



**XI Congreso Nacional de Alzheimer CEAFA
XV Congreso Iberoamericano de Alzheimer
Rompiendo fronteras**



**Personas Mayores del
Colectivo LGTBIQ+**

26 Fundación
Veintiséis de Diciembre



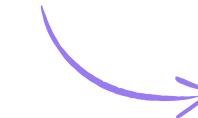
¿de qué hablamos cuando hablamos de

DIVERSIDAD?





¿Qué/Cuándo es...



- LGTBIAQ+
- Androcentrismo
- Asexualidad
- Bisexualidad
- Expresión de género
- Gay
- Género
- No binario
- Heterosexual
-

Homosexual

Identidad de género

Intersexual

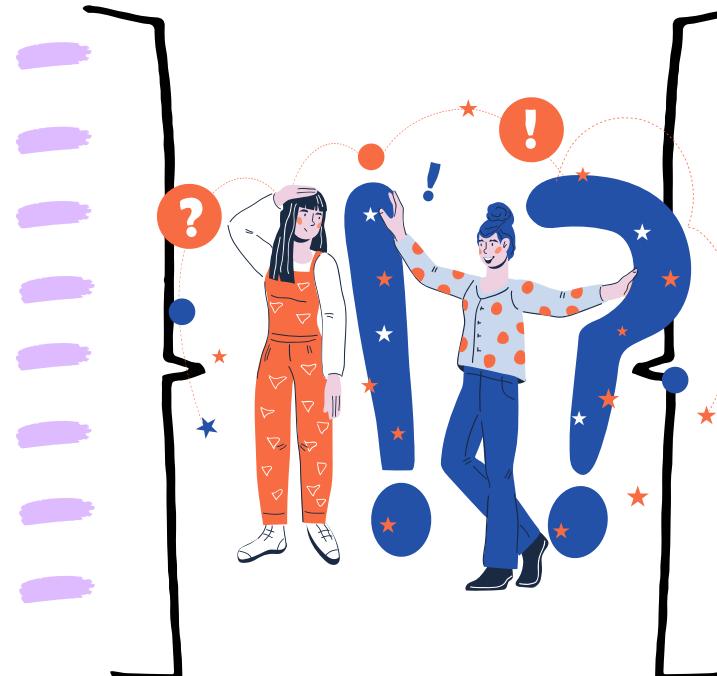
Lesbiana

Orientación sexual

Queer

Rol de género

"Salir del armario"



Sexo biológico //
(Características sexuales)

Transexual

Transgénero

Trans // Trans*

"Transitar" o Proceso de
transición social

Travesti

Quiénes son los mayores LGTBI+





Mayores LGTBI+

reconocimiento
diversidad
inclusión

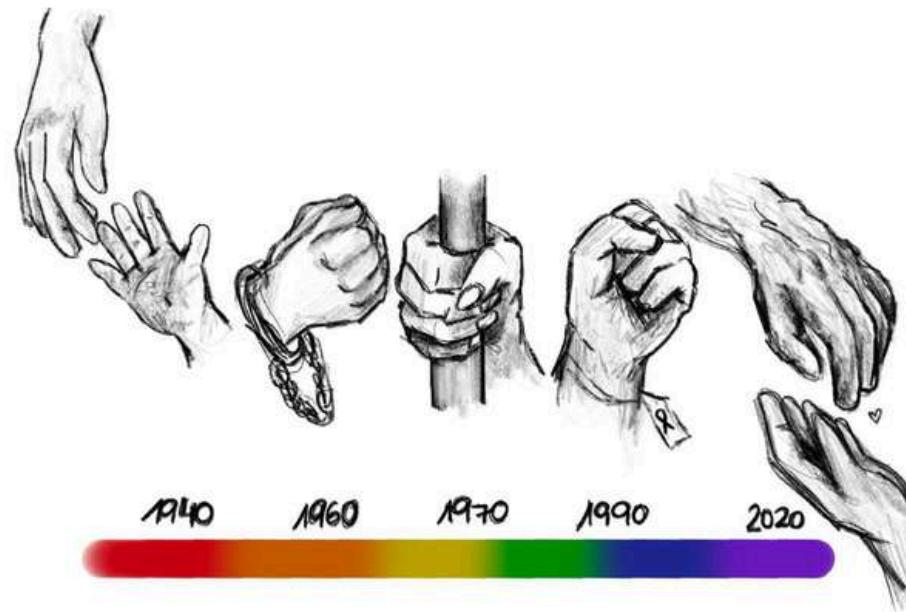




MAYORES LGTBI+

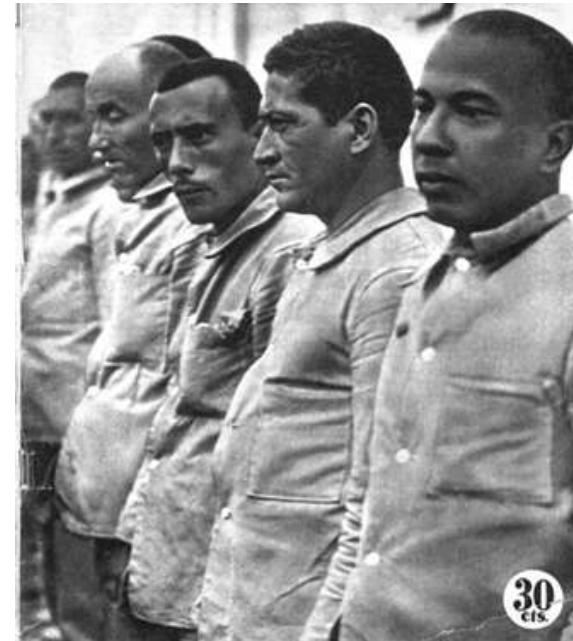
¿cómo hemos
llegado hasta
aquí?

IMAGEN Y PALABRA



breve recorrido por la historia reciente de la comunidad LGTBI+

Andrea M.



**Ley de vagos y
Maleantes 1954**

**1970 - Ley de Peligrosidad y
Rehabilitación Social**

ABC

EL CONSEJO DE MINISTROS DE AYER
EL PROYECTO DE LEY DE
PELIGROSIDAD SOCIAL, A LAS
CORTES

Es una edición actualizada de la ley de
Vagos y Maleantes

SE INCORPORAN OTRAS FIGURAS «REVELADORAS DE
UNA CONTRASTADA PELIGROSIDAD» Y SE PREVEN NUE-
VOS INTERNAMIENTOS EN REGIMEN DE REEDUCACION

(De nuestro redactor político.)
ijo de Ministros celebrado en
la mañana de ayer, bajo la
del Jefe del Estado, se anuncia

la concreción y la nitidez requeridas por
el principio de legalidad."

Acerca de este candente tema, que ocupa



**1970 - primera
agrupación clandestina
por la emancipación
homosexual**

AGHOIS

**Agrupación Homófila
para la Igualdad Sexual**



1977

Rompiendo fronteras



26 de diciembre, 1978



Diario 16

Año VIII - Número 2.124

MADRID, MARTES 14 JUNIO 1983

40 Páginas

Viaja frecuentemente al extranjero y se halla internado en un servicio del Hospital Clínico

PRIMER HOMOSEXUAL CON "CÁNCER GAY" EN MADRID

Un homosexual, de nombre y edad por el momento desconocidos, se halla internado en el Hospital Clínico de Madrid, afectado por el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida). Es el primer gay español afectado por una enfermedad que ya ha costado la vida de dos hemofílicos sevillanos.

Diario 16

Madrid. — El «víndicte gay» parece haberse convertido ya la primera víctima entre los homosexuales españoles. Un hombre gay, que vive en el extranjero, ha contraído el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) en encuentro hospitalario en el Hospital Clínico de Madrid.

Al parecer se trata de un gay cuya profesión le obliga a viajar con frecuencia. Los médicos que se sospechan que la enfermedad, que no trasciende mediante el semen, sangre e inclusive otros fluidos corporales, ha contraído en el extranjero, ya que no se ha documentado en este país.

Dado que los médicos saben aún muy poco sobre el síndrome, el diagnóstico es fundamentalmente clínico y no se practica por exclusión. Los

expertos elaborados en el Centro de Control de Enfermedades de Atlanta, el primero que se ocupó del síndrome, están viendo síntomas en sus casos, y en tanto no se concluyan las pruebas que miden su presencia, no se puede diagnosticar.

En su próximamente le resulta por lo que el Comité de Seguimiento del SIDA, en el que figura el doctor Asensi como inmunobiólogo, se encuentra

neutralizado, como ocurre con el «víndicte gay».

El «víndicte gay» es uno de los síntomas más característicos del SIDA. En realidad, se trata de un síntoma que no es un cáncer. Fan explica que el paciente internado en el Clínico no lo está en el desarrollo de un cáncer, ya que el hospital se ha negado a transferir de forma oficial.

En tanto que la noticia del «víndicte gay» interroga a las autoridades sanitarias, entre los colectivos de homosexuales y, por extensión, pacientes de la SIDA, se figura la sensación inusitada de que se encuentra en este mo-

mento el pueden existir más de 100 casos contagados por el «víndicte gay», pero se teme también la aparición de nuevas causas por la facilidad con que se contagia.

La enfermedad se contagia mediante la vía sexual y tiene beneficios que intensifican la enfermedad mediante transfusiones de plasma. La situación, en palabras del secretario de Warren Johnson, uno de los más eminentes especialistas norteamericanos, es la siguiente: «No hay motivo para la alarme, pero se debe tener una gran sensibilidad, porque la enfermedad es muy grave de lo que se imagina.»

Stata, en Diario 16, amplió información sobre el «víndicte gay».

Y ADÉMÁS

El grave intento de

"Me diagnosticaron VIH en 1987. Durante 10 años, pasé cada día de mi vida sin saber si me moriría esa semana o la siguiente. En 1998, mi médico me dijo: 'Luis, tú ya no te vas a morir de esto'. Pero yo tenía ya 49 años. ¿Y cómo te pones a buscar trabajo a esa edad?". Luis tiene 72 años, una pensión no contributiva de 422 euros y una vida marcada por el VIH.

≡ EL PAÍS

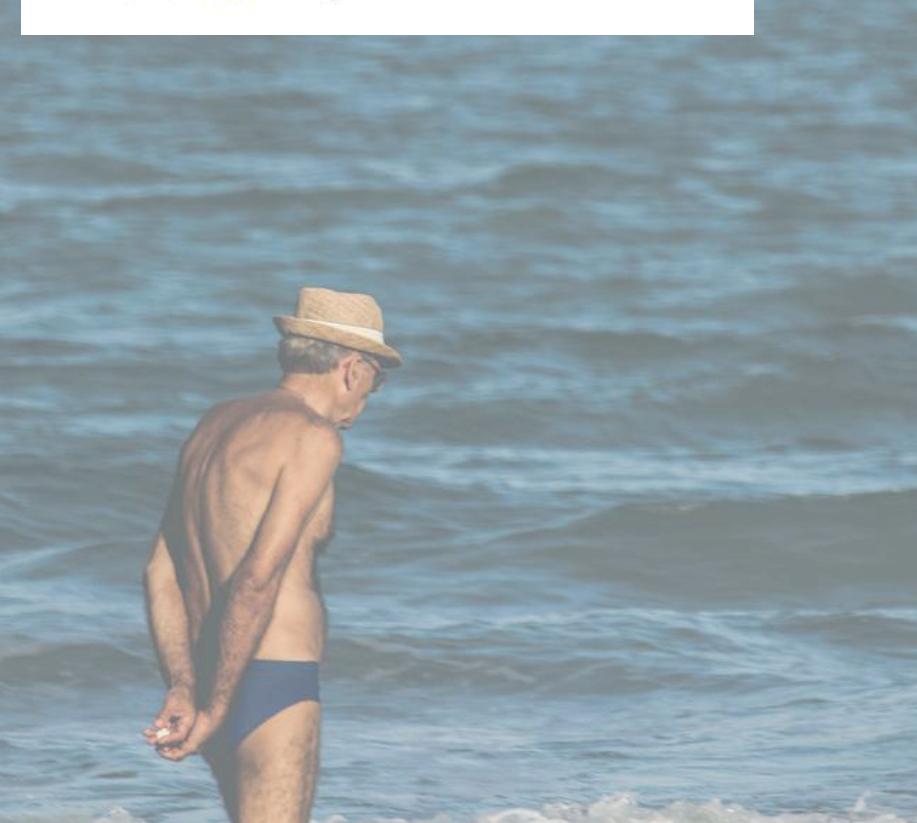
[SUSCRIBETE](#) [INICIAR SESIÓN](#)

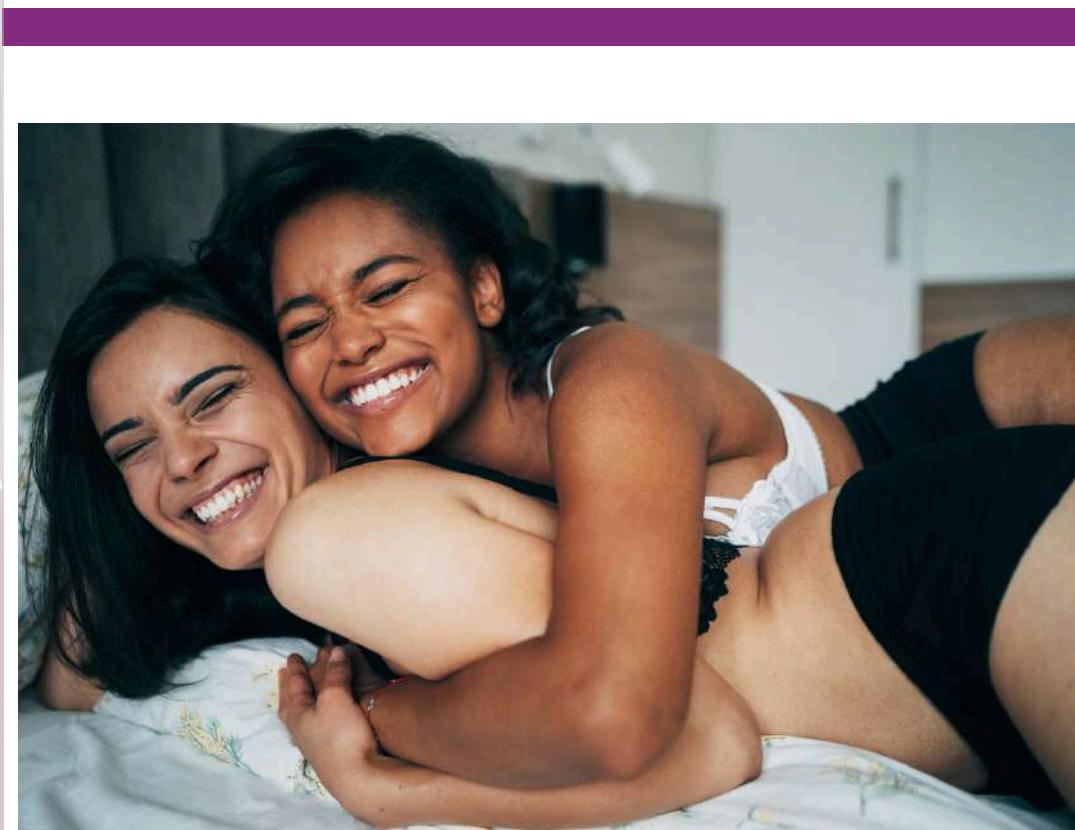
Soledad, fragilidad, desconocimiento: la realidad de los primeros mayores con VIH

¿Cómo es envejecer con VIH? La primera generación de supervivientes de la infección se ha hecho mayor, está llegando a los servicios de Geriatría y demanda una atención global que vaya más allá de la clínica y atienda sus necesidades socioemocionales









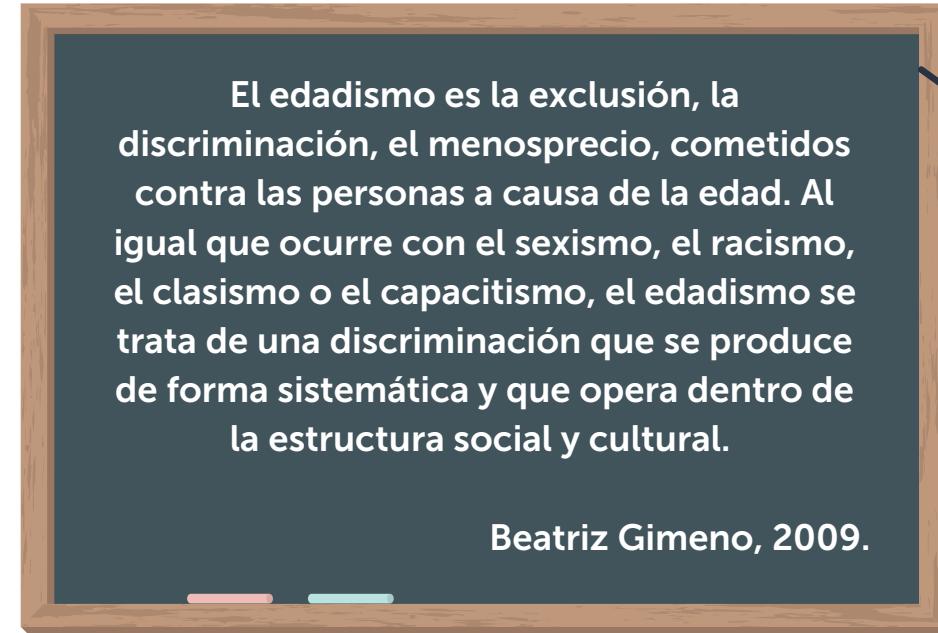


¿qué es el EDADISMO?



¿cómo funciona el edadismo
en el colectivo?





Beatriz Gimeno, 2009.





¿qué es la **SALUD SOCIAL?**



un tipo de **BIENESTAR**
asociado a relaciones
saludables con



el entorno
la comunidad
las instituciones
los recursos

-
-
-

depresión y ansiedad mujeres LTB + 50 = + 32%

mayor preocupación por la soledad y el aislamiento

PNC en 15% de mayores LGTBI+

Mayor tasa de depresión general: + 65%

+30% no cuenta con el apoyo que necesita

tan solo un 4% hace uso de recursos públicos sociales, lejos del 46% de la población general

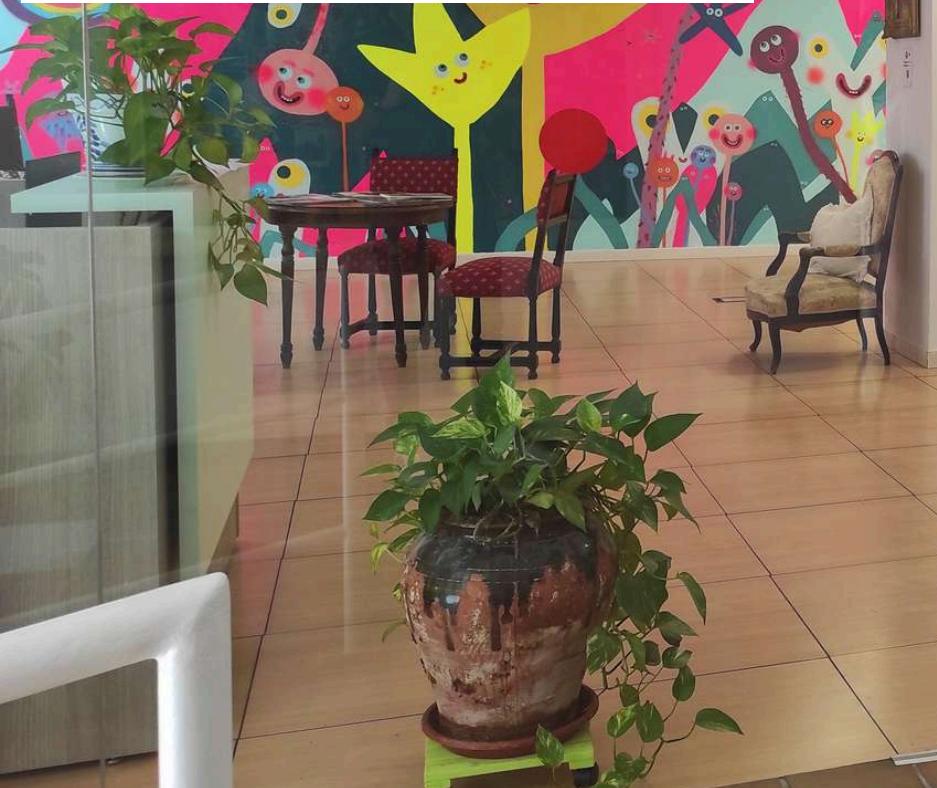


INFORME FELGTB, 2019





XI Congreso Nacional de Alzheimer CEAFA
XV Congreso Iberoamericano de Alzheimer
Rompiendo fronteras



Esta entidad ha recibido ayuda financiera
como resultado de la respuesta a la crisis
de la crisis social y sanitaria que ha desencadenado
COVID-19, de la Comunidad de Madrid y de la
Unión Europea a través del FSE, como parte de la
a la Unión a la pandemia de COVID-19



Comunidad
de Madrid



UNIÓN EUROPEA

Fondo Social Europeo

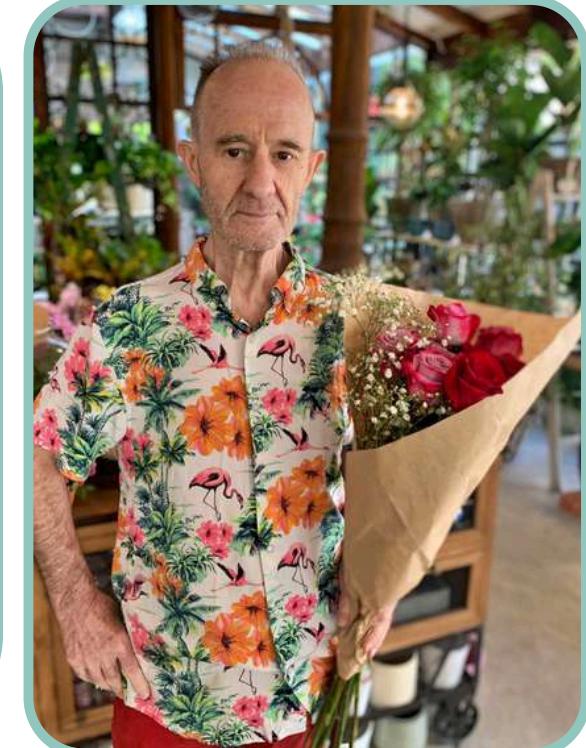
FSE



PROYECTOS

- Vivienda
- Cuidados
- Socialización
- SAD
- Inserción
- Prevención VIH

la historia de
**Viola, Bibi, Carolina,
Carmen y Lorenza,
Josete....**





- **SOCIALIZACIÓN**

Actividades lúdicas, educativas, físicas

- **FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN**

Formación a entidades

Investigación con universidades

Fomento de la investigación

Premio Empar Pineda

Jornadas anuales



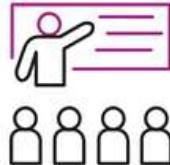




XI Congreso Nacional de Alzheimer CEAFA
XV Congreso Iberoamericano de Alzheimer
Rompiendo fronteras



La residencia Josete Massa



Jornadas anuales

Con carácter anual, la Fundación 26 de Diciembre organiza un **Encuentro de Investigación, Memoria y Experiencias LGTBIQ+**, en el que se intervienen personas expertas en las materias del encuentro, estudiantes universitarios, activistas y personas mayores LGTBIQ+.

Estas jornadas se han organizado en colaboración con [Memorias en Red o Eurocentralasian Lesbian Community - EL'C](#).

Jornadas 2018



Actas de comunicaciones I Congreso Internacional Mayores LGTBIQ+

Estudios

Este documento recoge las comunicaciones presentadas durante el encuentro celebrado en diferentes ciudades: el 21 de septiembre en A Coruña, el 28 de septiembre en Sitges y los días 3 y 4 de octubre en Madrid. Estas comunicaciones son el reflejo de un esfuerzo colectivo por abordar y visibilizar los retos y necesidades particulares de las personas mayores LGTBIQ+ en el contexto de su envejecimiento, así como por generar propuestas para un futuro más inclusivo y equitativo.

Autoría: Rachele Di Francesco y Víctor Luis Mora Gaspar

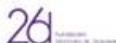
Fecha de publicación: 30/12/2024

Fuente: Fundación 26 de Diciembre

Manual

APRENDE A COMPRENDERME

MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS EN
LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS
MAYORES LGTBIQ+



Aprende a comprenderme. Manual de buenas prácticas en la atención a las personas mayores LGTBIQ+

Guías y manuales

En este manual se aborda el contexto histórico de la realidad de las personas mayores LGTBIQ+, desde la definición de conceptos clave relacionados con la diversidad sexual y de género hasta los desafíos y buenas prácticas en la intervención psicosocial. Además, se exponen casos de éxito y experiencias junto a testimonios de personas mayores LGTBIQ+ y profesionales.

Autoría: Francisco Novo Vázquez

Fecha de publicación: 01/12/2024

Fuente: Fundación 26 de Diciembre

FUNDACIÓN 26 DE
DICIEMBRE



LA VIOLENCIA INTRAGÉNERO EN PERSONAS LGTBIQ+ MAYORES DE 50 AÑOS EN ESPAÑA

DICIEMBRE 2024

La violencia intragénero en personas LGTBIQ+ mayores de 50 años en España

Estudios

El presente documento recoge el informe del estudio exhaustivo encargado por la Fundación 26 de Diciembre para analizar la violencia intragénero en personas mayores LGTBIQ+. Este colectivo, que supera los 1.200.000 individuos mayores de 50 años en el país, enfrenta diversas desigualdades que afectan su bienestar físico, emocional y social.

Autoría: Víctor Méndez Lobo

Fecha de publicación: 01/12/2024

Fuente: Fundación 26 de Diciembre



Geracionario

Tablón de anuncios

Participa

Orgullo y agenda

Recursos



¿Y tú, qué quieres ser de mayor?

Bienvenid@s a **La Academia de Geras**.

Con este proyecto buscamos mejorar el conocimiento sobre las características Bio-Psico-Sociales propias del proceso de envejecimiento, y así preparamos para ese proceso vital, continuo, heterogéneo, universal e irreversible.

Se trata de aprender a envejecer, y comprobar cómo un envejecimiento feliz y saludable es posible si se sabe cómo.

¿Qué quiero ser de mayor? 

[Hacer encuesta](#)

[Take survey](#)

Este proyecto responde a los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3, 4, 5 y 10, y retos de país 6 y 7, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas mayores del colectivo, acabar con las desigualdades sociales y trabajar para alcanzar la justicia efectiva para todos los miembros de la sociedad.



ARCHIVO DE MEMORIAS AFECTIVAS **LGTBI+**



El Archivo de Memorias Afectivas LGTBI+ es un proyecto dedicado a preservar y compartir las memorias de las personas mayores del colectivo LGTBI+. Recoge objetos, fotografías y testimonios personales que reflejan vidas, afectos y resistencias.



Los objetos personales, cartas, diarios o fotografías son fragmentos de vida que, al conservarse, transforman las experiencias individuales en memoria colectiva. Es un archivo de los afectos, un espacio donde las historias íntimas se convierten en testimonio compartido.

Objetivo:

Preservar y difundir la memoria histórica y cultural del colectivo LGTBI+ mediante testimonios, documentos y objetos personales.



- Recopilación de testimonios y objetos donados
- Conservación física y digital de los materiales
- Exposiciones y actividades de divulgación abiertas al público

CONTEXTO

DERECHOS FUNDAMENTALES

Derecho a la dignidad humana

Toda persona tiene derecho a ser tratada con respeto, empatía y consideración, independientemente de su condición, orientación sexual o identidad de género. Lo que implica recibir un trato libre de estigma y discriminación.

Derecho a la igualdad y no discriminación

Ninguna persona debe ser discriminada por su condición, orientación sexual, identidad de género o edad.

Los servicios de salud, residencias o profesionales sociosanitarios deben garantizar un trato no excluyente con las realidades diversas/con las realidades no cisheterosexuales.

Derecho a la atención integral en salud

Derecho a recibir un diagnóstico temprano y certero, así como a tratamiento actual y futuro.

Derecho a recibir atención médica, psicológica y social adecuada, sin discriminación. La atención debe adaptarse a las necesidades, valores e historia de las personas.

Acceso a servicios de salud y cuidados libres de discriminación, adaptados a sus necesidades (formación de los profesionales sociosanitarios).



CEAFA

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

**35 AÑOS DE
ACCIÓN**
POR LAS PERSONAS, POR SUS REQUERIDOS

Derecho a la autonomía y a la toma de decisiones apoyada

Derecho de las personas con demencia a tomar sus propias decisiones y planificar su vida, así como a ser escuchadas y comprendidas:

Favorecer la toma de decisiones con apoyo, respetando sus preferencias actuales y pasadas.

Respetar las voluntades anticipadas o documentos de planificación de cuidados que haya establecido.

Cuando la capacidad está reducida, las decisiones deben tomarse con apoyo, no sustituyendo totalmente a la persona.

Reconocer la legitimidad de las parejas o redes afectivas elegidas, independientemente del parentesco legal o del sexo/género de la pareja, y la identidad reconocida y expresada por la persona.

Derecho a la protección y a un entorno seguro

Las personas con demencia son especialmente vulnerables al abuso, la negligencia y la violencia:

Se debe proteger frente a cualquier forma de maltrato físico, psicológico o sexual.

Derecho a la privacidad y a la intimidad

Las personas con demencia tienen derecho a preservar su intimidad física, emocional y social:

Garantizar espacios y prácticas que respeten su privacidad en la higiene, atención médica y vida cotidiana.

No exponer ni ocultar su orientación sexual o identidad de género: su historia debe respetarse con discreción y sensibilidad.

Respetar sus vínculos afectivos (pareja, amistades) sin discriminación.

ATENCIÓN SOCIOSANITARIA A PERSONAS DIVERSAS CON DEMENCIA

COMPRENSIÓN DE LAS REALIDADES DIVERSAS EN EL ENVEJECIMIENTO Y LA DEMENCIA

Historia del colectivo LGTBIQ+.

Glosario de términos y expresiones.

Realidades y experiencias de las personas mayores diversas.

Impacto del estigma, la discriminación y la soledad no deseada.

Historias de vida y memoria biográfica como herramienta de cuidado.

ATENCIÓN INTEGRAL CENTRADA EN LA PERSONA (AICP)

Adaptación del modelo AICP al contexto de la demencia.

Incorporación de la perspectiva LGTBIQ+ en la práctica diaria.

Participación de la persona y su entorno afectivo elegido.

Entornos no excluyentes/inclusivos y seguros: residencias, centros de día, domicilio.

PREVENCIÓN

Envejecimiento saludable – hábitos de vida saludables.

Factores de riesgo de demencia.

- No modificables (edad, genética, sexo biológico, antecedentes)
- Modificables (estilo de vida, nutrición, ejercicio, salud mental, aislamiento)

Prevención desde una perspectiva no excluyente/inclusiva y de diversidad.

Acciones preventivas específicas en las personas mayores diversas.

DETECCIÓN TEMPRANA Y DIAGNÓSTICO

Señales de alarma - reconocer los primeros síntomas.

Detección precoz - papel del entorno cercano.

Valoración geriátrica integral (VGI).

Comunicación del diagnóstico con sensibilidad y respeto a la identidad.

Impacto del diagnóstico en la persona y su entorno afectivo.

Planificación anticipada de cuidados y voluntades anticipadas.

ATENCIÓN SOCIOSANITARIA A PERSONAS DIVERSAS CON DEMENCIA

COMPRENSIÓN DE LAS REALIDADES DIVERSAS EN EL ENVEJECIMIENTO Y LA DEMENCIA

Historia del colectivo LGTBIQ+.

Glosario de términos y expresiones.

Realidades y experiencias de las personas mayores diversas.

Impacto del estigma, la discriminación y la soledad no deseada.

Historias de vida y memoria biográfica como herramienta de cuidado.

ATENCIÓN INTEGRAL CENTRADA EN LA PERSONA (AICP)

Adaptación del modelo AICP al contexto de la demencia.

Incorporación de la perspectiva LGTBIQ+ en la práctica diaria.

Participación de la persona y su entorno afectivo elegido.

Entornos no excluyentes/inclusivos y seguros: residencias, centros de día, domicilio.

PREVENCIÓN

Envejecimiento saludable – hábitos de vida saludables.

Factores de riesgo de demencia.

- No modificables (edad, genética, sexo biológico, antecedentes)
- Modificables (estilo de vida, nutrición, ejercicio, salud mental, aislamiento)

Prevención desde una perspectiva no excluyente/inclusiva y de diversidad.

Acciones preventivas específicas en las personas mayores diversas.

DETECCIÓN TEMPRANA Y DIAGNÓSTICO

Señales de alarma - reconocer los primeros síntomas.

Detección precoz - papel del entorno cercano.

Valoración geriátrica integral (VGI).

Comunicación del diagnóstico con sensibilidad y respeto a la identidad.

Impacto del diagnóstico en la persona y su entorno afectivo.

Planificación anticipada de cuidados y voluntades anticipadas.

CUIDADOS Y REDES DE APOYO

- Rol de la persona cuidadora (profesional o entorno afectivo).
- Impacto emocional y estrategias de autocuidado.
- Reconocimiento de las redes afectivas no normativas (familia elegida).
- Recursos y apoyos específicos para cuidadores.

SERVICIOS Y RECURSOS DE APOYO

- Servicios y recursos sociosanitarios generales y especializados.
- Redes LGTBIQ+ y Asociaciones de Alzheimer y otras Demencias.
- Adecuación y adaptación de los recursos existentes.
- Aspectos jurídicos y legales.

PROTOCOLOS, HERRAMIENTAS Y BUENAS PRÁCTICAS

- Procedimientos de atención no excluyente/ inclusiva a personas con demencia.
- Identificación y evaluación de riesgos de discriminación y vulnerabilidad.
- Herramientas de valoración de entornos no excluyentes/inclusivos.
- Ejemplos de buenas prácticas en centros sociosanitarios.





Área de formación e investigación

✉ formacion@fundacion26d.org

📞 640 267 302