

TREBALL DE FI DE GRAU

Records, gènere i desig.

Experiències sobre l'envelliment en dones que practiquen sexe amb dones.

Recuerdos, género y deseo. Experiencias sobre el envejecimiento en mujeres que tienen sexo con mujeres.

Memories, Gender and Desire. Experiences Surrounding Aging in Women Who Have Sex with Women.



Laia Martín Peiró
Tutor: Juan Manuel Leyva-Moral
Grau d'Infermeria
Curs 2024-2025

Agraïments

Als meus pares, pels esforços realitzats, l'amor i el suport incondicional que m'ha permès arribar aquí. Espero, algun dia, ser una ínfima part del gran exemple que sou per mi, gràcies.

Al meu tutor, el Dr. Juan Manuel Leyva-Moral per la motivació i l'acompanyament durant el projecte. Sense els teus consells el camí no hagués estat tan amable, gràcies.

A les meves companyes, ja amigues, i als de sempre, per escoltar-me i fer-me costat en una nova aventura de la vida. La vostra companyia fa més fàcils els reptes, gràcies.

Resum

Introducció: La LGBTI-fòbia, l'edatisme i el masclisme són tres eixos de desigualtat en salut que influeixen de manera directa en l'atenció infermera proporcionada a les dones no heterosexuales un cop assolida l'etapa de la vellesa. Actualment, existeixen escasses recerques enfocades a comprendre com és viscuda aquesta experiència vital amb elles com a protagonistes.

Objectiu: Comprendre les experiències envers l'atenció infermera rebuda de dones que practiquen sexe amb altres dones durant l'etapa de l'envelliment.

Metodologia: Estudi qualitatiu fenomenològic hermenèutic. La població diana de la investigació són aquelles persones que s'identifiquen amb el gènere femení, lesbianes, bisexuals o que practiquen sexe amb altres dones, majors o iguals de 60 anys, residents a Barcelona. L'aproximació a les participants és realitzarà mitjançant un mostreig de conveniència i, addicionalment, un per bola de neu, a través de centres LGBTI de l'Àrea Metropolitana de Barcelona. Es recolliran les dades fent ús d'entrevistes semiestructurades i s'analitzaran les mateixes per mitjà d'un mètode adaptat de la teoria interpretativa de Paul Ricoeur.

Limitacions: Primerament, la selecció de la mostra a través de centres específics del col·lectiu LGBTI de l'Àrea Metropolitana de Barcelona, propicia un context més vinculat a l'activisme i que disposa de lleis aprovades per a la protecció dels drets de les persones de la comunitat. A banda, la realització d'entrevistes dirigides, en part, a la rememoració de fets, pot comportar un biaix de record.

Aplicabilitat: Aquesta recerca té implicacions en diferents àrees de la pràctica infermera. Per un costat, permet continuar ampliant el coneixement sobre les perspectives LGBTI i, en conseqüència, ajuda a construir una professió inclusiva i equitativa, mitjançant plans de cures més individualitzats. Alhora, a través de la creació d'activitats docents i noves investigacions en el camp de la salut sexoafectiva en persones no heterosexuales o de gènere dissident, contribueix a fomentar una major sensibilització de les futures promocions d'infermeres i, a la vegada, pot ser d'utilitat per a la conscienciació de la població general.

Resumen

Introducción: La LGBTIfobia, el edadismo y el machismo son tres ejes de desigualdad en salud que influyen de forma directa en la atención enfermera proporcionada a las mujeres no heterosexuales, una vez alcanzada la etapa de la vejez. Actualmente, existen escasas investigaciones enfocadas en comprender como se vive esta experiencia vital con ellas como protagonistas.

Objetivo: Comprender las experiencias en relación con la atención enfermera recibida de mujeres que tienen sexo con otras mujeres durante la etapa del envejecimiento.

Metodología: Estudio cualitativo fenomenológico hermenéutico. La población diana de la investigación son aquellas personas que se identifican con el género femenino, lesbianas, bisexuales o que tienen sexo con otras mujeres, mayores o iguales de 60 años, que residan en Barcelona. Las participantes se seleccionarán con un muestreo de conveniencia y, adicionalmente, por medio de un muestreo por bola de nieve, contando con la colaboración de centros LGBTI de la Área Metropolitana de Barcelona. Se recogerán los datos con entrevistas semiestructuradas y se analizarán los mismos haciendo uso de un método adaptado de la teoría interpretativa de Paul Ricoeur.

Limitaciones: En primer lugar, la selección de la muestra por medio de centros específicos del colectivo LGBTI, propicia un contexto más vinculado al activismo y el cual dispone de leyes aprobadas para la protección de los derechos de las personas de la comunidad. Por otro lado, la realización de entrevistas centradas, en parte, en la rememoración de hechos, puede conllevar un sesgo de recuerdo.

Aplicabilidad: Este estudio tiene implicaciones en diferentes áreas de la práctica enfermera. Por un lado, permite continuar ampliando el conocimiento sobre las perspectivas LGBTI y, en consecuencia, ayuda a construir una profesión inclusiva y equitativa, por medio de planes de curas más individualizados. Del mismo modo, mediante la creación de actividades docentes y nuevas investigaciones en el ámbito de la salud sexoafectiva de las personas no heterosexuales y de género disidente, contribuye a fomentar una mayor sensibilización de las futuras promociones de enfermeras y, a su vez, puede ser de utilidad para la concienciación de la población general.

Abstract

Introduction: LGBTphobia, ageism and sexism are three examples of social determinants of health that have a direct impact on the nursing care provided to non-heterosexual women once they reach old age. Currently, there is a dearth of research focused on understanding how these women experience this stage of life from their perspective.

Aim: To understand the experiences related to the nursing care received in women who have sex with other women during the ageing process.

Methods: Hermeneutic phenomenological qualitative study. The target population for the research are those people who identify themselves with the feminine gender, lesbians, bisexuals or women who have sex with other women, who are 60 years old or above and living in Barcelona.

To reach participants, two non-probabilistic sample methods (convenience and snowball sample) were used through LGBTI community centers from the Metropolitan Area of Barcelona. Data will be collected from semistructured interviews and analysed using a method adapted from the interpretive theory of Paul Ricoeur.

Limitations: First of all, selecting the sample through LGBT community centres of the Metropolitan Area of Barcelona creates a setting more linked to activism, with approved laws to protect LGBT people's rights. Moreover, conducting interviews that partly focus on recalling past experiences may lead to recall bias.

Clinical implications: This study has several implications for nursing practice. On the one hand, it promotes the expansion of knowledge of LGBTQ perspectives and, because of that, it facilitates an inclusive and equitable profession, through more person-centered care plans. In addition, via the creation of teaching activities and new clinical research in the field of sexual and affective health among non-heterosexual or non-conforming gender people, it contributes to increase sensitivity of future nursing professionals and, in turn, it may be useful to extend awareness within the general population.

I així és com, per fi, esdevenim
visibles al món:
Per l'alfabet de l'amor.

Nora Albert

Índex de continguts

Resum	2
Introducció.....	7
Problema de salut	7
Antecedents.....	8
Marc teòric.....	10
Propòsit de l'estudi	12
Preguntes i objectius de l'estudi.....	12
Supòsits de partida	12
Metodologia.....	13
Disseny de l'estudi	13
Àmbit d'estudi i elecció de la mostra.....	13
Recollida de dades	16
Anàlisi de les dades obtingudes.....	17
Aspectes ètics	18
Criteris de rigor i qualitat de les dades	18
Limitacions i dificultats	19
Utilitat i aplicació	20
Pla de treball: Cronograma	21
Annexos	22
Annex. 1. Formulació de la pregunta de recerca, planificació de la cerca i fonts d'informació	22
Annex. 2. Infografia informativa (per a proporcionar als centres col·laboradors en l'estudi)	27
Annex. 4. Full informatiu i consentiment informat (per a les participants de l'estudi).....	28
Annex. 5. Carta de confidencialitat (per a les persones col·laboradores en l'equip d'investigació)	30
Annex. 6. Guió de l'estructura de l'entrevista	31
Bibliografia.....	33

Introducció

Problema de salut

Es calcula que l'any 2055 la població espanyola major de 65 anys assolirà el màxim històric del 30,5% (Instituto Nacional de Estadística, 2024a). De fet, l'esperança de vida global ha augmentat significativament durant el període comprès entre 1990 i 2020, situant-se, l'any 2021, als 71,3 anys de mitjana i als 74 anys per les dones (World Health Organization, 2023, 2024b). No obstant això, aquest increment no sempre va acompanyat d'una bona salut i una vida satisfactòria, especialment en les dones (Moure, 2023). Les normes patriarcals i la pressió a la qual estan sotmeses, les fa ser víctimes de més estereotips i prejudicis relacionats amb l'envelliment i d'una major discriminació per edat, coneguda com a edatisme (Moure, 2023; World Health Organization, 2021a). Així doncs, de manera general, les dones sovint perden més ràpidament que els homes l'estatus social a mesura que envelleixen (World Health Organization, 2021b).

El creixement del nombre de gent gran¹ fa palpable la necessitat d'analitzar com es produeix l'envelliment de les persones i quines circumstàncies l'influeixen. En aquesta línia, l'Organització Mundial de la Salut (OMS) defineix els determinants socials de la salut com “les condicions en què les persones neixen, creixen, viuen, treballen i envelleixen i la seva accessibilitat al poder, l'economia i als recursos” (World Health Organization, 2024a). Són els factors esmentats, potenciats, en menor o major mesura pel sistema sanitari, els responsables de la perpetuació de les inequitats en salut, enteses com “les diferències sistemàtiques, evitables i injustes en els grups poblacionals definits socialment, econòmicament, demogràficament o geogràficament” (World Health Organization, 2024a).

L'LGTBI-fòbia, que descriu el rebuig, la por i la discriminació envers persones que s'identifiquen com a part del col·lectiu de lesbianes, gais, bisexuals, trans* i intersexuals (LGBTI)², és un exemple palès de desigualtat en salut. Segons les últimes dades disponibles, l'any 2023, a Catalunya, es varen registrar 670 episodis de discriminació per raó d'orientació sexual o identitat de gènere (Departament d'Igualtat i Feminisme, 2023). Del total d'incidències gestionades per la Direcció General de Polítiques Públiques LGBTI+, un 20,6% responen a casos generats en l'àmbit sanitari. Concretament, d'acord amb l'informe de l'Observatori contra l'LGTBI-fòbia, la proporció d'incidents en el col·lectiu de lesbianes ha disminuït en els darrers anys, fins un 6,6%, la tendència de la qual podria ser deguda a una infrareportació dels casos de discriminació específica contra elles.

¹ S'usa el terme gent gran per similitud al concepte anglosaxó “*older people*”, estès en la literatura per referir-se a les persones que afronten els canvis derivats de l'envelliment no presents en edats més joves. Generalment, inclou persones iguals o majors de 60 anys.

² S'utilitza d'acord amb el disposat a la Llei 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, malgrat que existeixen versions més inclusives per nomenar el col·lectiu com “LGBTIQ+” o “LGBTIQA+”.

Malgrat que, actualment, la lluita contra l'LGBTI-fòbia és una prioritat en el context espanyol, tal com mostra l'aprovació de lleis pròpies de l'àmbit (Llei 11/2014, del 10 d'octubre, del 10 d'octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per a erradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia; Ley 3/2016, de 22 de Julio, de Protección Integral contra la LGTBifobia y la discriminación por razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid, 2016), poc es coneix sobre les necessitats particulars i els reptes únics d'aquest grup poblacional en envellir i, fomentat sobre el sistema patriarcal, encara menys sobre les experiències de les dones.

De manera específica, en relació amb el procés d'envelliment en la població del col·lectiu LGBTI, segons l'informe del 2019 de la *Federació Estatal de Lesbianes, Gais, Trans*, Bisexuals, Intersexuals i més* (FELGTB), les persones grans LGBTI s'enfronten a múltiples discriminacions derivades d'una falta de polítiques públiques que incloguin la diversitat sexual i de gènere com un aspecte essencial en l'atenció a la vellesa. D'entre els seus resultats, destaquen les diferències existents entre els gèneres. D'una banda, les dones presenten tres vegades més símptomes depressius i d'ansietat que la població general d'aquesta franja d'edat. Per altra banda, associat amb la bretxa salarial inherent a les societats patriarcal, les dones lesbianes tenen, significativament, uns ingressos més baixos que els homes gais participants en l'estudi. Així doncs, les conclusions emeses per la FELGTBI+ ratifiquen novament que a pesar que les dones constitueixen un conjunt nombrós dins el col·lectiu LGBTI, freqüentment es troben relegades a un plànol secundari, a escala social i en la recerca (FELGTB, 2019; Ruiz Álvarez et al., 2022).

Antecedents

El predomini dels homes gais, blancs, cisgènere³, menors de cinquanta anys i amb alt nivell econòmic i educatiu com a subjectes de recerca sobre el col·lectiu LGBTI és quelcom apreciable (Huang et al., 2024; Ruiz Álvarez et al., 2022). Aquest enfocament ha propiciat que el coneixement sobre altres experiències de diversitat sexual i de gènere resulti limitat, com és el cas de les dones grans no heterosexuales.

En són múltiples les causes que poden explicar el biaix històric. Primerament, tot i que l'envelliment és un procés universal, el significat atorgat al fenomen es troba estretament lligat a la cultura (Crenitte et al., 2019). La concepció de la vellesa, per part de les cultures occidentals modernes, com una etapa de decadència marcada per la pluripatologia, l'asexualitat, l'incapacitat i el desapoderament, ha justificat l'exclusió de la població d'edat avançada en la investigació en salut (Moure, 2023; World Health Organization, 2021b).

³ Defineix la persona que s'identifica amb el sexe assignat en néixer

Així mateix, el sistema de creences intrínsec a determinades societats potencia l'omissió de les realitats LGBTI en qualsevol etapa del cicle vital. L'heteronormativitat, definida com la suposició que tothom és heterosexual⁴ i cisgènere, condiona l'estudi de les experiències individuals i dels contextos socials (Medina-Martínez et al., 2021). Dit en altres paraules, l'heteronormativitat actua com un filtre inconscient en l'anàlisi de l'envelliment i en l'establiment d'estratègies per atendre la gent gran.

En els estudis centrats en la població adulta gran LGBTI es realça l'impacte negatiu de la doble discriminació en la salut física i mental. El dany emocional que comporta l'exposició reiterada a l'estigma, la violència i les desigualtats econòmiques, incrementa el risc de desenvolupar trastorns de salut mental, en concret depressió i ansietat (Feinstein et al., 2023; Srithumsuk et al., 2024). Les actituds homòfobes i la marginació sistèmica i estructural són agents que propicien, a través de la perpetuació de la invisibilització, l'aïllament i el sentiment de soledat habitual de les persones grans del col·lectiu (Crenitte et al., 2019; Medina-Martínez et al., 2021). En conseqüència, l'estrès crònic abans esmentat s'ha relacionat amb un major risc de declivi cognitiu, alteracions de la son, dificultat en el maneig del dolor i factors de risc cardiovascular (Lampe et al., 2024; Simenson et al., 2020). Tanmateix, aquestes investigacions estan centrades en els homes que formen part del col·lectiu LGBTI, per tant, existeix poca recerca envers les problemàtiques concretes que acaren les dones grans que practiquen sexe amb altres dones (Lampe et al., 2024; Obón-Azuara et al., 2022).

Desconèixer les realitats de les dones grans no heterosexuales genera un biaix significatiu en l'atenció infermera de la població mencionada. D'una banda, la invisibilització d'aquestes experiències incentiva les cures fonamentades en l'heteronorma, desatenent, de manera específica, les dificultats exclusives que afronten les dones pertanyents a minories sexuals en envellir. Conseqüentment, la qualitat de les cures ofertes i la satisfacció de la persona atesa amb el tracte dels professionals d'infermeria es redueix considerablement. D'altra banda, no tenir en consideració l'existència de la homosexualitat o la bisexualitat en les dones grans també impossibilita la seva inclusió en les polítiques públiques i sanitàries, exacerbant la discriminació envers el conjunt de dones LGBTI.

Si bé les dones comunament no ocupen el paper principal en els estudis (Huang et al., 2024), aquells que sí que es focalitzen en les seves necessitats mostren particularitats respecte a la població LGBTI i les persones que no formen part del col·lectiu de la mateixa franja d'edat. Aquest fet demostra que les inequitats no són homogènies (Medina-Martínez et al., 2021). Actualment, la recerca de les dones de minories sexuals, o dones que practiquen sexe amb dones, s'enfoca a la salut sexual i reproductiva de les dones més joves (Obón-Azuara et al., 2022). Igual

⁴ Persona atreta sexo-afectivament pel gènere oposat.

que succeeix amb la població LGBTI global, les investigacions quant a l'esfera sexo-afectiva estan limitades a la detecció, prevenció i maneig de les infeccions de transmissió sexual.

Tot i això, altres estudis han realçat que les dones grans pertanyents a minories sexuals tenen pitjor accés al sistema sanitari, derivat del temor a ser discriminades i la falta de professionals inclusius, especialment destacat en dones racialitzades (Alba et al., 2021; Crenitte et al., 2023). Conseqüentment, presenten taxes significativament menors en la realització de cribratges preventius de càncer de mama, de cèrvix i de còlon (Crenitte et al., 2023; Poupon et al., 2022). Part d'aquestes xifres poden ser explicades per una manca de coneixement sobre els factors de risc reals de les patologies mencionades, a causa de l'exclusió del grup en les campanyes preventives (Poupon et al., 2022).

L'oferiment de cures holístiques que incloguin les xarxes de suport de les dones i que facilitin la confiança per compartir l'orientació sexual s'han associat amb un major nivell de satisfacció amb l'atenció rebuda (Burton et al., 2020; Hawthorne et al., 2020; Lyons et al., 2021; Meads et al., 2019; Medina-Martínez et al., 2021). No obstant això, segons l'estudi de Torrente-Jimenez et al. (2022), la meitat de les infermeres no han rebut formació curricular en l'atenció a la població LGBTI.

Marc teòric

Per comprendre les experiències de les dones no heterosexuales en el nostre context, és indispensable fer-ho a través de les teories *Queer*⁵. Aquestes són teories polítiques crítiques que cerquen reflexionar sobre el poder opressor que generen els criteris normatius (Bernini & Tola, 2018). Una dels seus principals exponents, Judith Butler (1990), evidencia, a través del concepte de “matriu heterosexual”, la marginació històrica de totes les dissidències sexuals (Trujillo, 2022). Així doncs, el pensament *queer* té com a objectiu la desconstrucció de la cisheteronorma com a marc cultural i dels sistemes classificatoris que produeixen categories ideals incongruents amb la realitat de les experiències viscudes (Bernini & Tola, 2018; Trujillo, 2022). Un altre esquema contra el qual intenten lluitar les veus *queer* és l'homonormativitat. El terme, encunyat per Lisa Duggan, defineix l'adopció social d'alguns subjectes privilegiats de les minories sexuals, particularment els homes blancs cisgènere, al preu d'invisibilitzar altres noms i vivències de la comunitat (Trujillo, 2022).

Adoptant l'arrel feminista i interseccional, descrita per l'activista Kimberlé Crenshaw com la interconnexió de diverses formes de repressió i discriminació (Observatori contra l'LGTBI-fòbia, 2023) de la mirada *queer*, es constata la rellevància de contemplar l'impacte dels diferents eixos

⁵ Terme anglosaxó que ha estat reivindicat pel conjunt de minories sexuals i de gènere i que s'usava amb anterioritat de manera pejorativa per designar-les com a “desviades” o “torçades”. Va ser popularitzat com a teoria per l'autora feminista i *queer* Teresa de Lauretis.

de desigualtat en les persones, indiscutiblement associats als contextos polítics i legals. En aquest sentit, no pot ser obviat el paper de la dictadura franquista en les vides de les dones grans LGBTI.

El franquisme i la transició van suposar un període on identificar-se com a dona i com a part de la comunitat LGBTI comportava viure silenciada i oblidada per una societat sexista caracteritzada per rols sexuals rígids i per la supremacia masculina (Martínez, 2017; Sanz Romero, 2021).

Si bé és cert que les lleis aprovades pel règim, com la llei de 15 de Juliol de 1954 per la qual es modifiquen els articles 2.º i 6.º de la "Ley de Vagos y Maleantes, de 4 de agosto de 1933"⁶, que especificava la perillositat dels homosexuals, o la Ley 16/1970, de 4 de Agosto, Sobre Peligrosidad y Rehabilitación Social, substituïda de l'anterior, que estipulava mètodes "correctius" i mesures de seguretat per qui cometia "actes homosexuals", no oprimia tan específicament les dones, elles també varen ser víctimes de l'Espanya franquista (Martínez, 2017).

El fet que la legislació no les contemplés, només posa de manifest la falta de reconeixement de la sexualitat pròpia de les dones (Martínez, 2017; Trujillo, 2009). Això implica que, a banda de ser reprimides, les seves vivències sexo-afectives eren negades (Martínez, 2017; Sanz Romero, 2021). És aquest context repressiu el que condiciona que, en molts moments de la història del moviment LGBTI espanyol, les dones marxessin al costat dels col·lectius feministes (Martínez, 2017; Sanz Romero, 2021; Trujillo, 2009).

L'empremta que va deixar el règim franquista en les vides d'aquelles dones és indiscutible, motiu pel qual comprendre les seves realitats exigeix la inclusió de les dinàmiques amb el context. La teoria de la justícia social, a diferència de la justícia distributiva, advoca per reconèixer les repercussions de l'entorn en les vivències dels grups vulnerables (Clingerman, 2011). Per mitjà d'aquesta acció, es facilita l'oferiment de cures infermeres que responguin adequadament a les necessitats de les persones ateses (Pacquiao, 2008). Així doncs, la justícia social pretén tractar de manera equitativa les poblacions, en especial aquelles vulnerabilitzades o més invisibilitzades, com les dones grans no heterosexuales, a través de l'atenció a les diferències existents entre elles (Andrews et al., 2010; Pacquiao, 2015).

Per tot el que ha estat exposat, la manca de visibilitat de les persones grans en la recerca, particularment les pertanyents a minories sexuals, l'hegemonia del gènere masculí en els estudis del col·lectiu LGBTI i la influència d'aquesta desigualtat en les cures infermeres porten a la formulació de la següent pregunta: *quines són les experiències sobre l'atenció infermera rebuda envers el procés d'envelliment de les dones que practiquen sexe amb altres dones a Barcelona?*

⁶ La versió original del decret («Ley relativa a vagos y maleantes», 1933) només incloïa com a perillosos socials "los vagos habituales, los rufianes y proxenetas, los mendigos y los ebrios", entre altres.

Propòsit de l'estudi

Des d'un inici, la motivació que ha conduït a la realització de l'estudi és el convenciment que allò no mostrat difícilment pot ser comprès. En concret, es desitja comprendre les vivències de les dones no heterosexuales d'edat avançada per atorgar-los una visibilitat sovint reservada a altres perfils poblacionals en l'àmbit de la recerca. D'aquesta manera, es podran detectar, amb una mirada infermera, els elements rellevants del fenomen, així com possibles carències en el seu abordatge, per, fonamentalment, plantejar cures i recursos més específics per aquest col·lectiu. El present estudi, per tant, s'estima necessari per la falta d'investigacions en el tema i l'evident envelliment poblacional, però, sobretot, per defensar que la infermeria no ha de ser independent dels moviments socials. Només sent-hi particip es construeix una pràctica adaptada a aquests i, consegüentment, es millora la qualitat i individualització de les cures per les diferents comunitats.

Preguntes i objectius de l'estudi

Pregunta de recerca: *Quines són les experiències sobre l'atenció infermera rebuda envers el procés d'envelliment de les dones que practiquen sexe amb altres dones a Barcelona?*

Objectiu principal: Comprendre les experiències envers l'atenció infermera rebuda de dones que practiquen sexe amb altres dones durant l'etapa de l'envelliment.

Objectius específics

1. Descriure les cures proporcionades per les infermeres, d'acord amb les experiències compartides.
2. Interpretar les percepcions de les dones no heterosexuales sobre la individualització de les cures atorgades per les infermeres que les atenen durant aquesta etapa.
3. Analitzar la visió de les dones que practiquen sexe amb altres dones sobre la formació de les infermeres en l'atenció a la població LGBTI, així com les possibles àrees de millora en la seva atenció.

Supòsits de partida

La investigadora principal es defineix com a estudiant de quart d'infermeria, dona cisgènere, pertanyent al col·lectiu LGBTI i compromesa amb el moviment. Acadèmicament, té formació en diversitat sexual i de gènere, interseccionalitat i competència cultural, coneixements que s'afegeixen als apresos gràcies a la realització del marc teòric de l'estudi. Tanmateix, per les experiències adquirides en entorns laborals i socials, detecta en les institucions sanitàries una manca de coneixença i sensibilització sobre les problemàtiques de la població LGBTI, en concret les dones d'edat avançada, fet que deriva en l'absència de recursos específics de salut per a elles. És, doncs, la creença que les dones no heterosexuales poden no estar rebent unes cures infermeres individualitzades i de qualitat en aquesta etapa del cicle vital el que incentiva la recerca plantejada.

Metodologia

Disseny de l'estudi

Tenint en compte que la finalitat del present estudi és, essencialment, comprendre les vivències d'aquestes dones, es considera que la metodologia més coherent per aconseguir-ho és la qualitativa, a través d'un disseny fenomenològic. Emmarcar la investigació dins aquest paradigma permetrà examinar el fenomen d'acord amb els significats que les persones que l'experimenten els atribueixen a les seves experiències (Berenguera Ossó et al., 2014). En particular, es creu més adequat l'ús de la perspectiva hermenèutica de la fenomenologia, el principal exponent de la qual és Martin Heidegger, citat a Mendieta-Izquierdo et al., 2015. Aquesta aproximació, a diferència de la branca descriptiva de la fenomenologia, advoca perquè la comprensió d'un fenomen no pot néixer de la idea utòpica de l'eliminació de qualsevol supòsit o coneixement previ. És a dir, sosté que la seva aprehensió es genera sent conscient del marc sociohistòric i cultural del qual es parteix (Albornoz, 2021; Mendieta-Izquierdo et al., 2015).

En atenció a motius d'accessibilitat a la població diana, les participants es contactaran gràcies als centres col·laboradors en l'estudi. Aquests exerciran d'enllaç entre elles i la investigadora principal, aliena als equips de les institucions per garantir la neutralitat. Per facilitar la tasca encomanada, se'ls proveirà d'una infografia (Annex. 2. Infografia informativa (per a proporcionar als centres col·laboradors en l'estudi) on constarà la informació de l'estudi i les dades de contacte de la seva responsable perquè les dones interessades s'hi puguin comunicar. Només quan s'hagi mostrat predisposició per participar, serà la investigadora principal, una vegada comprovat que no existeix contraindicació per la seva inclusió en l'estudi, qui es farà càrrec de compartir amb elles individualment les raons que motiven la investigació, el seu objectiu, així com la tipologia i el tractament de les dades proporcionades. Considerant que l'estudi pot aprofundir en contingut de caràcter sensible, totes les candidates disposaran d'un interval d'una setmana de reflexió, passat el qual se les tornarà a contactar per conèixer la decisió definitiva respecte a la seva participació.

Àmbit d'estudi i elecció de la mostra

El present estudi es durà a terme a la ciutat de Barcelona, pel seu perfil poblacional heterogeni i dinàmic, fàcilment transferible a altres territoris cosmopolites d'Europa. Barcelona és la capital de Catalunya i una de les ciutats de referència, per modernitat, innovació i drets de la ciutadania a l'estat espanyol (Ajuntament de Barcelona, 2025). Geogràficament, s'ubica a tocar de la costa mediterrània i es divideix en deu districtes i els seus corresponents barris, assolint-ne un total de 73. Segons les darreres dades disponibles, la població actual de la ciutat comtal supera el milió i mig de persones, amb un clar predomini de les dones, principalment a partir dels 45 anys (Ajuntament de Barcelona, 2024a). És rellevant destacar que, tal com succeeix a altres països

europèus, l'edat mitjana dels i les habitants de Barcelona se situa per sobre dels 44 anys. Aquest fet, sumat a una mantinguda baixa natalitat, evidencia una estructura poblacional tendent a l'envelliment. D'altra banda, la població barcelonina continua augmentant en diversitat, sent especialment significativa la presència de persones immigrades des de territoris fora de Catalunya i d'Espanya, majoritàriament concentrada, però no de manera exclusiva, a les franges d'edat més joves (Ajuntament de Barcelona, 2024a; Gerència d'Àrea d'Economia i Promoció Econòmica, 2023).

A escala econòmica, els i les habitants de Barcelona compten amb una renda disponible de la llar per càpita⁷ (RDLpc) de 21.642 euros anuals, d'acord amb les dades recollides l'any 2021 (Ajuntament de Barcelona, 2024b). Tanmateix, aquest nivell econòmic no és homogeni al territori. De fet, en els diversos districtes de la ciutat, la diferència és apreciable: Sarrià-Sant Gervasi és el districte que encapçala el llistat amb una RDLpc de 32.850 euros anuals, mentre que, en l'extrem oposat, al districte de Ciutat Vella és de 15.157 euros, suposant un 46% de les rendes del primer. Altrament, l'any 2024, segons l'Institut Nacional de Estadística, la taxa d'atur registrada entre els i les residents era del 7,41%, sent més pronunciada en les dones, les quals presentaven una taxa de desocupació del 8,68%.

Un altre aspecte característic del territori català és el seu sistema sanitari. Malgrat que és de naturalesa mixta quant a proveïdors de salut públics i privats, l'atenció està garantida de manera pública i universal a la població catalana (Generalitat de Catalunya, 2025). Dins aquest conjunt de serveis assistencials que el componen, hi ha centres d'atenció primària, hospitals, centres de salut mental i addiccions i centres socio-sanitaris.

Finalment, és necessari realçar de nou que Catalunya, en consonància amb la legislació espanyola i part de l'europea, disposa de lleis que vetllen per la protecció dels drets de les dones no heterosexuales d'edat avançada, així com d'altres minories. Primerament, la Llei 19/2020, del 30 de desembre, d'igualtat de tracte i no-discriminació, especifica, en el seu article número 11, que les institucions sanitàries han de garantir l'atenció no discriminatòria a les persones per raó de gènere, orientació sexual i edat, entre d'altres. Addicionalment, la Llei 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, s'aprovà amb el propòsit que la població pertanyent a la comunitat LGBTI pogués exercir els seus drets i viure lliurement.

Així doncs, l'estudi es realitzarà amb la cooperació de recursos específics per l'atenció i l'assessorament de la població LGBTI de l'Àrea Metropolitana de Barcelona. Concretament, els centres escollits per col·laborar en la recerca són el Centre LGBTI de Barcelona, per ser l'espai

⁷ Indicador que permet mesurar el nivell de benestar material d'una població. Neix de la diferència entre els ingressos (salari, prestacions, propietats) i les despeses (impostos i cotitzacions) d'una unitat familiar dividida entre el nombre de membres que la componen.

de referència, creat per l'Ajuntament de Barcelona, en la temàtica de la comunitat LGBTI de la ciutat i el Casal Lambda, la Fundació Enllaç i el Grup d'Amics Gais, Lesbianes, Transsexuals i Bisexuals, per tractar-se d'associacions compromeses amb el reconeixement i defensa dels drets de les persones grans LGBTI i les quals disposen de grups exclusius per aquesta població.

Per l'elecció de la mostra, es parteix de la base que, actualment, en el context català i espanyol, es consideren els 65 anys com la xifra lliandar entre l'etapa adulta i la vellesa, per la seva vinculació amb l'edat de jubilació (Ajuntament de Barcelona, 2022). No obstant això, s'ampliarà un marge de cinc anys previs a l'edat referenciada, atès que les manifestacions de l'envelliment, tant a escala social com biològica, són més significatives a partir dels 60 anys (World Health Organization, 2021a). Aquest ajust facilita obtenir una visió més profunda del fenomen i les experiències que poden caracteritzar-lo. D'acord amb l'exposat, la població diana de l'estudi seran les dones no heterosexuales de 60 anys o més.

La tria de participants s'efectuarà, principalment, seguint un mostreig per conveniència. Tanmateix, per l'especificitat del fenomen, també s'usarà un mostreig de bola de neu. És a dir, es seleccionaran informants que compleixin els criteris d'inclusió i, a través d'elles, s'arribarà a noves possibles participants. Les raons que sustenten l'elecció es basen en criteris d'accessibilitat i de facilitat en la selecció d'una mostra heterogènia. Quant a la grandària d'aquesta, s'establirà d'acord amb el principi de saturació de dades. Dit d'altra manera, quan la informació obtinguda només constati dades anteriorment recollides, es procedirà a la finalització de la inclusió de participants (Grove & Gray, 2019; Saunders et al., 2017). Malgrat això, tenint present el disseny fenomenològic de l'estudi, en la línia d'investigacions similars, s'aspira a una mostra inicial de 10 participants (Sandelowski, 1995; Santander-Morillas et al., 2022).

Criteris d'inclusió
Identificar-se amb gènere femení.
Identificar-se com a lesbiana, bisexual o dona que practica sexe amb altres dones ⁸ .
Tenir 60 o més anys.
Ser resident i rebre atenció sanitària a la ciutat de Barcelona (mínim en els darrers 10 anys).
Disposar de telèfon o adreça electrònica per ser contactada.
Criteris d'exclusió
No poder-se comunicar en català o castellà.
Deteriorament cognitiu greu o malaltia, aguda o crònica, que impossibiliti la participació.
Usuàries de residències geriàtriques en situació de dependència. ⁹
Manca de temps per poder ser entrevistada.

Taula 1: Criteris d'inclusió i exclusió de la mostra de l'estudi.

⁸ S'estableix aquesta distinció posat que es contempla la possibilitat que alguna de les participants pugui no sentir-se còmoda o representada per les anteriors etiquetes.

⁹ Es considera que donada l'especificitat d'aquest perfil de dones seria necessari un estudi independent per abordar la seva diversitat sexual i de gènere.

Recollida de dades

Reconeixent la naturalesa interpretativa de l'estudi, la de recollida de dades es realitzarà a través d'entrevistes semiestructurades. Per procurar la conciliació de la participació amb altres activitats, s'oferirà a les dones seleccionades dues alternatives per realitzar l'entrevista. Per una banda, es podrà dur a terme presencialment, en un lloc de la seva elecció per garantir un entorn el més distès i neutre possible per a ella (Berenguera Ossó et al., 2014). Malgrat això, si ho prefereix, es posarà a la seva disposició un espai privat de la Unitat Docent de la Vall d'Hebron de la Universitat Autònoma de Barcelona per realitzar-la. D'altra banda, es donarà la possibilitat, si així ho desitja l'entrevistada, de fer-la a distància, via Microsoft Teams. El dia per emplaçar la trobada es decidirà conjuntament amb cadascuna de les participants.

Considerant, de nou, el tarannà de la temàtica, s'estima important que les entrevistes només les dugui a terme una única persona, en aquest cas, la investigadora principal. Comptar amb presències externes pot suposar, per una banda, una dificultat per establir una relació de confiança i suport incondicional, concepte conegut en investigació qualitativa com a *rapport* (Schmid et al., 2024; Zhang & Okazawa, 2023) i, per l'altra, una comprensió més difusa del fenomen, ja que s'obstaculitza l'atenció plena envers el discurs de la participant (Fleming et al., 2003). Les entrevistes tindran una durada d'entre 45 i 60 minuts i es duran a terme seguint un guió de preguntes (Annex. 6. Guió de l'estructura de l'entrevist prèviament elaborat i consensuat per les membres de l'equip investigador. Aquestes seran de caràcter obert, iniciant l'entrevista per qüestions més genèriques, que afavoriran la creació d'un vincle, seguides de preguntes relatives a les àrees d'interès de l'estudi.

Per facilitar la posterior tasca d'anàlisi de dades, les entrevistes s'enregistraran en format d'àudio. A més a més, la investigadora principal recollirà notes en el seu diari de camp durant el procés de les realitzacions de les entrevistes. Així, disposarà d'elles per afavorir la comprensió i gestió de les trobades. Un cop finalitzades, es procedirà a la seva transcripció, seguint les pautes decidides de mutu acord amb l'equip investigador, fet que assegura la seva homogeneïtat. Amb la finalitat de garantir l'anonimat de les participants i protegir les seves dades, s'assignarà a cadascuna d'elles un pseudònim per a la seva identificació i l'accés a les dades recollides estarà limitat a l'equip investigador. Igualment, també s'eliminaran les pistes d'àudio tan bon punt s'hagi redactat el seu contingut. Com a pas crucial en la investigació, finalment, es farà arribar a les entrevistades una còpia de la seva transcripció per a la rectificació i verificació de la informació.

Tot i que es doni per completat el procés de recollida d'informació, un cop assolida la saturació de dades i aturada la inclusió de noves entrevistes, la investigadora principal romandrà a total disponibilitat de les participants per a resoldre dubtes sorgits i informar sobre el curs de l'estudi. En línia amb investigacions de característiques similars, s'estipula que el procediment de

recopilació de dades tindrà una durada aproximada de dotze mesos (Carvalho et al., 2024; Santander-Morillas et al., 2022).

Anàlisi de les dades obtingudes

Comprendre les experiències de les participants requereix una anàlisi que permeti accedir a l'essència d'aquesta vivència. Per fer-ho, s'analitzaran les entrevistes mitjançant la teoria interpretativa de Paul Ricoeur i la seva visió del cercle hermenèutic. El cercle hermenèutic, de manera similar pels diferents hermeneutes, defineix el procés central d'interpretació, constant i circular, que parteix de la idea que no és possible una comprensió sense suposicions prèvies (Crist & Tanner, 2003; Grondin, 2015). En el cas de Ricoeur, la interpretació és, en resum, el vincle entre el llenguatge i l'experiència viscuda (Geanellos, 2000). En altres paraules, busca la resposta a la pregunta: què es vol transmetre amb el missatge? Sempre, això sí, des de la convicció que cada interpretació és sols una aproximació al fenomen. La perspectiva de Ricoeur tracta de trobar l'equilibri entre el dogmatisme, la creença d'una veritat absoluta, i l'escepticisme, una veritat mai assolible (Geanellos, 2000; Grondin, 2015).

D'acord amb els plantejaments de Ricoeur, l'equip començarà l'anàlisi per l'objectivació del discurs (*distanciament*), a través de les transcripcions literals de les entrevistes, seguint els criteris establerts amb anterioritat i de mutu acord amb l'equip investigador (Geanellos, 2000; Tan et al., 2009). Un cop transcrites les entrevistes, es farà una apropiació del text, no per apoderar-se de les paraules, sinó per revisar i desconstruir els pressupòsits de les investigadores. Dit d'una altra manera, es llegiran reiteradament les transcripcions, juntament amb les notes de camp de la investigadora principal, per familiaritzar-se amb el seu contingut, assolint un sentit global d'aquest (Lindseth & Norberg, 2004). L'acció esmentada, permet abandonar el que Ricoeur anomena "actitud natural", la manera en què comunament s'aborda el fenomen d'estudi, influenciada per les creences prèvies, per adoptar una "actitud fenomenològica", oberta noves perspectives. Per facilitar la posada en comú de les primeres observacions, les investigadores comptaran amb un diari reflexiu compartit, on especificaran com han dut a terme la lectura.

A continuació, per mitjà d'una nova relectura, es detectaran, per consens, segments constitutius d'unitats de significat, és a dir, que contenen el sentit d'un aspecte concret (Lindseth & Norberg, 2004; Tan et al., 2009). Aquestes unitats de significat, seguidament, seran identificades amb una expressió concisa que les descriu (*condensació*). Un cop condensades, per mitjà del debat entre les membres de l'equip fins a arribar a l'acord, s'agruparan en subtemes que, per la seva banda, s'uniran per formar temes. Quan aquests s'hagin obtingut, es compararan amb el sentit global adquirit durant les primeres lectures per validar la seva coherència (Lindseth & Norberg, 2004).

Finalment, es resumirà el fenomen amb els temes i subtemes sorgits, fent una reflexió crítica i interpretant el text com un tot, en un moviment constant entre els coneixements previs i la

interpretació, activitat que Ricoeur va etiquetar com a “arc hermenèutic”. La versió final es lliurarà a les participants de l'estudi amb la finalitat que puguin oferir el seu punt de vista o ratificar-ne la interpretació realitzada.

Aspectes ètics

Prèviament a l'inici de la recerca, l'estudi serà exposat, per a la seva aprovació, al Comitè d'Ètica en la Recerca (CERec) de la Universitat Autònoma de Barcelona. Una vegada hagi estat aprovat i per anticipat al començament de les entrevistes, s'informarà detalladament les participants que compleixin els criteris d'inclusió i exclusió sobre els objectius de l'estudi, les dades requerides, així com el seu ús, els possibles riscos derivats de la rememoració d'episodis discriminatoris o sentimentalment difícils, els beneficis i les finalitats de la recerca, fent especial èmfasi en el caràcter totalment voluntari de la investigació i en la idea que pot ser abandonat en qualsevol moment sense que això comporti cap repercussió per a elles. Amb l'objectiu que les dones comprenguin completament els detalls de l'estudi, se'ls facilitarà un full informatiu on es recolliran tots els aspectes comunicats verbalment. Seguidament, passada la setmana de reflexió justificada anteriorment, si la dona decideix finalment participar en l'estudi, se li proporcionarà el consentiment informat que haurà de signar per formalitzar la seva inclusió en la mostra.

D'igual manera, si durant la realització de l'entrevista s'observen o s'expressen signes de dificultat emocional, s'aturarà immediatament l'entrevista i es brindarà la possibilitat d'acordar un dia alternatiu per reprendre-la, si es prefereix continuar a l'estudi, o bé de renunciar a la col·laboració. A més a més, en aquesta línia, s'exposarà a les participants que, en cas que es detecti una situació de risc vital per a elles, l'equip investigador es veurà en l'obligació de comunicar-ho al psicòleg dels centres adscrits com a col·laboradors de la recerca.

Tal com s'ha esmentat abans, d'acord amb la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, es vetllarà per la confidencialitat i l'anonimat de les dades compartides per les participants fent ús de pseudònims. Totes les dades recollides en el transcurs de l'estudi es trobaran emmagatzemades de manera segura i només hi tindrà autoritzat l'accés i l'ús amb finalitats de recerca l'equip investigador, les components del qual hauran de signar el document de confidencialitat adjunt en els annexos per a poder formar-ne part.

Criteris de rigor i qualitat de les dades

Per avaluar el rigor de la investigació realitzada i assolir la confiabilitat (*trustworthiness*) desitjada s'utilitzaran els criteris proposats per Guba & Lincoln (1989): credibilitat, consistència, transferència i confirmabilitat. Per garantir la credibilitat de les dades, tant les transcripcions com la redacció final de la descripció del fenomen seran contrastades, sistemàticament, amb les dones entrevistades. D'aquesta manera, s'assegura que elles, expertes en la seva vivència, se sentin representades per la informació extreta. Comptar amb el detall exhaustiu de les idees,

observacions i percepcions de les notes de camp escrites durant el procés d'entrevistes i amb les dades sociodemogràfiques de les participants, incrementa la consistència de la recerca duta a terme.

D'altra banda, disposar d'una descripció exhaustiva del context sociocultural de la ciutat de Barcelona, juntament amb l'explicació detallada del mètode de mostreig i les pautes usades per seleccionar la mostra delimiten clarament l'escenari on es duu a terme la investigació, contribuint, per tant, a facilitar la seva transferència a entorns similars. Així mateix, l'exposició de la línia de partida de la investigadora principal, tècnica coneguda en investigació qualitativa com a "*bracketing*" o reducció fenomenològica (Grove & Gray, 2019), com també el constant debat i reflexió entre les components de l'equip, afavoreix la triangulació d'investigadors, potenciant la confirmabilitat de l'estudi.

Limitacions i dificultats

La investigació plantejada presenta un seguit de limitacions que s'hauran de tenir en compte en la interpretació dels resultats. Primerament, l'emplaçament de l'estudi a la ciutat de Barcelona per criteris d'accessibilitat, aprofitant, com bé s'ha comentat anteriorment, la seva diversitat poblacional, suposa ubicar la investigació en una localitat que compta amb un marc legal en defensa dels drets de la població LGBTI i amb dispositius creats per i per a aquesta comunitat. Aquest fet ofereix a la investigació l'oportunitat d'endinsar-se en una perspectiva única, però no transferible a altres zones, dins Catalunya, l'estat espanyol o a escales més grans, on la llibertat sexual i de gènere no estigui protegida d'acord amb la llei o on no es donin les característiques d'una ciutat com Barcelona.

En segon lloc, l'aproximació a la mostra de participants a través d'institucions específiques del col·lectiu LGBTI comporta que l'estudi hagi pogut ometre perspectives de dones no heterosexuales d'aquesta franja d'edat no vinculades a l'activisme o més distanciades de les organitzacions socials. Tot i això, és necessari apuntar que la participació o la freqüentació de centres obertament LGBTI no implica, en cap cas, assumir automàticament una acceptació total de la pròpia identitat. S'ha de tenir present, per tant, que els processos personals i les experiències individuals són indiscutiblement variables.

Per acabar, cal considerar que l'estudi presenta limitacions inherents a la investigació qualitativa. El paradigma fenomenològic i el mètode de mostreig, justificat per la particularitat de l'objecte d'estudi, malgrat que procura una mostra heterogènia de discursos, exigeix prendre consciència que els discursos compartits no representen la totalitat de realitats dins el fenomen i, per tant, només se'n poden extrapolar els resultats obtinguts a altres contextos socioculturalment similars.

A banda, pel fet que les entrevistes realitzades consisteixen principalment en la rememoració d'experiències que poden haver succeït anys enrere del moment actual, s'ha de contemplar la possibilitat de l'existència d'un biaix de record.

Utilitat i aplicació

La recerca proposada explora experiències d'un col·lectiu que sovint s'invisibilitza i del qual, indirectament, se'n nega l'existència. Aquest fet, com ja s'ha exposat al llarg del treball, té implicacions directes en la pràctica infermera en totes les seves esferes. Per tant, les conclusions de l'estudi es consideren beneficioses tant per millorar la sensibilització envers la comunitat LGBTI com per l'evolució de la professió infermera.

En primer lloc, conèixer vivències en primera persona sobre com es perceben les cures proporcionades per les infermeres en aquest grup poblacional permet detectar les àrees que elles destaquen com a cabdals per considerar-les de qualitat, segons les seves expectatives i d'acord amb la seva individualitat, fet que facilita elaborar plans de cures d'una manera més personalitzada. Alhora, convida a fer un exercici introspectiu sobre la pròpia pràctica clínica, les accions que es duen a terme i els punts de millora, posant especial atenció en reconèixer, sense jutjar, quines creences les originen per a poder treballar en la seva modificació.

Per altra banda, els resultats també són rellevants en l'àmbit de la docència, ja que mostrar realitats menys visibles, però no per això inexistentes, en l'entorn educatiu contribueix a transmetre la importància de qüestionar les desigualtats en salut i de respectar la diversitat present a les institucions sanitàries. Així doncs, es podrien incloure els resultats de l'estudi en activitats acadèmiques com tallers de conscienciació sobre les vivències LGBTI i el seu abordatge.

Per acabar, el present treball obre la porta a futures recerques vinculades a altres branques de la salut sexoafectiva. Per exemple, es podrien explorar les experiències de les dones no heterosexuales en medis rurals o racialitzades amb les cures infermeres en aquesta franja d'edat, o analitzar l'abordatge de la diversitat sexual i de gènere en serveis específics com les residències geriàtriques o els recursos d'acompanyament al final de la vida.

En resum, els resultats de la investigació són aplicables a múltiples entorns on es desenvolupa la pràctica infermera. Més enllà de l'àmbit d'atenció, incloure les perspectives de les dones no heterosexuales d'edat avançada en el dia a dia de la infermeria ajuda a construir una professió genuïnament més oberta i inclusiva, assolint, al cap i a la fi, l'objectiu principal de la infermeria: la humanització de les cures.

Pla de treball: Cronograma

		2025	2026				2027			
FASE/ACTIVITAT (Responsable)		Octubre- Desembre	Gener- Febrer	Març	Abril- Setembre	Octubre- Desembre	Gener- Febrer	Març	Abril	Maig
Previ a l'entrada al camp Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Unitat Docent de la Vall d'Hebron	Plantejament i elaboració del projecte <i>(Investigadora principal i Dr. Juan Leyva-Moral)</i>									
	Autorització del projecte al Comitè d'Ètica en la Recerca (CERec) <i>(Investigadora principal)</i>									
Entrada al camp Centre LGBTI de Barcelona, Casal Lambda, Fundació Enllaç, Associació GAG. <i>Entrevistes: lloc d'elecció de la participant</i>	Presentació del projecte a centres col·laboradors <i>(Investigadora principal)</i>									
	Selecció de participants i recollida de dades <i>(Investigadora principal)</i>									
	Transcripció d'entrevistes i retorn a participants per validació <i>(Equip d'investigadores)</i>									
	Anàlisi de dades <i>(Investigadora principal)</i>									
Sortida del camp	Discussions i redactat dels resultats finals <i>(Equip d'investigadores)</i>									
Difusió de l'estudi	A partir de la finalització de l'estudi.									

Annexos

Annex. 1. Formulació de la pregunta de recerca, planificació de la cerca i fonts d'informació

Formulació de la pregunta

La pregunta de recerca s'ha formulat fent servir el format SPICE sota un paradigma qualitatiu.

- **Setting (Entorn):** Àmbit sanitari de Barcelona.
- **Població:** Dones que practiquen sexe amb altres dones.
- **Intervenció:** Descriure les seves experiències sobre l'atenció sanitària rebuda envers el procés d'envelliment.
- **Comparació:** No s'escau.
- **Evaluation (Avaluació):** Millora de l'atenció infermera oferta a dones que practiquen sexe amb dones durant el procés d'envelliment.

Pregunta final: Quines són les experiències sobre l'atenció infermera rebuda envers el procés d'envelliment de les dones que practiquen sexe amb altres dones a Barcelona?

Planificació de la cerca i fonts d'informació

FONT CONSULTADA	PARAULES CLAU	REFERÈNCIES OBTINGUDES	REFERÈNCIES SELECCIONADES	JUSTIFICACIÓ
CINAHL	Lesbian AND Health	600 estudis en cerca ampla	1. Simenson, A. J., Corey, S., Markovic, N., & Kinsky, S. (2020). Disparities in Chronic Health Outcomes and Health Behaviors between Lesbian and Heterosexual Adult Women in Pittsburgh: A Longitudinal Study. <i>Journal of Women's Health</i> , 29(8), 1059–1067. https://doi.org/10.1089/jwh.2019.8052	1. Diferències quant a comportaments en salut i malalties cròniques entre dones adultes lesbianes i heterosexuales.
	Limitat a: -Text complet -Darrers 5 anys	26 estudis		
	Lesbian AND Aging	47 estudis en cerca ampla	Motius per a la no selecció de cap article: Estudi qualitatiu enfocat a l'envelliment de dones lesbianes d'una comunitat rural de Tasmània, context considerablement divergent al proposat per la cerca actual.	
	Limitat a: -Text complet -Darrers 5 anys	1 estudis		
SCOPUS	LGBT AND Older	143 estudis en cerca ampla	2. Crenitte, M. R. F., de Melo, L. R., Jacob-Filho, W., & Avelino-Silva, T. J. (2023). Transforming the invisible into the visible: disparities in the access to health in LGBT+ older people. <i>Clinics</i> , 78. https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2022.100149 3. Burton, C. W., Lee, J. A., Waalen, A., & Gibbs, L. M. (2020). “Things Are Different Now But”: Older LGBT Adults’ Experiences and Unmet Needs in Health Care. <i>Journal of Transcultural Nursing</i> , 31(5), 492–501. https://doi.org/10.1177/1043659619895099	2. Diferències en l'ús de les eines de cribratge i de l'accés a una sanitat pública i universal, tot i que el context social i polític és diferent a Espanya, entre persones grans LGBTI i heterosexuales. Ofereix dades específiques per dones 3. Identificació de les necessitats en primera persona de la població adulta gran LGBTI en relació amb la salut, els
	Limitat a: -All open access -2019/2024 -Human -Article	44 estudis		

				serveis sanitaris i els professionals.
	Lesbian AND Older	290 estudis en cerca ampla	<p>4. Alba, B., Lyons, A., Waling, A., Minichiello, V., Hughes, M., Barrett, C., Fredriksen-Goldsen, K., & Edmonds, S. (2021). Older lesbian and gay adults' perceptions of barriers and facilitators to accessing health and aged care services in Australia. <i>Health and Social Care in the Community</i>, 29(4), 918–927. https://doi.org/10.1111/hsc.13125</p> <p>5. Lampe, N. M., Barbee, H., Tran, N. M., Bastow, S., & McKay, T. (2024). Health Disparities Among Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer Older Adults: A Structural Competency Approach. <i>International Journal of Aging and Human Development</i>, 98(1), 39–55. https://doi.org/10.1177/00914150231171838</p>	<p>4. Diferències en les barreres i els facilitadors de l'accés als serveis sanitaris percebuts segons gènere, orientació sexual i edat.</p> <p>5. Impacte en la salut cognitiva i física de l'estrès associat a la discriminació.</p>
	Limitat a: -All open access -2019/2024 -Human -Article	25 estudis		
	Lesbian AND Care	491 estudis en cerca ampla	<p>6. Lyons, A., Alba, B., Waling, A., Minichiello, V., Hughes, M., Barrett, C., Fredriksen-Goldsen, K., Edmonds, S., & Pepping, C. A. (2021). Comfort Among Older Lesbian and Gay People in Disclosing Their Sexual Orientation to Health and Aged Care Services. <i>Journal of Applied Gerontology</i>, 40(2), 132–141. https://doi.org/10.1177/0733464820925330</p> <p>7. Torrente-Jimenez, R. S., Gasch-Gallén, A., Graells Sans, A., Fernández Lamelas, E., & Feijoo-Cid, M. (2022). Nursing students' care of and attitudes towards lesbian, gay, bisexual, trans, and intersex people in times of COVID-19 in Spain: A cross-sectional study. <i>Journal of Nursing Management</i>, 30(7), 2633–2641. https://doi.org/10.1111/jonm.13821</p>	<p>6. Factors que condicionen el fet que les dones grans lesbianes se sentin còmodes en compartir la seva orientació sexual amb els professionals de la salut. Enfocat al benestar i capacitat d'agència de la persona atesa.</p> <p>7. Formació acadèmica envers l'atenció a la població LGBTI de les professionals d'infermeria a Espanya.</p>
	Limitat a: -All open access -2019/2024 -Human -Article	48 estudis		

Pubmed	Sexual minority AND Health	420 estudis en cerca ampla	<p>8. Huang, A. K., Nguyen, M., German, D., Alexander, K., Charlton, B. M., & Glick, J. L. (2024). Health Care Utilization and Care-seeking Behavior Among Vulnerabilized Sexual Minority Women: A Social-ecological Approach HHS Public Access. In J Health Care Poor Underserved (Vol. 35, Issue 2).</p> <p>9. Feinstein, B. A., Katz, B. W., Benjamin, I., Macaulay, T., Dyar, C., & Morgan, E. (2023). The Roles of Discrimination and Aging Concerns in the Mental Health of Sexual Minority Older Adults. <i>LGBT Health</i>, 10(4), 324–330. https://doi.org/10.1089/lgbt.2022.0113</p>	<p>8. Aspectes contextuals, institucionals i personals que condicionen l'accés a la sanitat de les dones de minories sexuals en situació de vulnerabilitat.</p> <p>9. Efectes de la discriminació envers les persones LGBTI durant el procés d'envelliment en el risc d'aparició de símptomes depressius i d'ansietat.</p>
	Limitat a: -Últims 5 anys - Anglès/Castellà -Dones ->45 anys -Text complet	17 estudis		
	LGBT (Title/Abstract) AND Inequities (Title/Abstract)	60 estudis en cerca ampla	<p>10. Medina-Martínez, J., Saus-Ortega, C., Sánchez-Lorente, M. M., Sosa-Palanca, E. M., García-Martínez, P., & Mármol-López, M. I. (2021). Health inequities in lgbt people and nursing interventions to reduce them: A systematic review. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>, 18(22). https://doi.org/10.3390/ijerph182211801</p> <p>11. Srithumsuk, W., Thummapol, O., & Bhatarasakoon, P. (2024). Social Determinants of Health Inequities for Older LGBT Adults: A Scoping Review. <i>Journal of Transcultural Nursing</i>, 35(5), 368-380. https://doi.org/10.1177/10436596241253866</p>	<p>10. Intervencions infermeres per reduir les inequitats en salut de la població LGBTI aplicables a les dones grans del col·lectiu.</p> <p>11. Impacte dels factors econòmics en la salut de la població d'adults grans LGBTI.</p>
	Limitat a: -Últims 5 anys -Text complet - Anglès/Castellà	40 estudis		
Women who have sex with women AND Health	143 estudis en cerca ampla	<p>12. Obón-Azuara, B., Vergara-Maldonado, C., Gutiérrez-Cía, I., Iguacel, I., & Gasch-Gallén, Á. (2022). Gaps in sexual health research about women who have sex with women. A scoping</p>	<p>12. Estat actual de la recerca en relació amb les dones que practiquen sexe amb altres dones.</p>	

	Limitat a: -Últims 5 anys -Text complet - Anglès/Castellà	42 estudis	review. Gaceta Sanitaria, 36(5), 439–445. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.01.008 13. Poupon, C., Poirier, M., Blum, Y., Lagarrigue, S., Parléani, C., Vibet, M. A., & Winer, N. (2022). Difference in Pap test uptake between women who have sex with women and other women in France: A comparative survey of 2032 women. Preventive Medicine Reports, 30. https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2022.101990	13. Diferències en la realització de cribatges preventius del Virus del Papil·loma Humà en dones pertanyents a minories sexuals respecte a dones heterosexuales.
<i>Google Scholar</i>	Older Lesbian AND Health	5460 estudis en cerca ampla	14. Crenitte, M. R. F., Miguel, D. F., & Filho, W. J. (2019). An Approach to the peculiarities of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender aging. Geriatrics, Gerontology and Aging, 13(1), 50–56. https://doi.org/10.5327/Z2447-211520191800057 15. Hawthorne, O., Camic, P. M., & Rimes, K. A. (2020). Understanding the structure, experiences and challenges of social support for older lesbian, gay and bisexual people: A systematic review. Ageing and Society, 40(2), 282-305. https://doi.org/10.1017/S0144686X18000910 16. Meads, C., Hunt, R., Martin, A., & Varney, J. (2019). A systematic review of sexual minority women's experiences of health care in the UK. International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(17). https://doi.org/10.3390/ijerph16173032	14. Aspectes culturals vinculats a la concepció de la vellesa i la seva influència en la salut. Impacte de la identitat LGBTI en la dinàmica personal-atenció sanitària. 15. Importància de l'esfera social, segons gènere, en la salut de la població d'adults grans LGBTI. Característiques de les xarxes socials de les persones grans del col·lectiu 16. Punts de millora en el tracte a dones pertanyents a minories sexuals a escala institucional i en relació amb els professionals sanitaris.
	Limitat a: 2019-2024 Articles de revisió	280 estudis		

Annex. 2. Infografia informativa (per a proporcionar als centres col·laboradors en l'estudi)

**Ets una dona lesbiana, bisexual o que practica sexe amb altres dones?
Tens 60 anys o més?**

El Departament d'Infermeria de la Universitat Autònoma de Barcelona, en col·laboració amb el Centre LGBTI de Barcelona, el Casal Lambda, la Fundació Enllaç i el Grup d'Amics Gais, Lesbianes, Transsexuals i Bisexuals, està realitzant un estudi sobre les experiències envers l'atenció infermera rebuda de dones no heterosexuales durant l'envelliment.

OBJECTIU

La comprensió de les vivències, a través **d'entrevistes individuals**, per a la millora de la pràctica diària de la professió infermera, a través d'unes cures més adaptades a les vostres necessitats.

QUÈ CAL FER PER PARTICIPAR

Contactar amb la investigadora principal a través del telèfon **(+34) XXX-XX-XX-XX** o al correu **laia.marpe@gmail.com** en horari de dilluns a divendres de 10:00 h a 18:00 h.



Annex. 4. Full informatiu i consentiment informat (per a les participants de l'estudi)

FULL INFORMATIU DE L'ESTUDI DIRIGIT A LES PARTICIPANTS

Títol de l'estudi: Records, gènere i desig: Experiències sobre l'envelliment en dones que practiquen sexe amb altres dones.

Nom de la investigadora principal: Laia Martín Peiró, en representació del Departament d'Infermeria de la Universitat Autònoma de Barcelona.

Benvolguda,

El present document ha estat elaborat amb la finalitat que vostè disposi de tota la informació necessària per a comprendre la investigació a la qual ha estat convidada abans d'accedir a la seva participació. Llegeixi amb atenció els detalls exposats a continuació i consulti qualsevol dubte que li pugui sorgir durant el procés.

L'objectiu de l'estudi és la comprensió de les vivències de dones que practiquen sexe amb altres dones envers l'atenció que reben durant l'etapa d'envelliment per part de les infermeres. L'equip investigador estima important conèixer la seva experiència per poder continuar millorant la pràctica infermera i que aquesta esdevingui més inclusiva i adaptada a la diversitat sexual i de gènere.

Quines característiques té la seva participació?

La seva participació en l'estudi és totalment voluntària. En conseqüència, vostè té el dret de rebutjar la seva inclusió en la investigació o d'abandonar-la en qualsevol moment sense que aquesta decisió suposi cap repercussió per la seva persona ni pel seu vincle amb les institucions col·laboradores.

Què se li sol·licitarà en la seva participació?

En cas de participar en l'estudi, la investigadora principal li realitzarà una entrevista d'entre 45 i 60 minuts de durada, on se li preguntaran aspectes vinculats al seu procés d'envelliment, la seva orientació sexual i a la seva relació amb les institucions sanitàries, en especial, amb les infermeres que l'han atès. L'entrevista podrà realitzar-se en un espai i moment de la seva elecció, presencialment o per via telemàtica.

Per facilitar l'anàlisi de les dades, l'entrevista serà gravada en àudio. No obstant això, un cop s'hagi transcrit el contingut, aquest s'eliminarà.

Quins beneficis obtindrà?

La participació en l'estudi no comportarà cap compensació econòmica ni benefici directe per vostè. El seu testimoni, tanmateix, contribuirà en l'ampliació del coneixement existent sobre les experiències de les dones no heterosexuales d'edat avançada.

Quins riscos pot comportar?

A causa de la naturalesa de l'estudi, els riscos que es contempen derivats de la participació és la rememoració de vivències discriminatòries o emocionalment difícils. En relació amb això, vostè té el dret d'aturar l'entrevista en qualsevol moment i reprendre-la posteriorment o abandonar voluntàriament l'estudi.

Com es tractaran les seves dades?

Les dades que vostè proporcioni a la investigadora principal seran confidencials. Per assegurar la confidencialitat, abans de començar l'entrevista i durant aquesta, se li atorgarà un pseudònim que servirà per identificar-la. La informació recollida serà emmagatzemada en un lloc privat i al qual només tindrà accés, únicament amb finalitats relacionades amb la investigació, l'equip responsable de l'estudi.

Si necessita resoldre dubtes vinculats a l'estudi o requereix més informació, pot posar-se en contacte amb la investigadora principal a través del telèfon (+34) XXX-XX-XX-XX o del correu laia.marpe@gmail.com en l'horari següent: de dilluns a divendres de 10:00h a 18:00h.

Consentiment informat

Jo, Sra _____ (Cognoms, Nom)
declaro que, en relació amb l'estudi "Records, gènere i desig: Experiències sobre l'envelliment en dones que practiquen sexe amb altres dones":

- He estat informada de manera clara i detallada sobre l'objectiu de l'estudi, les dades que se'm demanaran i el seu tractament.
- He llegit detingudament el full informatiu que se m'ha proporcionat i entès el seu contingut.
- He consultat els meus dubtes amb la investigadora principal i he resolt les meves inquietuds.
- He comprès que la meva participació és totalment voluntària i que no obtindré cap compensació per ella, així com que puc abandonar l'estudi en qualsevol moment, sense justificació.

- He comprès que, per l'anàlisi de dades, la meua entrevista serà gravada en àudio i que aquest s'eliminarà quan s'hagi transcrit.
- He comprès que se m'assignarà un pseudònim per a la meua identificació i que les dades que proporcioni seran confidencials, excepte si existeix una situació de risc vital per mi, on es comunicarà la informació amb el psicòleg del centre col·laborador.

Tenint en consideració l'exposat, atorgo la meua conformitat i accepto la participació en l'estudi.

Firma de la participant

Firma de la investigadora principal

Annex. 5. Carta de confidencialitat (per a les persones col·laboradores en l'equip d'investigació)

Acord de confidencialitat per investigadors/es i/o co-investigadors/es

Jo _____ (Cognoms, Nom) investigador/a vinculat al centre _____ faig constar, en relació amb la investigació "Records, gènere i desig: Experiències sobre l'envelliment en dones que practiquen sexe amb altres dones" i d'acord amb la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, el meu compromís per garantir la confidencialitat, fer un ús responsable i no difondre informació vinculada als documents, físics o digitals, o a les dades compartides per les participants durant la duta a terme de l'estudi esmentat.

Atentament,

Firma de l'investigador/a

Annex. 6. Guió de l'estructura de l'entrevista

Presentació de l'entrevista

Benvolguda, abans de tot, voldria agrair-li en nom de l'equip investigador la seva disposició a participar en aquest estudi. Em presento, em dic Laia Martín Peiró, soc infermera i la investigadora principal del projecte al qual està donant suport.

Tal com se li ha explicat, l'objectiu de la investigació és explorar les experiències sobre l'atenció infermera de dones no heterosexuales durant l'etapa de l'envelliment amb l'objectiu de millorar la nostra pràctica diària i oferir-vos cures més individualitzades. Recordar-li també que la participació és totalment voluntària i que, per tant, vostè té el dret d'ometre respondre determinades preguntes, d'aturar l'entrevista o abandonar l'estudi en qualsevol moment sense que aquest fet tingui cap mena de repercussió per la seva persona. Tota la informació que vostè decideixi compartir serà confidencial, és per això que durant l'entrevista es farà ús d'un pseudònim per identificar-la.

Comentats aquests aspectes, iniciem l'entrevista.

Guió de preguntes

- En primer lloc, per situar-me en el seu context, podria explicar-me una mica sobre la seva vida actualment?
- Introduint la temàtica de l'estudi, m'agradaria saber què és per vostè l'envelliment. Què l'implica en el seu dia a dia?
- I la comunitat LGBTI, quin paper juga per vostè? Ha variat al llarg de la seva trajectòria vital? Per què?
- Com creu que la identitat LGBTI contribueix en la seva vivència envers l'envelliment? I ser dona? Com ho veu vostè?
- De manera general, de quina manera descriuria la seva relació amb el sistema sanitari actualment? Es diferencia de la que tenia anys enrere? Per què creu que ha estat així?
- D'acord amb les seves trobades amb alguna infermera, com definiria l'experiència? Per què? Si vol, pot compartir algun exemple.
- Creu que el fet de ser una dona no heterosexual influeix d'alguna manera en això que explica? Com?
- Què considera vostè important quan és atesa? Diria que les infermeres ho tenen realment en compte? Per què?
- Com descriuria les habilitats de les infermeres que l'han atès respecte al tracte amb la població LGBTI?
- Pensa que l'atenció infermera ha de millorar en algun aspecte? En què? Per quin motiu?

Cloenda de l'entrevista

Abans de donar per finalitzada l'entrevista, voldria saber si desitja compartir algun tema que no ha estat tractat o afegir res a l'esmentat anteriorment.

L'enregistrament, reiterant la informació que se li ha proporcionat, serà eliminat un cop s'hagi transcrit el seu contingut. Se li farà arribar una versió de la seva entrevista perquè la pugui modificar, en cas que ho estimi necessari.

Per acabar, donar-li de nou les gràcies per participar i mostrar-li la meva total disponibilitat per la resolució de dubtes.

Bibliografia

- Ajuntament de Barcelona. (2022). *Pla "Barcelona, ciutat amigable amb les persones grans 2022-2030"*. <https://ajuntament.barcelona.cat/personesgrans/ca/projectes-i-campanyes/barcelona-ciutat-amigable>
- Ajuntament de Barcelona. (2024a). *La Població de Barcelona el 2024. Informe de resultats. Lectura del Padró Municipal d'Habitants a 01/01/2024*. <http://hdl.handle.net/11703/135562>
- Ajuntament de Barcelona. (2024b). *Renda de les llars a Barcelona : distribució per districtes, barris i seccions censals. 2021*. <http://hdl.handle.net/11703/135512>
- Ajuntament de Barcelona. (2025). *Plànol BCN: carrers, equipaments*. <https://geoportal.barcelona.cat/planolbcn/ca/>
- Alba, B., Lyons, A., Waling, A., Minichiello, V., Hughes, M., Barrett, C., Fredriksen-Goldsen, K., & Edmonds, S. (2021). Older lesbian and gay adults' perceptions of barriers and facilitators to accessing health and aged care services in Australia. *Health and Social Care in the Community, 29*(4), 918-927. <https://doi.org/10.1111/hsc.13125>
- Albornoz, Á. L. (2021). El método hermenéutico-fenomenológico de Martin Heidegger y la posibilidad de una investigación filosófica independiente. *Studia Heideggeriana, 10*, 245-262. <https://doi.org/10.46605/SH.VOL10.2021.115>
- Andrews, M., Backstrand, J. R., Boyle, J. S., Campinha-Bacote, J., Davidhizar, R. E., Doutrich, D., Echevarria, M., Giger, J. N., Glittenberg, J., Holtz, C., Jeffreys, M. R., Katz, J. R., McFarland, M. R., McNeal, G. J., Pacquiao, D. F., Papadopoulos, I., Purnell, L., Ray, M. A., Sobralske, M. C., ... Zoucha, R. (2010). Chapter 3: Theoretical Basis for Transcultural Care. *Journal of Transcultural Nursing, 21*(4 SUPPL.). <https://doi.org/10.1177/1043659610374321>
- Berenguera Ossó, A., Fernández de Sanmamed Santos, M. J., Pons Vigués, M., Pujol Ribera, E., Rodríguez Arjona, D., & Saura Sanjaume, S. (2014). *Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportaciones de la investigación cualitativa* (1a ed.). Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP J. Gol).
- Bernini, Lorenzo., & Tola, Albert. (2018). *Las teorías queer : una introducción*. Editorial Egales.
- Burton, C. W., Lee, J. A., Waalen, A., & Gibbs, L. M. (2020). "Things Are Different Now But": Older LGBT Adults' Experiences and Unmet Needs in Health Care. *Journal of Transcultural Nursing, 31*(5), 492-501. <https://doi.org/10.1177/1043659619895099>
- Carvalho, R., Tavares, J., Casado, T., Sousa, L., & Guerra, S. (2024). "There's Still Time to be Happy": The Life Trajectories of Portuguese Transgender Women Who Transitioned at 50+ Years. *Global Qualitative Nursing Research, 11*. <https://doi.org/10.1177/23333936241236292>
- Clingerman, E. (2011). Social Justice: A Framework for Culturally Competent Care. *Journal of Transcultural Nursing, 22*(4), 334-341. <https://doi.org/10.1177/1043659611414185>
- Crenitte, M. R. F., de Melo, L. R., Jacob-Filho, W., & Avelino-Silva, T. J. (2023). Transforming the invisible into the visible: disparities in the access to health in LGBT+ older people. *Clinics, 78*. <https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2022.100149>
- Crenitte, M. R. F., Miguel, D. F., & Filho, W. J. (2019). An Approach to the peculiarities of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender aging. *Geriatrics, Gerontology and Aging, 13*(1), 50-56. <https://doi.org/10.5327/Z2447-211520191800057>
- Crist, J. D., & Tanner, C. A. (2003). Interpretation/Analysis Methods in Hermeneutic Interpretive Phenomenology. *Nursing Research, 52*(3).

- https://journals.lww.com/nursingresearchonline/fulltext/2003/05000/interpretation_analysis_methods_in_hermeneutic.11.aspx
- Departament d'Igualtat i Feminisme. (2023). *Radiografia de l'LGBT-fòbia a Catalunya*. <https://igualtat.gencat.cat/ca/ambits-dactuacio/lgbti/publicacions-lgbti/>
- Feinstein, B. A., Katz, B. W., Benjamin, I., Macaulay, T., Dyar, C., & Morgan, E. (2023). The Roles of Discrimination and Aging Concerns in the Mental Health of Sexual Minority Older Adults. *LGBT Health, 10*(4), 324-330. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2022.0113>
- FELGTB. (2019). *Informe 2019. Mayores LGTBI: Historia, Lucha y Memoria*. <https://felgtbi.org>
- Fleming, V., Gaidys, U., & Robb, Y. (2003). Hermeneutic research in nursing: Developing a Gadamerian-based research method. *Nursing Inquiry, 10*(2), 113-120. <https://doi.org/10.1046/J.1440-1800.2003.00163.X>
- Geanellos, R. (2000). Exploring Ricoeur's hermeneutic theory of interpretation as a method of analysing research texts. *Nursing Inquiry, 7*(2), 112-119. <https://doi.org/10.1046/J.1440-1800.2000.00062.X>
- Generalitat de Catalunya. (2025). *Model sanitari català. Departament de Salut*. <https://salutweb.gencat.cat/ca/departament/model-sanitari-catala/>
- Gerència d'Àrea d'Economia i Promoció Econòmica. (2023). *Barcelona en xifres : principals indicadors econòmics de l'àrea de Barcelona. 2023*. <https://bcnroc.ajuntament.barcelona.cat/jspui/handle/11703/133099>
- Grondin, J. (2015). The Hermeneutical Circle. En N. Keane & C. Lawn (Ed.), *A Companion to Hermeneutics* (p. 299-305). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/9781118529812.ch34>
- Grove, S. K., & Gray, J. R. (2019). *Investigación en Enfermería* (7th ed.). Elsevier Limited.
- Guba, E. G., & Lincoln, I. S. (1989). *Fourth generation evaluation* [Book]. Sage Publications, Inc.
- Hawthorne, O., Camic, P. M., & Rimes, K. A. (2020). Understanding the structure, experiences and challenges of social support for older lesbian, gay and bisexual people: A systematic review. *Ageing and Society, 40*(2), 282-305. <https://doi.org/10.1017/S0144686X18000910>
- Huang, A. K., Nguyen, M., German, D., Alexander, K., Charlton, B. M., & Glick, J. L. (2024). Health Care Utilization and Care-seeking Behavior Among Vulnerabilized Sexual Minority Women: A Social-ecological Approach HHS Public Access. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved, 35*(2), 583-604. <https://dx.doi.org/10.1353/hpu.2024.a928634>
- Instituto Nacional de Estadística. (2024a). *Proyecciones de Población. Años 2024-2074*. <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/es/PROP20242074.htm>
- Instituto Nacional de Estadística. (2024b). *Tasas de actividad, paro y empleo por provincia y sexo*. <https://www.ine.es/up/yWBass1wiL>
- Lampe, N. M., Barbee, H., Tran, N. M., Bastow, S., & McKay, T. (2024). Health Disparities Among Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Queer Older Adults: A Structural Competency Approach. *International Journal of Aging and Human Development, 98*(1), 39-55. <https://doi.org/10.1177/00914150231171838>
- Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra la LGTBIfobia y la discriminación por razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid. (2016). Boletín Oficial del Estado. <https://www.boe.es/eli/es-md/l/2016/07/22/3>
- Ley 16/1970, de 4 de agosto, sobre peligrosidad y rehabilitación social, Pub. L. No. 187, 12551 (1970). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1970-854>

- Ley de 15 de julio de 1954 por la que se modifican los artículos 2ª y 6ª de la Ley de Vagos y Maleantes, de 4 de agosto de 1933., Pub. L. No. 198, 198 4862 (1954).
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1954-10923>
- Ley relativa a vagos y maleantes. (1933, agost 5). *Gaceta de Madrid*, 217, 874-877.
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1933-6761>
- Lindseth, A., & Norberg, A. (2004). A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 18(2), 145-153.
<https://doi.org/10.1111/J.1471-6712.2004.00258.X>
- Llei 11/2014, del 10 d'octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgèneres i intersexuals i per a eradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia, Pub. L. No. 6730, Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (2016). <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/1/2014/10/10/11>
- Lyons, A., Alba, B., Waling, A., Minichiello, V., Hughes, M., Barrett, C., Fredriksen-Goldsen, K., Edmonds, S., & Pepping, C. A. (2021). Comfort Among Older Lesbian and Gay People in Disclosing Their Sexual Orientation to Health and Aged Care Services. *Journal of Applied Gerontology*, 40(2), 132-141. <https://doi.org/10.1177/0733464820925330>
- Martínez, R. (2017). *Lo nuestro sí que es mundial: Una introducción a la historia del movimiento LGBT en España*. Egales. Editorial Gai y Lesbiana.
- Meads, C., Hunt, R., Martin, A., & Varney, J. (2019). A systematic review of sexual minority women's experiences of health care in the UK. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(17). <https://doi.org/10.3390/ijerph16173032>
- Medina-Martínez, J., Saus-Ortega, C., Sánchez-Lorente, M. M., Sosa-Palanca, E. M., García-Martínez, P., & Marmol-López, M. I. (2021). Health inequities in lgbt people and nursing interventions to reduce them: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph182211801>
- Mendieta-Izquierdo, G., Ramírez-Rodríguez, J. C., & Fuerte, J. A. (2015). Phenomenology as seen from the hermeneutics perspective of Heidegger: a methodological proposal for public health. *Revista Facultad Nacional de Salud Publica*, 33(3), 435-443.
<https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v33n3a14>
- Moure, T. (2023). *La edad bajo sospecha*. Los Libros de la Catarata.
- Obón-Azuara, B., Vergara-Maldonado, C., Gutiérrez-Cía, I., Iguacel, I., & Gasch-Gallén, Á. (2022). Gaps in sexual health research about women who have sex with women. A scoping review. *Gaceta Sanitaria*, 36(5), 439-445. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.01.008>
- Observatori contra l'LGTTBI-fòbia. (2023). *Estat de l'LGTTBI-fòbia a Catalunya 2023 Direcció d'Anàlisi i Investigació*. <https://www.pikaramagazine>.
- Pacquiao, D. (2008). Nursing care of vulnerable populations using a framework of cultural competence, social justice and human rights. *Contemporary Nurse*, 28(1-2), 189-197.
<https://doi.org/10.5172/conu.673.28.1-2.189>
- Pacquiao, D. (2015). Cultural Competence in Ethical Decision Making. En *Concepts in Transcultural nursing* (p. 447-465). Wolters Kluwer, Inc.
- Poupon, C., Poirier, M., Blum, Y., Lagarrigue, S., Parléani, C., Vibet, M. A., & Winer, N. (2022). Difference in Pap test uptake between women who have sex with women and other women in France: A comparative survey of 2032 women. *Preventive Medicine Reports*, 30.
<https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2022.101990>

- Ruiz Álvarez, M., Aginagalde Llorente, A. H., & del Llano Señaris, J. E. (2022). Determinantes sociales de la salud en España (2010-2021): una revisión exploratoria de la literatura. *Revista Española de Salud Pública*, 96.
- Sandelowski, M. (1995). Sample size in qualitative research. *Research in Nursing & Health*, 18(2), 179-183. <https://doi.org/10.1002/NUR.4770180211>
- Santander-Morillas, K., Leyva-Moral, J. M., Villar-Salgueiro, M., Aguayo-González, M., Téllez-Velasco, D., Granel-Giménez, N., & Gómez-Ibáñez, R. (2022). TRANSALUD: A qualitative study of the healthcare experiences of transgender people in Barcelona (Spain). *PLOS ONE*, 17(8). <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0271484>
- Sanz Romero, E. (2021). *Silenciadas: Represión de la homosexualidad en el franquismo*. LES Editorial.
- Saunders, B., Sim, J., Kingstone, T., Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B., Burroughs, H., & Jinks, C. (2017). Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. *Quality & Quantity*, 52(4), 1893. <https://doi.org/10.1007/S11135-017-0574-8>
- Schmid, E., Garrels, V., & Skåland, B. (2024). The continuum of rapport: Ethical tensions in qualitative interviews with vulnerable participants. *Qualitative Research*, 24(5), 1253-1271. <https://doi.org/10.1177/14687941231224600>
- Simenson, A. J., Corey, S., Markovic, N., & Kinsky, S. (2020). Disparities in Chronic Health Outcomes and Health Behaviors between Lesbian and Heterosexual Adult Women in Pittsburgh: A Longitudinal Study. *Journal of Women's Health*, 29(8), 1059-1067. <https://doi.org/10.1089/jwh.2019.8052>
- Srithumsuk, W., Thummapol, O., & Bhatarakoon, P. (2024). Social Determinants of Health Inequities for Older LGBT Adults: A Scoping Review. *Journal of Transcultural Nursing*, 35(5), 368-380. <https://doi.org/10.1177/10436596241253866>
- Tan, H., Wilson, A., & Olver, I. (2009). Ricoeur's Theory of Interpretation: An Instrument for Data Interpretation in Hermeneutic Phenomenology. *International Journal of Qualitative Methods*, 8(4), 1-15. <https://doi.org/10.1177/160940690900800401>
- Torrente-Jimenez, R. S., Gasch-Gallén, A., Graells Sans, A., Fernández Lamelas, E., & Feijoo-Cid, M. (2022). Nursing students' care of and attitudes towards lesbian, gay, bisexual, trans, and intersex people in times of COVID-19 in Spain: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 2633-2641. <https://doi.org/10.1111/jonm.13821>
- Trujillo, G. (2009). *Deseo y Resistencia. Treinta años de movilización en el Estado español*. Editorial Egales S.L.
- Trujillo, G. (2022). *El feminismo queer es para todo el mundo*. Los Libros de la Catarata.
- World Health Organization. (2021a). *Decade of healthy ageing: baseline report - summary*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240023307>
- World Health Organization. (2021b). *Global report on ageism*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>
- World Health Organization. (2023). *Progress report on the United Nations Decade of Healthy Ageing, 2021-2023*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240079694>
- World Health Organization. (2024a). *Operational framework for monitoring the social determinants of health equity*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240088320>
- World Health Organization. (2024b). *World Health statistics 2024: Monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240094703>

Zhang, T., & Okazawa, R. (2023). Managing neutrality, rapport, and antiracism in qualitative interviews. *Qualitative Research*, 23(6), 1689-1713.
<https://doi.org/10.1177/14687941221110183>