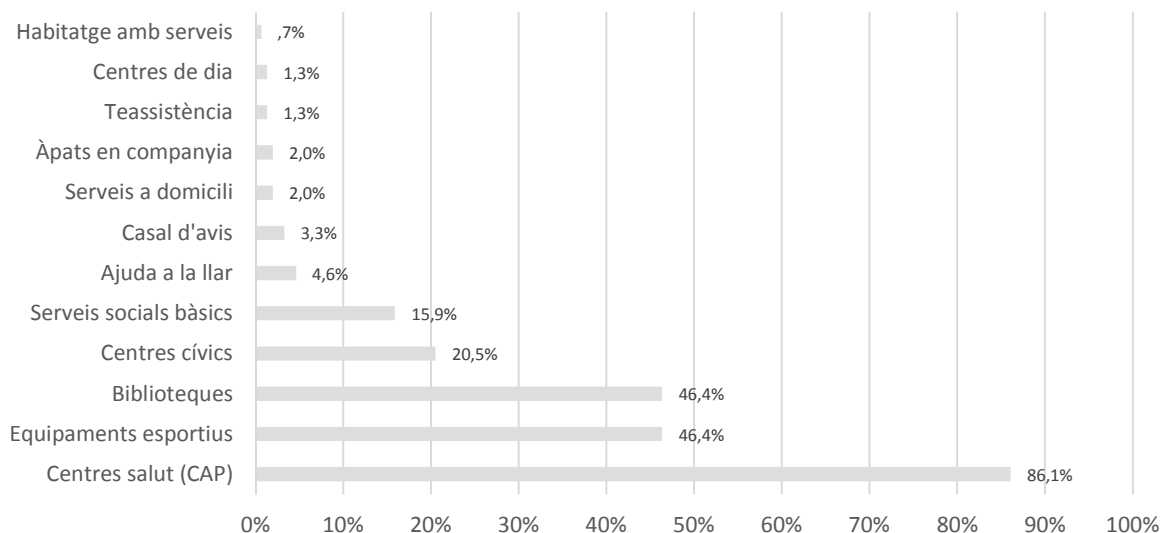
Taula 35: Ús d'equipaments i serveis

Tipus serveis	Freq.	%
Centres salut (CAP)	181	87,0%
Biblioteques	97	46,6%
Equipaments esportius	96	46,2%
Centres cívics	49	23,6%
Serveis socials bàsics	36	17,3%
Ajuda a la llar	21	10,1%
Casals d'Avis	13	6,3%
Teleassistència	13	6,3%
Àpats en companyia	8	3,8%
Serveis a domicili	7	3,4%
Centres de dia	5	2,4%
Acompanyament	4	1,9%
Habitatge tutelat	2	1,0%
Habitatge amb serveis	2	1,0%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Els resultats mostren un ús important dels serveis de salut, així com de biblioteques i equipaments esportius.

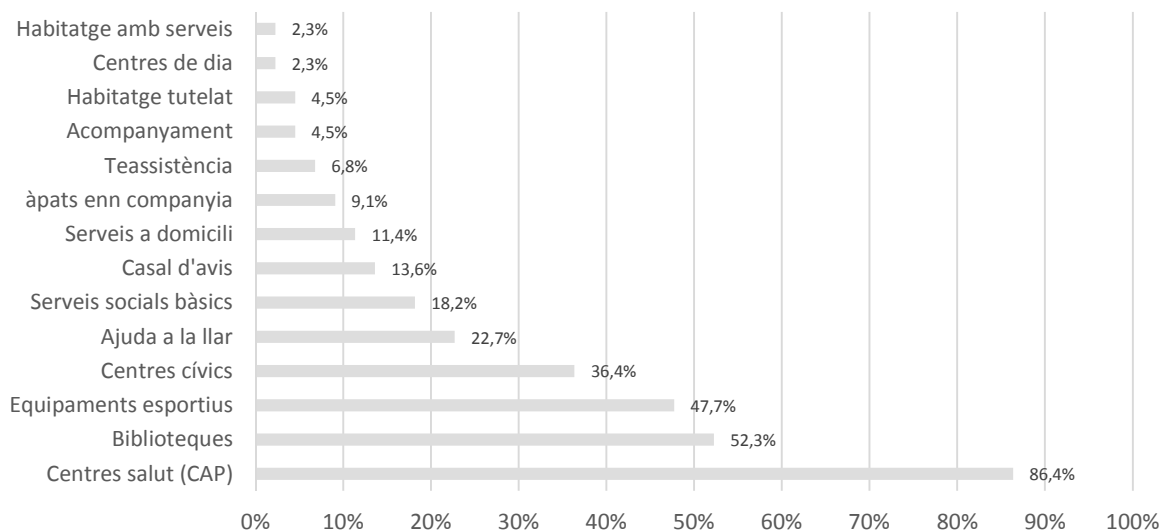
Figura 19: Ús d'equipaments i serveis. De 50 a 64 anys



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Quan es contempen els resultats referits als més joves, s'observa que les proporcions són gairebé les mateixes que per a la totalitat dels que han respost. En primer lloc, apareixen els centres de salut i, a continuació, els equipaments esportius amb la mateixa proporció que les biblioteques.

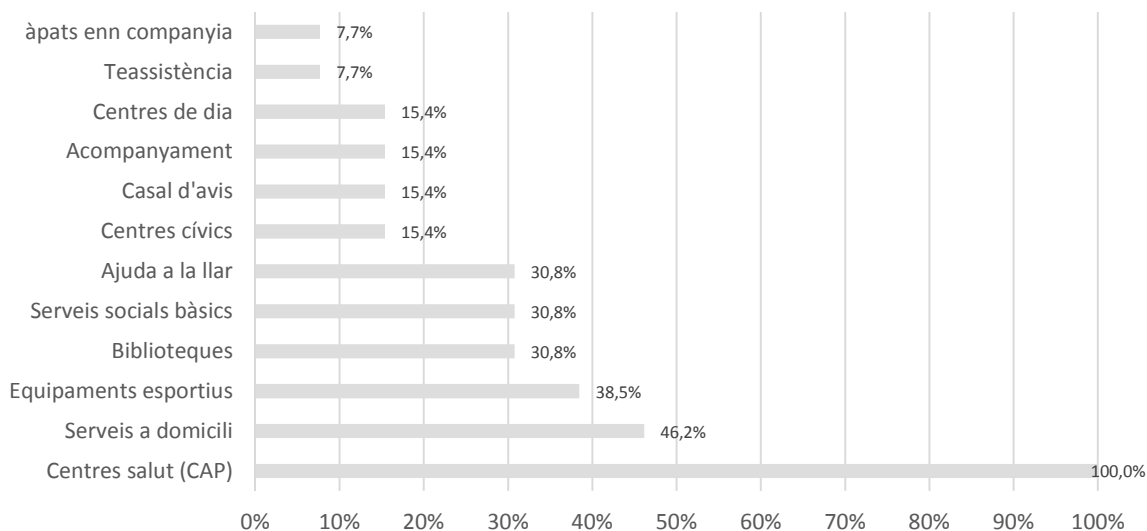
Figura 20: Ús d'equipaments i serveis. De 65 a 74 anys



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Entre els que tenen de 65 a 74 anys, les biblioteques apareixen en segon lloc i els equipaments esportius, en tercer.

Figura 21: Ús d'equipaments i serveis. 75 anys i més



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Finalment, els més grans fan un major ús dels centres de salut i en segona posició apareixen els serveis domiciliaris. En tercer lloc els equipaments esportius.

Quant a les expectatives en relació a com volen viure en cas de desenvolupar algun nivell de dependència:

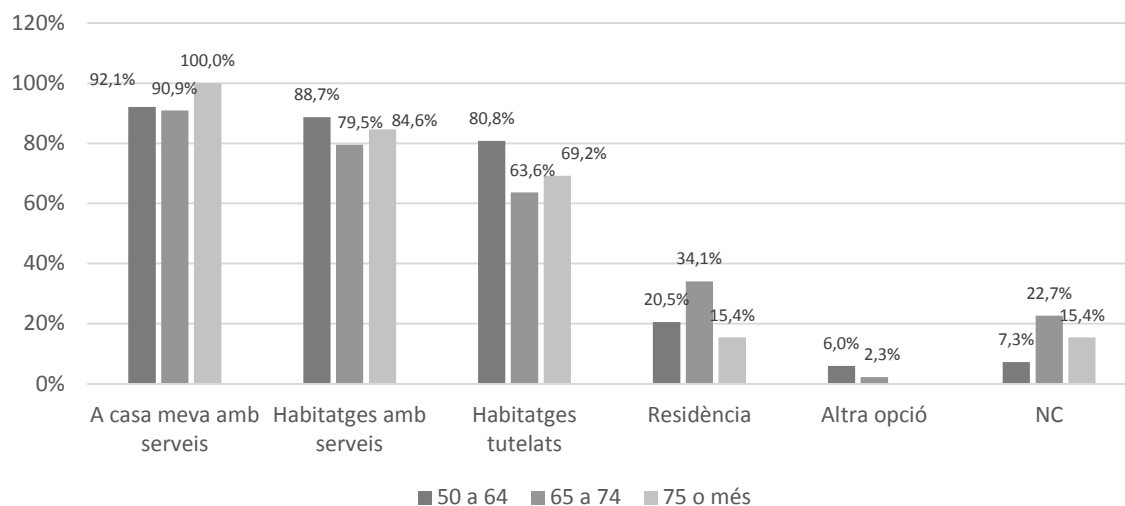
Taula 36: Expectatives de serveis

	Freq.	%
A casa meva amb serveis	132	63,46%
Habitatges amb suport (*)	63	30,29%
Residència	5	2,40%
Altra opció	5	2,40%
NC	3	1,44%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Les dades mostren que la major part dels participants desitja, preferentment, viure a casa seva, però aquells que sí que acceptarien viure en algun recurs residencial escollirien la modalitat dels *habitatges amb suport*, és a dir serveis residencials amb un molt baix nivell d'assistència.

Figura 22: Expectatives de serveis per grups d'edat



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Desagregant les dades per grups d'edat, es pot veure que entre els més joves, l'opció majoritària és viure a casa incorporant els serveis que siguin necessaris. Però gairebé un 90% dels que contesten també acceptaria viure en *habitatges amb suport* i també és molt alt el

percentatge dels que acceptarien viure en *habitatges tutelats*<sup>65</sup>. L'opció de viure en una residència només és escollida per un 20% dels que responen.

La franja dels que tenen entre 65 i 74 anys no mostra una resposta tan polaritzada. De fet, tot i que la majoria dels que responen apunten cap a continuar vivint a casa seva, el percentatge dels que accepten serveis més institucionalitzats s'incrementa per a totes les modalitats, incloent-hi les residències.

En el cas de les persones més grans, l'opció majoritària continua essent viure a casa amb els serveis que correspongui.

### 5.2.3 Les famílies, les relacions socials i la convivència

A continuació s'ha volgut conèixer la situació dels participants quant a xarxes socials, disponibilitat de suport en situacions de necessitat, presència de situacions d'aïllament i experiències de soledat.

#### *Freqüència de contactes socials i facilitat per demanar ajuda*

Per conèixer la situació dels participants quant a la freqüència de contacte amb altres persones s'han categoritzat diferents tipus de relacions i diferents períodes, de forma que els participants han identificat quin període de contacte es correspon per a cada persona o tipus de relació. La taula següent mostra els resultats absoluts obtinguts per a totes les edats i categories.

---

<sup>65</sup> La diferència entre un altre és el nivell de suport. Mentre que els habitatges amb serveis incorporen serveis de suport domèstic i personal, els habitatges tutelats són recursos on el suport es limita certa supervisió.

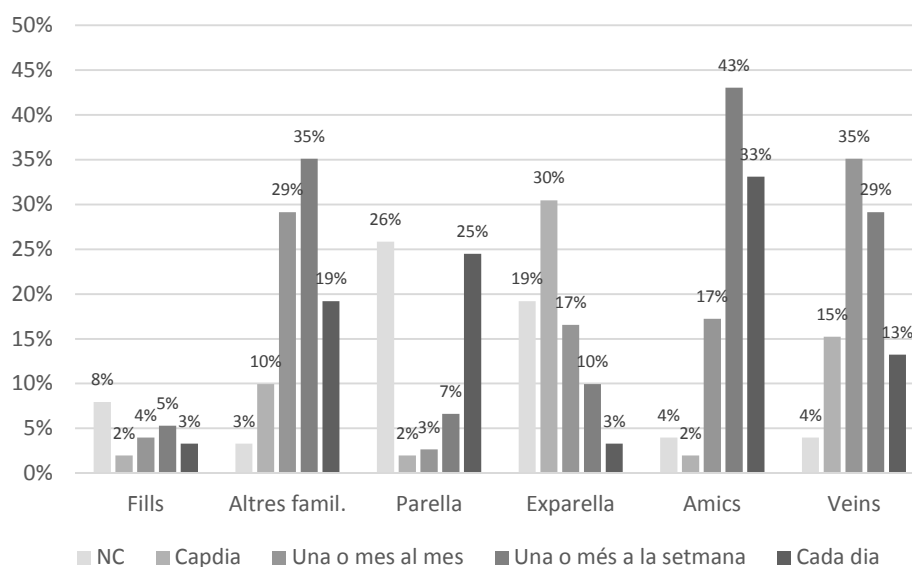
Taula 37: Freqüència de contactes socials

	Fills	Alt. famil.	Parella	Exparella	Amics	Veïns
Cada dia	7	35	44	6	65	32
Una o més a la setmana	14	65	13	22	93	59
Una o mes al mes	8	61	4	37	33	66
Cap dia	6	26	6	61	8	33
No té	153	11	83	41	1	6
NC	20	10	58	41	8	12
Total	208	208	208	208	208	208

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

A continuació es mostren els resultats percentuals segmentats per grups d'edat.

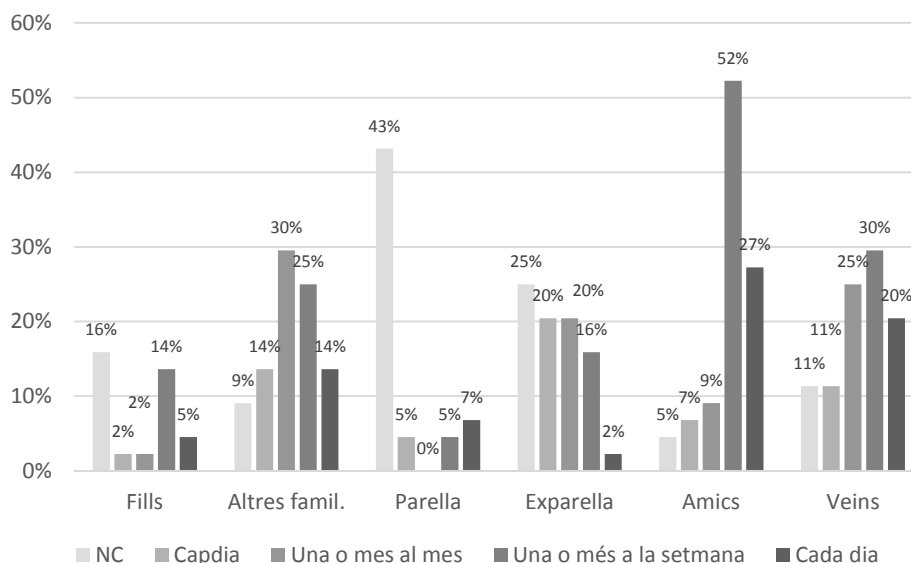
Figura 23: Freqüència de contactes socials. De 50 a 64 anys %



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

El grup de participants d'entre 50 i 64 anys manifesta una freqüència alta de contacte (un cop al dia o un cop a la setmana) amb amics, altres familiars (ni fills ni parella), i parella. Mentre que amb les exparelles i els fills es mantenen contactes menys sovint.

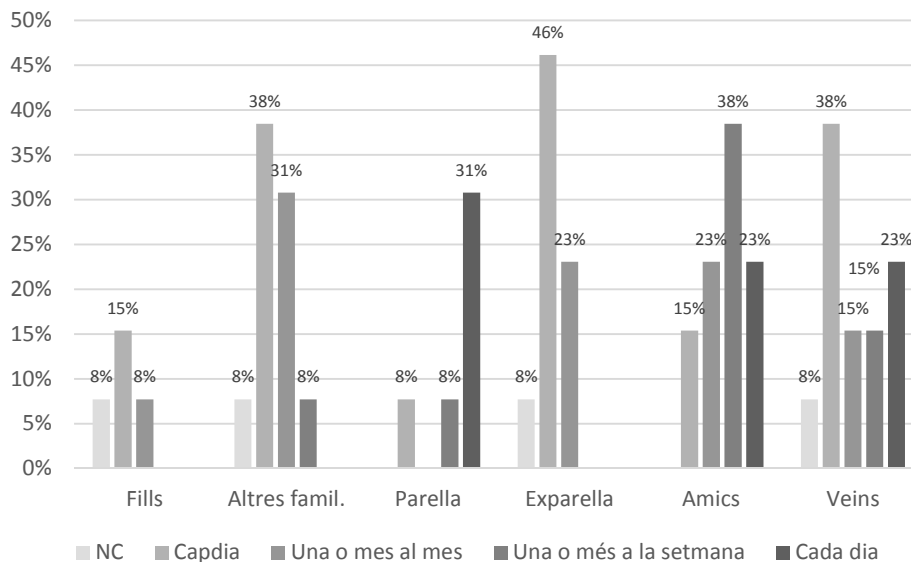
Figura 24: Freqüència de contactes socials. De 65 a 74 anys %



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Per la franja dels que tenen entre 65 i 74 anys, els amics són els que semblen tenir major pes, però els veïns i els familiars que no són fills ni parella també són persones amb les quals hi ha força relació.

Figura 25: Freqüència de contactes socials. De 75 anys i més %



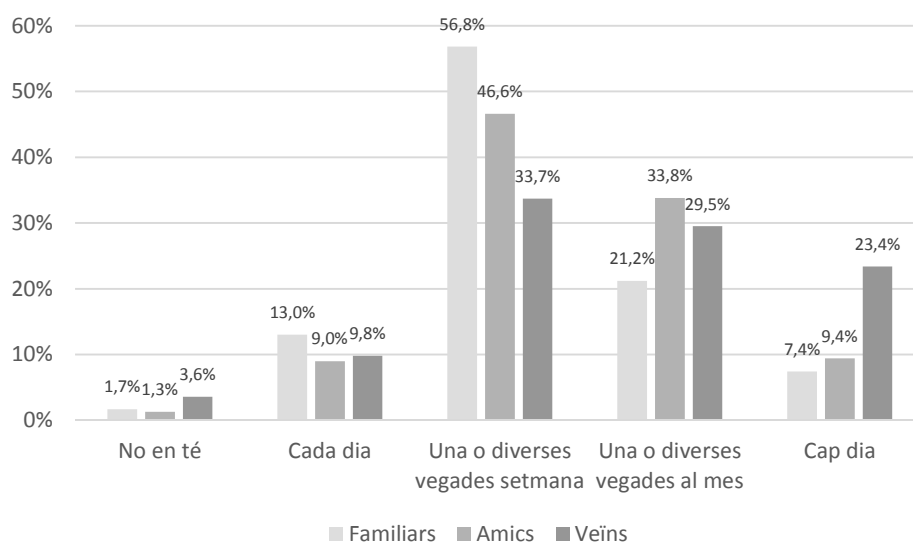
Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Els més grans es relacionen, sobretot, amb amics, familiars que no són fills ni parella i amb veïns. És el grup en el qual els fills semblen tenir un rol més important.

L'ECVHP (Idescat i IRMB, 2011), ofereix la següent informació referida als homes majors de 65 anys que viuen a Barcelona: sobre la freqüència de contacte, el 2.3% diu que no té familiars, el 13.3% afirma mantenir una freqüència diària de contacte amb la seva família, un 57.1% manifesta mantenir contactes amb la seva família una o diverses vegades a la setmana, un 19.1% manté una freqüència d'una o diverses vegades al mes, i hi ha un 8.3% que no manté contacte mai amb ningú de la seva família. Pel que fa a les amistats, la mateixa font de dades indica que un 0.7% dels homes majors de 65 anys que viuen a Barcelona manifesta no tenir amistats, un 10.7% manté una freqüència diària de contacte amb les seves amistats, un 44,6 manté una freqüència de contacte equivalent a una o diverses vegades a la setmana, un 38.2% veu les seves amistats una o diverses vegades al mes, mentre que un 5.8% no manté cap contacte presencial amb les seves amistats.

La mateixa enquesta mostra les dades següents referides a la totalitat de les persones majors de 65 anys veïnes de Barcelona:

Figura 26: Freqüència de contactes amb persones significatives. Població > de 65 anys de Barcelona



Font: ECVHP (Idescat i IRMB, 2011)

Com es pot veure, les amistats, en el cas dels homes gais, juga un paper importantíssim en el conjunt de relacions socials que es mantenen de forma quotidiana.

Pel que fa a la disponibilitat de suport, es mostren les dades referides a tots els participants. En aquest cas, s'ha puntuat la facilitat per obtenir ajut en quatre situacions: *malaltia* (excloent el metge), *necessitat de recursos econòmics*, *problemes personals* i *recerca de feina*. Es mostra la mitja, la mediana, la moda i la desviació típica.

Taula 38 Facilitat d'accés a ajuda per afrontar problemes

	Malaltia	Rec. Econòmics	Problemes personals	Recerca de feina
Media	6,88	5,42	6,29	4,81
Mediana	8,00	5,00	7,00	5,00
Moda	10	5	8a	0
Desv. típ.	2,906	3,041	3,187	3,394

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Observant les dades en el seu conjunt, les situacions en què és possible comptar amb major facilitat d'ajuda són les referides a qüestions de salut, seguides dels problemes personals.

Resulta més difícil obtenir ajut quan es tracta d'un problema econòmic o quan es busca feina.

A continuació, es comparen els resultats entre les diferents franges d'edat. La facilitat d'accés a ajuda disminueix per a totes les categories de problemes en la mida en què s'avança en edat:

Taula 39: A qui es demana suport en primer lloc

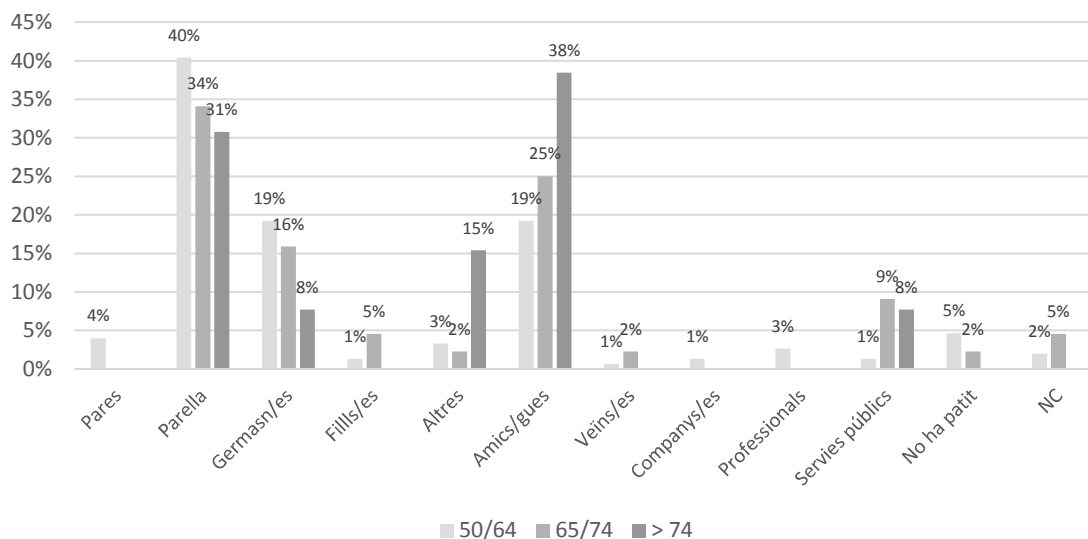
	Malaltia	Dif. Econ	Prob. pnals.	Feina
Pares	6 2,9%	21 10,1%	4 1,9%	2 1,0%
Parella	80 38,5%	58 27,9%	54 26,0%	17 8,2%
Germans/es	37 17,8%	45 21,6%	17 8,2%	15 7,2%
Fillls/es	4 1,9%	1 0,5%	2 1,0%	1 0,5%
Altres	8 3,8%	6 2,9%	3 1,4%	2 1,0%
Amics/gues	45 21,6%	40 19,2%	97 46,6%	45 21,6%
Veïns/es	2 1,0%	1 0,5%	2 1,0%	3 1,4%
Companyns/es	2 1,0%	1 0,5%	0 0%	13 6,3%
Professionals	4 1,9%	0 0%	4 1,9%	7 3,4%
Servies públics	7 3,4%	13 6,3%	5 2,4%	20 9,6%
Entitat	0 0%	1 0,5%	2 1,0%	6 2,9%
No ha patit	8 3,8%	13 6,3%	10 4,8%	46 22,1%
NC	5 2,4%	8 3,8%	8 3,8%	31 14,9%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Tot seguit, es mostra qui és identificat com a possible facilitador de suport per a cadascuna de les situacions problemàtiques. Es pot veure que per malaltia es compta amb el suport de

la parella, les amistats i els germans. En el cas de dificultats econòmiques, les primeres posicions les ocupen la parella, els germans i les amistats. Pel que fa a problemes personals, la primera posició l'ocupen les amistats i, posteriorment parelles i els germans. Finalment, en relació a la recerca de feina, amistats, germans i parella.

Figura 27: Persona a qui es demana suport en cas de malaltia

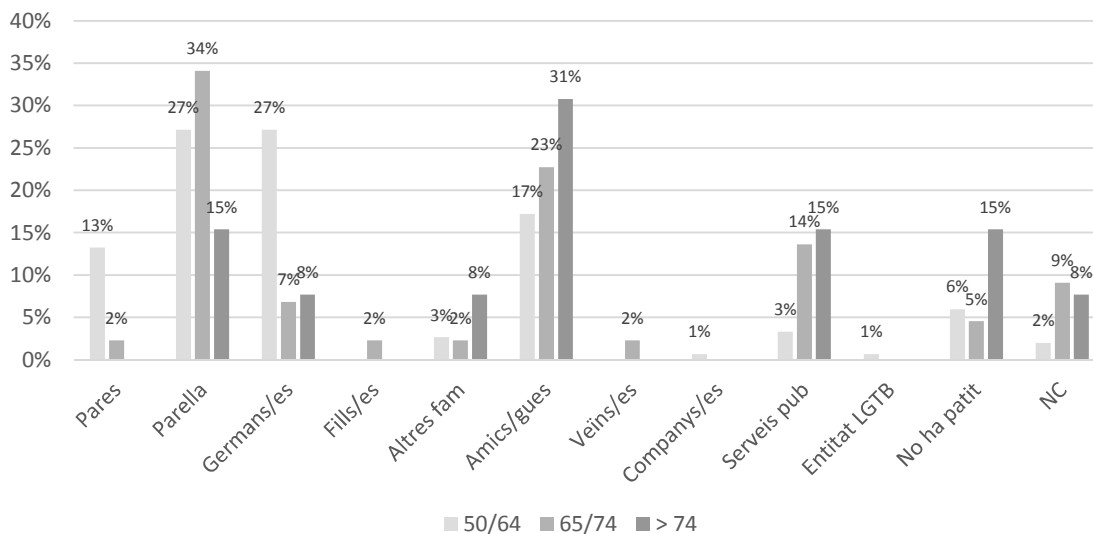


Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

També es mostren gràficament les respostes donades respecte de la situació de malaltia comparant les diverses edats. Com es pot veure, l'ajut proporcionat per la família i la parella va disminuint. Mentre que creix la proporció dels qui tenen a amics com a primera opció.

L'ECVHP (Idescat i l'IERMB, 2011) mostra que les persones majors de 65 anys de la ciutat de Barcelona van acudir per motius de salut a la seva família o a coneguts en un 90.1%, als professionals en un 3.8%, als serveis públics en un 5.4%, al 0.7% va manifestar no rebre cap tipus d'ajut.

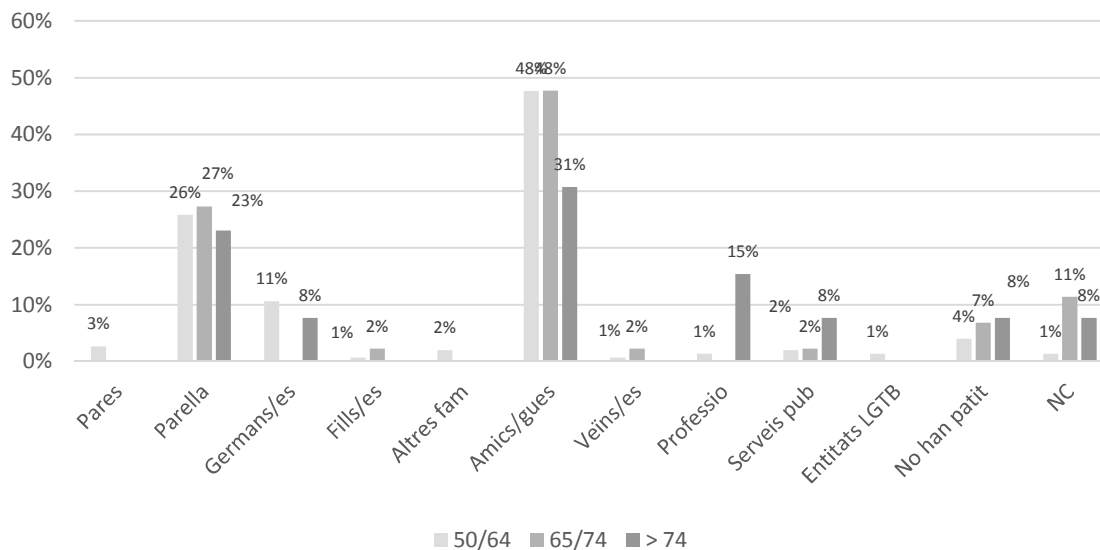
Figura 28: A qui es demana suport en situació de dificultats econòmiques per grups d'edat %



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Pel que fa a les dificultats econòmiques s'observa que en la mida que augmenta l'edat, s'incrementa la importància dels amics en detriment de la família.

Figura 29: A qui es demana suport en situació de problemes personals per grups d'edat %



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

En situació de necessitat de suport a causa de problemes personals, les persones amb les quals més es confia són les amistats, però aquesta confiança disminueix en la mida que s'adquireixen anys.

## Famílies

Pel que fa a les relacions amb les famílies d'origen, el treballador social JI sosté que els gais poden viure processos de ruptura familiar amb major freqüència que la resta de la població:

*Para cualquier persona la familia puede ser una red de apoyo importante, pero encontramos a mucha gente de muchísimas edades que con la familia biológica los lazos se rompen.* (Entrevista professional. JI)

Aquesta situació contrasta amb el paper que comencen a tenir les famílies en la defensa del col·lectiu. Així, AO recorda l'activisme de les famílies en entitats com AMPGIL (Associació de Mares i Pares de Gais, Lesbianes, Bisexuals i Transsexuals), en les quals són els mateixos familiars els que ofereixen suport emocional als seus fills i filles i a altres famílies quan es produeix una *sortida de l'armari* amb tensions:

*Hi ha un grup a Barcelona de pares i mares de fills homosexuals que poden donar suport a altres pares per fer-se entendre.* (Entrevista professional. AO)

Per altra banda, en el grup de discussió de persones grans s'han descrit relacions positives amb alguns membres de la família que són més joves:

*Tinc una neboda de 15 anys que està al poble i vaig dir-li: Nena, perquè ho sàpigues, jo sóc homosexual, i em va dir, “i què t'et, jo tinc molts amics que han estat amb nois”.* (Grup persones grans. JR)

## Amistats

Les xarxes de relacions d'amistat estan constituïdes per moltes persones i, per tant, són extenses. Però a pesar d'això, de vegades ofereixen relacions de qualitat. La imatge que fa servir el treballador social JI quan parla de xarxes extenses amb forats massa grans il·lustra de forma clara aquesta idea:

*El colectivo ha ido generado una red de apoyo que puede servir a mucha gente, pero es una red que es poco tupida y es mucho más fácil que la gente se cuele por sus “agujeritos”. A veces esto puede provocar que a mucha gente la red no le sirva.* (Entrevista professional. JI)

*Yo tengo un usuario que lo acaban de operar de la rodilla y está ingresado. Sus vecinas, que son absolutamente heterosexuales, le están yendo a visitar, le están llevando cosas... la ropa a casa para lavársela.... y tengo otro que con los vecinos se lleva genial y se ayudan mucho, pero porque todos piensan que es heterosexual. Y él dice: pero cómo voy a decírselo si cada vez que sale algo de homosexuales dice que nos tendrían que matar... (Entrevista professional. JI)*

AO afirma que el fet de tenir xarxes de relació on de vegades la família no hi és, fa que sovint s'oblidi les mateixes famílies com a un element que també pot formar part de l'horitzó relacional dels homes gais.

Igualment, en el grup d'activistes es parla de les xarxes informals de relació i es comenta que malgrat que anteriorment estaven formades per altres gais, ara sembla més habitual que també hi hagi persones heterosexuales.

*Jo les experiències que conec no són una més del col·lectiu, jo la xarxa social amb què em moc no és LGTB sinó que és la meva família, la meva família política, els meus fills, els pares dels companys dels meus fills i conec altres companys LGTB que tenen xarxes semblants, no és exclusivament LGTB, també conec alguna xarxa LGTB que ha arribat amb alguna situació de dificultat i llavors ha funcionat. (Grup d'activistes. JV)*

*Aquesta és una diferència amb la generació anterior, la generació anterior jo diria que es caracteritza més per xarxes pures de LGTB i la nostra es comença a caracteritzar per xarxes més mixtes i aquesta anirà sent la tendència. (Grup d'activistes. JV)*

## Grandària de la llar

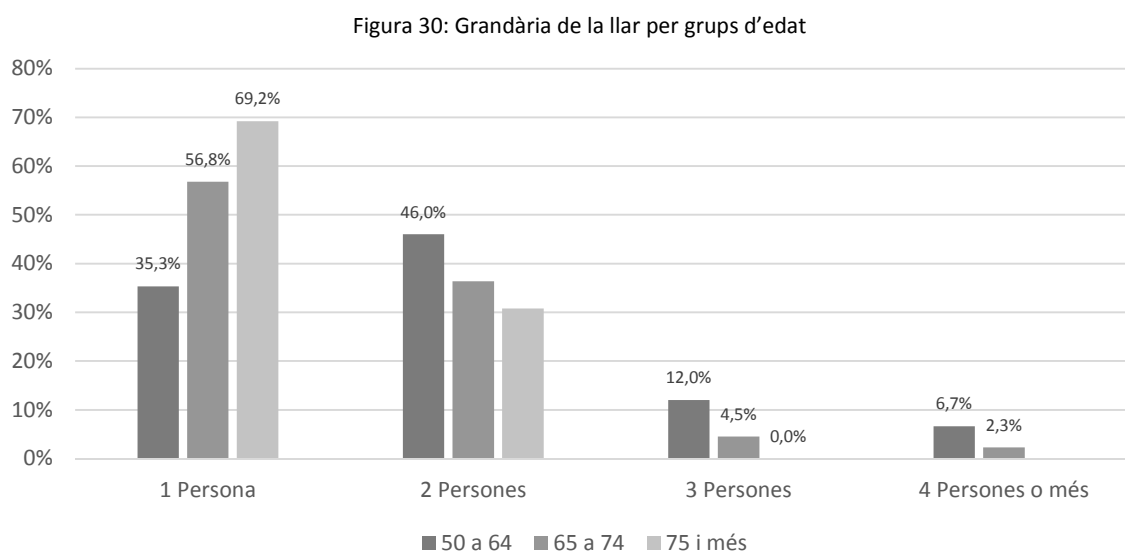
S'ha preguntat sobre la quantitat de persones que conviuen al mateix domicili obtenint les dades que es mostren a continuació:

Taula 40: Nro. de persones a la llar

Nro de persones	Freqüència	%
1 Persona	87	41,8%
2 Persones	89	42,8%
3 Persones	20	9,6%
4 Persones	7	3,4%
5 Persones	2	1,0%
6 Persones	1	0,5%
7 Persones	1	0,5%
NC	1	0,5%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

La major part dels que han respost viuen amb una altra persona (42,8%) o viuen sols (41,8%).



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Entre els que tenen de 50 a 64 anys, gairebé la meitat de les vegades es contesta que es conviu amb un altra persona, però un 35% declara que viu sol. Poques vegades es comparteix habitatge amb dos o més persones.

Però entre els que tenen de 65 a 74 anys, la situació canvia de forma que la major part dels que responen afirmen viure sols (5 %), mentre que els que conviuen amb una altra persona representen més d'una tercera part (36,4%).

Els més grans accentuen la tendència que ja s'ha dibuixat en el grup d'edat anterior. En aquest cas, gairebé un 70% dels enquestats declara viure sol, mentre que una tercera part viu amb una altra persona.

De forma que es pot dir que en la mida que s'avança en edat, augmenta el percentatge dels que viuen sols.

### *Tipus de llar*

A més del nombre de persones que cohabitaven en un mateix domicili, s'ha preguntat en relació a quin tipus de relació es manté amb les persones amb les quals es conviu:

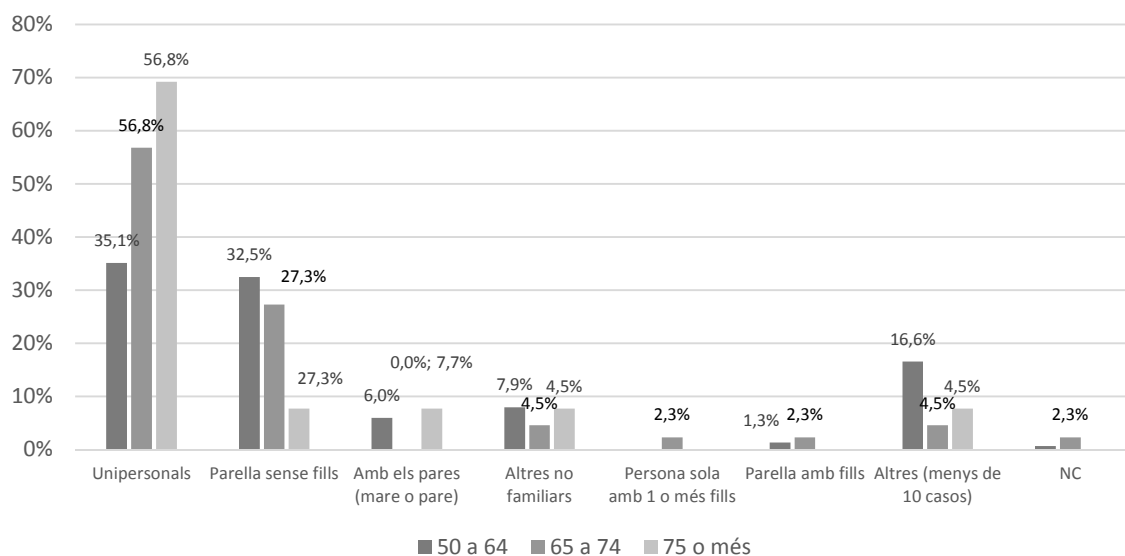
Taula 41: Tipus de llar

Tipus llar	Freq.	Percent
Unipersonals	87	41,80%
Parella sense fills	62	29,8%
Amb pares	10	4,8%
Altres no familiars	15	7,2%
Persona sola amb fills	1	0,5%
Parella amb fills	3	1,4%
Altres	28	13,5%
NC	2	1,0%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Els resultats clarifiquen la situació referida als que han contestat que hi conviuen dues persones: la majoria de les vegades, quan hi conviuen dues persones, es tracta de domicilis on viu una parella d'homes. Concretament, una tercera part dels que han contestat l'enquesta afirma que viu en parella (29,8%). Un 5% dels que han contestat declara viure amb algun dels seus pares, mentre que un 7% comparteix habitatge amb persones que no són parella ni família.

Figura 31: Tipus de llar. De 50 a 64 anys



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Entre els més joves, la situació que es declara amb major freqüència correspon als que viuen sols (35 %), seguits de prop dels qui viuen en parella, que representen gairebé una tercera part respecte del total del grup d'edat.

En la franja dels que tenen entre 65 i 74 anys, el percentatge dels que viuen sols, com s'ha vist anteriorment, augmenta més de 20 punts, mentre que el percentatge dels que viuen en parella disminueix gairebé 9 punts. La resta de situacions mostren valors molt baixos.

L'any 2011, un 6,8% de les persones majors de 55 anys i menors de 64 vivien soles. Aquest percentatge s'incrementava fins al 12,4% per la franja d'entre 65 i 74 anys i fins al 18,7% entre els majors de 75 anys (Idescat i IERMB, 2011).

### Soledats

Les dades presentades fins ara mostren persones amb xarxes socials que permeten rebre suport en determinades situacions de dificultat. Però tots els tècnics socials treballadors a entitats LGTB coincideixen a dir que els homes gais grans que passen pels serveis on

treballen o on han treballat presenten estats de soledat, essent aquesta moltes vegades el motiu que els ha portat a sol·licitar suport:

*Yo detecto unos índices de soledad bestiales porque estamos hablando de gente que mayoritariamente no ha tenido descendencia, que con su familia biológica muchas veces se ha roto la relación, estamos hablando de gente que se ha ido quedando muy aislada. (Entrevista professional. JI)*

*Les necessitats bàsiques com habitatge, salut... això estaria cobert. Però està tot el tema de desenvolupament de xarxes socials i de trobar-se gent en la mateixa situació. Això és el que falta. (Entrevista professional. MA)*

En relació a les circumstàncies explicatives d'aquests estats de soledat, GM considera que essent l'ocultació l'estratègia adaptativa predominant en aquest grup de població, l'aïllament ha estat una situació habitual que s'hauria convertit en una mena de patró de relació:

*En los gays mayores uno de los problemas que más me encuentro es una red social muy deteriorada porque la persona no ha tenido la posibilidad de socializar adecuadamente, no tiene relaciones constructivas y tiene esos esquemas, esos guiones que le dificultan relacionarse con otros. (Entrevista professional. GM)*

JI estableix una relació directa entre la soledat que presenten les persones que han estat beneficiàries dels seus serveis professionals i l'absència de vincles familiars produïda a causa de no tenir descendència, així com pel fet que moltes vegades la relació amb les seves famílies d'origen està trencada o deteriorada. El mateix professional afegeix com a un altre factor explicatiu el fet que els espais per a persones grans siguin percebuts com a hostils i, per tant, no siguin utilitzats per establir nous vincles. A més, la consideració de l'*ambient* com a poc amistós facilitaria que les pèrdues de capital social no puguin ser reemplaçades.

Respecte d'aquesta qüestió, AO apunta que malgrat els mitjans digitals, tant aquells orientats al manteniment de relacions socials com les aplicacions d'intercanvi sexual, estan jugant un

paper important en la socialització dels gais més joves, és possible que això no estigui passant amb els més grans a causa de la seva falta de competències digitals:

*Hi ha gent, per exemple, que a través del seu ordinador es pot comunicar per tenir certs mecanismes de connexió amb amics, però no tothom hi té accés. Llavors ens trobem mancances de recursos comunicatius.* (Entrevista professional. AO)

Com han manifestat altres participants, AO recorda que les xarxes de relació dels grans també s'han vist reduïdes a causa de l'impacte del VIH. A més, considera que l'escassa implicació de les administracions en projectes que ajudin a crear i mantenir vincles també és una de les causes que expliquen la soledat d'aquestes persones.

MA, treballadora social que va estar dinamitzant un grup format per gais grans que es trobava en el context del Casal Lambda, també apunta a la soledat com a un dels problemes d'aquest col·lectiu i identifica l'acció dels professionals de serveis socials que han rebut formació específica com a un bon pal·liatiu.

Al grup de discussió de professionals, la terapeuta AR comenta que la soledat dels homes grans gais és un mite que no respon a la realitat i que és una forma d'adjudicar al col·lectiu una característica negativa:

*Partint de què hi ha molts mites, i un dels mites més bàsics de l'envelliment és que le persones s'aïllen, i es troben en soledat. Això és un mite. Es como "rizar el rizo", ets gran, gai o lesbiana i a sobre ... això és literatura.* (Grup de professionals. AR)

Alguns dels homes gais participants en el grup de persones homosexuals majors de 65 anys expliquen la seva experiència en relació a la soledat. JR, que es lamenta de patir soledat, comenta que els professionals que li donen suport al domicili són un remei perquè li proporcionen acompanyament:

*Mira.... Jo de totes maneres, a pesar de tot, em sento bastant sol. Segons a quines edats ens sentim més sols. A la tarda sobretot... Per això a mi m'agafen aquestes angonxes de soledat.*

*Fa temps vaig tindre tres anys i mig un noi estranger que estava a casa amb mi. Mentre va estar a casa li vaig ensenyar l'espanyol, el català i l'anglès. Vaig estar molt bé amb ell, però quan va trobar una cosa millor va marxar. Llavors, clar, ara em ve un que ve a dormir a casa.. (Grup persones grans. JR)*

RT, que participa en el mateix grup com a gai major de 65 anys, descriu com entén ell la soledat. Parla de diferenciar entre la soledat física i l'afectiva, que és considerada com la més dolorosa:

*Yo diría que la soledad tiene dos principios la física y la afectiva. Yo la soledad física la soporto, pero la afectiva me cuesta muchísimo, es lo que más me cuesta, es la parte más dura. (Grup persones grans. RT)*

Algunes vegades s'expressen temors relacionats amb l'anticipació de la mort en situació de soledat:

*Mi miedo es un miedo tonto, superficial, pero no me gustaría que me encontrasen al cabo de una semana. Yo soy coqueto. Me pongo perfume hasta para ir al mercado.... Y que vayan diciendo: mira el olor que sale se ese piso... (Grup persones grans. RT)*

*Yo pienso ¿qué pasará con mis cosas? ¿irán a parar a la calle? Porque como no tengo hijos, no tengo sobrinos, no tengo primos, no tengo hermanos, no tengo cuñados, no tengo a nadie.... Sólo tengo un primo que es magistrado que parece que está más loco que yo. Tampoco tengo nada de gran valor, pero son aquellas cosas... las fotografías, etc.... Me refiero que cuando te haces mayor, si estás consciente, porque hay mucha gente que a esa edad están pobrecitos “alelaos”, y tanto les da que les rompan las fotos, que le tiren los muebles a la calle, pero cuando estas consciente piensas y a mí ¿cómo me enterrarán? (Grup persones grans. JP)*

En el grup de discussió d'activistes de les entitats LGTB la soledat i l'aïllament també apareixen com a problemes específics dels homes gais:

*Yo creo que uno de los elementos principales tiene que ver con el aislamiento. El aislamiento que se siente es mucho más exagerado. En el caso de personas que en este momento están llegando a personas grans, muchas veces el soporte social es menor. (Grup activistes. RA)*

Al mateix grup es posa èmfasi en la necessitat de fer prevenció de la soledat implicant l'acció des de les polítiques públiques i evitant l'ingrés a serveis residencials:

*Creo que realmente antes de ir a una residencia hay que hacer políticas de bienestar. Que no están hechas, que por ejemplo tiene que haber sitios de reunión antes de llegar a la tercera edad y dependencia, sitios donde puedas reunirte. (Grup d'activistes. GT)*

I s'assenyala que actualment és més fàcil formalitzar les relacions de parella evitant algunes situacions indesitjables que sí que s'haurien produït en el passat:

*Penso que han canviat i que canviaran perquè és evident que la meva realitat com a persona gran no serà la mateixa que les persones grans d'ara perquè jo he tingut un marit i tinc fills, i una xarxa social important i familiar i, per tant, no és comparable amb les persones grans d'ara que han viscut en una època que no es podia consolidar una relació de parella si volia, s'han trencat els vincles amb les famílies i és quan hi ha els drames que ens arriben o de parelles que s'han mantingut els dos però els parents de l'altre li han fotut el pis i drames d'aquests. (Grup d'activistes. JV)*

### **Altres**

En relació als gais més joves, també es reclama que aquests coneguin millor la tasca feta per les generacions anteriors a favor del tot el col·lectiu:

*Hi ha un reclam en el sentit de preguntar-se si els joves tenen consciència que la gent gran és qui ha facilitat la situació actual i això és important en el moment que la gent es fa gran. Que et preguntis quin sentit té tot el que s'ha fet. (Entrevista expert. PS)*

Al grup de discussió format per professionals que treballen amb persones grans apareix la necessitat de fomentar les relacions intergeneracionals per incrementar el nivell de sensibilització dels joves gais sobre els més grans:

*Falta conciencia por parte de la gente joven dentro del propio colectivo también, y de la gente de fuera, pero creo que también la gente joven del propio colectivo. igual que la gente joven de cualquier colectivo no es consciente de las necesidades de las personas mayores. (Grup professionals. MP)*

També apareixen altres qüestions: com la situació de aïllament més gran amb què viuen els gais que no tenen residència a Barcelona o àrea metropolitana, i la necessitat de proporcionar possibilitats de reunió i agrupació a persones que formen part de minories dins el mateix col·lectiu gai, com les que tenen diversitat funcional i les migrants:

*En el caso de las personas migrantes yo creo que hay un tema muy importante se agrega a otras discriminaciones a la hora de acceder a ciertos servicios o espacios. En el caso de los casales de las personas grans en los cuales es un monopolio de las personas autóctonas que hace que muchas veces el único acceso que tienen las personas migradas son si vienes acompañando a un anciano. (Grup activistes. RA)*

Es tracta el tema de la sexualitat fent esment de la necessitat d'aprofundir en aquesta qüestió:

*Jo penso que aquest tema és important. El tabú aquest de sexualitat amb les persones grans. Les persones grans no tenen sexualitat, de tant en tant s'enrotllen... alguna vegada, però no està ben vist parlar de sexualitat perquè les persones grans no tenen sexualitat, els nens no tenen sexualitat... En el Programa Municipal que dirigia ens va sorgir aquests dos tabús. Nens, que passa amb els nens amb la sexualitat? El bullying amb els nens... Els discapacitats? Jo penso que això a l'hora de dissenyar serveis per a gent gran LGTB, s'ha de partir d'aquest tabú de què les persones grans no té sexualitat. (Grup d'activistes. JV)*

Es ressalta que el fet de no parlar de sexualitat quan es tracta de persones grans implica una invisibilització del col·lectiu:

*No es pot parlar, i per tant, els nostres col·lectius diguem-ho així, que tenen un grau de sexualització diguem-ne més elevat que el col·lectiu estàndard, doncs això suposa una dificultat... (Grup activistes. JV)*

*En el caso del colectivo nos identificamos con un elemento que parte de nuestra sexualidad entre comillas. Por lo tanto, cuando hablamos de sexualidad y no se nos permite hablar, por lo tanto se nos anula nuestra posibilidad de identidad. (Grup d'activistes. RA)*

L'absència de reconeixement de les generacions de gais més grans per part dels més joves així com la necessitat d'abordar aspectes relacionats amb la sexualitat també apareixen com a aspectes vinculats al benestar de les homes gais més grans.

## 5.2.4 La discriminació i els espais segurs

### Violència viscuda

Els homes gais que responen l'enquesta donen informació sobre la violència patida al llarg de la seva vida.

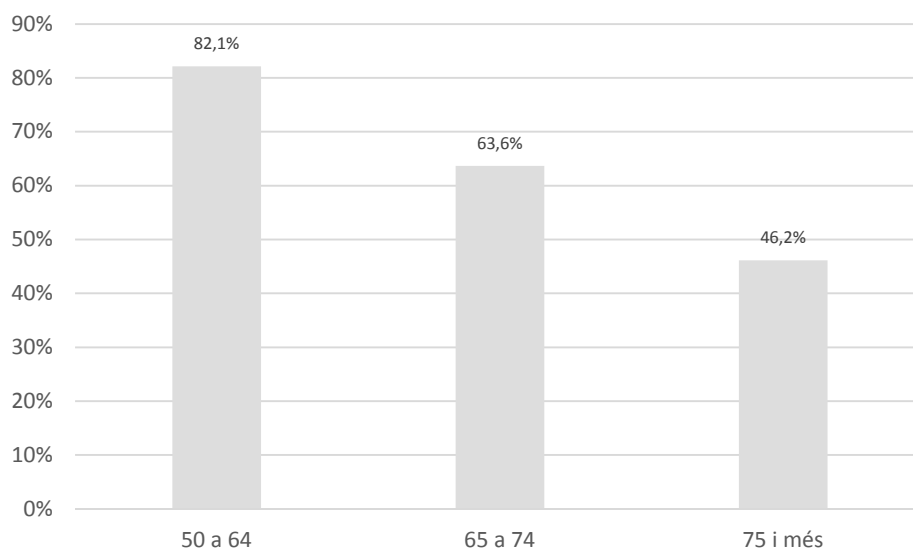
Taula 42: Experiència de violència viscuda:

	Nro.	%
Sí	158	76,0%
No	50	24,0%
Total	208	100 %

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Només un 24% dels participants afirma no haver patit cap episodi de violència, mentre que un 76% dels enquestats afirma haver estat víctima d'algun tipus d'agressió.

Figura 32: Experiència de violència viscuda per grups d'edats %



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Quan se segmenten les respostes per edat, contràriament al que es podria esperar, són les persones més joves les que manifesten haver estat víctimes d'assetjament amb major freqüència. De fet, el percentatge de respostes en aquest sentit disminueix gairebé 20 punts a la franja dels que tenen entre 65 i 74 anys, i es queda en la meitat quan s'observen les dades referides als que tenen 75 anys o més.

Taula 43: Percepció de la relació entre la violència viscuda i la identitat gai

	50 a 64	65 a 74	75 i més	TOTAL
Mitja	6	5,3	1,8	5,7
Desv estd.	3,5	4	2,4	3,6
N	124	28	6	158

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Seguidament, s'ha volgut saber si atribueixen a la seva condició de gai les conductes violentes de les quals han estat víctimes. En una escala de 0 a 10 es puntua el grau de seguretat respecte d'aquesta relació. Un altre cop els resultats semblen anar en contra del que es podria esperar: els més joves són els que consideren amb major certesa que les agressions patides tenen un caràcter homòfob, però fins i tot en aquest cas, la puntuació obtinguda no és massa alta.

A continuació, es mostren les respostes donades quan els participants concreten quin tipus d'agressions han patit:

Taula 44: Tipus d'episodis de violència viscuts

	Nro	%
Violacions	10	5%
Intents de violació	13	6%
Tocaments sexuals amb violència o amenaces	12	6%
Amenaces de mort o d'especial gravetat	25	12%
Agressions amb armes u objectes	25	12%
Amenaces amb armes u objectes	35	17%
Exhibicionismes sexuals	43	21%
Seguiments	54	26%
Agressions físiques sense armes ni objectes	59	28%
Acostaments excessius o fregaments	62	30%
Amenaces que han fet por	85	41%
Comentaris verbals o gestos ofensius	137	66%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Les dades evidencien que la major part de les vegades, les agressions són comentaris verbals (66%), amenaces (41%) o acostaments excessius (30%).

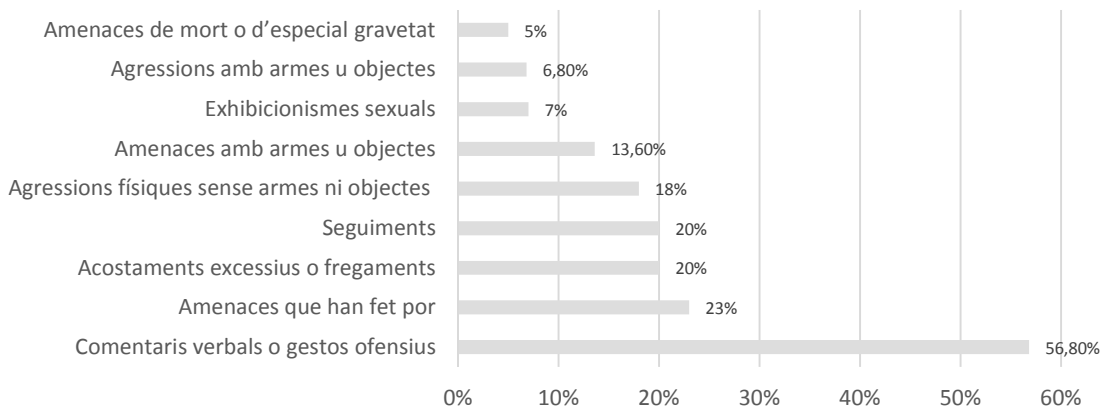
Figura 33: Violència viscuda. De 50 a 64 anys %



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

La franja més jove, com altres vegades, mostra resultats molt similars als de la totalitat dels enquestats.

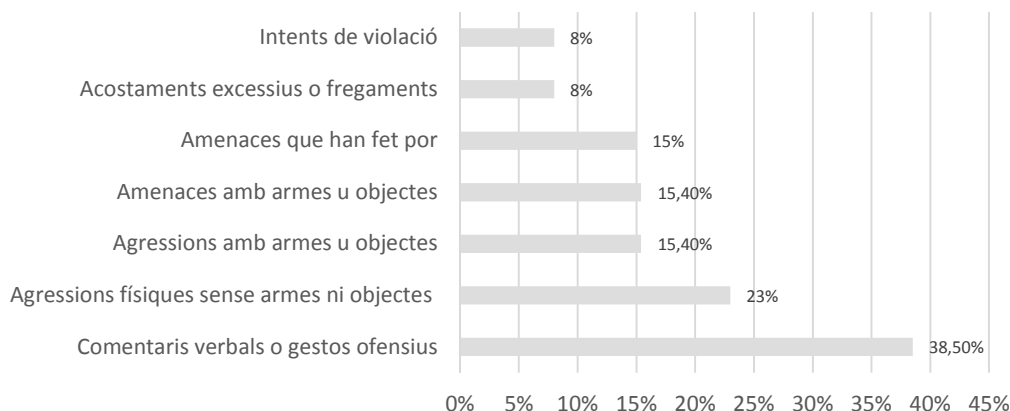
Figura 34: Violència viscuda. De 65 a 74 anys %



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

El grup dels que tenen entre 65 i 74 anys tampoc mostra uns valors menors i augmenta la distància entre el percentatge corresponent a comentaris verbals i la resta d'agressions.

Figura 35: Violència viscuda. De 75 anys i més %



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Per altra banda, les dades qualitatives procedents de les entrevistes als professionals vinculats a entitats LGTB indiquen que l'homofòbia es manifesta de moltes maneres i també expliquen algunes de les seves conseqüències.

Així, GM manifesta que moltes de les persones que han estat objecte de violència homòfoba la interioritzen, de manera que és el mateix individu qui mostra conductes de rebuig envers si mateix o envers altres persones, o cap a situacions que es relacionen amb la identitat gai:

*Es un armario que ya trae consigo. No hace más que continuar reproduciendo un patrón de comportamiento que tenía desde más joven y que ha sido así a lo largo de toda su vida.*  
(Entrevista a GM)

El rebuig a la *ploma*, és a dir a l'expressió de gènere femenina, tan present al discurs de molts homes gais, seria una expressió d'homofòbia interioritzada. A més, considera que cal trencar el que ell anomena el cercle de l'estigma:

*Es un círculo y lo único que podemos hacer es dar nosotros el primer paso. Si yo me hago visible, como no hay referentes, la gente va a pensar mal de mí. Así que mejor no me hago visible y así... continúa sin haber referentes.* (Entrevista professional. GM)

Afegeix que el moviment organitzat LGTB, malgrat els avenços socials que sí que ha aconseguit, no ha pogut acabar amb l'homofòbia.

Respecte de l'homofòbia procedent del personal de serveis de benestar, AO explica que pot ser l'origen de situacions de maltractament i que per aquest motiu cal estar molt alerta i posar en marxa accions socioeducatives:

*Penso que sí que pot haver discriminació si no hi ha formació. Segons com sigui la idiosincràsia del personal es pot generar maltractament. (Entrevista professional. AO)*

GM manifesta que no creu que als serveis de benestar es donin situacions de discriminació:

*A lo mejor el funcionario mira con un poco más de curiosidad o hace alguna pregunta un poco más nervioso porque no sabe cómo enfocar el tema, pero la mayoría de personas que trabajan en el funcionariado son muy conscientes y tienen una educación.... que no estamos en los sesenta.... (Entrevista professional. GM)*

Al grup de discussió d'activistes apareix el tema de la doble discriminació que pateixen els homes gais grans:

*En el caso de las personas gais cuando llegan a la tercera edad hay una doble marginación, o sea por homosexuales y por mayores, a veces significa volver al armario. (Grup activistes. JB)*

Per la seva banda, JI posa de manifest que el rebuig i el menyspreu s'ha particularitzat en altres persones i grups, com els homes gais que pateixen VIH:

*Yo me encuentro, sobre todo, hombres gais y mujeres transexuales que por el hecho de tener VIH están teniendo problemas de rechazo y discriminación. (Entrevista professional. JI)*

PS raona que estem vivint un procés en el qual les persones heterosexuales i les persones homosexuals estan aprenent a conviure en un context de major igualtat i s'està redefinint la forma com ens relacionem els uns amb els altres:

*Estem aprenent a construir relaciones entre els heterosexuales i els homosexuals i això no passa per una altra cosa que les relaciones es construeixin des de petits. (Entrevista professional. PS)*

En una línia similar MA recorda que una de les formes d'intervenir contra l'homofòbia és facilitant oportunitats de relació entre la majoria heterosexual i les persones homosexuals. Seguint el seu argument, hi ha estratègies que permeten mitigar-la com un major i millor coneixement de les persones homosexuals:

*Organizamos un grupo de charlas de gente mayor en las que participaban personas heterosexuales y homosexuales... te sorprende que despues la gente mayor no es tan cerrada como uno se piensa porque cuando unos hablan con otros, independientemente de su condición sexual, ves a la persona más allá de su orientación y esto hace que cambie la perspectiva. (Entrevista professional. MA)*

### Violència anticipada

S'ha formulat una pregunta que perseguia saber quines eren les preocupacions relacionades amb les barreres i dificultats en els serveis gerontològics:

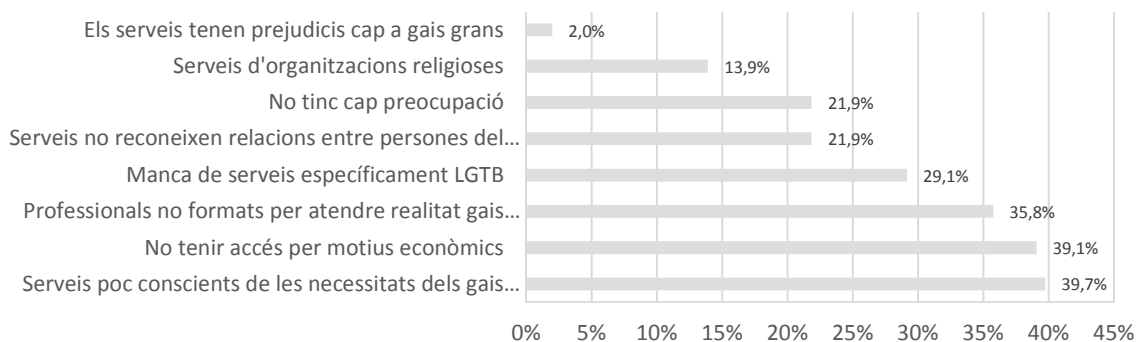
Taula 45: Preocupacions sobre serveis

Preocupacions sobre serveis	Freq.	%
Serveis poc conscients de les necessitats dels gais grans	80	38,5 %
No tenir accés per motius econòmics	70	33,7 %
Professionals no formats per atendre realitat gais grans	64	30,8 %
Manca de serveis específicament LGTB	60	28,8 %
Els serveis tenen prejudicis cap a gais grans	51	24,5 %
No tinc cap preocupació	51	24,5 %
Serveis no reconeixen relacions entre persones del mateix sexe	48	23,1 %
Serveis d'organitzacions religioses	29	13,9 %

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Les dificultats que han estat reconegudes amb major proporció han estat: *serveis poc conscients de les necessitats dels gais grans, no tenir accés per motius econòmics i professionals no formats per atendre la realitat dels gais grans*. Gairebé una quarta part ha manifestat que no té cap preocupació.

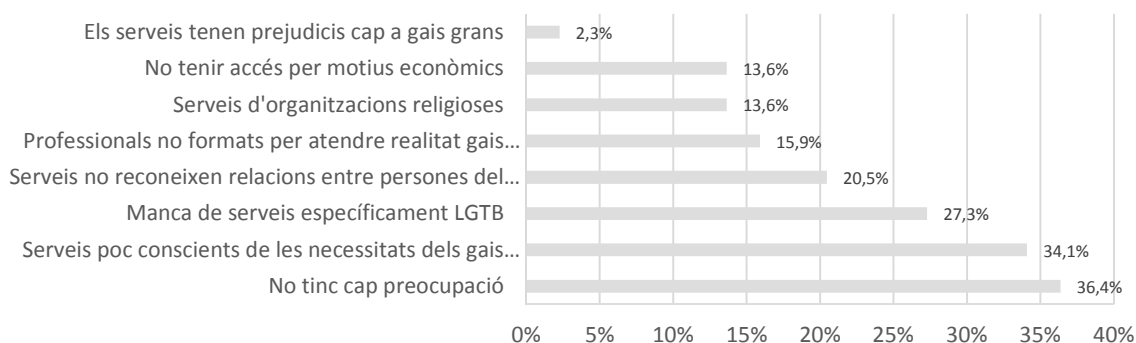
Figura 36: Preocupacions sobre serveis. 50 a 64 anys



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Entre els participants més joves, les preocupacions que es destaquen són la poca consciència dels serveis sobre les necessitats dels homes gais, la dificultat d'accés a causa de qüestions econòmiques i l'absència de formació per als professionals sobre la situació de les persones LGTB.

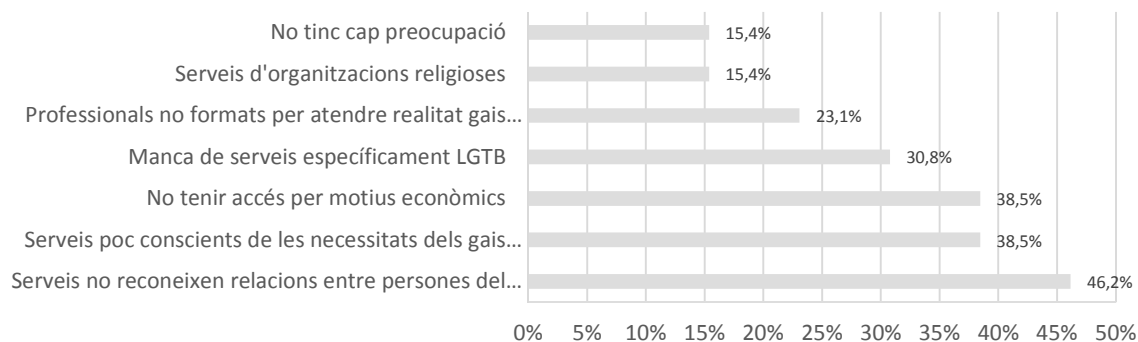
Figura 37: Preocupacions sobre serveis. 65 a 74 anys



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

A la franja dels que tenen entre 65 i 74 anys, la majoria dels que contesten afirma que no té cap preocupació. En segona posició, apareix l'escassa consciència dels serveis en relació a la situació de les persones LGTB i, finalment, la manca de serveis específicament dirigits a la població LGTB.

Figura 38: Preocupacions sobre serveis. 75 anys i més



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Finalment, entre els més grans, les preocupacions referides als serveis són, per ordre de rellevància, l'absència de reconeixement de les relacions de parella, l'escassa consciència sobre les necessitats de les persones LGTB i no tenir-ne accés per qüestions econòmiques.

Malgrat que moltes persones manifesten no tenir cap preocupació i altres parlen de preocupacions relacionades amb el cost dels serveis, s'expressen pors relacionades amb la forma com els serveis poden tractar la diversitat sexual. En aquesta línia, apareix la percepció que els serveis no són prou sensibles a la realitat dels homes gais, o l'absència de preparació específica per part dels professionals, o el temor que no es reconeguin les relacions afectives entre homes. S'anticipa que els serveis gerontològics es donaran situacions de falta de respecte o discriminació.

El treballador social JI parla del que anomena homofòbia anticipada. Es tracta d'un rebuig que es preveu, que encara no s'ha produït i que es basa en episodis reals viscuts anteriorment per la mateixa persona o per algú de l'entorn.

*A la hora de acceder a un servicio muchas veces no quieren por miedo a sentirse discriminado. Eso es homofobia anticipada: yo ya doy por supuesto que esta persona puede ser homófoba y, por si acaso, o me escondo o no explico mi realidad....(Entrevista a JI)*

Jl manifesta que és necessari que es gais percebin els espais assistencials com a segurs:

*Lo que necesitan son espacios de seguridad, o sea espacios donde la gente se encuentre cómoda, espacios donde también se entiendan sus intereses y donde se puedan compartir sus historias de vida. (Entrevista professional. Jl)*

Referint-se a les conseqüències de l'homofòbia anticipada en relació a l'accés i ús dels serveis, la treballadora social MA fa aquesta aportació:

*Pues no, no acuden de la misma manera a los servicios que los heteros, porque tienen mucho miedo de ser rechazados, o de ser vistos como pervertidos, porque dirigirte a un servicio no sabiendo a quien tienes al otro lado de la mesa es una traba y un impedimento para que la propia persona se pueda expresar libremente porque no sabes si serás aceptado. Y muchas veces, las personas LGTB esperan a no poder más, por el miedo que tienen y, cuando finalmente van a un sitio, no quieren batallar y omiten su identidad sexual lo cual hace que muchas veces el diagnostic no sea el más adecuado para sus necesidades. (Entrevista professional MA)*

Al grup de discussió de professionals de l'àmbit gerontològic, un dels participants considera que un bon vincle amb els professionals de referència facilita l'expressió lliure de les trajectòries vitals reals:

*Jo sí que penso que en el moment que entren a l'entitat ens hem trobat alguna vegada que en alguna entrevista de valoració doncs t'han comentat com si estiguessin casats o com si haguessin sigut vidus des de fa molts anys i quan els vas coneixent i es va fent un vincle doncs ni han estat castos ni són vidus... surt la seva realitat. No és una cosa que expliquin ni de bon principi i que es necessita com una relació i un vincle per poder sortir aquests temes. (Grup professionals. EA)*

El gran problema de l'homofòbia anticipada seria que la persona que la pateix pot deixar de fer ús de serveis socials o sanitaris per temor a ser discriminat, rebutjat o jutjat. Una altra conseqüència tindria a veure amb la manca de sinceritat o transparència, ja que moltes vegades la persona que anticipa la discriminació amaga o inventa dades que poden ser rellevants des d'un punt de vista assistencial.

## Espais segurs

L'homofòbia anticipada pot explicar la demanda de serveis específicament pensats per al col·lectiu. Una de les preguntes que es planteja l'enquesta és en relació a la seva necessitat.

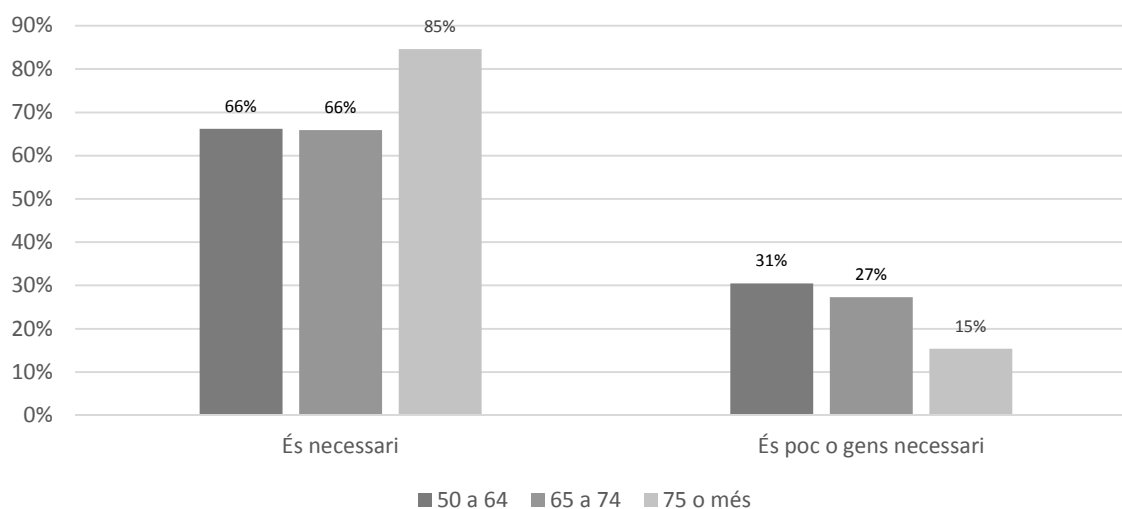
Taula 46: Necessitat de serveis específics

	Freq.	%
És necessari	140	67,31%
Es poc o gens necessari	60	28,85%
NC	8	3,80%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Les respostes donades semblen contundents. Una majoria (67,31 %) dels que responen consideren que és necessari posar en marxa serveis específics.

Figura 39: Necessitat de serveis específics per grups d'edat



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

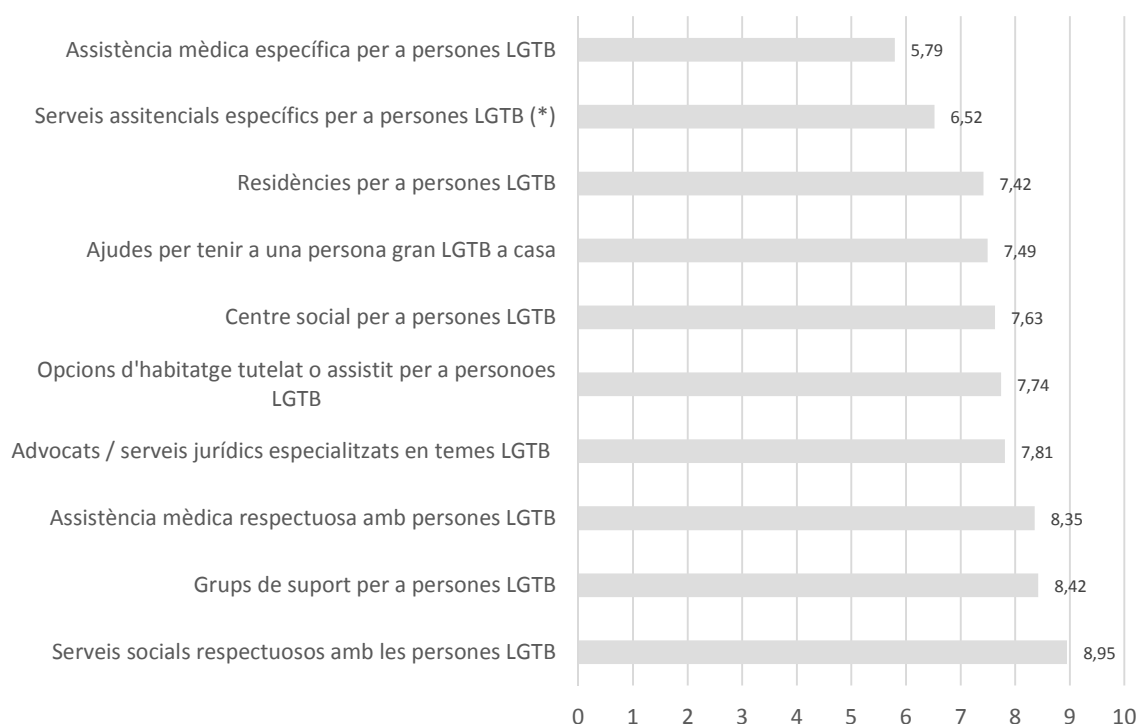
Quan s'observen aquestes dades desagregant-les per grups d'edat, es pot veure que entre els que tenen de 50 a 64 anys només una tercera part contesta que no és necessari posar en marxa serveis particulars.

El grup dels que tenen entre 65 i 70 anys es posiciona gairebé amb les mateixes proporcions: dues terceres parts dels que contesten considera necessari proporcionar serveis específics.

Entre els més grans és on l'opció de generar serveis que tinguin com a públic al col·lectiu LGTB la que genera una major proporció d'adhesions.

A continuació, s'ha preguntat quins serveis, d'entre una àmplia tipologia de dispositius gerontològics, haviem de ser oferts tenint com a col·lectiu diana a les persones que formen part del col·lectiu:

Figura 40: Serveis considerats necessaris

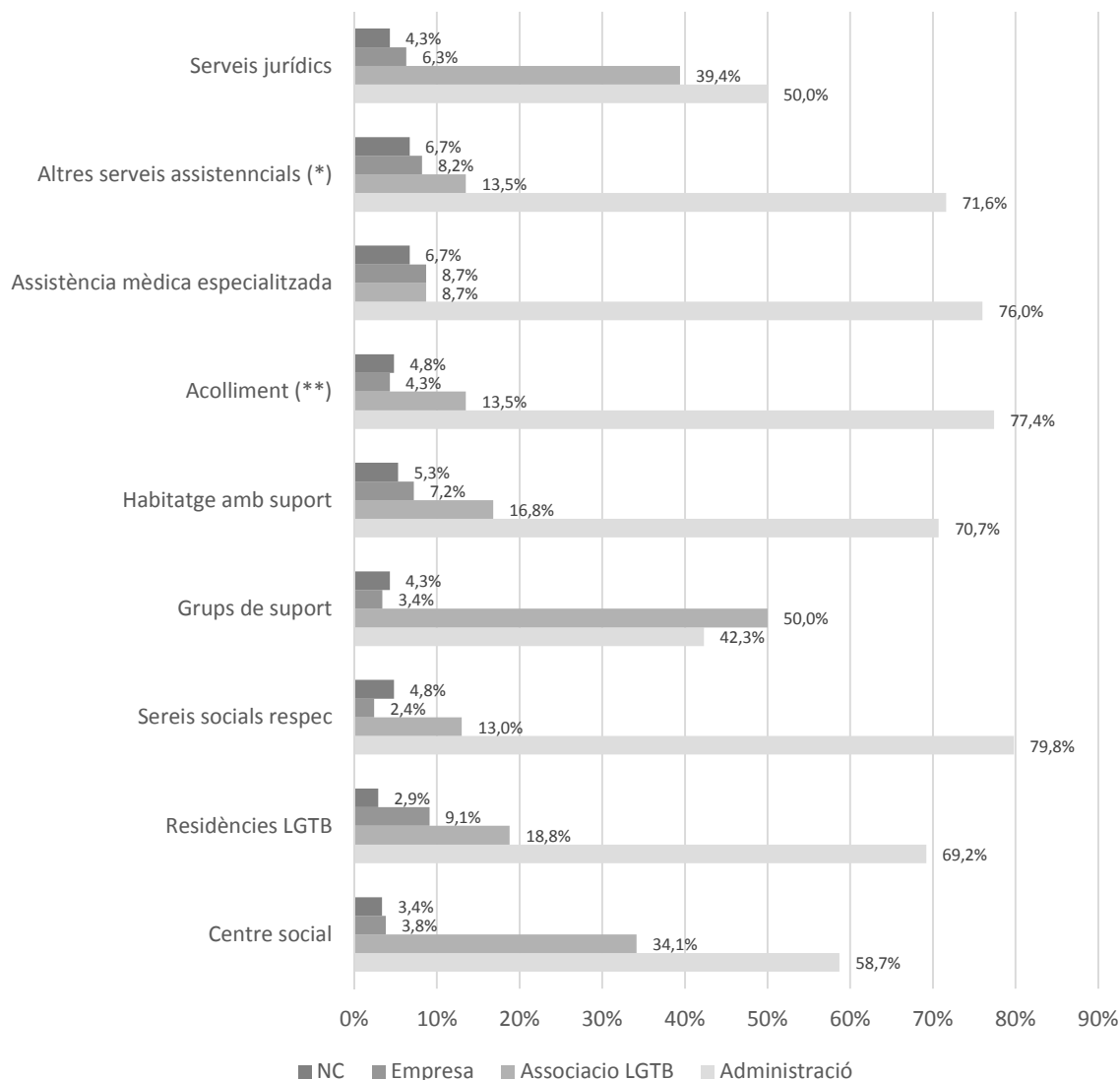


Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Les opcions que obtenen puntuacions més baixes, és a dir: les possibilitats de serveis que han estat considerades com a menys necessàries són l'assistència mèdica específica o els altres serveis assistencials. Per contra, tots els serveis amb un caràcter marcadament social sí que obtenen valors que es poden considerar alts.

En relació a qui hauria de ser l'estament proveïdor d'aquests serveis:

Figura 41: Provisió dels serveis considerats necessaris



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

L'Administració apareix com a proveïdora preferent per a la majoria dels serveis, però també s'espera que les entitats LGTB tinguin un paper important en la seva producció, sobretot pel que fa a grups de suport, serveis jurídics i també centres socials.

Els experts entrevistats suggereixen algunes possibilitats per aconseguir entorns assistencials més segurs. El psicòleg GM considera que seria interessant millorar la formació en temes sobre diversitat sexual dels professionals que han de ser tècnics dels serveis sanitaris i socials:

*Yo creo que una especialización podría ser muy interesante porque así el profesional tendría algún tipo de conocimiento de cómo hacer una mejor aproximación a pacientes homosexuales. La Asociación Internacional de Psicología tiene unas directrices, 21 nada menos, sobre pacientes LGTB. Y dice: estas personas han tenido unas vidas distintas, con unos condicionantes biográficos específicos y, por lo tanto, necesitan una atención específica y para poder hacer esa atención específica los psicólogos tienen que formarse de manera específica. (Entrevista professional. GM)*

*Hacemos formación en este tema y la idea de la formación es que entiendan los pormenores de la realidad de las personas homosexuales y que aprendan y conozcan cuestiones como la identidad de género los roles de género, la orientación sexual....el romper estereotipos y mitos. (Entrevista professional. JI)*

JI explica que la formació en centres, malgrat que d'entrada genera certes resistències, al final acaba essent valorada positivament per tots els assistents:

*La gente cuando les vas a hacer formación, primero no entienden por qué vas a hacer formación, pero salen diciendo que todo el mundo debería recibirla. (Entrevista professional. JI)*

A més, alguns dels participants al grup de discussió d'activistes també són partidaris de realitzar accions de sensibilització en entorns ordinaris:

*Yo quiero decir algo referente a la formación del personal que se da en los casales, en las residencias en donde sea, claro que para mí es la solución ideal. Yo lo veo como una solución ideal... formar al personal de la residencia que todos podamos ir donde queremos... viviendo con VIH y no pasa nada... Sinceramente yo creo que sería la mejor solución, yo siempre abogo por este tipo de soluciones, de mezclarse, de no encerrarse en nada. Ahora, yo creo que puede pasar un tiempo hasta que llegemos a esta solución. A lo mejor la gente va a necesitar más bien edificios más protegidos. (Grup d'activistes. JM)*

Igualment es fa esment de la necessitat de fer sensibilització dirigida a la totalitat de persones usuàries dels serveis:

*Entonces hay que hacer una cosa global de formadores para que sepan cómo tienen que tratarte, y luego con tus compañeros porque son con los que vas a tener el día a día. Los trabajadores te van a ayudar diciéndote: tienes que tomarte una pastilla, o con esto o con*

*aquello, pero el resto del día vas a tener que relacionarte con tus compañeros. (Grup activistes. AS)*

Per altra banda, apareix la possibilitat de posar en funcionament serveis específicament dirigits a les persones LGTB, tot i que es qüestiona que aquests hagin de ser proveïts per les administracions públiques:

*Tengo amigos, amigos gays que son directores de residencias y comentan que sería una idea fantástica poder tener una residencia para personas homosexuales. Lo que pasa es que evidentemente tiene que ser privada porque si es pública el dinero publico es para todos y no vamos a favorecer que entren gays y no entren heterosexuales, eso sería totalmente discriminar. (Entrevista professional. GM)*

MA, es manifesta de forma similar en relació a la provisió d'aquest tipus de servei. No correspon a l'administració donar respostes tan específiques:

*La iniciativa privada debería ofrecer servicios más específicos y la administración debería adaptar los generales. (Entrevista professional. MA)*

El treballador social JI introdueix la idea de pensar en serveis específics per a les generacions més grans de forma transitòria, mentre els recursos generals no estiguin en condicions de garantir un respecte total:

*Hay muchas opiniones. La mia personal es que quizá vale la pena crear cosas específicas hasta que no sean necesarias. El objetivo sería la inclusión absoluta. (Entrevista professional. JI)*

Raonament que també fa servir el gerontòleg i empresari SB:

*Yo creo que para los mayores, con 70 o 80 años, los primeros que han salido del armario, les ha costado mucho por presiones que tenían y ahora, en un contexto marcadamente heterosexual, no se sienten libres. Es un freno, un obstáculo..... (Entrevista professional. SB)*

Afegeix que independentment de si es tracta de recursos específics o no, sembla recomanable fomentar el contacte i relacions amb altres homes gays en els serveis residencials

*Claro que siempre va a hacer falta quizá algo un poco específico porque siempre vas a querer encontrar gente con la que tener algo en común con la que relacionarte. (Entrevista professional. JJ)*

En aquesta mateixa línia es manifesta GM:

*Hombre, pues avisaremos a la residencia. Si localizamos a varios homosexuales con diferentes residencias... pues igual podemos hacer algo para reunirnos o algo para que estén más en contacto o incluso si podemos quedar en lugares cercanos y que se conozcan... (Entrevista professional. GM)*

Més endavant, afegeix que la creació d'espais específics no pot anar en detriment de les accions de sensibilització que s'han de continuar fent:

*Lo que hay que hacer es seguir trabajando las cosas específicas cuando hacen falta, pero sin olvidar la sensibilización de forma que muchas de estas cosas ya no sean necesarias. (Entrevista professional. JJ)*

Es parla de com haurien de ser aquests espais en cas de ser necessari deixar els domicilis. Es descriu un servei residencial integrat en una comunitat de veïns explicant que es tracta d'una idea que li han transmès diferents persones:

*La gente lo que prefiere es poder permanecer en casa, pero bueno, esto ocurre con todo el mundo. Lo que sí que oigo mucho como algo deseado es una serie de pisos con servicios compartidos, por ejemplo un bloque de pisos. (Entrevista professional. JJ)*

Respecte del perfil dels usuaris en aquests serveis explica que no sembla que sigui necessari limitar el servei als homes gais o a les dones lesbianes sempre que hi hagi respecte:

*No importa que haya personas heterosexuales siempre que sea un espacio de respeto y donde se encuentren con más gais o lesbianes. (Entrevista professional. JJ)*

MA explica que el fet que sigui la iniciativa social qui posi en marxa aquest tipus de servei fa que la confiança per part de les persones usuàries sigui major a la que tindria en cas que fos l'Administració qui els gestionés:

*Es más fácil generar vínculos en la iniciativa social que desde la propia administración. Además la gente LGTB prefiere ir a un servicio especializado, dado que le da más confianza.*  
(Entrevista professional. MA)

L'empresari SB també fa servir la paraula confiança per referir-se al valor afegit que pot aportar un servei específic en el qual els professionals que ofereixen suport també siguin gais:

*Yo creo que si se sabe que existe un servicio específico con personal del propio colectivo que sienten lo que sienten ellos.... yo creo que esto tiene un valor añadido a hacer negocio porque tienes más confianza meramente por ser gay.* (Entrevista professional. SB)

Al grup d'activistes es parla de la necessitat de comptar amb espais específics per a evitar la marginació i discriminació:

*Yo me imagino siempre llegar a una residencia y de repente me encuentro que no me aceptan. Me imagino que hay más discriminación aún para alguien que sea seropositivo, o para alguien que necesita unos cuidados especiales. Doble aislamiento, doble discriminación. Por eso creo que realmente hay una necesidad de residencias para el colectivo.* (Grup d'activistes. JM)

I es suggereix que potser no arribem a temps de preparar els espais existents o de crear-ne de nous:

*Van a llegar a las residencias personas que tienen unas necesidades muy específicas, y no se ha trabajado los espacios a los cuales van a llegar, no hay preparación para que lleguen a sus despachos y se sienten acogidas y por lo tanto necesitan un lugar protector, pero no lo han construido. Por lo tanto, o creamos espacios protectores propios y construimos para las futuras generaciones que van envejeciendo, espacios que vayan siendo cada vez más protectores, que vayan siendo espacios realmente de inclusión.* (Grup d'activistes. RA)

*En el documental preguntàvem quina era la solució i la majoria van contestar que volien residències LGBT a curt termini. Els hi preguntava per què i contestaven que no hi havia espais de confiança.. Homofòbia anticipada: no volen anar a aquests llocs i van proposar possibles alternatives i van parlar de pisos tutelats, encara que fos barrejat amb heterosexuals perquè se sentien més segurs tenint un espai propi.* (Grup d'activistes. JB)

AO considera que el millor és que les persones LGTB facin ús dels mateixos serveis que utilitza la resta de la població i es mostra partidari de realitzar adaptacions en aquests:

*L'òptim seria que els recursos generals que hi ha es puguin adaptar per acollir les necessitats d'aquest col·lectiu. (Entrevista professional. AO)*

Un altre tema que apareix és la dificultat d'accedir a respostes específiques si aquestes tenen un preu que sobrepassi les possibilitats de la persona que les necessita o demana:

*Un nivel que se cruza, y vuelvo al tema del nivel económico de fondo, porque es muy diferente que yo me planteo el futuro en una cooperativa de gent gran en el cual nos podemos alquilar un piso y que hay unos servicios de por medio, pero yo tengo un fondo que me permite hacer eso. Si yo no tengo esos fondos, yo dependeré de los servicios públicos y los servicios públicos lo que me darán es una atención generalizada. (Grup activistes. RA)*

Al grup d'activistes, es recorda que algunes empreses ja han percebut la possibilitat de fer negoci oferint serveis específicament pensats per al col·lectiu:

*I aquí es va parlar a Sitges de fer-ne una també però al final no es va fer, a Torremolinos em sembla que hi ha una altra, però jo diria que no són del mateix col·lectiu sinó d'empresaris, d'empresaris que volen aprofitar el poder adquisitiu de part del col·lectiu per fer aquest negoci. (Grup d'activistes. JV)*

En la mateixa línia, l'empresari SB, considera que els recursos específics poden ser una oportunitat de negoci per als empresaris gais:

*Hay posibilidades de negocio actualmente si se decide poner en marcha un servicio para gays. Hay una parte del mercado que te va a favorecer si eres del mismo colectivo. Viendo que la gente en los otros países tienen proyectos y en estos proyectos hay listas de espera, esto quiere decir que hay una demanda.... (Entrevista experts. SB)*

Al grup d'activistes RA parla de la necessitat de donar resposta a necessitats que han de ser diverses perquè el context és un entorn que canvia:

*Por lo tanto, creo que hay unas diferencias relacionadas también con el momento histórico que les ha tocado vivir. Que es un impàs. (Grup activistas. RA)*

El mateix interlocutor explica que la creació d'espais segurs no només milloraria la situació dels homes gais, sinó que també podria aportar beneficis per qualsevol altre col·lectiu, sigui quines siguin les seves particularitats:

*Hoy en día no hay espacios protectores. ¿Qué es lo que tenemos que hacer para llegar allí? Sensibilizar en estos lugares y prepararlos para que sean protectores para cualquier tipo de diversidad, ya sea por el tema de discapacidad, por alguna enfermedad crónica que tengo que soportar durante todo el resto de mi vida, ya sea porque yo he hecho un proceso transexualizador y yo quiero seguir mi proceso y vivir mi vida como yo quiero vivirla, o quiero que mis relaciones no se vean conflictuadas porque yo viva en ese sitio. Yo creo que esta es una cuestión de derechos humanos, de mantener mi vida como yo la he decidido y que se respete. Lo que queremos es construir algo en lo cual las personas LGBT ayuden a progresar a otras. (Grup activistes. RA)*

I de la dificultat per l'administració de pensar a posar en pràctica projectes que hagin de reorientar-se en un futur en funció de les característiques del grup poblacional al qual es dirigeixen:

*Hay otro elemento que tiene que ver con los ritmos de la administración, y una es que es muy difícil hacerle entender a una administración un proyecto de dos velocidades, que tiene una para dar respuesta ahora y otra para no sé cuantos años, y por otro lado es que la administración tiene un mal defecto que es que una vez está hecho un proyecto piensa que ya está hecho ese proyecto. (Grup activistes. RA)*

El Pedro, un dels homes dels quals s'ha construït el relat de vida manifesta:

*A Barcelona hi ha restaurants i bars... què vol dir un restaurant gai? Que et donen el menjar gai? Doncs no... Si algú va allà i a la teva parella li fas un petó, doncs no vindrà un cambrer a fotre't la bronca... M'agradaria envellir acompanyat de la gent que estimo. El meu ideal seria que a l'edifici on estic vivint a dalt estigués una amistat bona, al costat una altra, i així..... M'encantaria que hi hagués habitatges, digues-li residències o llars compartides o el que sigui. Una opció que tu diguessis: quan jo em mori us la quedeu, però a canvi jo ara estic en un edifici una mica atès.... Home: per mi seria molt més agradable allò que hem dit abans del gay-friendly. M'és igual com siguin les persones que estan allà, però no vull que em mirin com a un bitxo raro. (Entrevista biogràfica. Pedro)*

En canvi, Lluís considera que no vol estar en un espai que li sembla segregador i això no té res a veure amb els objectius que el van moure a implicar-se en el moviment gai organitzat:

*Jo el que vull és canviar el món, no fer el meu gueto on jo estigui bé perquè els que hi ha són com jo* (Entrevista biogràfica. Lluís)

Tot seguit es fa una anàlisi de tota la informació presentada en aquest apartat, dedicat a conèixer la situació dels participants quant a condicions de vida, relacions personals, salut i processos de discriminació.

### **5.2.5 L'anàlisi de la situació social**

En relació a les condicions de vida, es declaren uns nivells d'estudis que gairebé doblen als de la població general quant a titulacions de rang universitari. En coherència amb aquesta dada, la majoria de les persones que responen declaren arribar a final de mes sense grans problemes. Sembla que no hi ha diferències significatives entre el percentatge de gais madurs que són propietaris de l'habitatge en què viuen i el que correspon al de totes persones majors de 65 anys de la ciutat. Finalment, una altra dada que apunta a bons nivells de benestar és la gran quantitat d'homes que afirmen gaudir d'una assegurança mèdica privada que complementa les prestacions de la Seguretat Social.

Tal com s'ha manifestat en altres moments del treball, cal tenir present que la mostra de persones que ha participat s'ha aconseguit a través de la difusió de l'enquesta en entorns associatius i de lleure, i també cal valorar el fet que s'hagi fet per internet. Aquestes circumstàncies poden explicar un possible biaix de classe que obliga a pensar que malgrat que les dades poden reflectir la situació dels homes que participen en el moviment organitzat o assisteixen als locals d'oci nocturn, de cap de les maneres es pot considerar que siguin dades extrapolables a la totalitat dels homes gais madurs.

Tot i així, s'han de tenir present dos fets: el primer fa referència a la possibilitat que davant l'expectativa d'absència de descendència, alguns homes gais s'hagin preparat per al seu propi envelliment prenent decisions de consum i estalvi que els hagin permet garantir cert benestar material com suggereix el gerontòleg Gerardo Zamora (2010).

En segon lloc, s'ha de considerar que el pas del model *pregay* al *gay* comporta un procés d'ascens social que, entre altres coses, porta a la promoció d'un estil de vida urbà i benestant amb el que s'identifiquen moltes persones (Guasch, 2006; Ugarte, 2011). Això no vol dir que ser gay comporti majors nivells de benestar, sino que la identitat *gay*, al contrari del que passava anteriorment, es fa compatible amb trajectòries laborals d'èxit en sectors d'activitat en el quals és possible mantenir un bon nivell d'ingressos.

Però tenint present que l'atribució de major capacitat econòmica dels gais és un argument que es fa servir des de posicions properes a l'homofòbia liberal, que fa difusió d'una imatge amenaçadora del col·lectiu, cal anar molt amb compte (Eribon, 1999; Borrillo, 2001; Mira, 2004; Coll-Planas, 2010). Mentre que no es realitzin noves recerques que millorin el mostreig i, per tant, la representativitat de les dades, no es podrà obtenir un retrat fidel de la totalitat dels gais grans.

Pel que fa a la salut, es pot comprovar que les persones que han respost a l'enquesta afirmen gaudir d'un bon estat de salut. Malgrat això, el nivell dels que es declaren seropositius és altíssim. Aquest fet indica que és necessari preveure les necessitats assistencials d'aquest grup poblacional i possiblement fer algun ajustament pel que fa al públic al qual s'adrecen les campanyes preventives. També suggereix que estem davant un grup generacional que pot haver patit un nombre més gran de situacions de dol que la resta de la població. I si això és d'aquesta manera, cal tenir present les seqüeles d'aquest fet des del punt de vista del desgast emocional (Wight *et al.*, 2012), que pot haver-se exacerbat per fet que el dol de les

parelles i amics dels homes que han mort a causa del VIH no gaudeix de la mateixa consideració social que sí que té el dol dels vidus i vídues heterosexuales (Beauchamp, Skinner i Wiggins, 2003; Cantor, Brennan i Shippy, 2004).

Les dades que fan referència als nivells de dependència, així com les que apunten a la necessitat de suport per part de terceres persones no són destacables en relació al nombre de dependents ni al seu grau d'afectació. Tampoc sembla que els homes gais participants estiguin realitzant tasques de suport de persones dependents en percentatges molt alts, contradient la creença que en tant que persones majoritàriament sense fills, els homes gais acostumen a fer de cuidadors amb major freqüència que els seus iguals heterosexuales, fet que sí que ha estat corroborat en altres treballs (Cantor, Brennan i Shippi, 2004).

Es fa palesa una contradicció entre el grau de satisfacció vital, que mostra uns valors superiors als de la població general, i la presència més gran de trastorns emocionals no severs diagnosticats. Es pot pensar en alguns possibles motius: per una banda, és possible que la consideració de l'homosexualitat com a un trastorn mental durant gran part de la vida de molts dels participants hagi portat a un gran nombre dels mateixos a les consultes dels psiquiatres provocant aquest fet un major nombre de diagnòstics. Un altre possibilitat és que els malestars emocionals generats pel fet de pertànyer a un col·lectiu estigmatitzat hagin estat objecte de tractament terapèutic, de forma que s'hagi provocat un alt nivell de benestar. També podríem estar davant una expressió de resiliència, un indicador d'haver desenvolupat la capacitat de fer front de forma exitosa a situacions de dificultat. Aquest argument seria compatible amb la idea del domini de l'estigma o de la competència per fer front a les crisis (Berger, 1982; Friend, 1991; Quam i Whitford, 1992; Higgins *et al.*, 2011).

Tanmateix, la presència més gran de trastorns mentals entre la població LGTB és una qüestió que ha estat abordada de forma profusa. Sembla que el fet de pertànyer a grups estigmatitzats

està relacionat amb l'estat de salut mental de les persones (Allport, 1968; Goffman, 1970; Albee, 1983; Link i Phelan, 2001, Cochran i Sullivan, 2003; Orel, 2004). En aquest sentit, la hipòtesi de l'estrès de les minories, com a un tipus de malestar específic ha estat defensada per diversos autors (Brooks, 1981; Meyer, 1995; Di Placido, 1998; Friedman, 1999; Lewis, 2001).

Les dades referides a les relacions familiars i socials dels participants indiquen que disposen de xarxes de relació extenses i potents que inclouen les seves famílies d'origen, amistats i parelles i que proporcionen alts nivells de suport social, que és un factor de protecció emocional de primer ordre (Vega i González, 2009; Sarason, 1983). El fet que es descriguin relacions d'amistat que perduren en el temps permet pensar que es compensen les possibles mancances que es deriven del fet que les famílies dels gais no sempre proporcionen el paper protector que sí que tenen en relació a altres situacions de desigualtat (De la Rosa, 2009b; Boswell, 1993)<sup>66</sup>. La forma com les xarxes de relació han sabut donar resposta en situacions de crisi com la que es va produir durant els anys 80 i 90 a causa de la SIDA és un indicador de com les xarxes de suport informal van organitzar-se per donar resposta a una necessitat social. El paper de les amistats en la vida dels homes gais grans ja va ser posat de relleu per Berger (1982) en una de les primeres recerques sobre la qüestió que va representar un trencament amb la creença que els homes homosexuals eren persones que patien situacions de gran soledat.

Biegel i col·laboradors (1991) mostren com el suport social informal pot afavorir el benestar de les persones que formen part de grups socialment desfavorits. En el cas dels homes gais, sense menysvalorar el paper que tenen les famílies, es pot dir que les amistats tenen un paper

---

<sup>66</sup> S'ha de dir que la creixent importància de l'associacionisme de famílies de persones LGTB pot interpretar-se com a un indicador en sentit contrari. Entitats com AMPGIL a Catalunya treballen a favor del benestar dels seus familiars.

cabdal (Dorfman, 1995; White i Cant, 2003). Les dades mostren que la freqüència de contacte amb amistats és superior a la que la majoria manté amb les seves famílies per a totes les edats. El fet que en alguns casos les famílies no estiguin proporcionant el suport que sí que proporcionen als altres membres heterosexuales és un fet preocupant si tenim present el paper importantíssim de les famílies en les societats mediterrànies (Esping-Andersen, 1990; Ferrera, 1995; Moreno, 2006; Pommer *et al*, 2007).

La importància de les amistats com a factor de protecció també s'evidencia quan es demana als participants que manifestin a qui demanarien ajuda en cas de malaltia, de problemes personals i de problemes econòmics, coincidint amb els resultats obtinguts per Hugues (2010): malgrat que les parelles també juguen un paper importantíssim en les situacions de malaltia i problemes econòmics, les expectatives referides a les amistats superen a les que es mantenen en relació a les famílies.

La relació amb les seves famílies per part dels participants més grans sovint inclou ruptures i conflictes familiars, però aquesta situació sembla que està canviant a les generacions més joves, i no tots els membres de les famílies reaccionen amb rebuig. Però a pesar que les amistats proporcionen suport, els professionals detecten que de vegades es produeixen situacions en les quals aquestes no serveixen d'ajut, i també es manifesta que els nous models familiars poden significar noves oportunitats des del punt de vista del suport social (Pichardo, 2009). Igualment, es considera que les xarxes d'amistat cada cop inclouen a un major nombre de persones heterosexuales.

En relació a la convivència, les dades mostren que la major part dels que han contestat l'enquesta viuen en llars unipersonals, mentre que entre els més joves, la convivència amb les parelles també és una circumstància habitual, que disminueix en els grups de major edat.

Entre els més joves, el percentatge dels que manifesten altres opcions, com per exemple compartir habitatge, és força alta.

Els professionals dels serveis socials sí que consideren que la soledat, entre la població d'homes gais grans, és un problema important. Basen la seva afirmació en els casos tractats des dels seus llocs de treball, en el coneixement obtingut a partir de diferents fonts i en les seves pròpies vivències com a persones homosexuals. Alguns dels homes gais grans participants en els grups de discussió expliquen les seves vivències en termes negatius reconeixent que hi ha diversos tipus de soledat (Weiss, 1973) i que no sempre genera el mateix nivell de malestar. Per la seva banda, els activistes posen l'accent en la forma com es pot incidir des de les polítiques públiques i en la millora que es produeix en la mida que es poden formalitzar les relacions de parella.

Les relacions entre els gais més grans i els més joves presenten certes dificultats (Kimmel, 2004). Es considera que *l'ambient* no és massa amistós amb els gais més grans, tal com han descrit altres recerques (Beauchamp, Skinner i Wiggins, 2003; QAHC, 2008; Higgins *et al.*, 2011; Guasp, 2011; Schope, 2005). En aquest sentit, emergeix la idea que els entorns d'oci gai poden considerar-se edatistes (Sagrera, 1992; Baltar, 2004; Lemus, 2005).

En relació a la sexualitat, s'expressa necessitat d'abordar la qüestió en entorns assistencials per tal de millorar el benestar dels homes atesos i també es fa esment del fet que el silenci al voltant del tema invisibilitza els homes gais més grans.

Les persones participants manifesten en una gran proporció haver patit expressions d'homofòbia (Borrillo, 2001). La major part de les vegades aquesta violència ha estat de tipus verbal. L'insult, seguint a Eribon (1999), seria un poderós instrument d'opressió que tindria per objectiu definir els grups que han de ser considerats com a inferiors. El mateix

autor afirma que la injúria és l'experiència que tenen en comú totes les persones homosexuals.

Les experiències de discriminació homòfoba reals provoquen que es prevegin nous episodis de violència. I en la mida en què aquesta homofòbia anticipada es projecta en els serveis per a persones grans, es demana que aquests serveis siguin segurs. Alguns estudis mostren que entre els professionals i la resta d'usuaris als serveis residencials existeixen actituds de rebuig (Villar *et al.*, 2013; 2015).

Existeix una clara demanda de comptar amb serveis gerontològics que siguin percebuts com a segurs (Beeler, 1999; Maroto, 2006; Brotman, Ryan i Cormieret, 2003; Beauchamp, Skinner i Wiggins, 2003; Hugues, 2008). A l'hora de concretar com han de ser aquests serveis hi ha dues idees que es repeteixen: la primera fa referència a la possibilitat de pensar en nous dispositius que podrien ser gestionats per entitats LGTB o de forma cooperativa per les persones beneficiàries. Serien serveis principalment adreçats a les persones LGTB. Actualment, els operadors gerontològics ja mostren interès a posar en marxa iniciatives d'aquest tipus i l'empresariat LGTB percep en aquest terreny una oportunitat de creixement. Un altre possibilitat és realitzar accions de millora de la competència cultural sobre diversitat sexual en els serveis residencials actuals de forma que tant el personal d'atenció com la resta de residents o persones usuàries incrementin el seu nivell de respecte en relació a la població LGTB (Orel, 2004; Harding *et al.*, 2012; Willis, Maegusuku-Hewet i Raithby, 2015).



*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

### **5.3 L'acció col·lectiva**

El tercer objectiu general de la tesi és explorar la funció de l'activisme LGTB en relació al grup social estudiat, i els objectius específics:

- Explorar les respostes que l'activisme LGTB mobilitza en relació a a l'envelliment dels homes gais que viuen a Barcelona i àrea metropolitana.

- Valorar la capacitat d'influència de l'activisme LGTB en relació a les polítiques socials orientades a millorar el benestar dels homes gais de 50 anys o més que viuen a Barcelona i àrea metropolitana.

A més de la informació procedent de les enquestes, de les entrevistes i dels grups, en aquest apartat s'incorpora l'obtinguda a través de l'observació participant realitzada al llarg del període que va des de l'abril de l'any 2009 fins al juny de l'any 2016.

Primer de tot, es parla de la implicació de les persones enquestades en diferents tipus d'organitzacions associatives i s'explica el que han respost en relació al paper jugat per l'associacionisme LGTB. A continuació, es descriuen experiències a escala internacional i nacional aprofundint en el naixement i el desenvolupament de la Fundació Enllaç a Catalunya.

#### **5.3.1 L'associacionisme**

L'enquesta s'ha interessat per la pertinença i participació dels informants en entitats de diferents tipus. La taula següent mostra els resultats obtinguts:

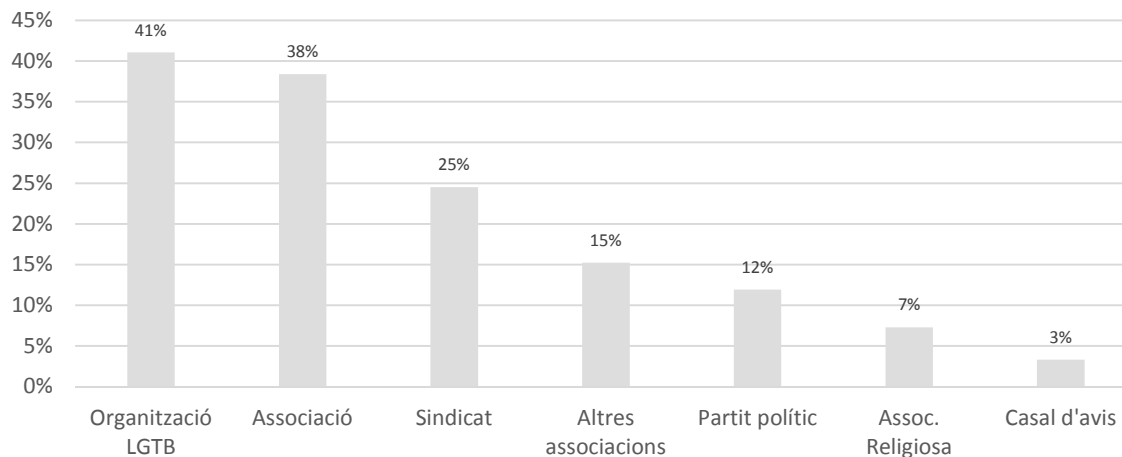
Taula 47: Pertinença a organitzacions<sup>67</sup>

	Freq.	%
Organització LGTB	85	40,9%
Associació	73	35,1%
Sindicat	40	19,2%
Altres associacions	35	16,8%
Partit polític	26	12,5%
Assoc. Religiosa	15	7,2%
Casal d'avis	11	5,3%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Entre els que han respost, hi ha un gran nombre de persones implicades en el moviment associatiu gai, però també en molts altres tipus d'organitzacions. Partits polítics, associacions religioses o casals d'avis són les respostes que mostren un menor nombre d'adhesions mentre que la quarta part dels homes que han participat declaren estar vinculats a entitats sindicals.

Figura 42: Pertinença a organitzacions. De 50 a 64 anys<sup>44</sup>

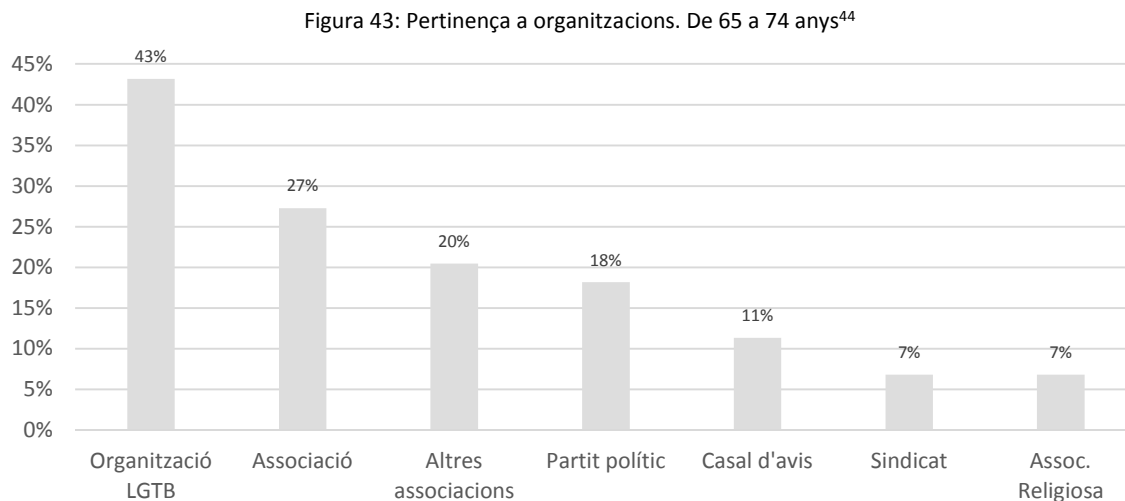


Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Quan es desagreguen les dades per franjes d'edat, es pot veure que, entre els que tenen entre 50 i 65 anys, la participació és alta en entitats associatives LGTB, altres associacions i

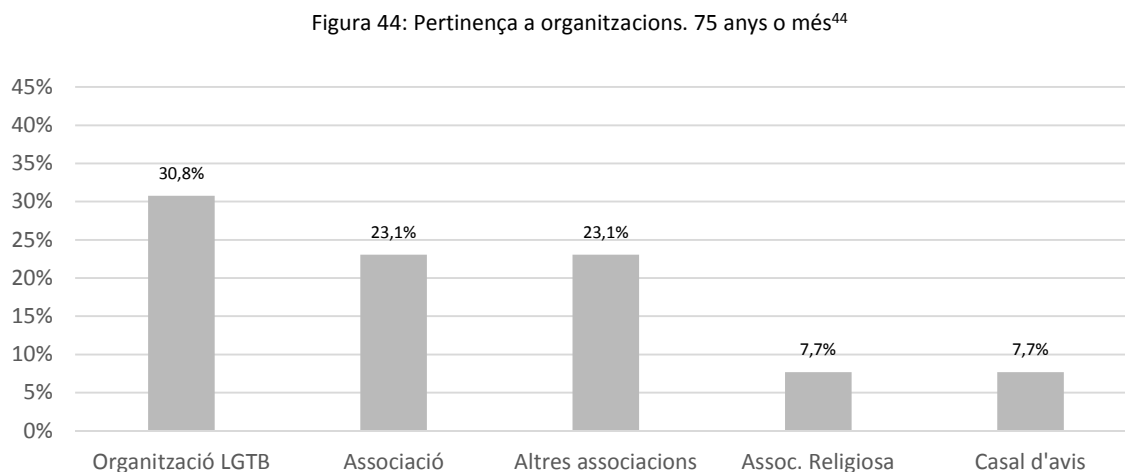
<sup>67</sup> L'opció *Associació* fa referència a associacions ecologistes, comitès de solidaritat i altres organitzacions no governamentals, mentre que l'opció *Altres associacions* es refereix a qualsevol altre tipus d'entitat, com les que tenen un caràcter veïnal, cultural o esportiu.

sindicats. Per contra, els casals d'avi i les associacions religioses ocupen les darreres posicions.



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

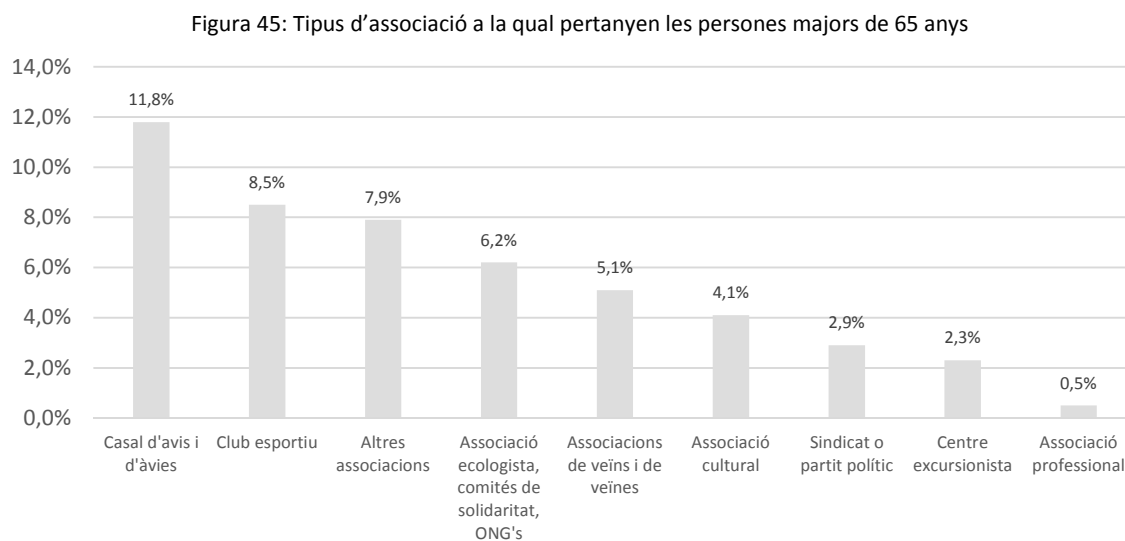
Entre els que tenen de 65 a 74 anys, la participació és lleugerament més alta en organitzacions LGTB, altres associacions, partits polítics i casals d'avis, mentre que disminueix la participació en associacions ecologistes, comitès de solidaritat i altres organitzacions governamentals.



Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Entre els més grans, els percentatges de participació són menors per a tots els tipus d'entitats. Tot i així, la vinculació amb organitzacions LGTB continua essent força significativa.

Pel que fa a la població general, L'ECVHP (Idescat i IERMB, 2011) indica que el 42,8% de les persones grans de la ciutat pertany a algun tipus d'associació i també mostra les següents dades referides a la participació social de la població barcelonina major de 65 anys en diferents projectes associatius.



Font: ECVHP (Idescat i IERMB, 2011)

Les dades mostren un alt nivell d'implicació del col·lectiu en qüestions socials, essent aquesta una característica del conjunt de les persones grans. Sembla que aquesta participació és menor en les franges de major edat.

Els que han contestat a l'enquesta també han donat informació sobre si sabien de l'existència d'entitats associatives LGTB que oferissin serveis de suport a les persones grans LGTB.

Taula 48: Coneixement d'entitats que donin suport als grans gais

Sí	79	38%
No	122	59%
NC	7	3,4%

Font: Enquesta 50 + Persones LGTB a la ciutat de Barcelona

Un percentatge important dels participants sí que coneixen l'existència d'entitats específicament orientades als grans LGTB.

Per altra banda, i ja observant les dades qualitatives, els experts entrevistats proporcionen arguments que validen el rol de les organitzacions que conformen el teixit associatiu LGTB com a proveïdores de serveis de benestar.

Així, el psicòleg GM creu que en aquests contextos es pot fer una feina d'acompanyament personal i suport emocional a través de l'apoderament. També indica que les entitats poden ser espais de trobada on es desenvolupin activitats que siguin de l'interès dels beneficiaris. Tanmateix, afegeix que són estructures fràgils des del punt de vista de la seva viabilitat econòmica i que aquesta és la seva gran feblesa.

El treballador social JI remarca el paper d'aquestes organitzacions com a escenaris en els quals una generació d'activistes de totes les causes han tingut l'oportunitat de participar:

*Ahora están llegando a mayores las personas que en los años setenta salieron a las calle a dar la cara, a luchar por sus derechos. Esta gente ahora es mayor y sigue luchando por sus derechos. Es ahora cuando se empiezan a hacer más cosas para ese colectivo porque hay más gente de esa edad. (Entrevista a JI)*

La treballadora social MA, per la seva banda, valora com a important el rol que les entitats tenen com a representants de tot el col·lectiu essent un punt de referència tant per l'administració com per la ciutadania.

En el grup d'activistes s'apunta al paper que juga el moviment durant la crisi de la SIDA i es posa en relació amb el que les entitats podrien fer respecte de les persones grans gais en aquests moments:

*Yo les recuerdo un momento muy interesante de la historia del movimiento, pero que tiene que ver con una parte, no con todo el movimiento, es el periodo de la aparición del sida, en el cual se generan unos servicios comunitarios, ya no públicos, sino comunitarios para dar respuesta a una gran emergencia, que era gente que se estaba muriendo, que necesitaba una atención directa, que necesitaba que le ayudaran en su proceso. (Grup d'activistes RA)*

Més endavant, la mateixa persona es lamenta pel fet que aquelles iniciatives no han pogut tenir continuïtat:

*Eso ha desaparecido totalmente, bueno en gran medida ha desaparecido, pero ya no se mantiene al nivel que había en ese momento. ¿Qué quiere decir? Que ahora, por ejemplo, con nuestra gent gran, que tampoco es visible, estos servicios ni siquiera se plantean (Grup activistes RA)*

I afegeix que la prestació de serveis per a les persones grans LGTB hauria de comportar un major finançament de les entitats:

*¿Qué servicios especializados podríamos ofrecer? Justamente ofrecer un servicio para las personas grans y por eso yo vengo a reflexionar, a intentar incorporar este tema dentro de nuestros servicios, pero claro es que estamos dispuestos a ofrecerles ese servicio, a ver si también las instituciones nos van a dar algún apoyo porque últimamente...el tema de apoyo poco (Grup activistes RA)*

A continuació es descriuen iniciatives ciutadanes concretes en el terreny de la promoció i atenció a les persones grans LGTB.

### **5.3.2 SAGE: L'entitat pionera als Estats Units**

L'activisme a favor de les persones grans LGTB està vivint un moment de creixement i consolidació. A escala internacional, destaca l'associació nord-americana SAGE, que és

l'acrònim de *Services and Advocacy for Gay, Lesbian, Bisexual and Transgender Elders*<sup>68</sup>. L'entitat ha estat visitada durant la fase de treball de camp d'aquesta investigació. S'han conegut les seves instal·lacions a la ciutat de Nova York i s'han mantingut entrevistes amb un dels seus responsables i amb alguns altres professionals<sup>69</sup>.

SAGE inicia les seves activitats l'any 1972 fent ús d'un petit despatx ubicat en una parròquia en el qual dos professionals i molts voluntaris són coordinats per un petit equip de direcció. En un primer moment, SAGE organitza visites a domicili, grups de suport per persones grans LGTB, programes de respir per a persones cuidadores i també un centre d'acollida. És la primera organització que ofereix aquest tipus de serveis als Estats Units i possiblement a tot el món. Aquest fet posa en evidència que, en aquell país, a finals dels anys 70, ja existeix una comunitat LGTB<sup>70</sup>, que no només du a terme accions de reivindicació política, sinó que també genera serveis en el terreny del benestar social.

A la pàgina web de l'entitat<sup>71</sup> es pot llegir que les problemàtiques a les quals SAGE vol donar resposta són l'aïllament social, la precarietat econòmica i les desigualtats en salut que les persones LGTB presenten en relació a la resta de la població.

SAGE ocupa dues plantes a un edifici d'oficines ubicat al mig de Manhattan. En una d'elles es troben els serveis centrals de l'entitat, que té un abast territorial nacional. L'altra planta és on estan els espais de serveis i de coordinació de la delegació de Nova York, ciutat que compta amb una altra delegació al districte de Brooklyn.

---

<sup>68</sup> En català: Serveis i defensa de lesbianes, gais i persones bisexuals i trans grans.

<sup>69</sup> Concretament, amb Leon Evelino, cap federal de projectes, Tim R. Johnston, responsable dels programes de formació en competències sobre diversitat sexual per a professionals, i Doreen Bermúdez, responsable dels programes d'atenció diürns i del programa en partenariat amb la comunitat jueva de Riverdale.

<sup>70</sup> Malgrat el terme comunitat és problemàtic quan s'aplica al nostre context, no ho és en relació a la forma com s'ha organitzat el col·lectiu LGTB als Estats Units on ha adquirit característiques identitàries de forma comparable a com ho han fet grups ètnics o culturals teixint xarxes de suport, generant un gran conjunt de serveis diversos o ocupant territoris determinats.

<sup>71</sup> Consultada al juny de l'any 2016.

L'entrada és un distribuïdor cap a altres espais on dominen dos elements. Per una banda, la recepció en la qual seuen dos homes grans que semblen fer l'acollida de les moltes persones que entren, i una mena d'expositor en el qual apareixen escrites les diferents propostes lúdiques, formatives i socioterapèutiques que se succeeixen al llarg del dia i al llarg de la setmana. Els anuncis es complementen amb les targetes, els fulletons i les publicacions que estan ben col·locades als mobles que formen la recepció (Apèndix 5).

Des d'aquest espai s'accedeix a una aula amb una paret de vidre que permet veure homes grans i alguna dona també gran davant pantalles d'ordinador. Un passadís porta a un menjador amb capacitat per a unes 20 o 30 persones. A continuació hi ha un petit despatx que és la infermeria i també una biblioteca, sales per a activitats grupals i actes diversos.

La gran diversitat d'activitats que es proposen és indicativa del volum de necessitats que es pretenen satisfer. A escala individual s'ofereix Treball Social individual i familiar i orientació respecte de recursos, de prestacions socials i també sobre qüestions jurídiques. Es duen a terme activitats grupals de tipus socioeducatiu, com l'entrenament en competències digitals i en l'ús de telèfons mòbils, o socioterapèutiques com el grup de dol, el d'homes que viuen amb VIH i el de persones cuidadores. També es realitzen activitats artístiques com tallers de poesia, de pintura i d'escriptura i activitats físiques com *Tai Txi*, ioga o danses. Entre la resta de les moltes coses que es fan, hi ha trobades de veterans de guerra, xerrades grupals per persones trans, passis de pel·lícules amb cinefòrums i espais per a persones amb diversitats funcionals.

L'altra planta està ocupada per despatxos pràcticament en la seva totalitat. Hi ha persones parlant per telèfon, participant en converses informals i treballant amb ordinadors. Aquí es coordinen les accions de sensibilització a residències i centres per persones grans. Reben un gran nombre de demandes de formació en serveis gerontològics que tenen dependència

financera de l'administració i també tenen un nombre creixent de demandes de serveis privats. Allà on les normatives locals exigeixen accions a favor de les minories o del respecte a la diversitat sexual, el nombre de demandes d'acció de formació és superior. L'equip de formadors està integrat per personal remunerat i per moltes persones voluntàries. Són sessions curtes i molt centrades en la sensibilització a través d'activitats participatives.

Gràcies a un conveni de col·laboració amb una universitat de la ciutat de Nova York s'ofereix servei d'infermeria. L'acord, que regula una relació comparable al que al nostre entorn és conegut com a Aprenentatge Servei o ApS, estableix que SAGE permet que estudiants d'infermeria completin la seva formació a través de les tasques que realitzen, mentre que per la seva banda SAGE pot oferir el servei de cures d'infermeria a les persones beneficiàries de la seva acció.

SAGE no ha deixat de créixer en activitats i serveis acompanyant iniciatives molt diverses. Actualment, hi ha 60 professionals remunerats. Té presència al llarg de tot el territori dels Estats Units oferint serveis a través de 28 delegacions. Forma part d'una organització que aglutina les entitats que es dediquen a l'atenció de persones grans i que rep el nom de *Leadership Council on Aging Organisations* i lidera, juntament amb el grup de pressió *LGTB National Gay & Lesbian Task Force*, la plataforma *National LGBT Aging Roundtable*, una xarxa que inclou unes cinquanta associacions interessades a millorar les condicions de vida de les persones grans LGTB. A més, SAGE realitza una tasca importantíssima de representació i defensa dels interessos de les persones més grans del col·lectiu LGTB portant el tema a tots els àmbits de disseny i execució de polítiques socials.

Pel que fa a l'Estat espanyol, al juny de l'any 2010 neix a Madrid la *Fundación 26 de Diciembre*<sup>72</sup>, que també es dedica a l'atenció i promoció de persones grans LGTB al territori madrileny (Apèndix 5).

### 5.3.3 La Fundació Enllaç

La Fundació Enllaç és l'organització que mereix ser reconeguda com a pionera al nostre territori. Abans del 12 de març de l'any 2008, moment en el qual va néixer, no hi havia cap entitat a Catalunya dedicada específicament a l'atenció de persones LGTB grans o en situació de fragilitat social. És un projecte social impulsat per 22 persones per a les quals, representa la culminació d'itineraris de vida en els quals la participació i la transformació social han estat motivacions importants.

Neix l'any 2008 essent una antiga aspiració d'alguns membres del col·lectiu que volen crear una entitat que doni resposta a diverses situacions de dificultat social que tenen el seu origen en el rebuig social que pateixen com a persones LGTB.

Joan Andreu és patró i membre del Comitè de Direcció d'Enllaç. Explica els antecedents de la Fundació Enllaç recordant un projecte que té lloc, ja fa més de deu anys, en el context de l'associació Casal Lambda:

*El Casal Lambda va intentar posar en marxa un projecte que es va anomenar Eneas, que consistia en un espai de trobada per a gent gran LGTB. Es va fer un estudi preliminar sobre la situació del grup i es va endegar un procés de debat i reflexió en el qual participaven persones preparades. Hi havia una treballadora social portant el grup i fins i tot es va arribar a rebre una subvenció. (Entrevista biogràfica. Joan Andreu)*

---

<sup>72</sup> Rep aquest nom perquè el dia 26 de desembre de l'any 1978 es va derogar la part de la *LPRS* que incloïa a les persones homosexuals, i de fet també a les persones transsexuals, a la categoria de persones socialment perilloses. Es pot consultar la seva pàgina web a <http://www.fundacion26d.org/>

La idea va prenent forma i s'aconsegueix implicar més persones. Cal donar-li personalitat jurídica i dotar-la de recursos. S'opta per una Fundació i cadascun dels membres promotors fa una aportació econòmica:

*Es va decidir que cadascú posés 6000 €. No hi ha res gratuït. Teníem la capacitat econòmica per fer-ho i teníem els coneixements... A més a més l'actual president, Ignasi Pujades va posar el local i actualment continua fent una aportació econòmica important. Volíem iniciar un projecte basant-nos en la cultura del mecenatge, que funciona molt bé en altres països. (Entrevista biogràfica. Joan Andreu)*

Lluís, referint-se a la seva incorporació com a patró d'Enllaç, explica que ell no fa cap aportació econòmica. En el seu cas, contribueix com a arquitecte dissenyant el projecte del local i conduint tot el procés de remodelació i posada en marxa del mateix:

*Em va trucar el Joan Andreu a qui coneixia perquè juntament amb altres havíem coincidit com a militants del FAGC i membres del Casal Lambda. Em van ensenyar el local.... era un espai molt estrany i al final no ha quedat tan malament com jo mateix em pensava. Aquesta va ser la meva col·laboració. (Entrevista biogràfica. Lluís)*

Joan Andreu explica les raons que motiven la creació d'Enllaç fent referència a la necessitat d'oferir acompanyament i suport a persones del col·lectiu en situació de risc social:

*Volíem evitar situacions molt doloroses que hem viscut, de persones que eren assetjades afectivament i patrimonialment. No ens basàvem en estudis, però sí en persones del nostre entorn. La barreja de la solitud, amb la precarietat física i mental, amb la vulnerabilitat configuren una situació de risc d'abús. (Entrevista biogràfica. Joan Andreu)*

Però no només fa esment de la seva utilitat social, també parla del valor polític del projecte:

*Per mi la Fundació té més valor polític que de serveis. És com un monument: ens recorda que hi ha gent gran gai i que aquesta no encaixa.... La sexualitat en els joves és maca i la sexualitat en els vells és fastigosa. Els gais no poden ser grans. El mèrit de la fundació Enllaç no són els serveis, ni tot això... per mi és que la gent es pregunta: "de les persones grans LGTB què hi ha". (Entrevista biogràfica. Joan Andreu)*

La nova entitat es planteja com a un projecte de tipus comunitari que s'ofereix a tot el col·lectiu LGTB, però també és una iniciativa d'ajuda mútua perquè algunes de les persones que conformen el patronat confien que serà un recurs que els hi podrà resultar útil algun dia:

*Quan algun dels meus germans es queixen que no seran cuidats quan siguin grans, jo els contesto que almenys tenen fills, però jo no en tinc cap. Per això em vaig implicar en el projecte. (Entrevista biogràfica. Lluís)*

En un text aprovat per l'organització es concreten una sèrie d'objectius específics:

- Defensar la dignitat de totes les persones, i especialment les d'edat avançada, vetllant que no rebin tractes discriminatoris per raons de l'orientació sexual o identitat de gènere.
- Acollir, assessorar i acompanyar les persones grans LGTBI en situació de vulnerabilitat, dependència i aïllament.
- Promoure l'autonomia personal fent difusió de les eines i instruments que permeten a les persones decidir com volen viure i com voldrien ser tractades si arriba el moment en què no es puguin valdre per elles mateixes.
- Preocupar-se de la qualitat dels serveis que s'adrecen a persones grans oferint la formació necessària perquè professionals coneguin, i per tant, compreguin, com ha estat la vida de les persones LGTBI.

L'any 2011 s'obre el local. La seu social de la Fundació està ubicada al centre de la ciutat de Barcelona. Al carrer Rosselló, just en el moment en què aquest deixa, per una banda, el districte de Gràcia i, per l'altra, el de l'Eixample. Molt a prop del Passeig de Sant Joan i de la Sagrada Família. Es tracta d'un local a peu de carrer que disposa d'una gran porta de vidre que convida a mirar, de vegades a entrar, a totes les persones que passen pel davant. Així, tant la ubicació com l'estructura física del local són fets que faciliten l'entrada i participació del veïnat i, en general, de la ciutadania.

Hi ha un espai d'acollida, despatxos de treball, una petita cuina, una àrea d'activitats i una gran sala. Tot el mobiliari és escollit seguint criteris de qualitat i coherència estètica i alguns mobles, com els de la recepció i els despatxos, estan dissenyats a mida. En conjunt, és un local diàfan, modern, molt funcional i polivalent.

### *L'equip humà*

Formalitzada la creació i registre de l'entitat, s'organitza el funcionament del Comitè de Direcció, és a dir del grup de persones que mantenen una estructura estable amb reunions setmanals d'entre dues i quatre hores. En aquestes es tracten temes relacionats amb qüestions administratives i comptables, però també assumptes estratègics, que afecten la marxa general de l'organització; tàctics, que tenen a veure amb la gestió dels projectes i dels serveis; i operatius, més centrats en el funcionament diari. És l'espai on en un primer moment se supervisen tots els tràmits que fan referència a la constitució d'Enllaç. També és on es fa seguiment de les obres del local i on es prenen decisions sobre la contractació de personal, es decideixen accions de comunicació i de relació amb administracions, altres entitats o persones. El contingut de les reunions queda rigorosament registrat a les actes.

És important assenyalar que durant els anys d'existència de la Fundació, el Comitè de Direcció només ha deixat de trobar-se en els períodes vacacionals. També s'ha de dir que no és un equip la composició del qual hagi canviat molt. Algunes de les persones que l'integren fa tot aquest temps que es troben cada dimecres de 18 h a 20 h, la qual cosa és un indicador del seu nivell de compromís.

El clima de les reunions acostuma a ser cordial i facilitador de la comunicació. Cada dimecres es recorda el contingut de l'acta de la reunió anterior i es presenta l'ordre del dia de la reunió actual. És un grup de persones madures, molt familiaritzades amb dinàmiques associatives i amb un bon nivell de coneixement de les relacions humanes i del funcionament

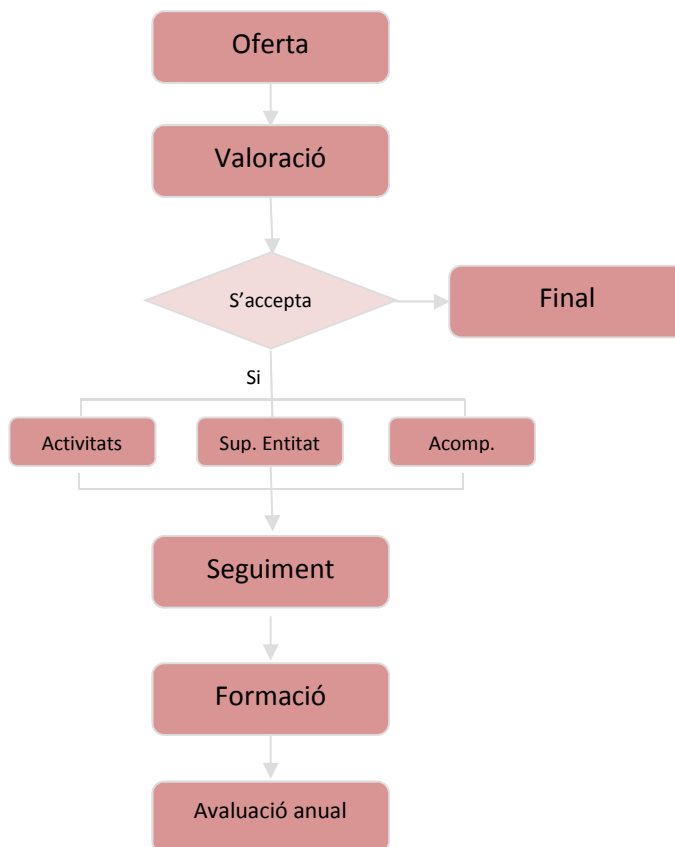
social. Qualsevol qüestió que s'aborda és tractada de forma exhaustiva i, per aquest motiu, de vegades es diu que es tracta d'un equip de treball molt orientat al debat i a la reflexió. De fet, s'ha arribat a dir que es parla més del que s'actua, i entre les persones membres del comitè de direcció es manifesta que en alguns moments cal concretar i intentar no embrancar-se en fils de debat interminables.

Al llarg de la seva història, les reunions del dimecres també incorporen persones que sense ser patrons o patrones hi participen perquè hi ha algun interès concret que motiva la seva presència. Així, treballadors i treballadores socials, persones amb càrrecs de coordinació i gestió o de suport administratiu han estat presents de forma habitual.

L'orientació comunitària del projecte d'Enllaç es materialitza fent de la Fundació un espai de participació social en tant que permet que la ciutadania pugui involucrar-se en el seu funcionament. Hi ha persones voluntàries que contribueixen a tres nivells: en primer lloc, realitzant tasques de suport a l'entitat, com organització d'esdeveniments i activitats. En segon lloc, hi ha altres persones que duen a terme o col·laboren en tasques més assistencials, com el suport telefònic o les visites domiciliàries. En darrer lloc, hi ha voluntariat que ofereix el seu domini tècnic o professional, com qui realitza orientació en gestió administrativa o en temes de comunicació.

El procés de gestió de voluntariat ha estat definit i aprovat pel Comitè de Direcció i es descriu en el gràfic posterior:

Figura 46: Procediment de gestió del voluntariat



Font: Elaboració pròpia<sup>73</sup>

Tanmateix, els membres de l'equip de Direcció de la Fundació Enllaç sempre s'han posicionat com a partidaris de la professionalització. El seu plantejament pel que fa a la prestació de serveis, i també en relació al treball que té a veure amb la marxa de l'entitat, sempre ha privilegiat l'acció professional sobre la voluntària. Quan ha estat possible perquè els recursos econòmics ho han permès, s'ha contractat a persones o serveis especialistes en els seus àmbits d'activitat.

<sup>73</sup> Aquest diagrama ha estat elaborat per mi mateix com a part del manual de procediments de l'àrea social l'any 2011.

Igualment, són remunerades les funcions de suport comptable o administratiu, així com l'atenció a recepció i la coordinació general de l'entitat, malgrat que també s'ha comptat amb voluntariat reforçant totes aquestes àrees.

Una altra de les funcions professionals que compta amb remuneració és la de les treballadores i els treballadors socials. Des de l'inici, i sense cap mena de dubte per part de cap membre del comitè de direcció, s'ha considerat que el Treball Social havia de ser una tasca portada a terme per professionals pagats. El que sí que ha anat variant és com s'ha formalitzat la seva relació amb l'empresa.

Durant l'encara curt període d'existència de la Fundació han estat varies les persones que han fet Treball Social. Entre 2009 i 2012, el treballador social manté una relació de tipus mercantil a través de la facturació dels seus serveis. És una fórmula consensuada per empresa i professional perquè d'aquesta manera es redueixen els costos per a totes les parts i es possibilita que el volum de treball es moduli en funció de les necessitats. És un moment en el qual encara s'estan definint possibilitats de serveis i el volum de la demanda no és fàcil d'anticipar a causa de la inexistència d'experiència prèvia. A partir de l'any 2012, la contractació passa a realitzar-se seguint el règim laboral ordinari a través d'una jornada de 20 hores setmanals.

A les reunions de direcció es prenen decisions sobre els llaços de col·laboració que s'estableixen i es mantenen amb persones i altres organitzacions. En aquest últim cas, de vegades les relacions s'estableixen a través de convenis de col·laboració i d'altres, la majoria, a partir de la implicació en algun tipus d'iniciativa conjunta.

## Les preocupacions

Un aspecte que preocupa els membres del Comitè de direcció és la viabilitat econòmica del projecte:

*Tenim un conveni amb l'Ajuntament que ens proporciona ingressos anuals per sota dels 16.000 €, però sense l'aportació personal del president, Ignasi Pujades, no podem funcionar. També hi ha testaments fets a favor de la Fundació. (Entrevistes biogràfiques. Joan Andreu)*

Pel que fa al futur d'Enllaç, Joan Andreu manifesta preocupació pel recanvi de les persones que formen part de Comitè de Direcció:

*Jo voldria deixar la direcció. Voldria que hi hagués un canvi generacional. Crec que les aptituds per fundar són diferents de les que són necessàries per gestionar. (Entrevista biogràfica. Joan Andreu)*

En relació a les febleses o oportunitats de millora de l'entitat, el treballador social JI posa de manifest que el fet de tractar-se d'una fundació, i no una associació, dificulta que les persones beneficiàries dels serveis que no formen part del patronat puguin implicar-se en el projecte:

*A Stop-sida, per exemple, tu no arribes com a usuari, sinó com a part de l'Organització, però a Enllaç tu arribes com a usuari i continues com a tal a menys que arribis i facis una aportació. L'usuari arriba, rep el servei i marxa. Perque sigui una cosa més participativa crec que falta un canvi en la forma com s'integren. (Entrevista professional. JI)*

Per la seva banda, Joan Andreu també apunta a una qüestió que té a veure amb la implicació de les persones que passen sense involucrar-s'hi massa i, a més, es desvinculen en el moment en què han satisfet els seus interessos personals:

*El punt feble és el capital humà. És el punt fort i el punt feble. Parlo de les moltes limitacions.. Els més llestos, els que tenen més estudis, els que valen més no hi són. Els que fem aquesta aposta som els coixos, els cecs... els llestos s'acosten per guanyar-se la vida o se'n van. (Entrevista biogràfica Joan Andreu)*

## *La influència política*

El Consell Municipal LGTBI<sup>74</sup> i el Consell Nacional LGTB agrupen les organitzacions que actuen a favor del respecte a la diversitat sexual en els seus territoris de referència, mentre que el Consell de la Gent Gran de Barcelona i el Consell Nacional de les persones grans fan el mateix pel que fa a les persones grans a escala municipal i catalana respectivament.

Es tracta d'òrgans de participació formal que persegueixen traslladar la veu de les persones a les quals representen a les instàncies tècniques i polítiques implicades en els assumptes en els quals s'està treballant. Incorporen a líders i representants del teixit associatiu, càrrecs institucionals, experts que poden participar de forma puntual i personal tècnic de l'administració.

El Consell Municipal LGTBI, durant el període 2012-2015 està constituït per 55 persones i el presideix la Regidoria de Drets Civils i Dona, compta amb una vicepresidenta membre d'una de les entitats i amb una secretaria. Hi formen part 33 persones que representen a organitzacions del col·lectiu LGTBI, 2 representants sindicals, 5 representants de grups municipals a l'Ajuntament, 10 representants de grups polítics i 5 representants municipals<sup>75</sup>.

L'any 2013, a proposta de Paulina Blanco, patrona fundadora de la Fundació Enllaç, es va promoure la creació d'un grup de treball sobre la qüestió de les persones grans LGTBI que s'afegiria al conjunt de grups que tracten temes particulars, com el grup de treball de persones trans, el grup de treball internacional i el grup de treball sobre la *Llei 117 2014 per garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per a eradicar*

---

<sup>74</sup> Fins el 29 d'octubre de l'any 2014 rebia el nom de Consell com a Consell Municipal de Gais, Lesbianes i Homes i Dones Transsexuals i a partir d'aquesta data passa a denominar-se Consell Municipal de Lesbianes, Gais, Trans, Bisexuals i Intersexuals (LGTBI) de Barcelona.

<sup>75</sup> Dades extretes de la memòria del Consell Municipal de Lesbianes, Gais, Trans, Bisexuals i Intersexuals de Barcelona del període 2012-2015.

*l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia.* Inclouen entitats i persones interessades a treballar sobre l'assumpte que motiva la seva existència. Funcionen a través de trobades de treball que es convoquen fora del calendari de sessions del mateix consell i tenen una naturalesa molt operativa.

Com a conseqüència de la demanda feta per la Paulina Blanco, activista de la Fundació Enllaç, el dia 11 de juny de l'any 2013 comença a funcionar el Grup de Treball sobre persones grans LGTB en el sí del Consell Municipal LGTB. A la trobada inicial assisteixen representants de les entitats GAG, ACATHI, Gais Positius i Fundació Enllaç. A més, també hi són presents la vicepresidenta del Consell i tècnics de l'administració en representació de les àrees de Participació Social, Drets Civils, Pla LGTB i del mateix Consell.

En aquella reunió es posa sobre la taula la necessitat de fer una primera diagnosi sobre la situació del col·lectiu de persones grans LGTB de la ciutat i s'acorda que en la pròxima trobada un membre GRITS (Grup de Recerca i Innovació en Treball Social) farà una breu exposició sobre el tema.

Seguint aquest acord, el dia 26 de setembre d'aquell any, amb la presència d'una persona membre del Consell Assessor de la Gent gran de Barcelona i del tècnic municipal responsable del Programa de la Gent Gran, es realitza una presentació que és una revisió de la literatura sobre el tema de les persones grans LGTB basada en articles i textos de diferents disciplines socials. Aquella reunió es tanca amb un conjunt de compromisos per part de l'Ajuntament de Barcelona: es realitzarà una recerca sobre la situació de les persones majors LGTB de Barcelona<sup>76</sup> amb la implicació de la Fundació Enllaç i de GRITS, també es farà un audiovisual sobre el tema i aquest projecte serà liderat per l'entitat Grup d'Amics Gais (GAG), s'activaran les accions de sensibilització i formació en residències i recursos

---

<sup>76</sup> Aquest és l'origen de la investigació *50 + Persones grans LGTB a la ciutat de Barcelona*

assistencials, es demanarà a l'Agència de Salut Pública l'explotació de les dades procedents de l' ECVHP referides a les persones que s'han identificat com a LGTB i es vetllarà per la participació de persones grans LGTB a la *IV Convenció de les Veus de la Gent Gran*<sup>77</sup> que es celebrarà pròximament.

El grup de treball sobre Gent Gran LGTB continua trobant-se amb regularitat. Durant l'any 2013 es reuneix cinc vegades i durant l'any 2014 també es reuneix cinc cops<sup>78</sup>.

### *La qüestió de les residències per a persones grans LGTB*

El període en el qual s'ha realitzat l'observació participant en la Fundació enllaç ha coincidit amb la gran crisi econòmica que s'inicia l'any 2008. Abans, el sector dels serveis gerontològics ha viscut un fort creixement motivat per les expectatives que hi ha al voltant dels efectes de la llei de la dependència<sup>79</sup> i l'augment del pes de les persones grans respecte de la resta de franges d'edat, fenomen que és denominat envelliment poblacional. Les dificultats econòmiques obliguen a aturar alguns projectes residencials que estan en fase de construcció o de promoció i l'increment de l'atur provoca que algunes famílies decideixin no ingressar als seus grans. Com a conseqüència, es produïx un excés de places de residències i els operadors es veuen obligats a cercar sortides. A més, les restriccions econòmiques provoquen que es deixi d'oferir la prestació vinculada al servei, que permetia que places privades de residència fossin parcialment assumides pels fons procedents d'aquest ajut públic.

---

<sup>77</sup> Es tracta d'un esdeveniment que promou el Consell Assessor de les Persones Grans de Barcelona. Es celebra periòdicament. Es poden consultar les conclusions d'aquesta edició a: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Document%20de%20conclusions%20de%20la%20IV%20Convencio%20Les%20Veus%20de%20les%20Persones%20Grans.pdf>

<sup>78</sup> No es disposa de informació referida a l'any 2015 ni al 2016.

<sup>79</sup> LLEI 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència

En aquest context, Enllaç ha rebut diverses ofertes per part d'empreses de serveis gerontològics que promocionen serveis residencials específicament orientats a satisfer les necessitats del col·lectiu. Algun cop, també ofereixen els seus serveis organitzacions empresarials liderades per persones que s'identifiquen com a membres del col·lectiu LGTB amb interès a ocupar un nínxol de mercat, de forma similar al que passa amb altres activitats, com la restauració o l'hostaleria.

Les persones que són membres del Comitè de Direcció d'Enllaç sempre han condicionat el fet de fer promoció d'aquestes iniciatives al fet que es garantís que les persones treballadores als serveis rebessin formació en competències culturals a favor de la diversitat sexual. Mai s'ha arribat a cap acord concret en aquesta línia.

Per altra banda, durant l'últim any, ha començat a consolidar-se entre els membres d'Enllaç la idea que un servei de tipus residencial plantejat des de l'absència de lucre i sota els principis d'autodeterminació i cogestió podria ser un projecte interessant que es descriu en el capítol següent. Està en una fase molt primerenca i de moment, la funció de la Fundació es limita a cedir un espai i facilitar les gestions que permeten mantenir una dinàmica de reunions i establiment de vincles de col·laboració.

### **5.3.3 L'anàlisi de l'acció col·lectiva**

Les dades quantitatives mostren a persones que participen de forma important en molts àmbits associatius. Així, hi ha un 41% que manifesten estar vinculats al moviment organitzat LGTB. En aquest sentit, cal recordar que les entitats LGTB de la ciutat han tingut un paper importantíssim en la difusió de l'enquesta entre els seus propis membres i altres persones del seu entorn.

De tota manera, les dades estan la línia del que se sap en relació a la població general. *L'Enquesta de Condicions de Vida i Hàbits de la Població a Barcelona* indica que un 43%

de la població més gran manté algun tipus de vincle amb el teixit associatiu. Tal com explica Mercè Pérez-Salanova (2002), les generacions de persones grans actuals tenen uns alts nivells d'implicació en projectes de tipus col·lectiu. El grup generacional que ha estat clau en la reforma de les institucions i els espais socials en altres moments del seu cicle vital continua present i actiu en moltes organitzacions en les quals es realitza algun tipus d'acció social.

Les xarxes informals que es van establir en espais d'oci on es movien els homes gais van ser l'origen del moviment organitzat a favor del respecte a la diversitat sexual als Estats Units (D'Emilio, 1998). Es desenvolupa a partir de diversos marcs de mobilització que al nostre entorn evolucionen cap al tractament de noves qüestions, entre les quals estaria la mobilització a favor de les persones grans que formen part del col·lectiu LGTB (Monferrer, 2010).

L'entitat nord-americana SAGE, pionera a escala mundial en oferir tota mena de serveis a la població madura LGTB als Estats Units, mostra uns alts nivells d'implicació i extensió als territoris i una presència important en espais consultius oficials, tant del sector de les persones grans com entre les organitzacions LGTB. La forma com es concreten les polítiques públiques en aquell país, en el que l'Estat té un paper menys important que el que s'espera en altres entorns geogràfics i culturals (Esping-Andersen, 1990), fa que s'ofereixin alguns serveis de primera necessitat, com els menjars o l'atenció d'infermeria. Però el que més abunda són activitats socials i de creixement personal. L'organització realitza formació en competències culturals sobre diversitat sexual a serveis gerontològics i també fa una important tasca de divulgació documental sobre aspectes tècnics i científics sempre en relació amb la situació de les persones grans LGTB.

La *Fundación 26 de Diciembre* és l'entitat dedicada a les persones grans LGTB de Madrid i la *Fundació Enllaç* ho és al territori català. Enllaç és una Fundació que opera en tercer sector social. Les fundacions són un tipus d'organització amb certes particularitats. Es caracteritzen per la seva voluntat d'estabilitat en el temps. Les persones que governen una fundació són els patrons i les patrones i el seu encàrrec principal és gestionar el patrimoni de l'entitat garantint el seu objectiu social, és a dir la fita explicitada als seus estatuts. A diferència de les associacions, les fundacions no tenen una gran base social. Acostumen a ser fundacions les organitzacions que han de garantir l'atenció de persones en situació d'incapacitat, en aquest cas són fundacions tutelars, o les que han de vetllar pel manteniment o millora d'un patrimoni d'interès social o cultural, com les fundacions que gestionen els llegats d'artistes o intel·lectuals. Tant en un cas com en l'altre, el que es pretén evitar quan s'adopta la forma de fundació, és que allò que es vol protegir pugui patir les conseqüències d'estar sota l'empara d'entitats inestables.

Aquest fet, des del punt de vista de la participació, té algunes implicacions. La primera és que les persones beneficiàries que no siguin membres del patronat no tenen un espai previst de participació com, per exemple, ho poden ser les assemblees a les associacions. I això també passa amb les persones que contribueixen al funcionament de l'entitat de forma voluntària o professional. De manera que la mateixa forma jurídica de l'entitat ja planteja un repte: crear possibilitats d'implicació en el projecte a les persones que no formen part del seu patronat. L'objectiu seria generar i mantenir sentit de pertinença a l'entitat i, per tant, adhesió als seus valors, principis i objectius. Respecte d'aquesta qüestió, només cal afegir que la influència social i política de la Fundació depèn en gran mesura del capital social dels seus membres, i aquest no només inclou el dels seus promotors sinó el de totes les persones que hi ha al voltant del projecte.

Però també cal satisfer les expectatives legítimes de les persones que han estat promotores a través d'una important aportació econòmica: els patrons i patrones. I en aquest sentit, existeix el risc que l'orientació comunitària provoqui un desplaçament dels esforços cap a l'exterior de l'entitat. Per aquest motiu, és necessari aconseguir cert equilibri entre les accions que es fan pel bé comú del col·lectiu sencer i les que puguin realitzar-se pensant a satisfer les necessitats de les persones que van apostar per un projecte que té un fort component de suport mutu.

Tenint present que l'espai d'acció de la Fundació Enllaç és un espai on coincideix la diversitat sexual i l'envelliment, és important mantenir vincles i intercanvis tant amb altres organitzacions LGTB com amb les que es dediquen a les persones grans formant part d'estructures de participació dels dos àmbits. Naturalment, tant el Consell LGTBI de Barcelona, com el de Catalunya, així com el Consell per la gent gran de la ciutat, constitueixen valuoses oportunitats per a la participació social (Perez-Salanova, 2002). Els efectes polítics que es deriven de l'acció de la Fundació Enllaç són importants. A través de la seva participació en aquests òrgans formals, s'aconsegueix que els estaments s'impliquin en el coneixement i l'acció en defensa de les persones grans LGTB.

L'existència d'un grup de treball sobre la qüestió de l'envelliment LGTB ha significat un espai des del qual s'han dut a terme la recerca feta a Barcelona (Mesquida, Quiroga i Boixadós, 2015a), la formació en entorns assistencials i la divulgació d'experiències artístiques i culturals relacionades. Les tres són evidències incontestables de l'acció col·lectiva política duta a terme per l'activisme a favor de les persones grans LGTB (Funes i Monferrer, 2003). A més, també constitueixen manifestacions de les polítiques d'envelliment actiu de segona generació, que prioritzen la participació per sobre d'aspectes relacionats amb la salut o la satisfacció de necessitats bàsiques (Canal, 2016).

La creació de recursos socials per a les persones grans del col·lectiu a partir del seu teixit associatiu té com a antecedent directe la mobilització ciutadana produïda a causa de la SIDA durant la dècada dels noranta (Vélez-Pelligrini, 2008). En aquell moment, grups organitzats al voltant de la reivindicació social i política van ser responsables de posar en marxa molts serveis de tipus socio sanitari. Des d'aquests dispositius es van realitzar accions socioeducatives en centres formatius, atenció domiciliària, campanyes de prevenció, consultes mèdiques i atenció d'infermeria, entre altres. La intervenció amb persones grans LGTB pot beneficiar-se de tot aquest patrimoni organitzacional i social.

Per finalitzar aquesta anàlisi, cal fer menció a les possibilitats d'innovació que ofereix el tercer sector en el qual s'emmarca l'acció de l'entitat. Al llarg de la seva encara breu història, la Fundació Enllaç ha estat capaç de posar en marxa iniciatives de molt tipus organitzant-se en temps relativament curts i implicant a moltes persones i estaments. Referint-se al futur de l'organització, Ignasi Pujadas, l'actual president comenta que Enllaç és un projecte pensat per les properes generacions anticipant una llarga trajectòria.



## 5.4 El Treball Social

El quart objectiu general de la recerca és contribuir a la conceptualització del Treball Social en el terreny de la diversitat sexual. La satisfacció d'aquest objectiu passa pel compliment de dos objectius específics:

- Analitzar el Treball Social que es realitza en la Fundació Privada Enllaç.
- Fonamentar i descriure un model de pràctica del Treball Social amb homes gais grans.

Al nostre país no existeix tradició en l'exercici de la professió en el terreny de la diversitat sexual. Les poques persones que s'hi dediquen ho fan amb una gran dosi de compromís personal i activisme. Respecte de les raons per treballar en aquest terreny, s'han recollit alguns testimonis de professionals que s'identifiquen com a persones LGTB que tenen experiència professional en el Treball Social amb el mateix col·lectiu. Manifesten motivacions molt vinculades a vivències personals:

*Fué porque yo siempre he hecho muchas cosas de voluntariado en entidades, y llegó un momento en el cual me surgió la posibilidad de poder meterme en Stop-sida y ahí entendí que era hacer un voluntariado que en realidad repercutía en mí mismo como perteneciente a un colectivo. Cuando lo empecé a hacer la verdad es que me fascinó.. ¿estaría empoderándome? Y bueno, a partir de allí te empiezas a meter en la rueda.. y al final pues mira.. acabas hasta arriba... (Entrevistes a experts. JI)*

*Empecé a trabajar en el tema porque detecté toda una situación de abuso, fragilidad, falta de sensibilidad con el colectivo de mayores LGTB que no podía dejar pasar.. (Entrevista a expertos. MA)*

*Penso que és més una experiència de vida.... Vaig començar en temes educatius i després em vaig anar cap a la vessant més social per tal de complementar el que veia que li estava passant a algunes persones que necessitaven un acompanyament més integral. (Entrevistes a experts. AO)*

Un dels professionals entrevistats explica que el fet que el servei s'emmarqui en una organització de defensa del col·lectiu facilita un vincle de confiança amb les persones LGTB usuàries:

*Mi trabajo tiene sentido porque la gente se siente más a gusto, se siente más en confianza acudiendo a las propias entidades. La gente, para algo que podrían hacer en un centro de servicios sociales, acaba viniendo aquí, y algunas cosas yo no se las podré tramitar y acabará yendo al centro de servicios sociales, pero antes ha pasado por aquí. También se fomenta la participación del colectivo porque aquí llega gente para participar, para hacerse voluntaria. (Entrevista professional, JI)*

En relació al tipus de Treball Social que realitzen als serveis on treballen, les persones participants mostren que predomina l'atenció individualitzada o de casos i el treball en xarxa:

*Para atender las necesidades del colectivo se actúa en los puntos de atención social como es el casal Lambda o como en la Fundació Enllaç realizando atención individualizada y coordinacion con los servicios sociales del territorio y tambien con los recursos disponibles de las entidades.. pero bueno esto depende de cada caso. Luego tambien pensando estratégicamente para crear redes grupales, crear espacios y actividades que favorezcan el encuentro y la socialización. (Entrevista professional, MA)*

*L'objectiu a l'entitat en la qual he treballat és l'orientació laboral i la inserció sociolaboral per evitar situacions d'exclusió social. I, en general, també dono un espai d'assessorament social per qualsevol usuari. Els objectius generals de buscar una millor qualitat de vida en les persones LGTB. (Entrevista professional, AO)*

Tant els directius com un dels treballadors socials que ha col·laborat professionalment amb la Fundació fan esment d'algunes oportunitats de millora que tenen a veure amb les funcions del professional a la Fundació Enllaç.

Així, el professional JI manifesta cert malestar relacionat amb la polivalència del seu lloc de treball:

*Yo como trabajador social soy como una especie de mini centro de servicios sociales. Hago un poquito de todo. También acompaño a gente cuando va al centro de servicios sociales y*

*necessita soporte.... Si hay que apretar las tuercas un poco al otro profesional sobre cómo le está tratando... pues lo hago. (Entrevistes professional. JI)*

Les persones dirigents de l'organització també expressen algunes possibles millores pel que fa a les funcions i tasques del professional del Treball Social:

*Jo penso que el treballador social ha de fer diverses coses: no entrar en rivalitat amb els directius pensant que en sap més.... Si no que en sap diferent. Ha d'ajudar als directius a construir bons problemes. No solucions, sinó bons problemes. (Entrevista biogràfica. Joan Andreu)*

Se suggereix que el treballador social hauria de realitzar intervencions en entorns socials en els quals pot haver-hi presència d'homes gais en situació de vulnerabilitat:

*Se'm va ocórrer que si no hi havia demandes de suport individual, calia anar a algun lloc on trobéssim la necessitat. Fem un projecte i detectem.... Cal que algú vagi als locals perquè pugui detectar situacions que necessiten la seva intervenció. Els empresaris l'han de conèixer i ha de funcionar com radar que detecta persones vulnerables (Entrevista biogràfica. Joan Andreu)*

Tot seguit, es realitza una anàlisi del Treball Social centrat en tres línies d'actuació: l'atenció a gais en situació de vulnerabilitat, la formació en competències culturals sobre diversitat sexual i la implicació en el funcionament de l'entitat.

#### **5.4.1 L'atenció a gais en situació de vulnerabilitat**

Des del seu naixement, la Fundació Enllaç ofereix el servei d'atenció personal. Es tracta d'un espai en el qual un treballador o treballadora social realitza Treball Social individual o de casos amb persones LGTB que presenten situacions de dificultat social relacionades amb l'envelliment o amb la dependència.

En un primer moment, són dos psicòlegs, patrons de la Fundació, els que realitzen les acollides i els que posen en marxa les primeres intervencions i, a partir de l'any 2009,

s'incorpora el primer treballador social, que serà el perfil considerat adient per realitzar aquestes funcions.

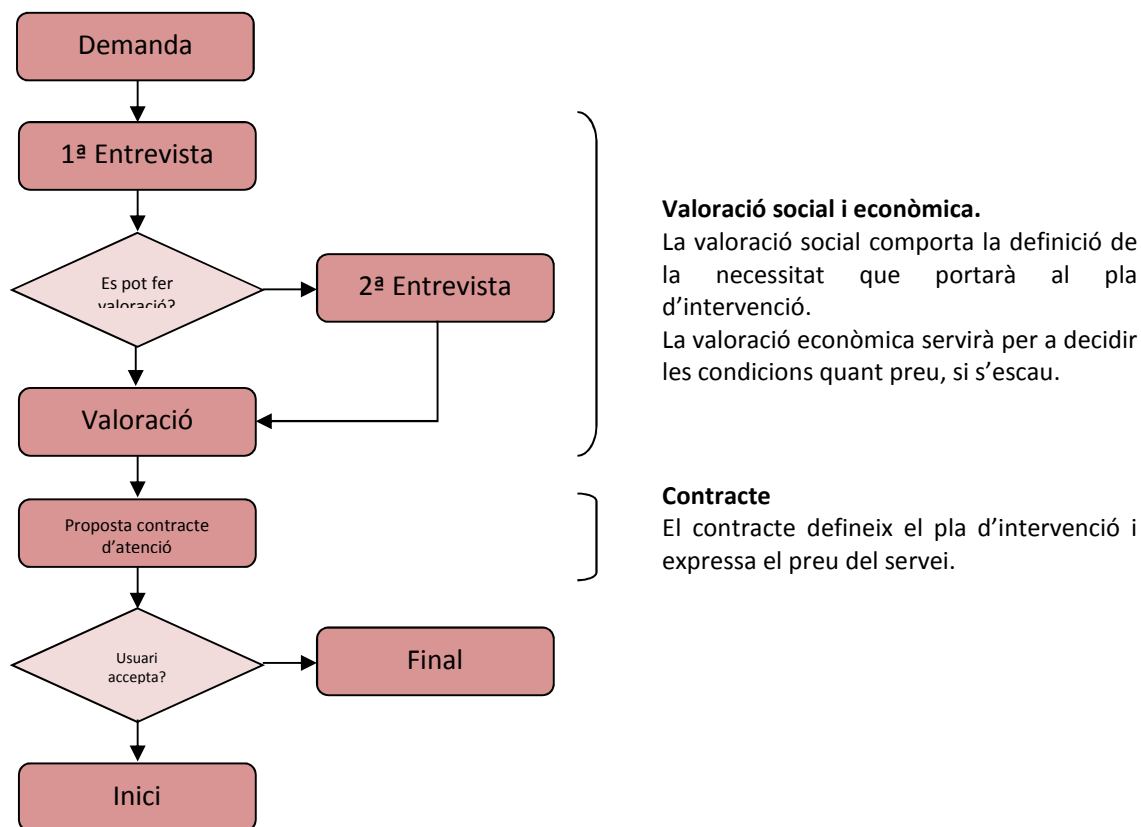
*Moltes persones el que necessitaven era un espai d'acompanyament, de suport... perquè estic en aquest moment de la meua vida i necessito que m'escoltin, perquè m'ajudis a construir el meu discurs....* (Entrevista professional. JI)

Seguint el procés metodològic propi del Treball Social (Richmond, 1917; De Robertis, 1994; Barbero 2003), la intervenció es realitza una exploració de la situació a través d'entrevistes presencials i telefòniques, visites a domicili, acompanyaments a diferents serveis socials i lectura de documentació diversa, com cartes, informes mèdics o socials i altres. En funció de la situació plantejada es dissenya un pla d'intervenció que és portat a la pràctica amb posterioritat.

*Yo como trabajador social soy quien realizo la atención a personas. Por una parte me encargo de hacer trabajo individual de casos. La gente viene, le hago la acogida, vemos cual es la situación en la que se encuentra, qué necesidades hay... a partir de aquí hacemos de forma conjunta un plan de trabajo y después hago el seguimiento de estos casos.* (Entrevistas profesional. JI)

A fi i efecte de sistematitzar el projecte d'atenció individual, es dissenya un protocol d'intervenció que és aprovat i completat per membres de l'equip de direcció. El següent diagrama de flux explica el procediment que se segueix.

Figura 47: Procediment d'atenció personal



Font: Manual de procediments realitzat per l'autor

La promoció del servei es realitza a través de la distribució de material de comunicació i de la realització de xerrades i activitats diverses, i aviat alguns homes gais comencen a fer demandes d'atenció. Es tracta d'un moment exploratori perquè malgrat que l'organització és conscient de l'existència de persones que estan patint situacions que mereixen una intervenció professional, encara es desconeixen les circumstàncies concretes que es plantejaran, el volum de la demanda, l'abast i el tipus d'intervencions requerides i molts altres aspectes. Per aquest motiu, s'acorda que l'atenció social es durà a terme amb una dedicació flexible quant a durada i quant a horari i també que la primera entrevista s'oferirà

de forma gratuïta i que fixant un preu per a les següents estimant-se la quantitat a partir de la valoració que realitzi el treballador o la treballadora social<sup>80</sup>.

Durant el primer període, es comencen a realitzar a algunes rutines que són fixades com a bones pràctiques incloent-les en el procés d'atenció. Concretament, s'estableix com a necessària una visita al domicili dels demandants durant la qual es realitza una segona entrevista i es valoren les seves condicions de vida. A continuació, es fa la fitxa social. Una altra pràctica que acaba incorporant-se al procediment és el seguiment telefònic de les persones usuàries. Seguint un model que s'inspira en allò que realitzen altres organitzacions socials<sup>81</sup>, s'acorda que setmanalment una persona voluntària contactarà per telèfon amb el conjunt dels usuaris que han estat considerats tributaris d'aquesta acció.

La taula següent recull informació sobre els casos atesos al llarg de 2 anys que reuneixen les característiques de rebre atenció continuada més enllà de l'entrevista puntual i ser homes gais majors de 65 anys.

---

<sup>80</sup> Malgrat que està establert d'aquesta manera, en cap moment s'ha arribat a cobrar mai per aquest servei perquè les persones que demanen suport no acostumen a gaudir d'una situació econòmica benestant.

<sup>81</sup> Com per exemple, la Fundació Amics de la Gent Gran.

Taula 49: Casos atesos al servei d'atenció personal de la Fundació Enllaç

ID	Edat	Demanda	Intervenció	Situació relacional	Salut	Observacions
1	> 80	- Millorar xarxa relacions - Suport econòmic	- Incorporació activitats - Orientació recursos socials - Suport personal	En parella		
2	< 75	- Millorar xarxa de relacions - Suport econòmic	- Orientació recursos - Suport personal - Seguiment trucades	Manté relacions amb família només en família en dates clau. - No el visiten en ingrés hospitalari	- Diabètic - Problemes al genoll que provoquen ingrés hospitalari per intervenció i convalescència	
3	< 75	Demanda poc clara. Expressa soledat i disconformitat amb el suport que se li proporciona des dels serveis socials, que no han intervingut positivament en una situació de discriminació: no se li va facilitar l'accés a <i>àpats en companyia</i> considerant que el fet de ser seropositiu respecte del VIH implicava un risc per a la resta de persones usuàries.	- Intervenció amb serveis socials bàsics - Orientació recursos socials - Suport personal - Seguiment telefònic	- Aïllament - Relacions problemàtiques	- VIH + - Invident a causa infecció oportunista	No rep serveis de la ONCE perquè anticipa que no el tractaran amb respecte No connectat al moviment gai organitzat
4	> 80	- Millorar xarxa de relacions	- Suport personal - Participació en activitats	- Cert aïllament. Expressa que només té un amic	Dificultats mobilitat	
5	> 80	- Millorar xarxa de relacions	- Suport personal - Participació en activitats	- Té un germà amb qui manté certa relació.		
6	< 75	- Millorar xarxa de relacions - Activitats oci	- Suport personal - Activitats - Seguiment telefònic	- Manté relació amb una germana	Problemes salut mental	Derivat per Centre de Salut Mental d'Adults
7	> 80	- Informació sobre serveis residencials i voluntats anticipades	- Suport personal - Activitats - Orientació recursos socials	- Manté relació amb familiars segon grau - Participa en activitats socials	Problemes vasculars	Molt connectat a l'activisme

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

8	> 80	- Informació sobre serveis residencials respectuosos	- Orientació recursos socials - Connexió amb residència inclusiva	- No expressa soledat, però descriu un cercle de relacions limitat	No es detecten
9	> 80	- Suport econòmic - Informació recursos socials - Cert aïllament	- Suport econòmic puntual - Seguiment telefònic	- Separat de matrimoni amb dona. No relació amb descendents. Bones habilitats socials	Problemes visuals Cardiòpata
10	> 80	- Orientació sobre recursos socials - Informació sobre gestió patrimonial	- Orientació sobre recursos socials - Seguiment telefònic - Suport personal - Participació en activitats	- Família de segon grau amb relació correcta, però residència en un altre domicili	Ha patit un càncer Depressió
11	> 75	- Millorar xarxa de relacions - Informació recursos socials	- Activitats - Informació recursos socials	- Manté relació d'amistat amb altres homes que van formar part d'un grup socioterapèutic per homes amb VIH.	VIH + Havia format part d'una entitat de lluita contra la SIDA que va desaparèixer
12	> 75	- Millorar xarxa de relacions - Informació sobre possibilitat d'acompanyament a gestions	- Informació sobre recursos socials - Seguiment telefònic	- Manté relació d'amistat amb altres homes que van formar part d'un grup socioterapèutic per homes amb VIH.	VIH + Insuficiència renal Havia format part d'una entitat de lluita contra la SIDA que va desaparèixer

Font: Elaboració pròpia a partir de registres de l'investigador i reconstrucció a través d'entrevista amb professionals Enllaç

Les persones arriben als serveis de Treball Social a través de diferents vies. La major part de les vegades es coneix l'entitat a través de comentaris d'altres persones o a través de la derivació des de serveis socials.

Quan una persona demana ser atesa acostuma a haver-hi un desencadenant relacionat amb situacions de soledat o de certa privació relacional. L'absència de xarxes en situacions de malaltia o dependència, així com el desgast emocional que provoca l'aïllament mou a alguns homes gais grans cap al servei d'atenció personal de la Fundació. En aquesta línia, es demana accés a activitats que proporcionin oportunitats de relació, sigui organitzades per la mateixa Fundació o sigui per altres entitats. També suport per part de voluntariat per a la realització de tràmits administratius o de visites mèdiques o a serveis socials, i no sempre perquè sigui necessari una assistència física a causa de baixos nivells d'autonomia, sinó perquè es considera que el fet d'assistir acompanyat per algú pot evitar que es rebi atenció de menor qualitat.

A més, moltes vegades es formulen sol·licituds d'informació referides a temes com procediments de reconeixement de discapacitats o dependència, prestacions o recursos socials, qüestions relacionades amb la previsió de futur com el procés de redacció i registre del document de voluntats anticipades o la gestió del patrimoni. Sovint aquestes consultes tenen un caràcter de validació del que les persones ateses ja saben que d'adquisició de coneixements nous sobre oportunitats socials de millora. És a dir: s'espera que un expert en temes socials doni conformitat a allò que creuen que és correcte.

En consonància amb les demandes rebudes, les intervencions realitzades han estat orientades a oferir suport i acompanyament a través d'entrevistes, connexió amb activitats i incorporació de l'usuari al projecte de seguiment telefònic.

Poc a poc, s'ha anat definint una línia d'intervenció que l'organització ha començat a identificar amb el concepte de *representació* que té el seu origen en l'acompanyament a serveis. El fet d'acompanyar als beneficiaris a les visites a metges, treballadores socials i altres professionals va més enllà del simple suport a la dependència perquè moltes vegades el que s'espera és més aviat una funció de defensa davant institucions i serveis que són percebuts amb certa desconfiança. Doncs bé, la representació aniria més enllà perquè també inclouria la possibilitat que la Fundació fos designada com a figura substitutòria en casos en què les persones no poguessin prendre decisions per si mateixes o, fins i tot, assumir funcions de tutela o de guàrdia.

*Una cosa important del TS és que detecto quan una persona no pot representar bé els seus interessos davant un proveïdor de serveis. Aquest és un suport que es podria proporcionar. Necessites contractar un servei que vingui a casa a netejar. Demana que la Fundació t'ajudi a seleccionar el personal (Entrevista biogràfica. Joan Andreu)*

De manera que un tipus d'intervenció concebuda com a un acompanyament clàssic ha estat l'embrió d'allò que en un futur pot ser un servei de protecció personal, social i jurídica en situacions d'indefensió i presència de dèficits importants d'autonomia.

Una de les persones participants ha estat usuària del servei d'atenció individual i fa una valoració positiva:

*Avui he vingut i tornaré a venir la setmana vinent... no, la setmana vinent no que m'operen. ... Amb qui tinc més relació és amb el treballador social. També amb la noia que hi ha a l'entrada, i després un altre noi.. no recordo el seu nom,, que em fa trucades i em pregunta com estic (Entrevista biogràfica. Manel)*

En aquells pocs casos en els quals s'ha proporcionat ajut econòmic, el treballador social ha estat el responsable de valorar la situació, elaborar un informe adreçat al Patronat, comunicar la concessió de l'ajut a la persona beneficiària, proporcionar els diners i fer seguiment.

## 5.4.2 La formació en competències culturals sobre la diversitat sexual

La Fundació Enllaç és pionera a Catalunya en la realització d'accions de formació en competència cultural sobre diversitat sexual dirigides a professionals dels serveis gerontològics. Es tracta d'intervencions grupals amb un important component socioeducatiu que es realitzen en el context de serveis sanitaris i socials i que persegueixen incrementar l'habilitat de les persones que hi treballen per oferir respostes satisfactòries a les persones LGTB (Cross *et al.*, 1989 a Messinger, 2006). El disseny i realització d'aquestes activitats ha estat des del seu inici una responsabilitat del professional del Treball Social perquè s'ha considerat que és una forma d'incidir directament en la creació d'espais segurs (Platero, 2014:195).

### *El procés*

Una col·laboració estreta i prolongada amb l'Ajuntament de Barcelona i amb el teixit associatiu LGTB de la ciutat ha facilitat que la Fundació Enllaç s'hagi posicionat com a proveïdora més important d'aquest tipus de servei i també com a experta en la qüestió al territori.

Tot comença quan es rep l'encàrrec de dissenyar un material formatiu per fer accions de sensibilització a residències geriàtriques de Barcelona. El resultat ha d'incloure un audiovisual i una guia didàctica. La idea és que acabi estant a disposició dels serveis i entitats que el vulguin utilitzar i es realitzarà una comprovació pilot de tot el material a través de dues formacions en instal·lacions municipals. La iniciativa forma part d'un projecte europeu que rep el nom d'AHEAD<sup>82</sup> al voltant del qual s'estan treballant diverses accions de lluita contra l'homofòbia en l'àmbit local.

---

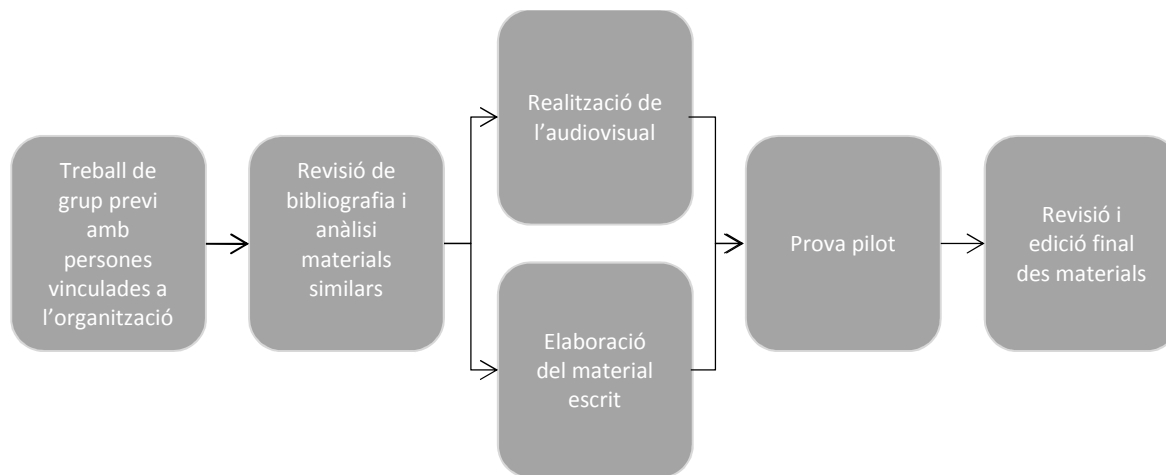
<sup>82</sup> Es pot conèixer el projecte a la pàgina <http://www.ahead-bcn.org/>

Gerard Coll-Planas i Miquel Missé són els responsables de coordinar totes les accions que finalitzen amb la celebració d'un congrés internacional. La persona referent de l'Ajuntament de Barcelona és Jordi Valls i Riera, que porta l'àrea dedicada a les polítiques de promoció i igualtat del col·lectiu LGTB.

Amb el lideratge de Josep Vila, psicòleg i responsable de formació a la Fundació Alzheimer Catalunya i en aquell moment patró de la Fundació Enllaç, es realitza un primer esborrany que ja aporta una proposta de materials i una idea central: s'ha d'incorporar tant com sigui possible la veu de les persones grans LGTB. En coherència amb aquest principi, es convoca una jornada d'intercanvi amb membres del patronat, professionals, persones usuàries i companys i companyes d'altres grups.

El gràfic següent representa un esquema de tot el procés seguit:

Figura 48: Procés de creació del material formatiu "A les teves mans"



Font: Elaboració pròpia

L'audiovisual, que és el recurs didàctic bàsic de les dinàmiques participatives, es realitza amb la col·laboració d'una empresa especialitzada en imatge i so i compta amb una gran implicació per part d'algunes persones i entitats. Els testimonis són visitats prèviament i es prepara la seva intervenció al voltant dels eixos: vida quotidiana, episodis de discriminació viscuts al llarg de la seva vida, opinió respecte de la imatge i els estereotips socials del col·lectiu i, finalment, expectatives de futur sobre les residències, els serveis geriàtrics i l'acció de les persones que fan de cuidadores professionals.

Malgrat el públic al qual es dirigeix el curs són les persones que treballen a residències geriàtriques, amb lleugeres variacions també es pot realitzar en altres contextos assistencials. Així, aviat comença a promocionar-se entre organitzacions que ofereixen serveis diürns i domiciliaris, fundacions tutelars i, fins i tot centres de formació professional de personal social i sanitari.

Successives reunions amb responsables de l'administració local i catalana fan que el curs s'hagi pogut realitzar 16 vegades entre l'any 2010 fins a l'actualitat. L'apèndix 8 presenta una relació de les accions d'aquest tipus que han estat realitzades. La freqüència de realització dels cursos ha estat irregular al llarg de tot el període essent el compromís dels responsables tècnics i polítics de les àrees de gent gran i diversitat sexual el factor més determinant a l'hora de concretar-les.

Un altre públic que se'n beneficia dels recursos didàctics creats pel curs són les entitats i grups organitzats LGTB que demanen a Enllaç accions concretes, com per exemple xerrades de formació de voluntariat o trobades amb pares i mares de joves LGTB. Durant el període de referència s'han realitzat 6 formacions d'aquest tipus (Apèndix 9).

Referint-se als primers moments, s'ha recollit el testimoni de JV, participant en la fase qualitativa que va viure de prop el projecte:

*Es demostrava que amb una feina, amb un treball d'aquest tipus, de sensibilització, per tant d'una inversió per part de l'administració, doncs, canviava l'entorn, i també es va fer un projecte de formació de personal que treballava en residències contractades per l'Ajuntament, que també a través d'uns cursos de formació canviaven de xips... Per tant aquestes persones ja estaven disposades o preparades per rebre diversitats com la nostra (Grup activistes. JV)*

Però cal donar-li continuïtat, tal com manifesta JV

*Si no hi ha aquestes accions, o sigui, aquestes accions les va començar l'ajuntament per continuar, és a dir, per demostrar que això era el camí que s'havia de fer, i no s'han fet més, s'han parat, i ja està el que es tracta és de tirar-les endavant, de continuar. (Grup d'activistes. JV)*

Durant els últims anys, s'inicien converses amb les persones responsables de l'Administració de la Generalitat que concreten la proposta de realitzar formacions de forma menys espontània i més reglada a establiments residencials de tot l'àmbit català. Aquesta

iniciativa tindria a veure amb la necessitat de materialitzar alguns dels aspectes recollits a la *lleï 11/2014, del 10 d'octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per a eradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia*. Concretament, tot allò que fa referència a l'obligació de realitzar accions de formació en competències culturals sobre diversitat sexual en serveis socials, sanitaris i educatius. Com a conseqüència, durant la tardor de l'any 2015 es decideix incrementar el nombre de formadors de forma que sigui possible assumir les noves demandes de formació que puguin donar-se. Per aquest motiu, s'han realitzat dues sessions dirigides a preparar formadors tal com explica l'apèndix 10. La incorporació de noves persones a l'equip de formadors permet revisar els continguts de les sessions ampliant-los amb nous elements i actualitzant la guia didàctica.

Al setembre de l'any 2016 es tanca un primer acord amb la Generalitat de Catalunya que permetrà que durant els mesos següents 17 residències de la Generalitat rebin accions de formació i sensibilització donant continuïtat al projecte iniciat l'any 2010.

### *Els continguts*

En paral·lel a la realització de l'audiovisual es prepara una guia didàctica que recull els continguts de l'acció formativa, explica diferents formes de dur-la a terme i descriu el model d'Atenció Centrada en la Persona<sup>83</sup> com a marc conceptual de tota la intervenció. A més, també es dissenya una presentació que articula tots els continguts de les sessions. A l'acció formativa se la bateja amb el títol *A les teves mans* perquè s'intenta transmetre la idea que

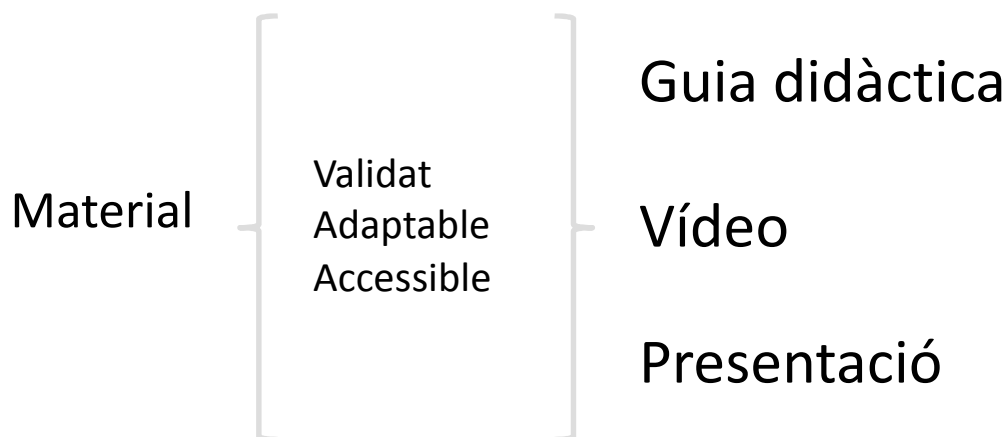
---

<sup>83</sup> L'atenció Centrada en la Persona és una perspectiva teòrica emprada als serveis gerontològics que persegueix millorar les condicions de la prestació dels serveis incorporant la visió de les persones usuàries i el respecte a les seves decisions.

les persones a les quals s'adreça l'acció són, en darrer terme, les màximes responsables del benestar de les persones grans a qui estan acompanyant (Apèndix 7).

El gràfic següent explica els resultats del projecte i les seves característiques:

Figura 49: Material



Font: Elaboració pròpia

El material didàctic i les dinàmiques que es realitzen s'orienten a adquirir determinades habilitats, com el qüestionament dels estereotips i prejudicis que afecten les persones grans LGTB, la comprensió de les seves circumstàncies de vida, el coneixement de la diversitat del col·lectiu, la formació en teories respectuoses i en l'ús de llenguatge adient i la normativa antidiscriminació bàsica (Fredriksen-Goldsen, 2014).

Així, amb posterioritat a la finalització del projecte AHEAD, ja es disposa d'un model de formació en competències culturals sobre diversitat sexual que s'ha experimentat i millorat a partir de les aportacions dels participants i dels mateixos docents. Tots els continguts s'agrupen al voltant d'alguns blocs temàtics que es poden ampliar o reduir per ajustar-se al temps que es demani, de forma que es poden plantejar sessions de dues, quatre o sis hores. A més, en allotjar tot el material a la xarxa, aquest resta a l'abast de tothom. Per totes aquestes

raons es diu que la presentació, el vídeo i la guia són recursos educatius oberts (OCDE, 2007: 30) validats, adaptables i accessibles.

### **5.4.3 La implicació en el projecte col·lectiu**

A més de la intervenció individual i del treball socioeducatiu, el professional del Treball Social ha estat implicat en altres activitats estretament relacionades amb la missió de l'organització i amb la seva projecció comunitària. Concretament, l'ampliació de l'estudi de necessitats que havia realitzat la Fundació els anys 2008 i 2009, les accions de comunicació i difusió i, amb major extensió i profunditat, la col·laboració en el disseny i desenvolupament del projecte d'habitatge col·laboratiu.

L'any 2008, alguns membres del Patronat promouen la realització d'un estudi centrat en les necessitats del col·lectiu de persones grans LGTB a causa del buit existent sobre aquest tema. Es dissenya una enquesta que és distribuïda aprofitant la celebració de diversos actes dirigits al col·lectiu LGTB de la ciutat de Barcelona. Es tracta d'un instrument de recollida d'informació confeccionat per persones amb inquietuds en l'àmbit de la recerca que sense fer ús de procediments massa formalitzats aconsegueix recollir 98 enquestes. La necessitat d'analitzar les respostes de forma més sistematitzada tot incrementant el seu número porta a un primer acord amb l'Ensenyament de Treball Social. En aquell moment el pla d'estudis de la carrera dura tres cursos que condueixen a l'obtenció del títol de diplomatura universitària, i durant el tercer i últim any de la carrera es cursa l'assignatura Pràcticum d'Investigació, que es planteja com una recerca duta a terme per un grup d'estudiants coordinats per un professor-investigador. Durant el curs 2009/2010, el treballador social i professor Jordi Valls Llenas és el docent responsable d'aquest projecte que compta amb el vistiplau de la persona que en aquells moments coordina l'assignatura: la Dra. Mercè Tabueña. Acaben contestant 149 persones i part de les dades quantitatives que es recullen ja suggereixen alguns dels

resultats que alguns anys més tard s'han pogut obtenir amb la recerca *50+LGTB Persones grans Lesbianes, Gais, Trans i Bisexuals a la ciutat de Barcelona*: no sembla que les persones grans LGTB visquin, en general, les situacions d'aïllament i soledat que habitualment se li han atribuït i existeix un rebuig clar per part del mateix col·lectiu a l'ingrés a establiments residencials per a persones grans perquè aquests són percebuts com a espais poc segurs.

L'aparició dels treballadors i treballadores socials en mitjans de comunicació significa una contribució directa al coneixement que la ciutadania té tant de la situació dels homes i dones LGTB grans com de l'existència de la mateixa Fundació. S'ha participat en tres mitjans escrits, s'ha aparegut en un programa de televisió i en un altre de ràdio tal com detalla la taula que es mostra a continuació:

Taula 50: Aparició en mitjans de comunicació

Data	Mitjà	Observacions
Juliol any 2011	Publicació Quaderns d'Illacrua	Es descriu la situació de les persones grans i l'acció de la Fundació Enllaç
11 Desembre 2012	Programa de TV <i>Para Todos La Dos</i>	S'explica la Situació de les persones grans LGTB
22 Febrer 2015	El Periódico	S'explica la Situació de les persones grans LGTB
Maig 2015	Infogai <sup>84</sup>	S'explica el procés de la recerca 50+ LGTB
Novembre 2016	Radio Municipal de Terrassa. Programa L'altra vorera	S'explica la Situació de les persones grans LGTB i recerca 50+ LGTB

Font. Elaboració pròpia

<sup>84</sup> *Infogai* és un a publicació gratuïta que edita el Col·lectiu Gai de Barcelona i es distribueix als locals dirigits a la població LGTB de Barcelona.

L'ús dels mitjans de comunicació permet que el malestar percebut per un grup social particular esdevingui una qüestió coneguda per la ciutadania i, per tant, s'iniciïn les accions que han de permetre superar o pal·liar aquesta necessitat.

Una altra iniciativa en la qual hi participa el treballador social és el projecte de co-habitatge o habitatge col·laboratiu. Per tenir un coneixement qualificat sobre aquest tipus de serveis residencials s'ha entrevistat a Daniel López, investigador que forma part del grup de recerca consolidat interinstitucional UAB / UOC: STS-b. Daniel López és investigador principal de la recerca Movicoma, que persegueix identificar les iniciatives de co-habitatge que s'estan desenvolupant al territori espanyol.

L'habitatge col·laboratiu ha estat conceptualitzat per l'arquitecte nord-americà Charles Durrett. Es defineix com a un servei residencial en el qual les relacions socials, l'equilibri entre la vida privada i la vida comunitària, la participació i els valors compartits són els elements centrals<sup>85</sup>.

Pel que fa a la definició del que és l'habitatge col·laboratiu, López suggereix que malgrat que es tracta d'un concepte ben delimitat teòricament, cal fer servir concepcions flexibles, que incloguin una major diversitat de possibilitats fent èmfasi en el component de projecte col·lectiu:

*El tema terminològic és una mica complicat perquè si mires els projectes que funcionen, no s'ajusten totalment al que se suposa que és l'habitatge col·laboratiu. Si mirem cap al primer que es va endegar a Espanya, et trobes amb una residència. Bàsicament és una cooperativa. Són els amos, però bàsicament és una residència. Si mires el que diu Charles Durrett, que és qui ha teoritzat sobre el que és un habitatge col·laboratiu, aquest projecte no encaixaria perquè hauria de ser més reduït quant a nombre de places. En aquest sentit, a mi m'és igual*

---

<sup>85</sup> La pàgina web [www.cohousing.org](http://www.cohousing.org) desenvolupa aquests aspectes amb major profunditat.

*que tingui la forma d'una residència... ha de ser cooperatiu i autogestionat tingui la forma que tingui. (Entrevistes a expert. DL)*

En aquesta línia, López assenyala el risc que aquest tipus de projecte posi l'accent en la construcció dels immobles per sobre del que segons el seu criteri és el més important: l'establiment de relacions recíproques de suport:

*Jo de vegades em qüestiono que l'habitatge col·laboratiu tingui a veure amb construir com sembla que s'entén habitualment. Aquest fet, al meu entendre, té relació amb el rol que han adquirit els arquitectes en aquest país. Hi ha experiències que no passen per l'edificació perquè es poden reaprofitar immobles ja existents. (Entrevista a expert. DL)*

El principi definitori seria, doncs, l'existència de relacions que procurin companyia i, sobretot, seguretat respecte de la possibilitat d'haver de fer front a situacions d'infortuni:

*Els habitatges col·laboratius es basen molt en l'ajuda mútua, en el fet que les persones que hi viuen es poden fer companyia i ajudar-se en moments de dificultat. (Entrevista a expert. DL).*

A més de la propietat dels beneficiaris, l'autogestió és un altre dels elements que caracteritza els habitatges col·laboratius:

*Les persones que participen en un projecte d'habitatge col·laboratiu ho fan des d'un plantejament d'autogestió... ells són els amos. Són les persones les que dirigeixen i això planteja una sèrie de canvis. Ells en principi poden decidir o haurien de poder decidir on i com volen ser cuidats. No són els experts els que diuen què és el que cal fer. Hi ha un ajustar-se a les normes, però alhora es poden modificar (Entrevista a experts. DL)*

Pel que fa a les experiències existents, sembla que els habitatges col·laboratius són una opció interessant per a grups i col·lectius que són objecte de discriminació o menyspreu social:

*A França tenen projectes molt avançats i hi ha un per dones. I a Anglaterra passa el mateix: hi ha un col·lectiu a Londres que és només de dones. El cas LGTB no el tinc tan controlat. També hi ha, per exemple, temes d'immigració. Per exemple a Holanda hi ha projectes de persones de Surinam.. és bastant curiós perquè són persones migrades que porten tota la vida a Holanda, però quan són grans estan una mica fartes i ja no volem tenir el mateix tipus de vincle amb la cultura holandesa, per exemple en el tema del menjar.. i si vas a una*

*residència holandesa, el menjar és holandès. Pel que fa a l'idioma, saben holandès, però volen parlar la seva llengua. Hi ha projectes que van en aquesta línia.... El tema de la discriminació és un tema important que no està tematitzat... (Entrevista a experts. DL)*

Per la seva banda, Pere Sala, tècnic municipal que ha estat responsable de la secretaria del Consell Municipal de Lesbianes, Gais, Trans, Bisexuals i Intersexuals de Barcelona fins a finals de l'any 2015, quan valora la possibilitat d'un projecte d'habitatge col·laboratiu generat des del moviment associatiu gai comenta:

*Ho trobo genial... el primer que m'ha vingut al cap és.... Només per ells? Jo preferiria que no fos només per ells. Jo el que veig és que cada col·lectiu podria fer un relat de com ha progressat i de vegades aquests contenen elements de solucions que als grups majoritaris no els ha passat pel cap perquè no s'han hagut d'enfrontar a determinats reptes. No han hagut de sortir de les zones de confort (Entrevistes a experts. PS)*

Un tema important és com els habitatges col·laboratius poden respondre davant les situacions de dependència que puguin presentar els seus membres a mesura que avancen en el seu cicle de vida. En aquest sentit, López explica que en principi els projectes de co-habitatge no són serveis dissenyats per a situacions en les quals hi ha una gran mancança d'autonomia:

*La qüestió de la dependència no hi és. Els projectes existents són habitatges normals sense component assistencial. Potser sí que tenen alguna cosa puntual més o menys prevista, però no una assistència continua. Quan una persona arribi a un determinat moment en què té una dependència moltes vegades es pensa que aquesta persona ha d'anar a un altre lloc. Però moltes persones es mobilitzen perquè volen tenir garantida una qualitat en l'assistència o una assistència d'un determinat tipus. (Entrevistes a experts. DL)*

Però predomina la idea que es poden oferir serveis assistencials en la mida en què el nombre d'atèsos permet garantir la continuïtat del projecte, que està relacionat amb mantenir una proporció sostenible entre persones autònomes i persones amb dependència.

*Moltes vegades el que es fa és modular-ho i diuen: per poder fer front a aquests problemes (les persones amb dependència) han de ser minoritaris. Pots tenir una persona amb una*

*gran dependència, però no pots tenir a tothom amb dependència. Han de tenir un ventall d'edats molt ample. Això permet donar una resposta assistencial focalitzada. El cost és més baix i no es transforma en una residència. Com s'aconsegueix tenir tot això controlat?*  
(Entrevistes a experts. DL)

És previsible que en un futur es dugui a terme una tasca de definició detallada del projecte. Ja han començat a teixir-se relacions amb l'Administració, l'empresa i l'entorn associatiu que caldrà convertir en complicitats formals i aglutinar-les al voltant d'un pla d'acció.

#### **5.4.4 Conceptualització d'un model de pràctica de Treball Social amb homes gais grans**

A continuació, es presenta un model de pràctica del lloc de treball estudiat que pot ser d'aplicació en entorns similars. Aquesta caracterització es realitza partint de tota a informació analitzada en el bloc de resultats: les necessitats i potencialitats socials del grup estudiat, els requeriments institucionals de l'entitat observada i el mateix treball social realitzat.

##### *Bases per al Treball Social amb homes gais grans*

Identificar models teòrics concrets per a la pràctica del Treball Social amb homes grans gais és una fita que mereix, per sí mateixa, una tesi sencera. Però aquest apartat, destinat a fer propostes referides al Treball Social amb aquest col·lectiu, quedaria molt incomplet si no plantegés alguns fonaments teòrics que orientin el disseny d'una proposta operativa.

Seguint a Payne (2006), hi ha tres posicionaments ideològics que marquen el terreny ètic en el qual es construeix la pràctica del Treball Social: la tradició liberal, la socialdemòcrata i els plantejaments crítics. D'entrada, l'investigador es posiciona a favor d'aquests últims. Aquest fet es basa en la consideració que les dificultats de la població gai estan directament relacionades amb l'existència d'una estructura social que privilegia les persones que mantenen relacions sexuals i afectives heterosexuales i sanciona les que es desvien d'aquesta

norma. Alguns models de Treball Social d'aquest tipus són el Treball Social feminista (Dominelli, 1990), el Treball Social antiracista (Dominelli, 1988), o el Treball Social antiopressiu (Strier, 2009). Els plantejaments del Treball Social crític, segons Karen Healy (2001:14), donen importància al fet d'establir un compromís per estar al costat de les poblacions compromeses, a les relacions basades en el diàleg entre professionals i persones usuàries, a la funció que juguen els condicionaments estructurals i a la transformació dels mecanismes de dominació.

Per altra banda, tenint present el posicionament teòric previ d'aquesta recerca, així com els resultats obtinguts, es considera necessari que el Treball Social que s'hi realitzi prengui com a marc conceptual una perspectiva de curs de vida pel que fa a l'envelliment, i interseccional en relació a la situació dels homes gais grans.

La idoneïtat d'abordar el fenomen des d'aquestes dues mirades es justifica perquè la primera vincula les esferes individuals i socials i perquè la segona permet relacionar el malestar que s'origina a partir de l'homofòbia amb el que es pateix com a conseqüència de la discriminació de les persones grans.

L'adhesió a la perspectiva de curs de vida té implicacions molt interessants per a la pràctica del Treball Social. Des del punt de vista de la comprensió de la situació per la qual passen les persones a les quals s'acompanya, ajuda a entendre la forma com els esdeveniments socials han tingut efectes en les seves vides. També possibilita identificar les estratègies personals que els subjectes i grups posen en marxa en moments de dificultat i facilita el coneixement sobre el funcionament social en èpoques diferents. Des del punt de vista de la intervenció, la perspectiva de curs de vida contribueix a valorar el Treball Social realitzat reconeixent el seu impacte a llarg termini, i a actuar preveient com la intervenció social pot significar un punt d'inflexió en les trajectòries vitals de les persones amb les quals treballem.

Quant a la planificació i provisió de serveis, aquesta perspectiva pot servir per fonamentar la realització d'intervencions de tipus preventiu (Hutchison, 2010).

Pel que fa al Treball Social realitzat amb perspectiva interseccional, aquest facilita realitzar una valoració de la situació de les persones beneficiàries que tingui present les circumstàncies particulars dels gais grans com a minoria exclosa dins el mateix col·lectiu gai, així com els malestars associats a aquest rebuig. El treball amb les persones més joves del col·lectiu, la lluita contra els estereotips d'edat, la denúncia de qualsevol forma de discriminació basada en l'edat en els entorns d'oci gai i a favor del respecte a formes de relació intergeneracionals podrien ser diferents possibilitats d'acció.

### *Qüestions metodològiques*

Seguint la classificació que realitza Cristina de Robertis (2006:202) el Treball Social individual que es realitza a la Fundació Enllaç inclou tasques d'atenció directa com la clarificació, la informació i la creació de noves oportunitats de relació. També es realitzen tasques d'atenció indirecta com l'organització i la documentació, la planificació d'intervencions indirectes i la col·laboració amb altres professionals. Algunes vegades la intervenció individual s'ha perllongat al llarg del temps establint-se una relació basada en el vincle i en el suport a llarg termini, però en general han estat intervencions molt limitades. De manera que malgrat que es realitza treball de casos, la durada i intensitat d'aquest treball sovint es limita al temps destinat a tractar la qüestió concreta que ha portat a l'usuari al servei.

En relació a la formació en competències culturals sobre diversitat sexual (Messinger, 2006; Fredriksen-Goldsen, 2014), no es pot considerar aquesta activitat com a Treball Social de grups, però tampoc es pot negar el seu caràcter grupal perquè el treball que es realitza impacta en el benestar i les potencialitats d'un conjunt de persones. L'efectivitat d'aquestes

accions ha estat analitzada per Belén Parra i Adela Boixadós (2016), i malgrat que el seu treball considera que cal millorar els instruments d'avaluació, es considera que els resultats d'aquestes accions són positius.

A més, el treball amb altres entitats i amb l'Administració local, la sensibilització que es realitza a través de mitjans de comunicació, la implicació en esdeveniments que tenen una connotació afirmativa o de reivindicació de drets, i en un projecte com el dels habitatges col·laboratius sí que poden identificar-se com a pràctiques de Treball Social comunitari perquè persegueixen abordar la transformació col·lectiva mitjançant l'organització i l'acció associativa (Barberó i Cortés, 2005).

En aquest sentit, i tenint present l'ordre amb el qual han començat a desenvolupar-se les tres línies d'activitat: atenció individual, formació en competències culturals i suport al projecte col·lectiu; es pot dir que hi ha hagut una transició des del Treball Social individual cap a formes de Treball Social col·lectives. Aquest fet és destacable per diferents motius:

En primer lloc, perquè el treball amb perspectiva comunitària permet incorporar la dimensió política o de drets, deixant de banda concepcions del Treball Social centrades exclusivament en problemes individuals.

En segon lloc, perquè els efectes de la tasca que realitza el professional del Treball Social deixen de mesurar-se a partir del nombre de demandes ateses i aquest fet redueix pressió i contribueix a allunyar-se de pràctiques amb un excessiu caràcter gestionista.

En tercer lloc, perquè el Treball Social comunitari encaixa millor la polivalència quant a funcions laborals. El tercer sector, àmbit al qual pertanyen les entitats associatives LGTB, és un espai en el qual les funcions professionals del Treball Social tenen unes característiques particulars que impliquen el domini de competències relacionades amb la gestió i les relacions personals (Aguiar, 2006).

### *Descripció del lloc de treball*

Arribant aquí, ja es pot realitzar una proposta de definició de lloc de treball. Aquesta descripció inclou dos principis generals, un conjunt de responsabilitats, uns requisits formatius i altres qüestions:

L'anàlisi realitzada evidencia que a l'encàrrec clàssic que es fa de la professió, s'han d'afegir exigències que passen pel treball en xarxa, l'administració de recursos de naturalesa diversa, la comunicació amb la ciutadania i la representació institucional. El primer principi general fa referència a la polivalència.

A més, el fet de treballar en una organització amb un component important de voluntat per incidir políticament, fa aconsellable que els i les professionals del Treball Social que hi treballin hagin de tenir un alt grau d'identificació amb el projecte i, en general, amb la defensa del respecte a la diversitat sexual. Aquest seria el segon principi general: el compromís personal.

El treballador o treballadora social ha de ser una persona experta. Algú que disposa de coneixements sobre un conjunt de qüestions. Concretament, sobre els condicionaments històrics que poden estar influïent en la vida de les persones que formen part del col·lectiu. Aquest domini no només l'habilita com una persona que pot avaluar necessitats de les persones beneficiàries. També fa possible que pugui fer difusió, sensibilització i formació. Una altra funció que es deriva d'aquesta responsabilitat i que té una connotació política important és la de contribuir a la recuperació de la memòria històrica, així com la de participar en les accions de reparació que siguin possibles.

El treballador o treballadora social també té la responsabilitat de valorar la situació de les persones que demanen ser ateses a l'organització a escala individual i de les persones

membres del patronat. També és qui ha de posar en marxa els processos col·lectius que permetin definir les qüestions o problemes que configuren el marc de mobilització de l'entitat i qui ha d'intervenir portant a la pràctica els plans d'acció que es derivin de la seva valoració professional.

També és responsabilitat del treballador social la planificació i execució del pla de formació en competències sobre diversitat social. Això implica l'actualització de continguts que s'orientin a treballar les competències establertes, la relació amb les administracions i organitzacions potencialment interessades en la realització de les formacions, l'organització d'aquestes, la preparació de nous formadors i la posada en marxa de les accions.

Finalment, és responsabilitat del professional del treball social la representació de l'entitat en els espais que es concretin. A priori, s'inclouen fòrums professionals, òrgans consultius, xarxes ciutadanes, taules tècniques, organitzacions d'abast internacional i altres estructures en les quals es consideri que el Treball Social té un rol rellevant.

Pel que fa als requisits formatius, el Treball Social amb homes gais grans en el context d'una organització ciutadana és una activitat professional que demana coneixements que superen els que s'obtenen actualment a l'ensenyament de grau. Es considera necessari tenir domini teòric dels aspectes relacionats amb la forma com operen les desigualtats basades en el gènere, l'orientació sexual o la identitat de gènere. També és necessari tenir coneixements sobre les polítiques que es desenvolupen, el context normatiu d'aplicació i les pràctiques que s'hi realitzen. A més, seria recomanable que es disposés de formació especialitzada en gerontologia social. Actualment tota aquesta formació es pot obtenir a través de formació de màster en les facultats i centres de ciències socials i educatives amb vinculació amb la major part de les institucions universitàries catalanes.

Altres qüestions relacionades amb aquest lloc de treball són la dependència jeràrquica, les oportunitats per a desenvolupar una carrera professional enriquidora i les condicions referides a horaris i salaris. El o la professional del Treball Social té com a referent jeràrquic a la persona que determini el comitè de direcció, realitza una jornada laboral que, per garantir certa qualitat, mai serà inferior a mitja jornada i percep un salari equivalent a una posició de gestió en el conveni col·lectiu de referència, donant així reconeixement al nivell acadèmic de màster requerit.

El quadre següent ofereix un resum de totes les característiques del lloc de treball:

Taula 51: Lloc de treball del Treballador Social en entitats de defensa de gent gran LGTB

<p style="text-align: center;"><b>Descripció general</b></p> <p>Treballador social amb un gran nivell de polivalència i compromís personal amb la defensa dels drets de les persones LGTB</p> <p style="text-align: center;"><b>Requisits del lloc de treball</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Persona graduada o diplomada en Treball Social.</li><li>- Es valora com a necessari el fet de tenir formació complementària en qüestions de gènere, diversitat sexual o gerontologia social. La formació en gestió de projectes es considera un mèrit addicional.</li></ul> <p style="text-align: center;"><b>Definició de responsabilitats</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Coneixement i difusió de les circumstàncies històriques i socials que han acompanyat les persones grans LGTB.</li><li>- Coneixement i difusió dels condicionants social de salut. De la forma com l'opressió pot impactar en la salut de les persones LGTB.</li><li>- Atenció individual a necessitats socials a persones LGTB en situacions de vulnerabilitat i als membres del patronat de la Fundació que ho requereixin.</li><li>- Definició, organització i execució del pla social de l'entitat.</li><li>- Definició, organització i execució del pla de formació en competències culturals sobre diversitat sexual.</li><li>- Representació institucional davant organismes públics i privats.</li><li>- Acollida i seguiment d'estudiants en pràctiques de Treball Social.</li><li>- Acollida i seguiment de persones voluntàries.</li></ul> <p style="text-align: center;"><b>Altres qüestions</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Dependència del Comitè de Direcció de la Fundació representat per un dels seus membres.</li><li>- Possibilitats de promoció o carrera professional.</li><li>- Dedicació mínima de 20 hores setmanal i contracte indefinit al cap d'un any.</li><li>- Salari corresponent a categoria de tècnic universitari superior.</li></ul>
---

Font: Elaboració pròpia

Hi ha una qüestió que mereix ser tractada: els homes que han narrat la seva trajectòria vital, així com alguns altres participants en els grups de discussió, parlen de la sexualitat com a una dimensió importantíssima a les seves vides. Potser es podria començar a pensar en un

Treball Social que incorpori aquest aspecte en les seves intervencions. Algunes persones amb diversitat funcional ja fa algun temps que comencen a demanar alguna cosa més que mirades sensibles. Reclamen serveis i actuacions en aquest terreny des de la reivindicació del plaer com a una font de benestar personal (Centeno, 2016). I respecte de les persones grans també hi ha moltes veus que posen sobre la taula la necessitat de reconèixer-les com a persones amb necessitats afectives i sexuals (Pérez i Pla, 2016). La relació entre el Treball Social i la sexualitat comença a generar fils de debat i oportunitats d'especialització. El company Josan Langarita (2016:13) proposa *renovar la mirada del Treball Social sobre la sexualitat i el gènere per poder articular nous plantejaments que ens situïn al costat dels grups socials més vulnerables* distanciant-nos de plantejaments controladors i sancionadors. Podem començar a pensar en la sexualitat de forma emancipadora possibilitant la creació de perspectives que enriqueixin les nostres reflexions i les nostres pràctiques.

Per acabar aquest bloc, només falta assenyalar que s'han posat en evidència possibilitats de revisió del Treball Social que es realitza a la Fundació Enllaç. Alguns patrons indiquen que el treballador social no pot entrar en rivalitat o competició amb el patronat, mentre que l'entrevista a un dels treballadors socials que ha passat per la Fundació, així com la mateixa experiència de l'investigador, posen en evidència l'existència d'una tensió entre la mirada professional del tècnic i la visió estratègica del patronat. Respecte d'aquesta qüestió, aquest treball proposa tres accions correctores: delimitació de les responsabilitats entre la línia estratègica i l'operativa, trobades periòdiques entre responsables i tècnics i formació del Comitè de Direcció en gestió de persones.



*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

*“... mentre (els somnis de joventut) cobreixen el futur amb una canviant boira rosada contenen, en la substància incompleta de la qual es componen, les vigoroses forces de les futures lluites socials”.*

Jane Addams (2014: 7)

## 6 Conclusions

Les persones grans no constitueixen una població homogènia i aquesta afirmació també és aplicable al conjunt format pels homes gais madurs. Qualsevol intent de pensar en les seves especificitats té, d'entrada, la dificultat que es deriva de la pluralitat de vivències experimentades al llarg de les seves trajectòries vitals. Les necessitats de les persones grans LGTB no semblen diferents de les de la resta de la població gran perquè les necessitats de totes les persones grans són úniques per a cada subjecte en la seva situació concreta.

Però aquesta objecció no és contradictòria amb el fet que la major part dels homes gais comparteixen, com a mínim, l'experiència del menyspreu. Els gais més grans, a més, han estat perseguits per la justícia, condemnats per l'església i estigmatitzats per la medicina i

les ciències del comportament (Guasch, 1991; Ugarte, 2008; Ugarte, 2011), i aquestes circumstàncies no poden ser neutres des del punt de vista de la seva situació personal (Meyer, 1991).

D'entrada, sembla que es pot parlar de dos grups clarament diferenciats en funció de la seva experiència com a homes gais: els que viuen la major part de la seva vida en el context de la dictadura i la transició, que actualment tenen 80 anys o més, i els que comencen a ser adults a partir del canvi de règim polític, que són els que tenen menys de 80 anys. Però els resultats, en coherència amb la perspectiva de curs de vida que adopta aquest treball, mostren que més aviat s'ha de pensar en persones que han viscut aquest canvi amb diferents itineraris i ritmes quant a continuïtats i ruptures (Elder, 1991). Els gais grans més joves viuen alguns dels condicionats socials que afecten en gran mesura a les persones més grans i els homes gais més grans no viuen aïllats, de manera que també es beneficien de les millores democràtiques i socials conquerides.

L'anàlisi de les dades que s'han obtingut per conèixer la situació dels homes gais madurs mostra una contradicció referida a l'existència o no de soledat i aïllament amb major freqüència que per a la resta de la població. Els professionals i els membres de les entitats indiquen que l'absència de xarxes de suport és un problema particular del col·lectiu. Tant els uns com els altres consideren que el fet que habitualment els gais no tinguin descendència es combina amb l'existència de relacions problemàtiques amb les famílies d'origen i amb la pèrdua de valor social, a causa de l'intens edatisme present a l'estil de vida gai. Però les dades que s'obtenen dels mateixos homes gais madurs, fan pensar que la realitat és una altra. La major part dels participants a l'enquesta no té problemes en aconseguir suport personal en situacions de necessitat. A més, expressen una gran satisfacció vital que, de fet, supera els valors obtinguts per a la població general en altres estudis (Idescat i IERMB, 2011).

Passa el mateix quant a la percepció de l'estat de salut. Alguns indicadors, com la presència més gran del VIH o de diagnòstics de trastorns de salut mental no severos, indiquen una major vulnerabilitat dels homes gais grans en relació a la totalitat de les persones grans. Però els informants valoren molt o força positivament el seu estat de salut.

És possible que la necessitat de buscar legitimitat per part de professionals i activistes expliqui la seva insistència quant a la soledat com a un problema específic del col·lectiu, però el fet que la major part de les persones que acudeixen a les entitats buscant atenció personal manifestin sentir-se soles i demanin participar en activitats socials evidencia que aquest és un problema important, com a mínim, per a alguns homes gais grans. Per altra banda, la resiliència desenvolupada pel col·lectiu, i una possible major freqüentació dels serveis de salut mental provocada per la consideració de l'homosexualitat com a una malaltia durant gran part de les seves vides, podrien explicar la contradicció entre presència de trastorns de salut i l'alt nivell de benestar declarat.

L'activisme a favor de les persones grans LGTB és una de les noves qüestions que centren l'interès del moviment de lluita a favor del respecte cap a la diversitat sexual (Monferrer, 2010). S'inscriu en una línia de continuïtat que es vincula amb altres situacions en les quals les entitats han ofert assistència personal. Així, les organitzacions LGTB, que neixen als anys 70 en un context social molt polititzat, han evolucionat cap a la prestació de serveis quan ha estat necessari acollir persones que tenien problemes a causa del VIH, i també a persones LGTB i famílies que necessitaven informació, recursos, acompanyament i oportunitats de relació.

Al nostre territori les xarxes públiques de benestar donen cobertura a una gran part de les necessitats socials i de salut. Però els límits entre els sectors públic i privat són cada cop més difosos i l'administració adquireix serveis de molt diverses maneres a entitats socials i mercantils. Les organitzacions socials que hi participen en aquest intercanvi formen part del

limitat conjunt d'aquelles que gaudeixen d'una infraestructura potent i s'orienten clarament cap a l'oferta de serveis<sup>86</sup> i no és massa habitual que associacions nascudes des de la defensa de col·lectius en situació de desavantatge social esdevinguin prestadores de serveis socio-sanitaris. Però en el cas de l'associacionisme LGTB existeix un gran punt fort: l'experiència adquirida en la planificació i execució de serveis de suport psicosocial. Cal observar que les retallades pressupostàries produïdes durant els últims anys han afeblit, i en alguns casos han fet desaparèixer, algunes iniciatives socials que podrien ser claus en la posada en marxa de dispositius assistencials per a les persones grans.

La mobilització col·lectiva a favor de les persones grans LGTB s'incardina en un altre moviment social que està desdibuixant els rols atribuïts a les persones grans (Subirats, 2016). És el cas dels que lluiten en contra de la disminució en despesa social, i també el de les associacions de consumidors de serveis gerontològics. Els gais que formen part de la generació del canvi maduren sense deixar de transformar la realitat social que els envolta en un moment en què les veus de les persones grans es multipliquen perquè la gerontologia s'interessa per envelliments poc explicats, com els d'aquelles persones que pertanyen a minories culturals, o els de qui no han tingut descendència, o els dels que formen part de les noves realitats familiars. Els homes gais grans esdevenen un nou actor polític perquè adquireixen capacitat de transformació social.

Les organitzacions que tenen per objectiu millorar les condicions de vida i la consideració social de les persones grans LGTB impliquen a un conjunt divers d'homes i dones. Es mouen quadres directius, professionals, persones voluntàries, estudiants i altres col·lectius. Aquesta

---

<sup>86</sup> Com les mútues sanitàries, les agrupacions d'entitats, o grans organitzacions com l'ONCE, Càritas o Creu Roja.

realitat plural necessita un marc organitzatiu que contempli i reguli nivells de participació i compromís diferenciats.

La situació dels homes gais grans comença a ser una qüestió d'interès per a l'empresariat gerontològic en un moment de crisi econòmica que frena les expectatives de creixement d'aquest sector d'activitat, fent necessari buscar alternatives als seus clients tradicionals. La creença que els homes gais disposen de més capacitat de consum que la resta de la població en tant que no han de fer front a les despeses derivades de la cria de fills i filles, possiblement també influeix. I aquest fet coincideix amb un moment en el qual l'empresariat LGTB, habitualment orientat al sector de l'oci nocturn i el món de l'espectacle i la cultura, busca noves oportunitats de negoci i mira cap a l'atenció a les persones en situació de dependència com a una possibilitat.

L'acció a favor dels homes gais madurs, i en general en relació a la totalitat de les persones LGTB, és un possible àmbit d'especialització per la professió. El tipus de Treball Social que es realitzi depèn del marc ideològic en el qual s'enquadri i aquest treball aposta per fer servir plantejaments crítics, que persegueixin transformar els condicionants estructurals. En el cas dels homes gais madurs això vol dir treballar per superar els efectes de l'homofòbia i l'edatisme, reconeixent el caràcter interseccional d'aquesta situació.

En coherència amb aquest plantejament, es considera que la intervenció individual, dirigida a oferir suport i acompanyament, ha de cedir part del seu protagonisme per afavorir accions col·lectives, fent que aquestes guanyin quant a reconeixement i, consegüentment, quant a assignació de recursos. Tot i així, el fet que hi hagi persones que plantegin demandes d'orientació social relacionades amb malestars emocionals, problemes de salut o previsió de futurs obliga a mantenir espais d'acollida personal.

Durant els últims anys, s'han posat en marxa projectes de formació en competències culturals sobre diversitat sexual com el que realitza la Fundació Enllaç en molts altres territoris. En aquests moments és possible realitzar una prospecció i anàlisi de materials, tècniques i resultats i també es compta amb certa experiència pel que fa a l'avaluació de l'impacte d'aquest tipus d'intervenció (Parra i Boixadós, 2016).

Les treballadores i els treballadors socials sempre han realitzat accions grupals de sensibilització que volien millorar les capacitats de les persones en assumptes tan dispars com la promoció de la salut o el coneixement dels seus drets. La formació per a professionals dels serveis de benestar en competències culturals és una modalitat específica d'aquest tipus d'intervenció que acostuma a realitzar-se en el marc de la formació continuada per a professionals, un terreny en el qual actuen molts altres perfils professionals. Però a pesar que s'ha definit la competència cultural com a una habilitat, és evident que el domini concret d'aquesta té un gran component axiològic. És a dir, depèn en gran mesura de principis ètics i ideològics, i en aquest terreny, la nostra és una professió que pot jugar un paper de lideratge.

El Treball Social ha d'intervenir a favor dels homes gais grans. Tenim la responsabilitat d'actuar de forma específica amb aquest col·lectiu per reduir patiments personals que s'originen a partir de situacions de desigualtat, i també tenim el deure de donar suport a aquelles iniciatives col·lectives que s'organitzen per respondre a aquestes situacions.

## *Conclusions*

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

## Referències

- Adam, B. D. (1978). *The survival of domination: Inferiorization and everyday life*. New York: Elsevier.
- (1985). "Structural foundations of the gay world". A Seidman, S., *Queer theory sociology*. Cambridge MA y Oxford: Blackwell Publishers.
- Addams, J. (2014). *El largo camino de la memoria de las mujeres*. Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza.
- Addis, S., Davies, M., Greene, G., Mac Bride-Stewart, S., i Shepherd, M. (2009). The health, social care and housing needs of lesbian, gay, bisexual and transgender older people: A review of the literature. *Health & Social Care in the Community*, 17(6), 647-658.
- Adelman, M. (Ed.). (1986). *Long time passing: Lives of older lesbians*. Boston: Alyson Publications.
- Aguiar Fernández, F. X. (2006). "Tercer Sector: análisis, desafíos y competencias desde el Trabajo Social". A *Acciones e Investigaciones Sociales* (núm. 1).
- Ajuntament de Barcelona (2013). Les Condicions de Vida de les Persones Grans a Barcelona. Barcelona: Ajuntament de Barcelona. Disponible a <https://bcnroc.ajuntament.barcelona.cat/jspui/bitstream/11703/88701/1/13830.pdf>
- Albee, G. W. (1983). Psychopathology, prevention, and the just society. *The Journal of Primary Prevention*, 4, 5–40. doi:10.1007/BF01359083.
- (1995). Counseling and primay prevention. *Counselling Psychology Quarterly*, 8, 205–212. doi:10.1080/09515079508256339.
- Alfaro, J. i Murillas, J. (2015). Envel·liment i virus de la immunodeficiència humana. *Anuari de l'Envel·liment*. Illes Balears.

- Aliaga, J.V i Cortes, J.M. (2000). *Identidad y diferencia: sobre la cultura gay en España* (2ª ed.). Madrid i Barcelona: Egales.
- Allen, C. (1961). "The aging homosexual". A I. Rubin (Ed.), *The 'third sex'*. New York: New Book Company.
- Allport, G. (1968). *La Naturaleza del Prejuicio* (3ª ed.). Buenos Aires: EUDEBA.
- Altman, D. (1971). *Homosexual: Oppression and liberation* (p. 107). New York: Outerbridge & Dienstfrey.
- Alvira, F. (2004). *La encuesta: una perspectiva general metodológica*. Madrid: CIS.
- del Amo, J. (2016). *Envejecimiento y VIH en España. La visión epidemiológica*. Comunicación en Congreso. Madrid: Instituto Nacional Carlos III.
- Ander-Egg, E. (1974). *Introducción a las técnicas de investigación social para trabajadores sociales* (Vol. 6). Buenos Aires: Editorial humanitas.
- Aneshensel, C. S. (1992). Social stress: Theory and research. *Annual review of sociology*, 15-38.
- Arnalte, A. (2003). *Redada de violetas: la represión de los homosexuales durante el franquismo*. Madrid: La esfera de los libros.
- Arquiola, E. (1995). *La vejez a debate: análisis histórico de la situación socio-sanitaria de la vejez en la actualidad* (Vol. 22). Editorial CSIC-CSIC Press.
- Baidez Aparicio, N. (2009). *Vagos, maleantes y homosexuales*. La Garriga: Malhivern.
- Baltar, A. L. (2004). Edadismo: consecuencias de los estereotipos, del prejuicio y la discriminación en la atención a las personas mayores. Algunas pautas para la intervención. *Informes Portal Mayores, 14*. Madrid: Portal Mayores,
- Barbero García, J. M. (2003). El método en trabajo social. A *Introducción al trabajo social* (pp. 394-438). Alianza Editorial.

- Barbero, M. i Cortés, F. (2005). *Trabajo Comunitario, organización y desarrollo social*. Madrid: Alianza Editorial.
- Bazo, M. T. (1991). Institucionalización de personas ancianas: un reto sociológico. *Reis*, 149-164.
- Bedolla, V. M. (2009). “La persecució dels homosexuals a la Barcelona franquista: una anàlisi a través de les fonts policials i judicials”. A Benito Eres, J. i Villagrasa, C., *Los otros represaliados y discriminados del franquismo, desde la memoria histórica*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Bengtson, V. L., Burgess, E. O., i Parrott, T. M. (1997). Theory, explanation, and a third generation of theoretical development in social gerontology. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 52(2), S72-S88.
- Benito, J. (2009). “Els altres represaliats i discriminats del franquisme”. A Benito Eres, J. i Villagrasa, C., *Los otros represaliados y discriminados del franquismo, desde la memoria histórica*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Berger, R. M. (1982). *Gay and gray: The older homosexual man*. Boston: Alyson Publications.
- (1984). Realities of gay and lesbian aging. *Social Work*, 29 (1), 57-62.
- Beauchamp, D., Skinner, J., i Wiggins, P. (2003). *LGBT Persons in Chicago: Growing Older, A Survey of Needs and Perceptions*. Chicago: Chicago Task Force on LGBT Aging.
- Beauvoir, S. de. (2012). *La vejez*. Buenos Aires: Random House Mondadori
- Biegel, D. E., Magaziner, J., i Baum, M. (1991). Social support networks of White and Black elderly people at risk for institutionalization. *Health & social work*, 16(4), 245-257.
- Blanco, M. (2011). El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. *Revista Latinoamericana de Población*, 8, 5-31.

- Blanco, J. R., i Oteo, J. A. (2008). VIH y edad: una relación en evolución. *Gerokomos*, 19(3).
- Boehmer, U. (2002). Twenty years of public health research: Inclusion of lesbian, gay, bisexual, and transgender populations. *American Journal of Public Health*, 92(7), 1125-1130.
- Boixadós, A., Mesquida, J.M., Quiroga, V. i Serra, J. (2016). Prevalència del dolor crònic en la població LGTB mayor de 50 años de la ciudad de Barcelona. *Latest developments in multidisciplinary pain management*. Moya, J., Rodríguez, J., Vidal, A., Corral, M. (Coords). EIU International, Editorial. ISBN: 978-84-617-4845-7
- Borràs Català, V. B. (2014). *Familias también: diversidad familiar, familias homoparentales*. Barcelona: Bellaterra.
- Borrillo, D. (2001). *Homofobia*. Barcelona: Bellaterra.
- Brown, M. T. (2009). LGBT aging and rhetorical silence. *Sexuality Research and Social Policy Journal of NSRC*, 6(2), 65-78.
- Boswell, J. (1993). *Cristianismo, tolerancia social y homosexualidad*. Barcelona: Muchnik.
- Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama.
- Bowlby J. (1982). *Attachment and Loss*. vol. I. Attachment. New York: Basic Books.
- Brooks, Virginia R. (1981). *Minority Stress and Lesbian Women*. Lexington, MA: Lexington Books, D.C. Heath and Co.
- Calvo, K. (2003). Actitudes sociales y homosexualidad en España. A Guasch, O. i Viñuales, O. *Sexualidades. Diversidad y control social*. Barcelona: Bellaterra.
- Canal, R. (2016). Cinco elementos clave del envejecimiento activo. A Ezquerria, S., Pérez Salanova, M. , Pla, M. i Subirats, J. *Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI*. Barcelona: Editorial Ariel.

- Cantor, M. H., Brennan, M. G., i Shippy, R. A. (2004). *Caregiving among older lesbian, gay, bisexual and transgender New Yorkers*. New York: National Gay and Lesbian Task Force Policy Institute.
- Caplan, G. (1974). Support systems and community mental health: Lectures on concept development. *A Behavioral Publications*. New York: Behavioral Publications.
- Casado, D. (1989). "Las organizaciones sociovoluntarias". *Organizaciones voluntarias e intervención social* (pàg. 17-50). Madrid: Acebo.
- Centeno, A. (2016). "Yes, we fuck!" i l'assistència sexual. *Revista de Treball Social*, (208), 79-91.
- Coll-Planas, G. (2010). *La Voluntad y el deseo*. Barcelona: Egales.
- Coll-Planas, G., Senabre, G., i Missé, M. (2009). *Estratègies, trajectòries i aportacions de joves trans, lesbianes i gais*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament d'Acció Social i Ciutadania, Secretaria de Joventut.
- Colomer, M. (1973). Método de trabajo social, *RTS: Revista de Treball Social*, Nro. 52, Barcelona. Asociación de Asistentes Sociales de Cataluña
- Condon, B. (Director). (1998). *Gods and monsters* [Pel·lícula de cine]. USA.
- Comelles, J. M. (1985). Sociedad, salud y enfermedad: los procesos asistenciales. *Jano*, 665, 71-83.
- (2000). De la ayuda mutua y de la asistencia como categorías antropológicas. Una revisión conceptual. *Trabajo social y salud*, (35), 151-172.
- Crisp, C., i Mc. Cave, E. L. (2007). Gay affirmative practice: A model for social work practice with gay, lesbian, and bisexual youth. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 24(4), 403-421.

- Cross, T. L., Bazron, B. J., Dennis, K. W., i Isaacs, M. R. (1989). *Towards a Culturally Competent System of Care: A Monograph on Effective Services for Minority Children Who Are Severely Emotionally Disturbed*. Washington, DC: Georgetown University.
- Cumming, E., i Henry, W. E. (1961). *Growing old, the process of disengagement*. New York: Basic Books.
- Chauncey, G. (1994). *Gay New York: Gender, urban culture, and the making of the gay male world, 1890-1940*. New York: Basic Books.
- Chavarri, J. (Director). (1989). *Las cosas del querer* [Pel·lícula de cine]. Espanya: Iberoamericana Films Producción.
- D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., Hershberger, S. L., i O'Connell, T. S. (2001). Aspects of mental health among older lesbian, gay, and bisexual adults. *Aging & mental health*.
- David, S., i Knight, B. G. (2008). Stress and coping among gay men: Age and ethnic differences. *Psychology and Aging*, 23(1), 62.
- De la Rosa, R. (2009a). "El tractament legal de l'homosexualitat pel règim franquista". A Benito Eres, J. i Villagrasa, C.. *Los otros represaliados y discriminados del franquismo, desde la memoria histórica*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- (2009b). *Entendiendo a Guille y a Mina*. En Sánchez Saíz, M *Como educar en la diversidad afectivo-sexual en los centros escolares*. Madrid: La Catarata.
- De Robertis, C. (2006). *Metodología de la intervención en trabajo social*. Buenos Aires: Lumen.
- De Vries, B., i Blando, J. A. (2004). The study of gay and lesbian aging: Lessons for social gerontology. *Gay and lesbian aging: Research and future directions*, 3-28.
- D'Halmar, A. (1938). *La pasión y muerte del cura Deusto: novela* (No. 32). Editorial Nasciment.

- Demme, J. (Director) (1993). *Filadelfia* [Pel·lícula de cine]. USA: Alfa Cinematografica.
- Díaz de Rada, V. (2012). Ventajas e inconvenientes de la encuesta por Internet. *Papers: revista de sociologia*, 97(1), 0193-223.
- Díaz, R. (2008). *Las personas mayores en España. Informe*. Madrid: Imsero.
- Díaz-Tendero-Bollain, A. (2011). Estudios de Población y enfoques de Gerontología Social en México. *Papeles de población*, 17(70), 49-79.
- D'Emilio, J. (1998). *Sexual politics, sexual communities. 2nd Edition*. Chicago: University of Chicago Press.
- (1999). "Capitalism and gay identity". A Parker, R. i Aggleton, P.. *Culture, Society and sexuality: a reader*. Londres: Routledge.
- Dohrenwend B. P. (2000). The role of adversity and stress in psychopathology: Some evidence and its implications for theory and research. *Journal of Health and Social Behavior*;41:1-19.
- Dominelli, L. (1988). *Anti-Racist Social Work*. Londres: Macmillan.
- Dominelli, L. (1994). "Anti-racist social work education", A *The 27th Congress of the International Association of Schools of Social Work*. Amsterdam.
- Dominelli, L., i McLeod, E. (1999). *Trabajo social feminista* (Vol. 53). Universitat de València.
- Dorfman, R. A., Walters, K. L., Burke, P., Hardin, L., Karanik, T., Raphael, J., i Silverstein, E. (1995). Old, sad and alone: The myth of the aging homosexual. *Journal of Gerontological Social Work*, 24(1-2), 29-44.
- Dowd, J. J. (1988). The reification of age: Age stratification theory and the passing of the autonomous subject. *Journal of aging studies*, 1(4), 317-335.

- Elder, G. (1985). "Perspectives on the life course". A Glen Elder (ed.), *Life Course Dynamics. Trajectories and Transitions, 1968-1980*. Nova York: Cornell University Press.
- (1991). "Lives and social change". A Walter Heinz (ed.), *Theoretical Advances in Life Course Research. Status Passages and the Life Course*, vol.I. Viena: Deutscher Studien Verlag.
- Eribon, D. (1999). *Reflexiones sobre la cuestión gay*. Barcelona: Anagrama.
- (2000). *Identidades: reflexiones sobre la cuestión gay*. Barcelona: Bellaterra.
- Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completado*. Editorial Paidós. Barcelona, 67.
- Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity.
- Fernández, J. (2005). *Els infants com a ciutadanes. Anàlisi de la participació dels infants en la via social i de la confrontació que aquesta participació planteja en el món dels estudiants*. (Tesi doctoral). Universitat de Barcelona. Barcelona. Consultada al febrer del 2017 a [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/43011/1/00.JFB\\_PREVI.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/43011/1/00.JFB_PREVI.pdf)
- Fernández-Ballesteros, R. (2009). *Envejecimiento activo: Contribuciones de la psicología*. Madrid: Pirámide.
- Ferrera, M. (1995). "Los Estados del Bienestar del Sur en la Europa social". A Sarasa, S. i Moreno, L. (eds.). *El Estado del Bienestar en la Europa del Sur*, pp. 85-111. Madrid: CSIC.
- Fish, J., i Karban, K. (Eds.). (2015). *Lesbian, gay, bisexual and trans health inequalities: International perspectives in Social Work*. Bristol: Policy Press.
- de Fluvià, A. (2003). *El moviment gai a la clandestinitat del franquisme (1970-1975)*. Barcelona: Editorial Laertes.

- Fong, J. A., Brook, O., Pullés, M. D. L. C., Tabares, L., i Oliva, J. (2015). Percepción de riesgo de sida en adultos mayores de un área de salud. *MediSan*, 19(9), 1115-1120.
- Fredriksen, K. I. (1999). Family caregiving responsibilities among lesbians and gay men. *Social Work*, 44(2), 142-155.
- Fredriksen-Goldsen, K. I., i Muraco, A. (2010). Aging and sexual orientation: A 25-year review of the literature. *Research on Aging*, 32(3), 372-413.
- Fredriksen-Goldsen, K.; Hoy-Ellis, C.; Goldsen, J. Charles A. Emler i Hooyman, N. (2014). Creating a Vision for the Future: Key Competencies and Strategies for Culturally Competent Practice With Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Older Adults in the Health and Human Services, *Journal of Gerontological Social Work*, 57:2-4, 80-107, DOI: 10.1080/01634372.2014.890690
- Friedman, R. C. (1999). Homosexuality, psychopathology, and suicidality. *Archives of General Psychiatry*, 56(10), 887-888.
- Friend, R. A. (1991). Older lesbian and gay people: A theory of successful aging. *Journal of Homosexuality*, 20, 99-118.
- Fullmer, E. M. (2006). Lesbian, gay, bisexual, and transgender aging. A *Sexual orientation and gender expression in social work practice: Working with gay, lesbian, bisexual, and transgender people*, 284-303. Nova York: Columbia University Press.
- Funes M. J. F. i Monferrer, J. M. (2003). Perspectivas teóricas y aproximaciones metodológicas al estudio de la participación. A *Movimientos sociales: cambio social y participación* (pp.21-58). Universidad Nacional de Educación a Distancia, UNED.
- Galtung, J. (1998). *Tras la violencia 3R: reconstrucción, reconciliación, resolución. Afrontando los efectos visibles e invisibles de la guerra y la violencia*. Bilbao: bakeaz, gernika gogoratz.

- Garnets, L. i Kimmel, D. (1991). "Lesbian and Gay Male Dimensions in the Psychological Study of Human Diversity." Pp. 143-92 *Psychological Perspectives on Human Diversity in America*. Washington: American Psychological Association.
- Gil-Flores, J. (1992). La metodología de investigación mediante grupos de discusión. *Enseñanza & Teaching: Revista interuniversitaria de didáctica*, (10), 199-214.
- Gimeno, B. (2009). *Vejez y orientación sexual*. Madrid: Federación de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transexuales (FELGBT).
- Goffman, E. (1970). *Estigma la identidad deteriorada*. Biblioteca de sociología. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gognalons-Nicolet, M. (1997). Vieillissement et âge: Age et représentation de la vieillesse. *Actualité et dossier en santé publique*, 21.
- Gómez, F., i Delgado, J. E. B. (2012). The effects of sexual prejudice on the mental health of gays and lesbians in Antofagasta, Chile. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*, (10), 100-123.
- Guasch, O. (1991). *La sociedad rosa*. Barcelona: Anagrama.
- (1997). Observación participante. Madrid: CIS
- (2006). *Héroes, científicos, heterosexuales y gays*. Barcelona: Bellaterra
- (2013). La construcción cultural de la homosexualidad masculina en España (1970-1995) a *Minorías sexuales en España (1970-1995): textos y representaciones* (pp. 11-25). Icaria.
- Guasp, A. (2011) *Lesbian, Gay Bisexual People in Later Life*. London: Stonewall.

- Hamilton, G. (1987). *Teoría y práctica del Trabajo Social de Casos*. México: Prensa Médica Mexicana.
- Hash, K. M. (2001). Preliminary study of caregiving and post-caregiving experiences of older gay men and lesbians. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 13(4), 87–94.
- Hazan, H. (1994). *Old age: Constructions and deconstructions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Healey, J. F. (1997). *Race, ethnicity, and gender in the United States: Inequality, group conflict, and power*. Thousand Oaks, CA: Pine Forge Press.
- Healy, K. (2001). *Trabajo social: perspectivas contemporáneas*. Madrid: Ediciones Morata.
- Higgins, A., Sharek, D., McCann, E., Sheering, F., Glacken, M., Breen, M., et al. (2011). A Gay and Lesbian Equality Network (GLEN) (Ed.), *Visible lives. identifying the experiences and needs of older lesbian, gay, bisexual and transgender people in ireland*. Dublin: GLEN.
- Hogan, D. P., i Astone, N. M. (1986). The transition to adulthood. *Annual review of sociology*, 109-130.
- Howe, David. (1999). *Dando sentido a la práctica: una introducción a la teoría del Trabajo Social*. Granada: Maristán.
- Huard, G. (L). (2014). *Los antisociales. Historia de la homosexualidad en Barcelona y París, 1945 - 1975*. Madrid: Marcial Pons, Ediciones de Historia, S.A.
- Hugues, M. (2006) "Queer ageing". *Gay and Lesbian Issues and Psychology Review*, vol 2, pp 54-59.
- (2010). "Expectations of later life support among lesbian and gay Queenslanders", *Australasian Journal on Ageing*, vol. 29, no. 4 pp. 161-166490-503

- Hussein, A. (2009). The use of triangulation in social sciences research: Can qualitative and quantitative methods be combined. *Journal of Comparative Social Work*, 1(8), 1-12.
- Hutchison, E. D. (2010). *Dimensions of Human Behavior: The Changing Life Course*. SAGE.
- Idescat i IERMB (2011). *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població de Catalunya*.
- Ilieva, J.; Baron, S. i Healey, N.M. (2002). Online surveys in marketing research. *International Journal of Market Research*, 44, 361-376.
- IFSW (2014). *Sexual Orientation and Gender Expression*. Draft — 5/29/14. Disponible en [http://cdn.ifsw.org/assets/ifsw\\_90852-5.pdf](http://cdn.ifsw.org/assets/ifsw_90852-5.pdf)
- Karabanow, J., i Clement, P. (2004). Interventions with street youth: A commentary on the practice-based research literature. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 4(1), 93.
- Kehoe, M. (1988). *Lesbians over 60 speak for themselves*. New York: Harrington Park Press.
- Kimmel, D. C. (1977). Psychotherapy and the older gay man. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, 14, 386–393.
- (2004). Issues to consider in studies of midlife and older sexual minorities. *Gay and lesbian aging: Research and future directions*, 265-283.
- Kleinman, A. (1988). *The illness narratives: Suffering, healing, and the human condition*. New York: Basic books.
- Krueger, R. A. (1991). *El grupo de discusión: guía práctica para la investigación aplicada*. Madrid: Ediciones Pirámide.

- Kuyper, L., i Fokkema, T. (2010). Loneliness among older lesbian, gay, and bisexual adults: The role of minority stress. *Archives of sexual behavior*, 39(5), 1171-1180.
- Lamo de Espinosa, E. (1989). Delitos sin víctima. Orden social y ambivalencia moral. *Reis*, 47(89), 321-343.
- Langarita Adiego, J. A. (2015). *En tu árbol o en el mío: una aproximación etnográfica a la práctica del sexo anónimo entre hombres*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- (2016). Diversitat sexe-genèrica i treball social: mirades, preguntes i reptes. *Revista de Treball Social*, (208), 9-19.
- Langarita, J.A. i Mesquida, J.M. (2016). "Interpelaciones de las sexualidad(es) al trabajo social. Apuntes para una praxis renovada". A E. Raya i E. Pastor (coords.), *Trabajo Social, Derechos Humanos e Innovación Social* (pp. 65-80). Madrid: Thomson Reuter.
- Langley, J. (2001). Developing Anti-Opressive Empowering Social Work Practice with Older Lesbian Women and Gay Men. *British Journal of Social Work*. 31, 917-932.
- Latorre, A.; Rincón, D. del, i Arnal, J. (2003). *Bases metodológicas de la investigación educativa*. Barcelona: GR92.
- Lederman, L. C. (1990). Assessing Educational effectiveness: the focus group interview as a technique for data collection, *Communication Education*, 38, 117-127.
- Lemon, B. W., Bengtson, V. L., i Peterson, J. A. (1972). An exploration of the activity theory of aging: activity types and life satisfaction among in-movers to a retirement community. *Journal of gerontology*, (27), 511-23.
- Lemus, S., i Exposito, F. (2005). Nuevos retos para la psicología social: edadismo y perspectiva de género.[New challenges for social psychology: ageism and gender perspective]. *Pensamiento psicológico*, 5, 34-51.
- Levitt, T. (1973). *The third sector-new tactics for a responsive society*. Nova York. Division of american management associations.

- Link, B. G., i Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual review of Sociology*, 363-385.
- Lowenthal, M. F. (1975). Psychological variations across the adult life course: Frontiers for research and policy. *The Gerontologist*, 15(1 Part 1), 6-12.
- Maroto Sáez, A. L. (2006). *Homosexualidad y trabajo social: Herramientas para la reflexión e intervención profesional*. Madrid: Consejo General Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.
- Martínez Vidal, À. i Adam Donat, A. (2004). "Consideraciones sobre tan repugnante tendencia sexual": la homosexualidad en la psiquiatría del franquismo. *Orientaciones: revista de homosexualidades*, (7), 51-81.
- Matthews, C. R., i Adams, E. M. (2009). Using a social justice approach to prevent the mental health consequences of heterosexism. *The journal of primary prevention*, 30(1), 11-26.
- Mesquida, J.M. (2011). La intervenció social amb persones grans LGTB. La fundació privada Enllaç. *Revista de Treball Social*, 193, 88-95.
- (2016). Personas mayores y diversidades sexuales. A Ezquerria, S., Pérez Salanova, M., Pla, M. i Subirats, J. *Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Mesquida, J.M. i Parra, B. (2015). Improving awareness about sexual diversity in social and healthcare services. Comunicació presentada a la *EASSW Milan conference - Social Work Education in Europe: towards 2025*. Programa disponible a <http://www.eassw.org/2015/> Pàgina consultada al gener de l'any 2016.
- Mesquida, J.M., Quiroga V., i Boixadós, A. (2014). Trabajo Social, diversidad sexual y envejecimiento. Una investigación a través de una experiencia de aprendizaje-servicio. *Alternativas. Cuadernos de trabajo social*, 21, 177-192.

Mesquida, J.M., Quiroga, V. i Boixadós, A. (2015a). *50 + LGTB Informe. Persones grans Lesbianes, Gais, Trans i Bisexuals a la Ciutat de Barcelona*. Lleida: Boira Editorial.

- (2015b). An experience of active learning. Discovering the needs of elderly LGBT in Barcelona. Comunicació presentada a la *EASSW Milan conference - Social Work Education in Europe: towards 2025*. Programa disponible a <http://www.eassw.org/2015/> Pàgina consultada al gener de l'any 2016.

- (2015c). Mayores y diversidad sexual. Consideraciones en torno a la necesidad de espacios seguros. Comunicació presentada a la *57 Conferencia de la Sociedad Española de Geriátria y gerontología* celebrada en Donosti al juny de l'any 2015.

Mesquida, J. M., Quiroga, V., i Boixadós, A. (2016). Diversitat sexual, envelliment i treball social. De la necessitat d'espais segurs a la possibilitat de serveis residencials col·laboratius. *Pedagogia i Treball Social: revista de ciències socials aplicades*, 5(1), 34.

Mesquida, J.M. i Vila, Josep (2010). *A les teves mans. Guia didàctica per a la formació de professionals en entorns assistencials*. (No publicat). Disponible a <http://w110.bcn.cat/fitxers/dretscivils/guiaenllacesp.455.pdf>

Messinger, L. (2006). Toward affirmative practice. *Sexual orientation and gender expression in social work practice: Working with gay, lesbian, bisexual, and transgender people*, 460-470.

Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of health and social behavior*, 38-56.

- (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological bulletin*, 129(5), 674.

Minkler, M., i Estes, C. L. (Eds.). (1999). *Critical gerontology: Perspectives from political and moral economy*. Dinamarca: Baywood Pub.

- Mira, A. (2004). *De Sodoma a Chueca: Una historia cultural de la homosexualidad en España en el siglo XX*. Madrid: Egales.
- Monferrer, J. M. (2010). *Identidad y cambio social: transformaciones promovidas por el movimiento gay/lesbiano en España*. Egales Editorial.
- Morales, E. i Rebollo, O. (2014). Potencialitats i límits de l'acció comunitària com a estratègia empoderadora en el context de crisi actual. *RTS: Revista de treball social*, (203), 9-22.
- Moreno. (2006). "Le modèle de protection sociale des pays d'Europe du sud: Permanence ou changement?". *Revue Française des Affaires Sociales*, 2006/1: 81-105.
- Neugarten, B. L. (1964). *Personality in middle and late life: Empirical studies*. Oxford, England: Atherton Press.
- OCDE. (2007). *Giving Knowledge for Free. The emergence of open educational resources*. Consultat el 12/10 a <http://www.oecd.org/dataoecd/35/7/38654317.pdf>
- Olabuénaga, J. I. R. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa* (Vol. 15). Bilbao: Universidad de Deusto.
- Olmeda, F. (2004). *El látigo y la pluma*. Madrid: Oberon.
- Parra, B. i Boixadós, A. (2016). "Formación y sensibilización de profesionales del ámbito sociosanitario en el respeto a la diversidad sexual". A Carbonero, D., Raya, E., Caparros, N. I Gimeno, C. (Coords.). *Respuestas transdisciplinares en una Sociedad global. Aportaciones desde el Trabajo Social*. Logroño: Universidad de La Rioja.
- Pastor, E. i Herrera, M.R. (2016). Los movimientos sociales: discusiones y agenda de investigación del trabajo social". A E. Raya i E. Pastor (coords.), *Trabajo Social, Derechos Humanos e Innovación Social* (pp. 65-80). Madrid: Thomson Reuter.

- Payne, M., (2006): *What is professional social work?*. Bristol: The Policy Press, University of Bristol, pp. 12-21.
- Pearlin, L. I. (1999). The stress process revisited. *A Handbook of the sociology of mental health* (pp. 395-415). Springer US.
- Pérez, G., Martí-Pastor, M., Gotsens, M., Bartoll, X., Diez, E., i Borrell, C. (2015). Salud y conductas relacionadas con la salud según la atracción y la conducta sexual. *Gaceta Sanitaria* , 29 (2), 135-138.
- Pérez Salanova, M. (2002). La participación de las personas mayores: apuntes para una agenda de intervenciones gerontológicas. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, (45), 21-32.
- (2016). Cinco elementos clave del envejecimiento activo. A Ezquerria, S., Pérez Salanova, M. , Pla, M. i Subirats, J. *Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Pérez Salanova, M. i Pla, M. (2016). Persones grans i sexualitat creativa. El dret al plaer al llarg de la vida. *Revista de Treball Social*, (208), 67-78.
- Perlman, H. H. (1957). *Social casework: A problem-solving process*. Chicago: University of Chicago Press.
- Petit, J. (2004). *Vidas del arco Iris*. Barcelona: Random House Mondadori
- Pichardo Galán, J. I. (2009). *Entender la diversidad familiar: Relaciones homosexuales y nuevos modelos de familia*. Barcelona: Bellaterra.
- Platero Méndez, R. (L). (2014). *Trans\* sexualidades: acompañamiento, factores de salud y recursos educativos*. Barcelona: Bellaterra.
- Plummer, K. (1981). *The making of the modern homosexual*. Londres: Macmillan.

- Pommer, E., Woittiez, I. i Stevens, J. (2007). *Comparing Care: The care of the elderly in ten EU countries*. La Haya: The Netherlands Institute for Social Research / SCP – Publication 2007/32.
- Quam, J. K., i Whitford, G. S. (1992). Adaptation and age related expectation of older gay and lesbian adults. *The Gerontologist*, 32, 367–374.
- Quiroga, V. i Mesquida J.M. (2015). Promoting research skills and ethical values through service learning. A llibre d'actes de la *5th european Conference for Social Work Research*. Disponible a [http://www.eswra.org/documents/ECSWR2015\\_book.pdf](http://www.eswra.org/documents/ECSWR2015_book.pdf). Pàgina consultada al gener de l'any 2016.
- Quiroga, V., Mesquida, J.M., Boixadós, A. (2015). *50 + LGTB Relats de Vida. Persones grans Lesbianes, Gais, Trans i Bisexuals a la Ciutat de Barcelona*. Lleida: Boira Editorial.
- Rappaport, J. (1984). Studies in empowerment: Introduction to the issue. *Prevention in human services*, 3, 1-7.
- Regidor, E., Gutierrez-Fisac, J. L., Domínguez, V., Elisa Calle, M., i Navarro, P. (2002). Comparing social inequalities in health in Spain: 1987 and 1995/97. *Social science & medicine*, 54(9), 1323-1332.
- Retana, Á. [1919] (2004). *Las "Locas" de postín; A Sodoma en tren botijo*. Madrid. Odisea.
- Riba, C. (2009). *Mètodes d'investigació qualitativa. Mòdul 1: Generalitats sobre els mètodes qualitatius: trets bàsics, variants, camps d'aplicació i història*. Barcelona: UOC.
- Richmond, M. E. (1917). *Social diagnosis*. Nova York: Russell Sage Foundation.
- Richmond, M. E. (1982). *Caso Social Individual*. Humanitas: Buenos Aires

- Riley, M. W., Foner, A., i Riley Jr, J. (1999). The aging and society paradigm. *Handbook of theories of aging*, 327-342.
- Rodríguez, G., Gil, J. i García, E. (1999). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- Rosenfeld, D. (1999). Identity work among lesbian and gay elderly. *Journal of Aging Studies*, 13(2), 121-144.
- Rowe, J. W., i Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The gerontologist*, 37(4), 433-440.
- Sabater, A. (1962). *Gamberros, homosexuales, vagos y maleantes: (estudio jurídico-sociológico)*. Madrid: Editorial Hispano Europea.
- Sagrera, M. (1992). *El edadismo: contra "jóvenes" y "viejos": la discriminación universal*. Madrid: Editorial Fundamentos.
- Salanova Monzón, J. L. (2006). "Economía social y conceptos afines: fronteras borrosas y ambigüedades conceptuales del Tercer Sector". Ciriec-España, *Revista de economía pública, social y cooperativa* (núm. 56, pàg. 9-24)
- San Román, T. (2009). Sobre la investigación etnográfica. *Revista de antropología social*, 18, 235-260.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., i Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: the social support questionnaire. *Journal of personality and social psychology*, 44(1), 127.
- Sargeant, M. (2009). Age discrimination, sexual orientation and gender identity: UK/US perspectives. *Equal Opportunities International*, 28(8), 634-645.
- Strier, R., i Binyamin, S. (2010). Developing anti-oppressive services for the poor: A theoretical and organisational rationale. *British Journal of Social Work*, 40(6), 1908-1926.

- Subirats, J. i Pérez Salanova, M. (2012). El reto de la nueva ciudadanía. Nuevos relatos y nuevas políticas para distintas personas mayores. *Lychnos*, (8), 41-46.
- Subirats, J. (2016). Cambio de época y personas mayores. Una concepción de ciudadanía abierta e inclusiva. A Ezquerro, S., Pérez Salanova, M., Pla, M. i Subirats, J. *Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Tabueña M. (2006). Los malos tratos y vejez: un enfoque psicosocial. *Intervención Psicosocial*, vol.15, n.3, pp. 275-292. ISSN 1132-0559.
- Tabueña, M., Muñoz, J. i Fabà, J. (2016). *La sensibilització i la prevenció dels maltractaments a les persones grans. Una mirada sobre els abusos i els maltractaments que afecten les persones grans*. Barcelona: Fundació Bancària "la Caixa".
- Tarrow, S. (1997). *El poder en movimiento. Los movimientos sociales, la acción*. Madrid: Alianza editorial.
- Terry, J. (1999). Agendas for Lesbian Health. Revisioning Women, Health and Healing: Feminist, Cultural, and Technoscience Perspectives. *Gender and Society* Vol. 15, No.
- Todd, Z., Nerlich, B., McKeown, S., i Clarke, D. D. (Eds.). (2004). *Mixing Methods in Psychology: The Integration of Qualitative and Quantitative Methods in Theory and Practice*. Londres: Psychology Press.
- Triadó, C. (1997) *Alternativas residenciales de las personas ancianas*. Barcelona: Anuari de psicologia núm.73, Facultat de Psicologia, Universitat de Barcelona
- Ugarte, J. (2008). *Una discriminación universal: la homosexualidad bajo el franquismo y la Transición*. Madrid-Barcelona: Egales Editorial.
- (2011). *Homoerotismo, identidad y resistencia*. Madrid-Barcelona: Egales.

- Uríszar, J. C. (2012). *Despues de Ganímedes. Una aventura para hombres gays en transición de la juventud hacia la vida adulta y la senectud*. Barcelona-Madrid: Egales
- Vega-Angarita, O. M., i González-Escobar, D. S. (2009). Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enfermería global*, 8(2)
- Vélez-Pelligrini, L. (2008). *Minorías sexuales y sociología de la diferencia*. Barcelona: Editorial Montesinos.
- Villar, F., Serrat, R., Fabà, J. i Celdrán, M. (2013). As Long as They Keep Away From Me: Attitudes Toward Non-heterosexual Sexual Orientation Among Residents Living in Spanish Residential Aged Care Facilities. *The Gerontologist*, gnt150.
- (2015). Staff Reactions Toward Lesbian, Gay, or Bisexual (LGB) People Living in Residential Aged Care Facilities (RACFs) Who Actively Disclose Their Sexual Orientation. *Journal of homosexuality*, 62(8), 1126-1143.
- Villaamil, F. (2004). *La transformacion de la identidad gay en España*. Madrid: Los Libros de la Catarata, cop.
- Visconti, L. (Director). (1971). *Morte a Venezia* [Pel·lícul de cine]. Italia: Alfa Cinematografica.
- Weeks, J. (1993). El malestar de la sexualidad. *Significados, mitos y sexualidades modernas*. Madrid: TALASA Ediciones.
- Weiss R. S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge, Mass: MIT Press.
- Weston, K. (2003). *Las familias que elegimos*. Barcelona: Ediciones Bellaterra.
- White, L., i Cant, B. (2003). Social networks, social support, health and HIV-positive gay men. *Health & social care in the community*, 11(4), 329-334.

- Wight, R. G., Le Blanc, A. J., De Vries, B., i Detels, R. (2012). Stress and mental health among midlife and older gay-identified men. *American journal of public health, 102*(3), 503-510.
- Willis, P., Maegusuku-Ewett, T., raithby, M. i Miles, P. (2014). Swimming upstream: the provision of inclusive care to older lesbian, gay and bisexual (LGB) adults in residential and nursing environments in Wales. *Ageing and Society, 1-25*.
- Yarnoz, S. (2008). Adaptación al castellano de la escala para la evaluación de la soledad social y emocional en adultos SESLA-S. *International journal of psychology and psychological therapy, 8*(1), 103-116.
- Zamanillo, T. i Gaitán, L. (1997). *Para comprender el trabajo social*. Estella: Editorial Verbo Divino
- Zamora, G. (2010). Prestación de cuidados y envejecimiento en personas sin hijos. (Treball no publicat) . Treball Final de Màster.

## *Referències*

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

# Apèndixs

## Apèndix 1: Variables quantitatives

Dimensió: Característiques sociodemogràfiques	
Nom Variable	Descripció
Col	Col·lectiu al qual s'adscriu o opció sexual amb la que s'identifica
DataNaixement	Data de naixement
NroPersConv	Número de persones que conviuen al seu domicili
RelPerConv	Tipus de relació que es manté amb les persones amb les que conviu el participant
LLocNaixem	Lloc de naixement
Nacionalitat	Nacionalitat dels que no han nascut a Espanya
NivEstudis	Nivell d'estudis finalitzats
FacFinMes	Facilitat per arribar a final de mes
HabitRegim	Règim de tinença de l'habitatge habitual
LlocResid	Ciutat de residència
Dimensió: Relacions personals	
Nom Variable	Descripció
ContaFreq	Freqüència de contacte amb persones significatives
AjudaFacil	Facilitat per obtenir ajuda
AjudaQui	Qui és la persona que proporciona ajuda
Dimensió: Salut i Autonomia	
Nom Variable	Descripció
SalutPercep	Percepció de la salut per part de la pròpia persona
DificMobil	Existència de problemes de mobilitat
DificVestDut	Dificultats per vestir-se o dutzar-se
DificActQuot	Dificultats per reslitzar altres activitats quotidianes
DificDolor	Dificultats per dolor o malestar
DificAnsietatDepre	Dificultats per ansietat o depressió
DificAltTrasMent	Dificultats a causa d'altres trastorns de salut mental
AjudaDific	Qui proporciona ajuda en aquestes situacions quan hi ha dificultats
SatisfVital	Grau de satisfacció vital percebut per la persona que contesta
VihEstat	Estat respecte del VIH
VihProva	Realització de la prova VIH

SanitPrv	Pertinença a mutualitat privada de salut
<b>Dimensió: Preocupacions a causa de l'edat</b>	
<b>Nom Variable</b>	<b>Descripció</b>
PreoEnvell	Principals preocupacions relacionades amb l'edat
PreoEnvellGai	Principals preocupacions relacionades amb l'edat com a gai
<b>Dimensió: Relacions de cura</b>	
<b>Nom Variable</b>	<b>Descripció</b>
Cuidador	Situació com a cuidador de la persona que contesta
Cuidat	Situació com a cuidat de la persona que contesta
<b>Dimensió: Violència i estigma</b>	
<b>Nom Variable</b>	<b>Descripció</b>
EpisodViolenTipus	Tipus d'episodis de violència viscuts
EpisodViolenNro	Número d'episodis de violència viscuts
EpisodViolènciaHomof	Relació entre aquestes agressions i la identitat gai
<b>Dimensió: Equipaments i serveis</b>	
<b>Nom Variable</b>	<b>Descripció</b>
EquipProxTipus	Tipus d'equipaments de proximitat dels que fan ús els participants
ServGerontTipus	Ús de serveis gerontològics
ServGerontPreocupac	Preocupacions relacionades amb l'ingrés a serveis gerontològics
ServGerontPrefer	Quins serveis es consideren com a més desitjables en situació de dependència
ServGerontProvis	Quines són les preferències en relació a la qui ha de proveir aquests serveis
<b>Dimensió: Associacionisme i participació social</b>	
<b>Nom Variable</b>	<b>Descripció</b>
ParticOrganit	Participació en organitzacions socials
OrgantGgLgtb	Coneixement d'entitats LGTB dedicades a la gent gra del col·lectiu

## Apèndix 2: Categories i variables qualitatives

Dimensió: Trajectòries de vida	
Nom Categoria	Descripció
BioTrajActiv	Activisme al llarg de la vida
BioTrajContext	Context social viscut
BioTrajEnvellPrev	Previsió de futur
BioTrajEnvellProces	Procés d'envelliment
BioTrajFamilia	Trajectòria familiar
BioTrajIdentitat	Construcció de la identitat
BioTrajMigracions	Processos migratoris
BioTrajRelSocials	Trajectòria relacions familiars
BioTrajSociolab	Trajectòria social i laboral
Dimensió: Fundació Enllaç	
Nom Categoria	Descripció
EnllaçCaracteristiques	Característiques de la Fundació Enllaç
EnllaçHistoria	Història de la Fundació Enllaç
EnllaçObjectius	Objectius de la Fundació Enllaç
EnllaçTrebSoc	Treball Social a la Fundació Enllaç
EnllaçTrebSocDemanda	Demandes de Treball Social a la Fundació Enllaç
EnllaçTrebSocOportMillora	Oportunitats de millora en relació al Treball social que es fa a la Fundació Enllaç
Dimensió: Habitatge col·laboratiu	
Nom Categoria	Descripció
HabColabAjudaMutua	L'ajuda mútua als habitatges col·laboratius
HabColabAutogestio	L'autogestió als habitatges col·laboratius
HabColabColecEspecifics	L'habitatge col·laboratiu com a oportunitat per a col·lectius específics
HabColabDependencia	La dependència als habitatges col·laboratius
HabColabEstructuraFisica	L'estructura física dels habitatges col·laboratius
HabColabFuncionament	El funcionament dels habitatges col·laboratius
HabColabJustificacio	La justificació dels habitatges col·laboratius
HabColabViabilitat	La viabilitat dels habitatges col·laboratius

Dimensió: Necessitats	
Nom Categoria	Descripció
NecSalAccesServeis	Dificultat d'accés als serveis
NecSalMentalAltres	Qüestions diverses sobre salut mental
NecSalMentalEstresMinories	Salut mental i malestar de les minories
NecSalVIH	VIH
NecSocAltres	Necessitats socials diverses
NecSocEdatisme	Rebuig social i discriminacions contra les persones grans
NecSocHomofobia	Rebuig social i discriminacions contra les persones homosexuals
NecSocMinoriesCult	Minories culturals
NecSocSoledat	Soledat
NecSolCuidadors	Persones cuidadores
Dimensió: Potencialitats i recursos	
Nom Categoria	Descripció
RecColBonesPract	Bones pràctiques en recursos socials
RecColEspecifics	Recursos socials específics per persones LGTB
RecColFormAdm	Recursos públics
RecColFormAdmConsellFuncions	Funcions del Consell LGTB Barcelona
RecColFormAdmConsellGentGran	El tema de les persones grans al consell LGTB Barcelona
RecColFormAdmConsellTemes	Temes tractats al consell LGTB Barcelona
RecColFormAsoc	L'associacionisme LGTB com a recurs específic del col·lectiu
RecColFormAsocParticularitatsGais	Particularitats dels homes gais en organitzacions LGTB
RecColFormEmpres	Empreses que ofereixen serveis als gais grans
RecColInfAmics	Suport proporcionat per amistats
RecColInfFamilia	Suport proporcionat per famílies
RecColMalesPract	Males pràctiques en la prestació de serveis
RecColServeisGeront	El suport proporcionat als serveis gerontològics
RecIndCompSalut	Comportaments de salut específics
RecIndDomEstigma	Domini de l'estigma
Dimensió: Altres categories	
Nom Categoria	Descripció
AltresProfIdent	Identitat dels altres professionals
AltresProfMotiv	Motivacions dels altres professionals
ElsJovesDesDelsGrans	Els joves gais valorats pels grans gais

*Apèndixs*

ProfLgtbIdent	Identitats de professionals LGTB
ProfLgtbMotiv	Motivacions dels professionals LGTB
TreSocDivSexual	Treball Social i diversitat sexual

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

## Apèndix 3: Model d'enquesta

<b>FITXA TÈCNICA</b>
----------------------

Núm. QÜESTIONARI: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
--

DATA ENTREVISTA:
------------------

HORA ENTREVISTA:
------------------

<b>PRESENTACIÓ</b>
--------------------

### **Enquesta sobre les necessitats del col·lectiu LGTB de Barcelona**

L'Ajuntament de Barcelona, a través del Pla Municipal per al col·lectiu Lesbià, Gai, Transsexual i Bisexual i el Consell Municipal de Gais, Lesbianes i dones i homes Transsexuals, i la Fundació Enllaç, treballem per millorar l'atenció a les persones grans del col·lectiu.

Per assolir aquest objectiu, és molt important conèixer les necessitats de les persones grans Lesbianes, Gais, Transsexuals i Bisexuals (LGTB), i entendre la seva opinió sobre els serveis que s'adrecen a les persones d'edat avançada.

En aquest context, hem preparat una enquesta dirigida a totes les persones LGTB de més de 50 anys. És una enquesta ambiciosa i volem aconseguir la participació de moltes persones. L'estudi es centra en la població de Barcelona. L'equip investigador, però, també convida a respondre a persones de fora de la ciutat.

Les persones participants que ho desitgin, després de contestar l'enquesta, podran optar a un **sorteig d'un creuer per a dues persones** que ofereix l'associació Acegal.–

#### **Recorda que també pots participar en l'enquesta:**

- A la teva entitat LGTB, on t'explicaran què has de fer.
- Posant-te en contacte amb la Fundació Enllaç (**93 457 37 39**)

Si necessites més informació:

**Truca'ls:**

**93 457 37 39**

Deixa un missatge

i en un màxim de 48 hores, **et trucaran!**

Escriu a:

[estudi@fundacioenllac.cat](mailto:estudi@fundacioenllac.cat).

Es posaran en contacte amb tu!

***Moltes gràcies pel teu temps i la teva col·laboració.***

### BLOC 1: CARACTERÍSTIQUES SOCIODEMOGRÀFIQUES

En primer lloc, necessitem que ens responguis unes breus preguntes sobre les teves característiques personals. Et recordem que les teves respostes seran tractades de manera totalment anònima, de manera que et demanem aquestes dades amb l'únic objectiu de conèixer les característiques del col·lectiu.

**P.1. Ens podries indicar amb quin col·lectiu t'identifiques? Pots marcar més d'una opció.**

- Lèsbic .....  
 Gay .....  
 Transsexual d'home a dona ..  
 Transsexual de dona a home.  
 Bisexual home .....  
 Bisexual dona .....  
 Intersexual .....  
 Altres (anotar) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**P.2. Em podries dir quin any vas néixer?**

. ANOTAR l'any

Si tens menys de 50 anys: L'enquesta està pensada per a persones de 50 anys o més. Però si ets més jove però vols donar la teva opinió pots continuar. Si tenim suficients respostes analitzarem també l'opinió dels més joves

### BLOC 2: RELACIONS PERSONALS

**P.3. Marca amb un x on procedeixi. Durant les darreres quatre setmanes i sense comptar les persones de la teva llar amb quina freqüència ...**

	Cada dia	Una o diverses vegades a la setmana	Una o diverses vegades al mes	Cap dia	No té
1. Et vas trobar, vas parlar per telèfon o et vas comunicar per Internet amb <u>fills/es</u> (només si no convius amb ell/a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Et vas trobar, vas parlar per telèfon o et vas comunicar per Internet amb <u>altres familiars</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Et vas trobar, vas parlar per telèfon o et vas comunicar per Internet amb la <u>parella</u> (només si no conviu amb ell/a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Et vas trobar, vas parlar per telèfon o et vas comunicar per Internet amb <u>ex-parella/es</u> (només si no conviu amb ell/a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Et vas trobar, vas parlar per telèfon o et vas comunicar per Internet amb <u>amics/amigues</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Vas conversar amb <u>veïns/ines</u> sobre algun tema particular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**P.4. En una escala de 0 a 10 en la que el 0 equival a no tenir cap facilitat i el 10 a molta facilitat, en quina mesura et seria fàcil demanar ajuda a algú de fora de la llar per afrontar els següents problemes?**

	<b>0-10 (escala de punts)</b>
1. Malaltia (excloent anar al metge)	
2. Manca de recursos econòmics	
3. Problemes personals i afectius	
4. Recerca de feina	

**P.5. Si es donés aquesta situació, a qui acudiries en primer lloc? Només una opció, la principal**

**P.6. En cas d'acudir a una entitat o associació, a quina/es?**

	<b>Malaltia</b>	<b>Manca de recursos econòmics</b>	<b>Problemes personals i afectius</b>	<b>Recerca de feina</b>
No ha patit recentment aquesta dificultat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Germans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Germanes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fills	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Filles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altres familiars	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amics/gues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veïns/ïnes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Companyes de feina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Professionals (excloent metge)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serveis públics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A alguna entitat o associació LGTB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A d'altres entitats o associacions que no són LGTB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	↓	↓	↓	↓
<b>Si has marcat una entitat, a quina aniries?</b>				

**BLOC 3: SALUT I AUTONOMIA**

**3.1: GENERAL**

**P.7. Com diries que és el teu estat de salut en general? Marca només 1 opció**

*La meua salut és...*

- Excel·lent .....
- Molt bona .....

- Bona .....   
Regular .....   
Dolenta .....

### 3.2: DIFICULTATS I SUPORT

**P.8. De cada grup de frases indica quina de les afirmacions descriuen millor el teu estat de salut en el dia d'avui.**

Quant a la teva mobilitat...

- No tens problemes per caminar  
 Tens alguns problemes per caminar  
 Has de fer llit

Quant a les dificultats per rentar-te o vestir-te...

- No tens problemes per rentar-te o vestir-te sol/a  
 Tens alguns problemes per rentar-te o vestir-te sol/a  
 Ets incapaç de rentar-te o vestir-te sol/a

Sobre les activitats quotidianes...

- No tens problemes per fer les teves activitats quotidianes (treballar, estudiar, fer les feines de la llar o activitats de lleure)  
 Tens alguns problemes per fer les teves activitats quotidianes  
 Ets incapaç de fer les teves activitats quotidianes

Pensant en el dolor o malestar

- No tens dolor o malestar  
 Tens dolor o malestar moderat  
 Tens molt dolor o malestar

Sobre l'ansietat i depressió...

- No estic ansiós/a o deprimit/da  
 Estic moderadament ansiós/a o deprimit/da  
 Estic molt ansiós/a o deprimit/da

**P.9. Si has comentat que tens dificultats o fins i tot que no pots fer alguna de les activitats sobre les que t'hem preguntat, ens pots dir si reps l'ajut d'alguna persona? Marca una sola resposta.**

- No rebo ajut de ningú .....   
Pares .....   
Parella .....   
Germans .....   
Germanes.....   
Fills .....   
Filles.....   
Altres familiars .....   
Amics/gues.....   
Veïns/ïnes .....   
Companys de feina .....   
Professionals (excloent metge).....   
Serveis públics .....   
A alguna entitat o associació LGTB.....   
A d'altres entitats o associacions  
que no són LGTB .....

**3.3: SALUT MENTAL I EMOCIONAL**

**P.10. Pateixes depressió i/o ansietat de manera crònica?**

- Sí .....   
 No .....

**P.11. Pateixes altres trastorns mentals de manera crònica**

- Sí .....   
 No .....

**P.12. Les preguntes següents es refereixen a problemes que has pogut tenir durant els últims 30 dies. Si us plau, contesta la resposta que més s'acosta al que sents o has sentit recentment. Marca amb una x la casella corresponent**

	No en absolut	No, no més que habitualment	Sí, una mica més que habitualment	Sí, molt més que habitualment
1. Les teves preocupacions t'han fet perdre molt la son?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. T'has notat constantment carregat/da i en tensió?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Has tingut la sensació que no pots superar les teves dificultats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. T'has sentit poc feliç i deprimet/da?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Has perdut confiança en tu mateix/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Has pensat que ets una persona que no serveix per a res?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**P.13. Quin és el teu grau de satisfacció global amb la teva vida en el moment actual?** (Valora en una escala del 0 al 10. Tingues en compte que 0 significa "absolutament insatisfet/a" i 10 significa "molt satisfet/a".)

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Satisfacció global amb la teva vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**3.4: CERTIFICACIONS**

**P.14. Tens algun grau/nivell de dependència reconegut? Marca només 1.**

- Sí, Grau I - Dependència moderada .....   
 Sí, Grau II - Dependència severa .....   
 Sí, Grau III - Gran dependència .....   
 No, cap .....

**3.5: GINECOLOGIA**

**P.15. Si ets dona, quan va ser la darrera visita a ginecologia per algun motiu diferent d'embaràs o part?**

- Fa menys de 6 mesos .....   
 Entre 1 i 6 mesos .....   
 Entre 6 mesos i 1 any .....   
 Entre 1 i 3 anys .....   
 Fa més de 3 anys .....   
 Mai he anat per motius diferents de naixement o part .....   
 No he anat mai .....

**P.16. Quan va ser la darrera vegada que vas fer-te una mamografia?**

- En els darrers 12 mesos.....
- Fa més d'un a any però menys de 2 .....
- Fa més de 2 anys però menys de 3 .....
- Fa més de 3 anys .....
- No he anat mai .....

**3.6: VIH**

**P.17. Com creus que és el teu estat actual respecte al VIH (tant si t'has fet el test com si no)?**

- Definitivament negatiu (no tinc el VIH).....
- Probablement negatiu .....
- No ho sé/no estic segur/a .....
- Probablement positiu .....
- Definitivament positiu (tinc el VIH) .....

**P.18. Has rebut en algun moment el resultat d'un test VIH?**

- No, mai .....
- Sí, positiu (tinc el VIH) .....
- Sí, el darrer va ser negatiu (no tenia el VIH).

**3.7: COBERTURA SANITÀRIA**

**P.19. Tens dret a l'assistència sanitària mitjançant alguna de les entitats següents?**

	Sí	No	Nc
1. Servei Català de la Salut o Mútua d'afiliació obligatòria (MUFACE, ISFAS, MUGEJU, PAMEM o similar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Assegurança sanitària privada o mútua obligatòria amb prestació sanitària d'una assegurança privada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. No tens cap assegurança sanitària, només utilitzes metges privat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Altres situacions (especificar) _____ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**BLOC 4: FER-SE GRAN**

**P.20. Quines són les teves principals preocupacions sobre fer-te gran? Pots marcar totes les que consideris.**

- Empitjorament de la salut.....
- Pèrdua d'independència .....
- Pèrdua de mobilitat .....
- Sida / VIH .....
- Pèrdua de la salut mental o habilitat cognitiva ....
- Depressió .....
- Obesitat .....
- Fumar .....
- Alcoholisme .....
- Dependència de substàncies .....
- Imatge del propi cos .....
- Altres (especificueu) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cap .....

**P.21. De les següents preocupacions sobre fer-te gran com a persona LGTB, valora fins a quin punt són una preocupació per a tu. Fes servir una escala de 0 a 10 en la que el 0 equival a no em preocupa gens i el 10 a em preocupa totalment**

Preocupacions	0-10
1. Estar sol/a	
2. Mantenir la xarxa social i els amics LGTB	
3. Que les meves parelles abusin de la meva confiança	
4. Sentir-se part de, inclòs en la comunitat LGTB	
5. No trobar un entorn residencial on es respecti la meva identitat com a persona LGTB	
6. Falta de respecte per la gent gran LGTB a la comunitat LGTB	
7. Sentir que la comunitat LGTB ja no és rellevant per a tu	
8. No tenir habitatges adequats per als majors LGTB	
9. Que els serveis de salut no respectin la meva identitat com a persona LGTB	
10. Altres (especificar) _____ _____ _____ _____	

**BLOC 5: CUIDADOR/A CUIDAT/ADA**

**A continuació trobaràs algunes preguntes realitzades en el cas de que siguis una persona cuidadora i, més endavant, en el cas que siguis una persona cuidada.**

**P.22. Actualment, estàs cuidant d'alguna persona dependent (que necessita d'algú per a fer les activitats de la vida diària: vestir-se, menjar...? Ens referim a cuidar a algú de manera no professional, encara que cobris. Si treballes en una residència o similar no ens referim a aquest tipus de cura**

Sí .....

No .....  Si no cuides a ningú passa a p.27

**P.23. Quina és la teva relació amb la persona o persones dependents a la que estàs cuidant? Indica per a cada persona**

**P.24. Quina és la seva edat?**

	Persona 1	Persona 2	Persona 3	Persona 4	Persona 5
Pare/Mare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ex-parella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Germà/ana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fill/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Família extensa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amic/ga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altres _____					
<b>Edat</b>	_____	_____	_____	_____	_____

**P.25. Alguna de les persones a qui que estàs cuidant és una persona LGTB?**

Sí .....

No .....

**P.26. Reps alguna compensació econòmica per cuidar d'aquesta/es persona/es? D'alguna d'elles si cuides a més d'una.**

Sí .....

No .....

**5.2: CUIDAT/ADA**

**P.27. Actualment, estàs sent cuidat per alguna persona?**

Sí .....

No .....  Si et cuida ningú passa a p.32

**P.28. La persona principal que et cuida és...?**

Pare/Mare .....

Parella .....

Ex-parella.....

Germà/ana .....

Fill/a .....

Família extensa .....

Amic/ga .....

Una persona passional ...

Altres \_\_\_\_\_

**P.29. La persona que et cuida coneix la teva identitat LGTB?**

Sí .....

No .....

**P.30. La persona que et cuida és LGTB?**

Sí .....

No .....

**P.31. Rep alguna compensació econòmica per cuidar-te?**

Sí .....

No .....

**BLOC 6: VIOLÈNCIA, REBUIG I ESTIGMA**

**6.1: Victimització General**

**P.32. Quantes vegades has patit cadascun dels següents fets?**

Fets	Nombre de vegades
1. Acostaments excessius, fregaments	
2. Seguiments	
3. Exhibicionismes sexuals	
4. Amenaces que han fet por	
5. Agressions físiques sense armes ni objectes	
6. Intents de violació	
7. Amenaces de mort o d'especial gravetat	
8. Tocaments sexuals amb violència o amenaces	
9. Violacions	
10. Agressions amb armes, ganivets, objectes	
11. Amenaces amb armes, ganivets, objectes	
12. Comentaris verbals o gestos ofensius	

**6.2: Victimització LGTB**

**P.33. Si t'ha succeït almenys 1 d'aquests fets...aquestes experiències viscudes, fins a quin punt consideres que van estar relacionades amb la teva identitat LGTB?** Valora-ho en una escala de 0 a 10 en la que el 0 equival a no ha tingut cap relació i el 10 a estava/en totalment relacionades amb la meva identitat LGTB.

	Cap										Totalment
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Relació meva identitat LGTB</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**P.34. Durant els últims 12 mesos, t'has sentit personalment discriminat per ser LGTB pel personal de salut (per exemple, una recepcionista, infermera o metge)?**

- Sí .....
- No .....
- No he fet servir cap servei sanitari.....

**P.35. En cas afirmatiu, podries descriure la situació/ons viscuda/es?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**P.36. Durant els últims 12 mesos, t'has sentit personalment discriminat/ada per ser LGTB pel personal dels serveis socials?**

- Sí .....   
 No .....   
 No he fet servir cap servei social .....

**P.37. En cas afirmatiu, podries descriure la situació/ons viscuda/es?**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**BLOC 7: Equipaments i serveis**

**P.38. Ens podries dir si fas ús dels següents equipaments del teu barri o propers al teu entorn?**

	En fas ús	No en fas ús	Consideres que no n'hi ha	Nc
1. Serveis sanitaris d'atenció primària (CAP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Equipaments esportius	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Biblioteques públiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Serveis socials bàsics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Centre civíc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Casals d'avis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**P.39. Actualment utilitzes els següents serveis dirigits a persones grans?**

	Sí, públic	Sí, d'una entitat o associació	Sí, privat	No
1. Acompanyament	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ajuda d'una persona a la llar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Tele-assistència	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Servei d'atenció a domicili (SAD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Centre de dia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Àpats en companyia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Habitatge tutelat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Habitatge amb serveis comuns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Residència	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**P.40. Quines són les teves 3 principals preocupacions a l'hora d'accedir a serveis per a gent gran com a persona LGTB? Marca les 3 principals si us plau**

- Els serveis són generalment organitzacions religioses .....   
 Els serveis poden no ser conscients dels problemes de les persones LGTB.....   
 Els/les professionals no estan formats per atendre la realitat de les persones LGTB.....   
 Els serveis no reconeixen les relacions entre persones del mateix sexe .....   
 Els serveis no reconeixen o respecten persones transsexuals .....   
 Els serveis tenen prejudicis o actituds

- discriminatòries cap a persones LGTB .....
- La manca de serveis específics LGTB.....
- No tenir accés financer per accedir a aquests serveis .....
- No tinc preocupacions .....
- Una altra (explica): \_\_\_\_\_

**P.41. Identifica 3 maneres en què la teva orientació sexual i/o identitat de gènere es poden veure afectades a l'hora de rebre un servei de qualitat**

- Per res, de cap manera .....
- Rebre menys atenció de qualitat.....
- No rebre serveis sensitius a les necessitats de les persones LGTB.....
- No tenir la meva orientació sexual i/o identitat de gènere reconeguda o respectada.....
- No tenint la meva parella reconeguda .....
- Una altra (explica): \_\_\_\_\_

**BLOC 8: Expectatives de serveis**

**P.42. Quan sentis que no puguis viure de forma independent, on t'agradaria viure? Tria les 3 opcions preferides ordenades de 1 a 3.**

	Ordre de preferència
A casa meva amb els serveis que calgui	
Habitatges amb serveis (vida independent però serveis comuns)	
Habitatges tutelats (on una persona responsable externa cuida del bon funcionament de tot)	
Residència	
Altra opció (explícala) _____	
_____	
_____	

**P.43. Fins a qui punt consideres que és necessari que es tracti d'un habitatge específic per a persones LGTB?**

- Totalment necessari.....
- Força necessari .....
- Poc necessari .....
- Gens necessari .....
- No ho sap .....

**P.44. Dels següents serveis fins a quin punt consideres que són els que necessita la població major LGTB a Barcelona?** Valora cadascun d'ells en una escala de 0 a 10, en la que el 0 equival a gens necessari i 10 a totalment necessari.

	<b>Posa un valor de 0-10</b>
1. Centre social per a persones LGTB	
2. Residències per a persones LGTB	
3. Serveis socials respectuosos amb les persones LGTB	
4. Grups de suport per a persones LGTB	
5. Opcions d'habitatge tutelat o assistits per a persones LGTB	
6. Ajudes per tenir a una persona gran LGTB a casa	
7. Assistència mèdica específica per a persones LGTB	
8. Assistència mèdica respectuosa per a persones LGTB	
9. Serveis assistencials (tele-assistència, ajuda a domicili...) específica per a persones LGTB)	
10. Advocats/serveis jurídics especialitzats en temes LGTB	
11. Altres (especificar) _____ _____ _____	

**P.45. Qui creus que hauria de proveir aquests serveis? Tria l'opció que consideres preferent**

	<b>Empreses o iniciatives privades de persones LGTB</b>	<b>Les entitats i associacions LGTB</b>	<b>L'administració pública</b>
1. Centre social LGTB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Residències LGTB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Serveis socials respectuosos amb LGTB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Grups de suport per LGTB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Opcions d'habitatge tutelat o assistits per LGTB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ajudes per tenir a una persona gran LGTB a casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Assistència mèdica específica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Assistència mèdica respectuosa per LGTB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Serveis assistencials (tele-assistència, ajuda a domicili...) específica per LGTB)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 10. Advocats/serveis jurídics especialitzats en LGTB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Altres (especificar) _____ _____ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**BLOC 9: ASSOCIACIONISME I BONES PRÀCTIQUES**

**P.46. Pertanys a alguna o algunes de les entitats associatives següents? En cas afirmatiu, hi participes activament?**

	Sí, pertanyo i participo activament	Sí, hi pertanyo, però no participo	No hi pertanyo
1. Partit polític	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sindicat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Associació religiosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Associació ecologista, comitès de solidaritat, ONG, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Casal d'avis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Entitat o associació LGTB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Un altre tipus d'associació. <i>Especifica</i> _____ _____			

**P.47. Si pertanys a alguna entitat o associació LGTB, pots indica a quina/es?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**P.48. Coneixes o tens referència d'algun projecte, o associació que en la teva opinió estigui realitzant una tasca a favor de les persones grans LGTB que consideris que podria servir d'exemple per a altres projectes o entitats?**

Sí .....  
No .....

**P.49. En cas afirmatiu, indica l'entitat, associació o projecte i fes una breu descripció?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**BLOC 10: ALTRES CARACTERÍSTIQUES SOCIODEMOGRÀFIQUES I DE CONDICIONS DE VIDA**

El darrer bloc d'aquest qüestionari vol conèixer les condicions de vida del col·lectiu de Lesbianes, Gais, Transsexuals i Bisexuals de la ciutat. Es tracta de preguntes sobre els estudis, la feina i la família.

Et recordem que les teves respostes seran tractades de manera totalment anònima, de manera que et demanem aquestes dades amb l'únic objectiu de conèixer les característiques de les persones LGTB.

**10.1. LLAR I FAMÍLIA**

**P.50. Podries indicar quantes persones resideixen a la teva llar actualment a part de tu mateix/a?**

Visc sol/a .....

**P.51. Podries indicar el sexe i l'edat de cada persona.**

**P.52. Quina és la teva relació o relació de parentesc?**

Visc amb:

	Persona 1	Persona 2	Persona 3	Persona 4	Persona 5
Pare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ex-parella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Germà	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Germana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fill	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Filla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altres familiars (específica) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amics/gues	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altres (específica) ___ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Sexe</b>	Home	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Dona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Edat</b>	_____	_____	_____	_____	_____

**P.53. Sense comptar els que resideixen actualment a la teva llar, quants fills/es tens?.**

\_\_\_ Nombre de fills/es que no resideixen a la llar actual

**10.2. NAIXEMENT I NACIONALITAT**

**P.54. On vas nàixer?**

Barcelona ciutat .....

Rest a província Barcelona.....

Províncies espanyoles (indica quina)

País estranger (indica quin)\_\_\_\_\_

**P.55. Si no ets nascut a Espanya, quina és la teva nacionalitat? Si tens més d'una pots indicar-ho**

Espanyola.....

Estrangera (indica quina o quines) \_\_\_

\_\_\_\_\_

**P.56. Si no tens nacionalitat espanyola, indica si us plau, quina és la teva situació de residència actual?.**

Ciudadà/ana comunitari/ària .....

Permís permanent de residència .....

Permís provisional de residència .....

No tinc permís de residència .....

**10.3. NIVELL D'ESTUDIS**

**P.57. Quin és el teu nivell màxim d'estudis acabats?**

No sap llegir ni escriure.....

Primaris incomplets:

sap llegir i escriure sense haver finalitzat l'educació primària .....

Primaris complets: primària LOGSE completa o cinc cursos aprovats d'EGB .....

Primera etapa d'educació secundària: graduat escolar, batxillerat elemental, EGB o ESO completa .....

Ensenyaments de batxillerat: batxillerat superior, BUP, batxillerat pla nou, PREU o COU .....

FP de grau mitjà: oficialia industrial, FPI, cicles formatius de grau mitjà .....

FP de grau superior: mestratge industrial, FPII, cicles formatius de grau superior .....

Ensenyament s universitaris de primer cicle: diplomatura universitària, arquitectura i enginyeria tècnica.....

Ensenyaments universitaris de segon cicle: llicenciatura, arquitectura i enginyeria.....

Estudis universitaris de doctorat, postgrau, màster, MIR o anàleg .....

**10.4. SITUACIÓ LABORAL I INGRESSOS**

**P.58. Actualment quina és la teva situació en relació amb l'activitat?**

Treballa, com a assalariat.....

Treballa, com a autònom o empresari ...

No treballa però busca feina .....

Dedicació a les tasques de la llar .....

Prejubilat/ada, jubilat/ada .....

Alumne/a, estudiant, o pràctiques sense remunerar .....

No treballa, ni estudia i no busca feina .

Incapacitat/ada permanent .....

Altres situacions d'inactivitat.....

No ha treballat mai .....  Si no has treballat mai passar a la p63

**P.59. A la teva feina principal, quina és (o era) l'ocupació, la professió o ofici que exerceixes (o exercies)?**

---

**P.60. Si treballes com a assalariat/ada, quins són els ingressos nets anuals que et proporciona aquesta feina incloent pagues extraordinàries?**

\_\_ \_\_. \_\_ \_\_ \_\_ €

**P.61. Si estàs a l'atur... reps algun tipus de subsidi o assegurança d'atur?**

- Prestació contributiva  
(la que correspon al temps treballat i cotitzat) .....
- Prestació assistencial  
(prestació complementària o ajut familiar).....
- No rebo cap tipus de subsidi o  
assegurança d'atur .....

**P.62. Si estàs a l'atur... quant temps fa que busques feina?**

\_\_ \_\_ mesos que fa que busques feina

**P.63. Estiguis o no a l'atur actualment, pots indicar si l'any 2013 vas percebre personalment algun dels tipus de prestacions següents?**

	Sí	No
1. Atur, formació professional o foment de l'ocupació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Vellesa o jubilació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Supervivència (viduïtat, orfandat o a favor de familiars)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Protecció a la família (natalitat, maternitat, paternitat, cura d'infants, de persones grans, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Malaltia o invalidesa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
96. Altres prestacions o ajudes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**P.64. En relació amb el total d'ingressos nets mensuals de la teva llar, com acostumes a arribar a final de mes?**

- Amb molta dificultat.....
- Amb dificultat .....
- Amb certa dificultat .....
- Amb certa facilitat .....
- Amb facilitat .....
- Amb molta facilitat .....

**10.5. CONDICIONS RESIDENCIALS**

**P.65. Quin dels següents és el règim de tinença de l'habitatge habitual? Marca només 1 opció**

- En propietat amb préstec hipotecari pendent ....
- En propietat sense préstec hipotecari pendent ..
- Lloguer de l'habitatge complet .....
- Lloguer d'habitació .....
- Altres (cessions gratuïta...).....

**P.66. Actualment estàs residint de manera permanent a...? Marca només 1 opció**

- A casa teva, amb serveis adequats a les teves necessitats.....
- A casa teva, sense serveis adequats a les teves necessitats.....
- Habitatge amb serveis (vida independent però serveis comuns) .....
- Habitatge tutelat (on una persona responsable externa cuida del bon funcionament de tot) .....
- Residència .....
- Hospital o centre de salut .....
- Altra opció (explicala): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**10.6. LLOC DE RESIDÈNCIA ACTUAL**

**P.67. On resideixes actualment?**

- Barcelona ciutat (anotar barri) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Altres municipis (anotar municipi) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**BLOC 11. CLOENDA**

***Moltes gràcies per la teva col·laboració!***

**P.68. De les següents opcions marca en quines vols participar:**

- Vull participar en el sorteig .....
- Vull participar en el control de la qualitat de l'enquesta (et trucarem per confirmar la teva participació).....
- Vull rebre informació sobre els resultats de l'enquesta .....
- No vull participar en cap de les 3 opcions .....

**Per tal poder participar en el que hagi indicat, facilita'ns si us plau:**

- Nom i cognoms:** \_\_\_\_\_
- DNI:** \_\_\_\_\_
- Tlf de contacte:** \_\_\_\_\_
- Correu -e:** \_\_\_\_\_

Acceptació dels termes de participació en el sorteig:

Termes de participació:

Aquest sorteig tindrà lloc un cop finalitzada l'enquesta, aproximadament durant el mes de setembre de 2014.

La UB es compromet, seguint el codi internacional CCI/ESOMAR per a la pràctica de la investigació social i de mercat, que tota la informació que ens facilitis a través d'aquest qüestionari serà tractada amb finalitat estadística, i que es respectarà en tot moment l'estricta anonimat de les persones entrevistades.

La gestió de les dades personals durant el procés es realitza respectant la legislació (LOPD 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de dades de Caràcter Personal i RD 994/1999, d'11 de juny, pel qual s'aprova el Reglament de Mesures de Seguretat dels fitxes que continguin dades de caràcter personal)

**La teva inscripció en el sorteig s'ha fet efectiva. Has entrat en el sorteig d'un creuer per a dues persones** que ofereix l'associació Acegal.–

**En els propers mesos des de la Fundació Enllaç es posarà en contacte amb les persones guanyadores i farà difusió del resultat del sorteig.**

***Moltes gràcies pel teu temps i la teva col·laboració.***

Apèndix 4: Material de difusió de l'enquesta



Disseny: Quim Deu



Disseny: Quim Deu

**50+**  
Si tens més de 50 anys volem parlar amb tu

**Enquesta a persones grans LGTB**

**Participa-hi!**  
[www.fundacioenllac.cat/estudi](http://www.fundacioenllac.cat/estudi)  
Truca'ns! 934 573 739 Et trucarem!  
I guanya un viatge de somni:  
un fantàstic creuer per a dues persones!

promouem l'enquesta:



amb el suport de:



Disseny: Quim Deu

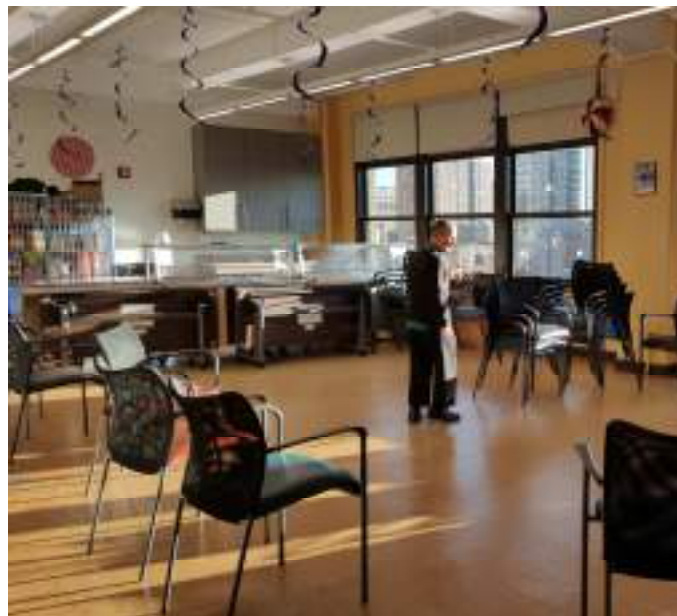
Apèndix 5: Fotografies de les entitats SAGE, Fundació 26 de Desembre i Fundació Enllaç



*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

**MONDAY, JANUARY 4, 2016**

9:30-2 pm	BOOST CAMP	Classroom
10-12	Cinema Club	Great Room B
1-2:30	Caregivers' Support I (Closed)	6th Floor
1-3	Movies w/Charles/Mr. Shiffington	Great Room A
3-4:15	Invisible Disabilities	Room 11 * 2
3-5	Creative Writing w/Barry	Classroom
3:30-4:30	Charlasque w/M BOB	Great Room B
4:45-6:30	Dinner: <del>DMAC</del> DMAC - <del>DMAC</del> DMAC Break w/Theresa (w/)	Great Room
5-6:30	Bill Monday's 50+ Men's Group	6th Floor
5:30-7:30	Conscious Creative Aging	Cyber Center
6-7:30	Talk: Healing Circle	Lounge
6-7:30	Acting Class	Classroom
6:15-7:30	Caregivers' Support II (Closed)	6th Floor
6:30-8	Health Cinema: GMD DMG	Great Room A





*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

Apèndix 6: Material de promoció del servei d'atenció individual de la Fundació Enllaç



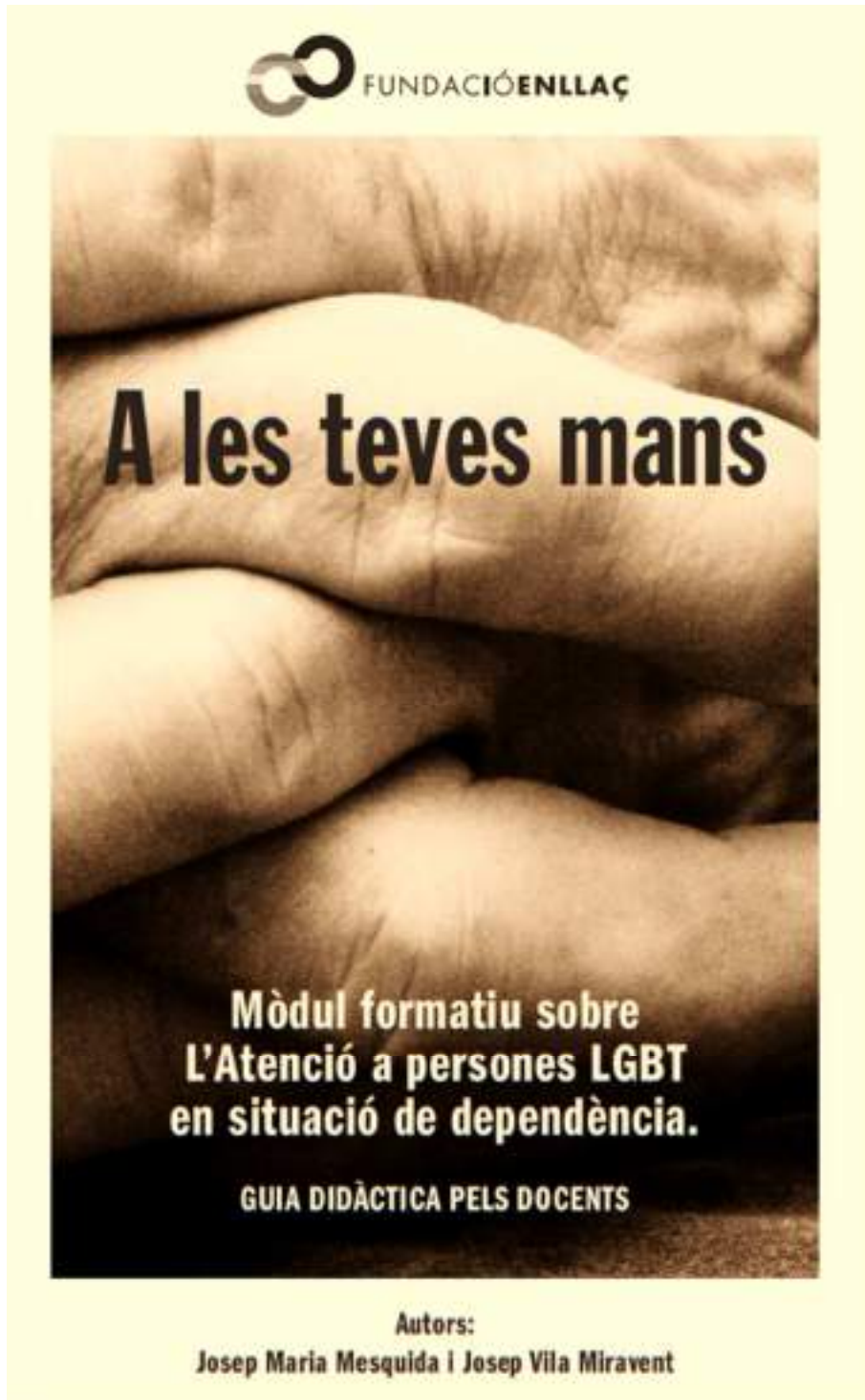
En els moments difícils de la vida,  
sempre has trobat algú que t'ha fet costat.  
Ara també hi pots comptar!

**Té a veure  
amb tu**

 **FUNDACIÓ ENLLAÇ** [www.fundacioenllac.cat](http://www.fundacioenllac.cat)

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

Apèndix 7: Guia didàctica “A les teves mans”



Material dissenyat per Toni Sánchez Poy

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

## Apèndix 8: Formacions en competències culturals sobre diversitat sexual realitzades

Data	Perfil dels participants	Entitat o servei
15/10/2010 Matí	1r Auxiliars de geriatria i tècnics de servei residencial	Residència Fort Pienc
15/10/2010 Tarda	2n Auxiliars de geriatria i tècnics de servei residencial	Residència Fort Pienc
2011	Auxiliars de geriatria i tècnics de servei residencial	Residència Layret
26/06/2012	Auxiliars de geriatria i tècnics de servei residencial	Residència pública Esplugua de Francolí.
20/02/2013	Auxiliar de geriatria i tècnics de serveis d'atenció domiciliària	Cooperativa Suara
15/03/2013	Treballadores i treballador socials dels Centres de Salut de a ciutat de Barcelona	Institut Català de la Salut
20/06/2013	Personal tècnic de Fundacions Tutelars de Catalunya	ICASS (Generalitat de Catalunya)
11/07/2013	Auxiliars de geriatria i tècnics de servei residencial	Residència assistida Sitges Park
19/01/2015	Auxiliars de geriatria i tècnics de servei residencial	Pisos tutelats Pau Casals
15/06/2015	1r Grup Estudiants Escola Administració Pública Llei 11/14	Generalitat de Catalunya
15/06/2015	2n Grup Estudiants Escola Administració Pública Llei 11/14	Generalitat de Catalunya
15/06/2015	3r Grup Estudiants Escola Administració Pública Llei 11/14	Generalitat de Catalunya
09/07/2015	Auxiliars de geriatria i tècnics de servei residencial	MUTUAM (Matí)
09/07/2015	Auxiliars de geriatria i tècnics de servei residencial	MUTUAM (Tarda)
13/10/2015	Auxiliars de geriatria i tècnics de servei residencial Parc Guinardó	Parc Guinardó
15/10/2015	4r Grup Estudiants Escola Administració Pública Llei 11/14	Generalitat de Catalunya

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

## Apèndix 9: Accions de difusió en entitats LGTB sobre la situació de les persones grans LGTB

Data	Perfil dels participants	Entitat o servei
29/05/2012	Voluntariat que fa atenció telefònica	Coordinadora Gai i Lesbiana (CGL)
20/06/2012	Mares i pares de joves LGTB	AMPGIL
06/10/2012	Socis, simpatitzants i veïns	CGB
10/08/2013	Obert a totes les persones interessades (Majoritàriament persones LGTB)	Festival Circuit Dia
4/10/2013	Socis, simpatitzants i veïns	CGB, amb motiu de les festes del districte de l'Esquerra Eixample
15/11/2014	Obert a totes les persones interessades (Majoritàriament persones LGTB)	Jornada Envelliment i Diversitat Sexual Grup d'Amics Gais

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*

## Apèndix 10: Accions de formació de formadors/es sobre diversitat sexual

Data	Perfil dels participants	Nro de persones
Octubre 2015	Persones coneixedores de l'àmbit assistencial	5
15/11/2014	Persones coneixedores de l'àmbit assistencial	5

*Homes gais majors de 50 anys a Barcelona.  
Trajectòries de vida, situació social, acció col·lectiva i Treball Social*