

INFORME 2019

Mayores LGTBI Historia, Lucha y Memoria

www.felgtb.org



FELGTB

Federación Estatal de Lesbianas,
Gais, Trans y Bisexuales

Introducción

El impacto de la vivencia de la orientación sexual y/o identidad de género de las personas mayores LGBTI durante el franquismo y los primeros años de democracia se ha revelado como fundamental para el acceso a las 3 áreas que vertebran la atención a las personas mayores: **salud, pensiones y servicios sociales.**

El presente informe, analiza a través de una muestra de 145 personas mayores LGBTI algunos elementos clave para entender la posición social que ocupan en la actualidad nuestros mayores, a través del acceso a la salud y los cuidados, la situación económica, o sus experiencias vitales marcadas por la discriminación y la soledad.

Además, incluimos nuestras principales demandas para mejorar la atención y el cuidado de las personas mayores LGBTI y su inclusión las políticas públicas dedicadas a la vejez.

PRINCIPALES CONCLUSIONES

En el caso de las personas mayores LGTBI se produce una suma de vulnerabilidades, en primer lugar, por el hecho de ser mayor y en segundo lugar por su pertenencia al colectivo LGTBI.

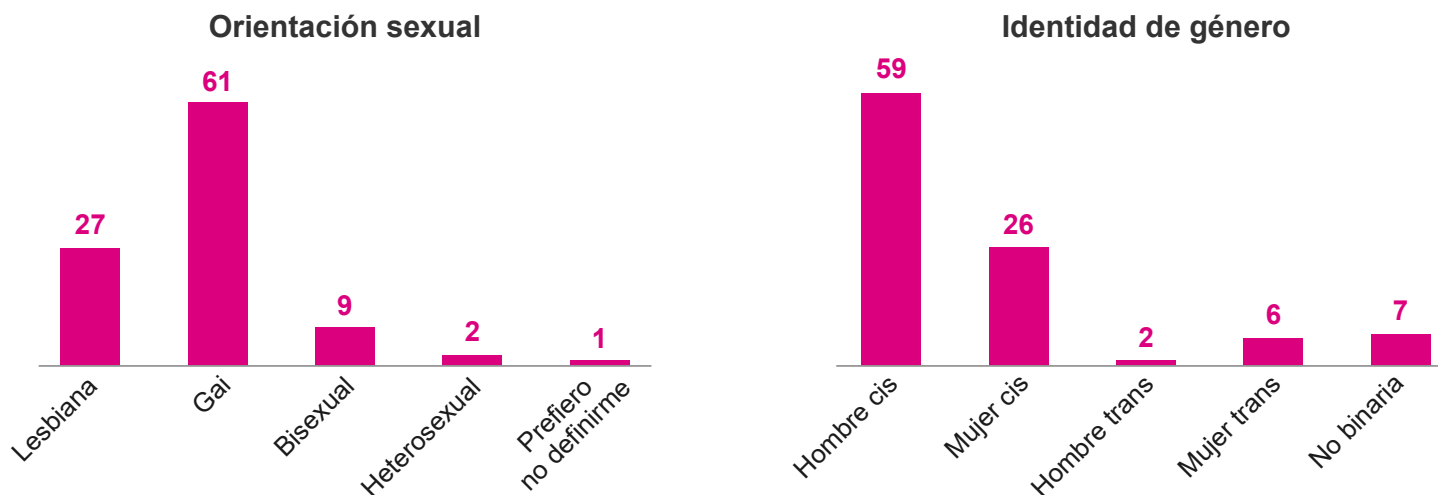
La múltiple discriminación que sufren se reflejan en cuestiones fundamentales como el menor acceso a los recursos económicos, la falta de atención y cuidados a algunos aspectos de su salud y menor acceso a los recursos socio sanitarios y de cuidado.

Armarizadas e invisibilizadas a lo largo de su vida, se enfrentan a nuevos armarios y a violencias y discriminaciones sociales e institucionales ante la falta de políticas públicas que recojan la diversidad como parte fundamental en la provisión de recursos para nuestra población mayor.

Pero ¿quiénes son las personas mayores LGTBI?

Basándonos en nuestra muestra encontramos un **predominio de hombres cis gais con un total de un 60%**, por encima del de mujeres cis lesbianas como grupos predominantes. Esta situación difiere de la población general mayor cuya tasa de feminidad es siempre superior. Este hecho está profundamente relacionado con la invisibilidad de las mujeres lesbianas.

En cuanto a la comparativa de **estado civil** respecto a los datos de población general, parece indicar que las personas LGTBI mayores de 65 son solteras en un porcentaje 6 veces superior, están casados/as un 50% menos, y están separadas casi cinco veces más que el total de población.

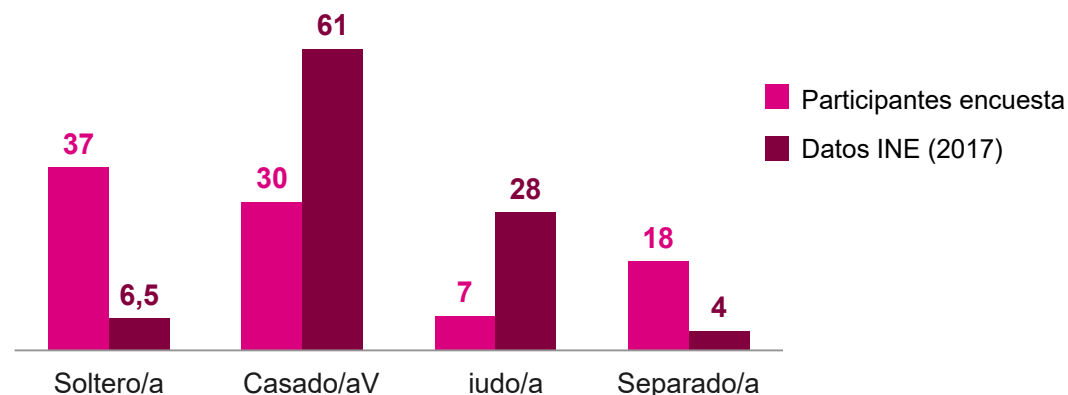


Teniendo en cuenta que el estadio civil puede influir en el **factor de soledad**, Un 40% de las personas participantes en este estudio **vive sola**. Este dato se eleva al 51% en personas mayores de 65 años. Un 50% de las personas que viven en áreas rurales están solteras.

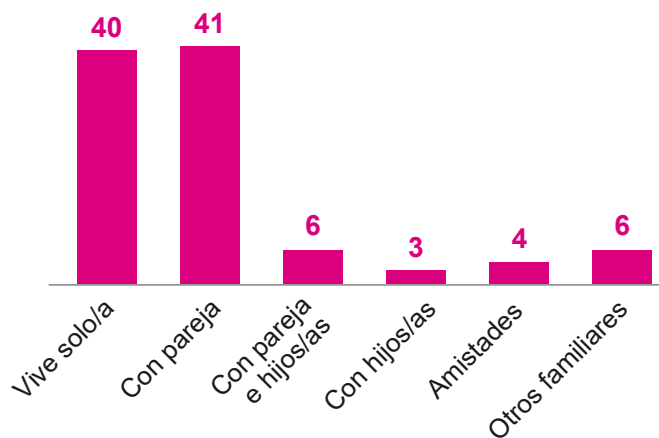
Respecto a los **ingresos**, se observa una diferencia entre mujeres lesbianas y hombres gais, relacionado con las brechas salariales por género, en este caso concreto generan unos ingresos medios entre los 600 y los 1.500€ para un 65% de mujeres lesbianas y, para un 81% de los hombres gais, sus ingresos son superiores a los 1.000€. Además, un 27% de las mujeres lesbianas tiene unos ingresos brutos mensuales superiores a los 1.500€ y en el caso de hombres gais es del 54%.

Es fundamental subrayar que en el caso de personas **trans, el riesgo de pobreza severa afecta a un 72%** de las personas participantes en este estudio.

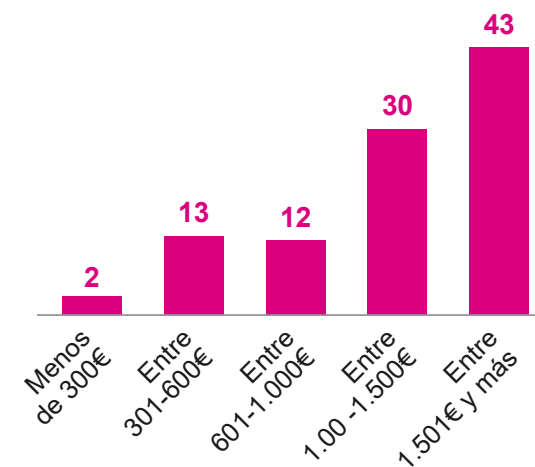
Estado civil de personas con 65 y más años



Situación de convivencia



Ingresos brutos mensuales



PERCEPCIÓN Y ESTADO DE SALUD

Si bien, existe una **percepción subjetiva de salud** que inicialmente, no parece que sea diferente al resto de población de esta edad. Tan sólo un 16% considera que su salud es mala o muy mala y el 55% opina que su salud es buena o muy buena.

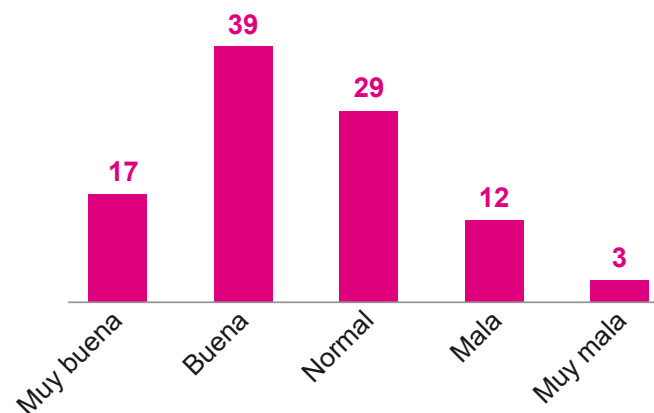
Por otro lado, la salud emocional, que parece no asociarse directamente con la visión general de salud posee unos porcentajes muy diferentes. **Los síntomas de depresión/ansiedad afectan al 30% y a un 32% en mayores de 65 años**, fundamentalmente a mujeres cis y mujeres trans. Estos datos, triplican los datos de población general con estos grupos de edad que señalan que la depresión/ansiedad afecta a un 10%.

Además, **sentir ansiedad o depresión** eleva el riesgo de ideación de suicidio. La respuesta de sentimientos suicidas a lo largo de la vida pasa del 40% global, que ya es un dato muy alto, al 65% entre quienes sienten depresión.

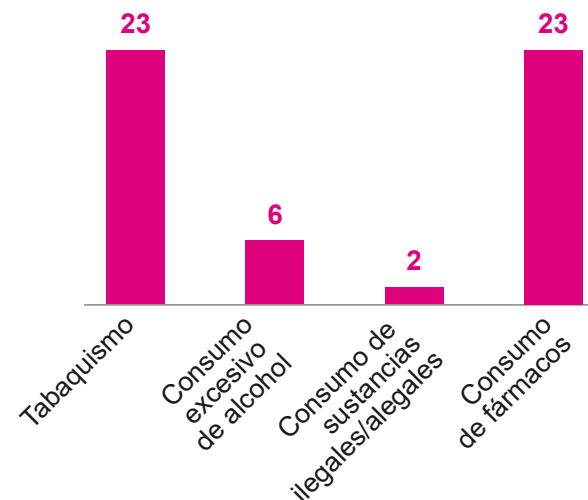
Los **estilos de vida** están caracterizados por un porcentaje importante de tabaquismo que oscila entre el 23 y el 26%, es decir, siempre superior al 8% en el total de población tal y como señala el Anuario estadístico de sanidad (2017).

En cuanto a los **usos de recursos sanitarios**, destaca la asistencia a la atención médica primaria (50% asiste varias veces al año), seguido de la atención médica especializada (43% varias veces al año) y un 75% acude al servicio de enfermería ocasionalmente o nunca.

Cómo definiría su salud



Consumo de sustancias

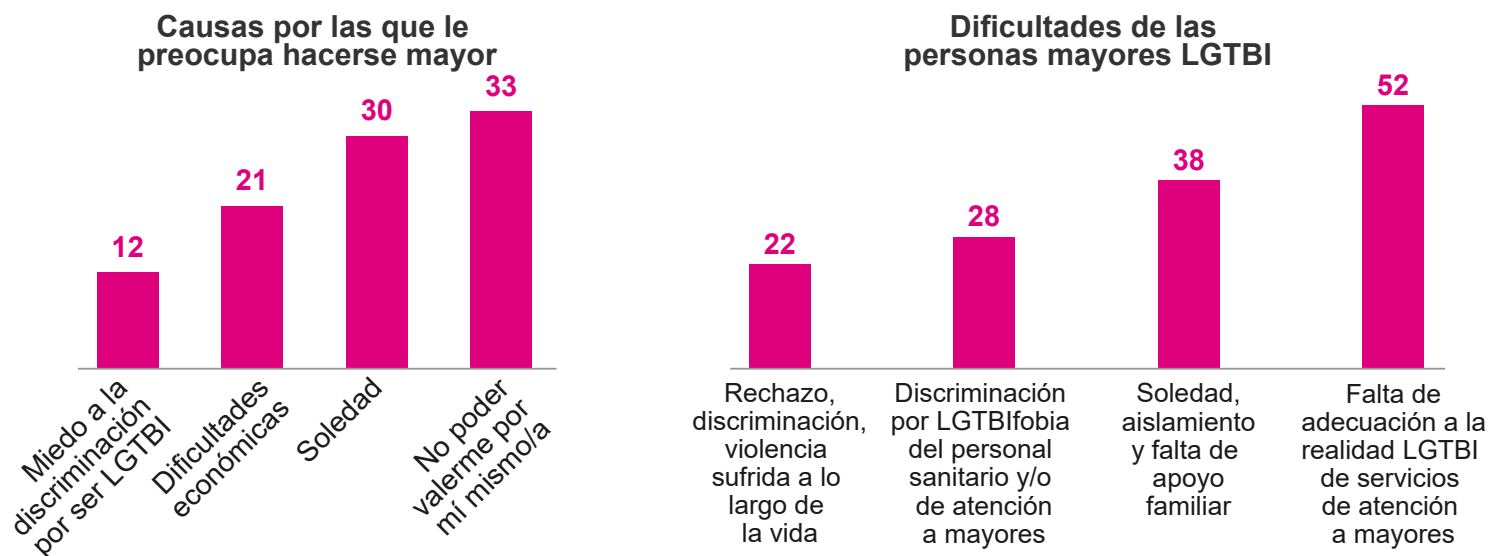


ACCESO A RECURSOS Y PROVISIÓN DE CUIDADOS

A un 58% de las personas que participan en esta encuesta les **preocupa envejecer**. Este factor se incrementa cuando sus recursos económicos y su nivel formativo son bajos, y cuando sufren depresión.

Unido a ello, consideran en un 67% de los casos que el proceso de envejecimiento posee **mayores dificultades en las personas LGTBI**. Los motivos son falta de adecuación de los recursos (52%) y soledad aislamiento (38%). Un 57% considera como principal **necesidad de las personas mayores LGTBI la visibilidad y la aceptación**.

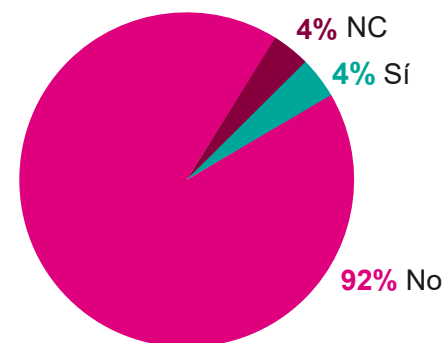
Las principales **causas de preocupación** son no poder valerse por uno/a mismo (33%) y soledad (29%). Así pues, un 12% reconoce la necesidad de algún tipo de **apoyo en su vida diaria** y un 28% no cuenta con apoyo en las tareas que necesita.



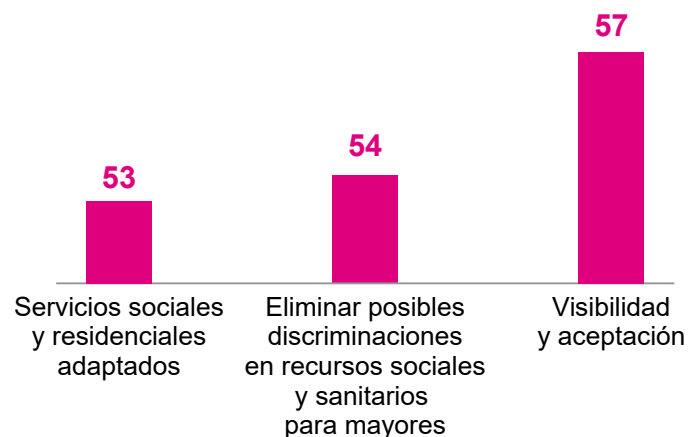
A pesar de esto tan solo un 4% hace **uso de recursos públicos sociales** situándose en y muy lejos del 46% de los servicios de participación social para población mayor general

En definitiva, la **soledad y el aislamiento son problemas recurrentes** que se unen a la cuestión de la discriminación y la aceptación social. Estos elementos se evidencian en la percepción de trato inferior en los servicios sociales y/o sanitarios, o los bajos porcentajes de personas que revelan a sus médicos/as y/o servicios sociales su condición LGTBI.

¿Utiliza algún recurso de servicios sociales para personas mayores?



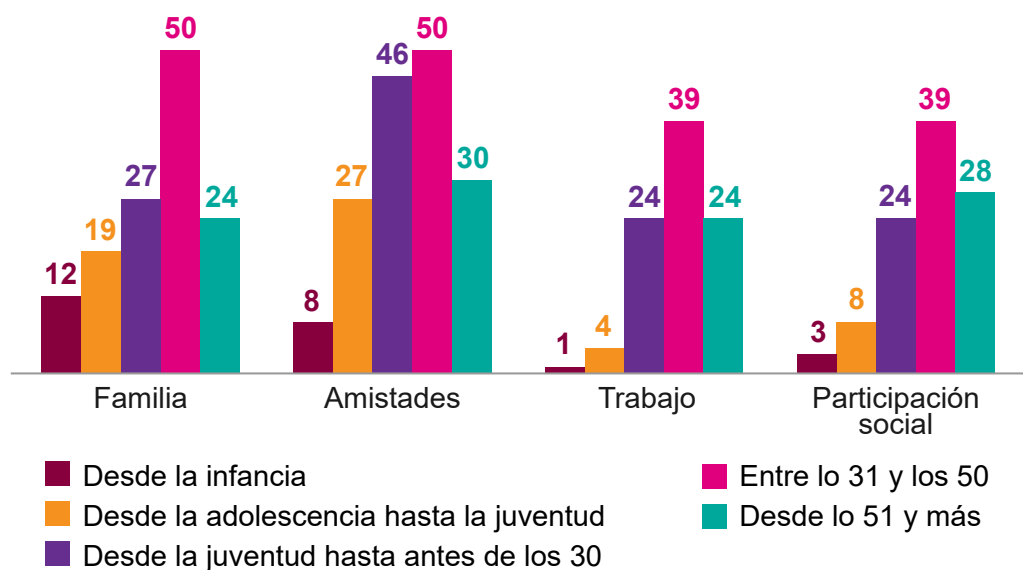
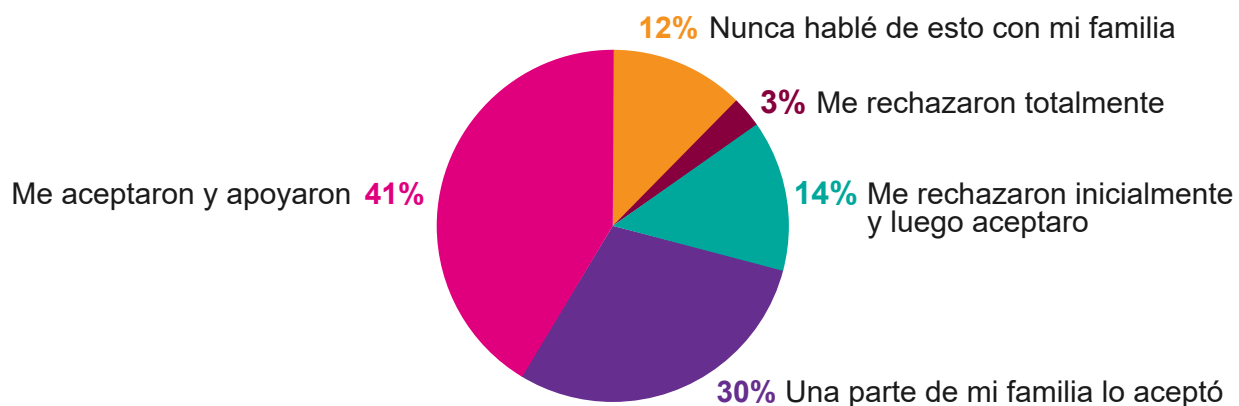
Principales necesidades de las personas LGTBI



EXPERIENCIAS VITALES

Las **familias** de un 59% de las personas que han participado en este estudio reaccionó negativamente ante la noticia de la orientación sexual y/o identidad de género.

¿Cómo reaccionó su familia ante su orientación sexual y/o identidad de género?



La franja de **edad más habitual donde se informa de la condición LGTBI** es la de 31 a 50 años, probablemente, la edad de emancipación, que se asocia al volumen de respuestas concentradas en el ámbito familiar y laboral. La información a las amistades genera un porcentaje más próximo con el 27% en la opción “adolescencia hasta la juventud”.

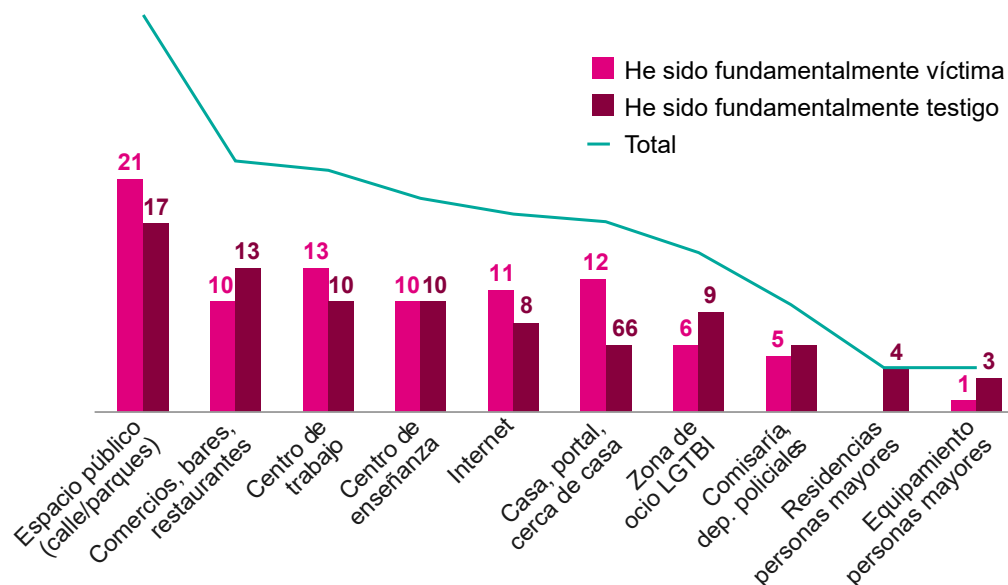
La secuencia de sentimiento de **mayor discriminación** indica que es la **calle** el lugar donde más se ha sentido (27%), seguido de la familia (14%), el mercado de trabajo (11%) y la institución educativa (7%).

Un 53% afirma que sus vecinos/as conocen su orientación sexual y/o identidad de género. El estado civil casado/a y/o la situación de convivencia en pareja parece ofrecer un espacio de seguridad, ampliándose estos porcentajes al 72% y 73% respectivamente.

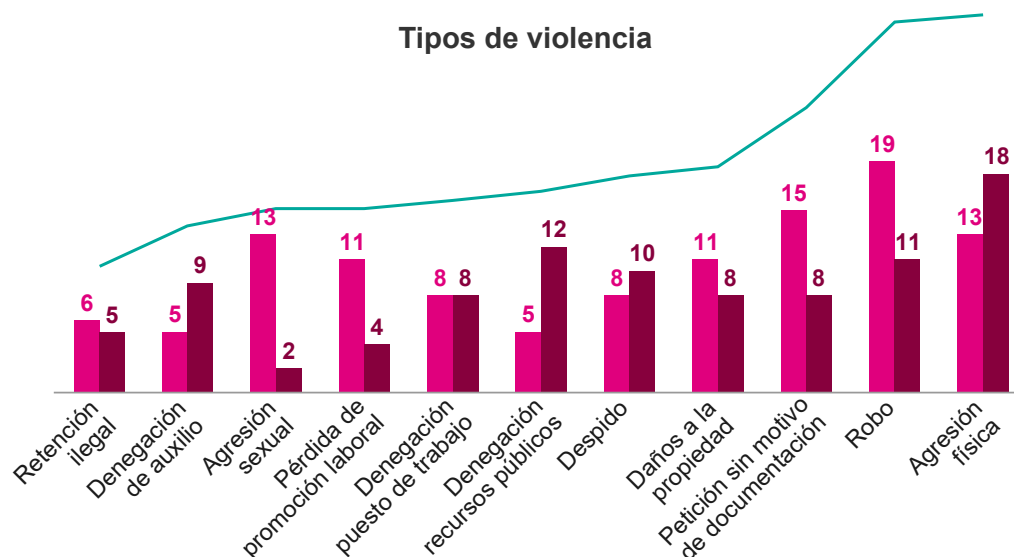
En cuanto a **situaciones y experiencias de violencia y odio**, las respuestas que se sitúan por encima del 30% son agresión física y robo, siendo en robo el porcentaje más elevado para la posición de víctima.

El **espacio donde se produce** principalmente estas situaciones son parques (alcanzan el 37%), comercios, bares y restaurantes (23%).

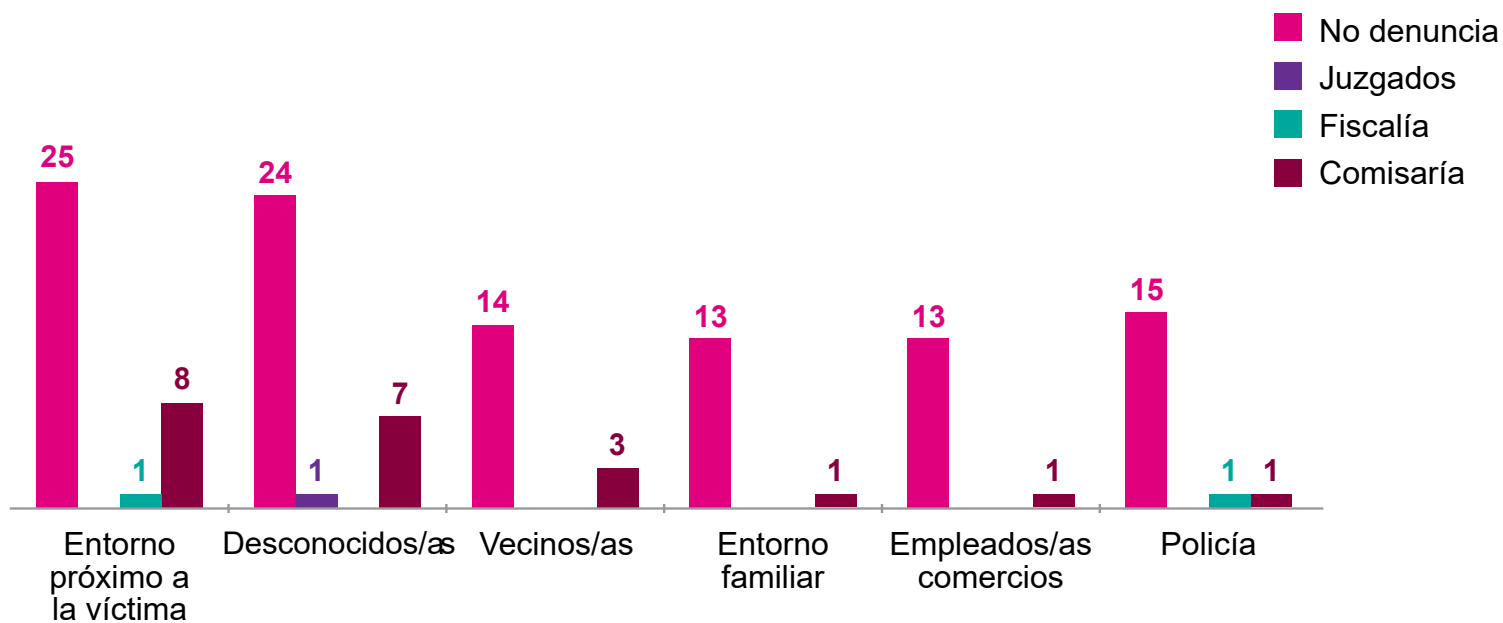
Lugares de violencia



Tipos de violencia



La **relación** con quien realizaba la agresión era fundamentalmente de “desconocido/a” (60% de las respuestas). La medida tomada más frecuentes es no denunciar.



NUESTRAS PROPUESTAS Y DEMANDAS

A lo largo de este informe hemos visto cómo las personas mayores LGBTI afrontan su vejez; en primer lugar, hacen frente a mayores tasas de soledad y aislamiento que la población general, y con menores apoyos de sus redes familiares. En segundo lugar, sienten o han sentido la discriminación y el rechazo por parte de sus familias, los propios servicios públicos, o la sociedad en general. Esta **múltiple discriminación ha condicionado su vida y su bienestar** en diferentes aspectos de su vida: su salud, la provisión de cuidados o su dependencia económica.

Por todo ello consideramos la necesidad fundamental de la **inclusión de la diversidad en las políticas públicas relacionadas con la vejez**:

1. La **formación y sensibilización de los profesionales** sociosanitarios en materia de diversidad sexual, de género y familiar.
2. La necesidad de creación de **espacios propios** (como residencias para mayores LGBTI) y/o el **reflejar la diversidad LGBTI** en la oferta de recursos de atención para las personas mayores, donde sientan que la prestación del recurso y/o servicio se realiza bajo el concepto de “espacio seguro”.
3. **Revisión de protocolos, documentos, reglamentos y procedimientos** en los que se regule la atención de las personas mayores, para incluir en dichos documentos la atención a la diversidad LGBTI.
4. Atención y propuesta en la oferta de **recursos residenciales de la convivencia para parejas del mismo sexo**.
5. Adecuar **medidas de reparación** pues muchas personas LGBTI vivieron en pareja y no pudieron casarse y acceder al derecho de viudedad porque el matrimonio igualitario aún no existía.



2019
MAYORES
SIN ARMARIOS:
¡HISTORIA, LUCHA
Y MEMORIA!

 **FELGTB** Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales