Universitat Autònoma de Barcelona

FACULTAT DE CIÈNCIES POLÍTIQUES I SOCIOLOGIA

TREBALL DE FINAL DE GRAU DE SOCIOLOGIA: RESUM EXECUTIU

CURS 2021-2022

UNA GÀBIA ON EMBOGIR: L'EXPERIÈNCIA SUBJECTIVA DE L'INTERNAMENT PSIQUIÀTRIC INVOLUNTARI

AUTORA: NÚRIA SEMÍS CAMPOS

TUTOR: ENRICO MORA MALO

Bellaterra (Cerdanyola del Vallès)

20/05/2022

La salut mental és un fenomen que està a l'ordre del dia a l'agenda mediàtica, entre d'altres, per la situació viscuda durant la pandèmia de COVID-19. Tot i això, prèviament ja era rellevant, tant per la prevalença d'afectacions a aquesta, com per les implicacions del patiment psíquic en l'experiència viscuda, específicament, en la vida quotidiana i la subjectivitat. Un dels elements clau d'aquest patiment psíquic és l'estigma, que pot donar pas a pràctiques i actituds de les professionals de salut mental que han estat objecte de crítica, com les pràctiques de tancament que aquí analitzem com a experiència subjectiva.

Per tal de comprendre aquesta experiència partim de la informació de recerques anteriors, que exposen l'internament psiquiàtric involuntari com una vivència marcada per l'avorriment, la por, la manca de privacitat i d'informació de les persones usuàries en l'internament, la disrupció de la pròpia vida i del control sobre aquesta, la pèrdua d'independència i la situació de paternalisme, les pràctiques coercitives, i les diverses estratègies d'afrontament per part de les usuàries (Chevalier et al., 2018; Duque et al., 2021; Loft & Lavender, 2016; Norvoll & Pedersen, 2018; Seed et al., 2016; Wyder et al., 2015).

Una característica comuna en aquestes recerques és la manca de perspectiva de gènere. Així doncs, en aquest treball incorporem aquesta mirada mitjançant la marca de gènere en les pràctiques (Mora & Pujal Llombart, 2018) i estudiem de quina manera les característiques exposades anteriorment sobre l'experiència subjectiva en l'internament psiquiàtric involuntari es manifesten en el nostre marc territorial i temporal més proper.

Per a realitzar aquesta recerca conceptualitzem l'internament psiquiàtric involuntari com un estat d'excepció en la institució total governada pel model biomèdic i el poder disciplinari, partim de la concepció constructivista social de les categories diagnòstiques, i posem en el centre l'experiència subjectiva mitjançant la perspectiva en primera persona (Bacigalupe et al., 2020; Gallo Acosta & Quiñones Useche, 2019; Goffman, 2019; Jacob & Foth, 2013; Moreno Pestaña, 2021; Weller, 2017).

Així doncs, la pregunta d'investigació és:

Quines són les experiències subjectives de les persones que han patit un ingrés involuntari en els centres finançats amb recursos públics, a la província de Barcelona, des del 2000 fins al 2019?

D'aquesta manera, els objectius són descriure aquestes experiències subjectives, comprendre el seu significat per a les persones que les han patit i identificar si hi ha diferències de gènere.

El disseny que utilitzem és de caràcter abductiu, de manera que hi ha processos de retroalimentació en les diverses etapes de la recerca. A més, la metodologia més adient és la de tipus qualitativa, per a copsar com els fets "es viuen i es relaten" (Vallès, 2002, p. 55). Pel que fa a la tècnica utilitzada es tracta d'entrevistes individuals, en profunditat i semi-estructurades, mitjançant un mostreig intencional o estratègic a partir d'una graella tipològica (Verd & Lozares, 2016). El perfil establert ens permet buscar a persones que hagin viscut una experiència d'internament psiquiàtric involuntari, en algun centre de Catalunya finançat amb recursos públics, posteriorment a l'any 2000.

A partir de les 5 entrevistes, que suposen un total de 109 pàgines transcrites, realitzem una anàlisi de contingut (AC) qualitativa descriptiva mitjançant la codificació a través del *software* Atlas.ti, (la unitat hermenèutica té un total de 21 codis i 487 cites). Els resultats obtinguts els

hem estructurat entorn als eixos següents: les rutines en la institució total psiquiàtrica, les relacions en la institució total psiquiàtrica, l'etiquetatge diagnòstic com a saber psiquiàtric i poder disciplinari, paternalisme i agència, control i vigilància, pràctiques coercitives i estat d'excepció, voluntarietat – involuntarietat, agència i estratègies d'afrontament, i subjectivitat i ideals sobre la institució. Hem analitzat les diferències de gènere a través de l'anàlisi dels components de cura i provisió de les pràctiques psiquiàtriques que han narrat les persones entrevistades.

La totalitat de resultats apunten a una experiència subjectiva on hi ha una relació amb les professionals basada en els càstigs i recompenses, amb una arbitrarietat en la informació (que entra en contradicció amb els drets humans) i on es contraposa el model de provisió (generalitzat) en l'atenció de les usuàries, amb les demandes i propostes de cura per part d'aquestes.

Així doncs, algunes usuàries viuen l'experiència de l'internament psiquiàtric involuntari com una gàbia, una presó que genera dinàmiques deshumanitzants, desapoderants, i que afecten de manera negativa en la vida quotidiana, fins al punt que les usuàries relaten que és l'internament psiquiàtric involuntari el que fa embogir.

Per concloure, les aportacions d'aquest treball han deixat obertes noves línies de recerca. Així, seria interessant veure fins a quin punt aquests resultats sobre la provisió i la cura es donen en altres institucions totals semblants, com les presons.

Bibliografia:

Bacigalupe, A., Cabezas, A., Bueno, M. B., & Martín, U. (2020). Gender as a determinant of mental health and its medicalization. SESPAS Report 2020. In *Gaceta Sanitaria* (Vol. 34, pp. 61–67). Ediciones Doyma, S.L. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.013

Chevalier, A., Ntala, E., Fung, C., Priebe, S., & Bird, V. J. (2018). Exploring the initial experience of hospitalisation to an acute psychiatric ward. *PLoS ONE*, *13*(9). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203457

Duque, H., Diaz-Granados, A., & Suárez-Colorado, Y. (2021). Análisis fenomenológico interpretativo de la experiencia de hospitalización en personas con diagnóstico de esquizofrenia. *Duazary*, *18*(4), 383–395. https://doi.org/10.21676/2389783X.4383

Gallo Acosta, J., & Quiñones Useche, A. (2019). Deconstruyendo lo ideológico de la salud mental en Colombia. *Revista de Psicología GEPU*, *10*(2), 7–21. www.revistadepsicologiagepu.es.tl/el.gepu@gmail.com

Goffman, E. (2019). *Internados: ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Amorrortu.

Jacob, J. D., & Foth, T. (2013). Expanding our understanding of sovereign power: on the creation of zones of exception in forensic psychiatry. *Nursing Philosophy*, *14*, 178–185.

Loft, N. O., & Lavender, T. (2016). Exploring compulsory admission experiences of adults with psychosis in the UK using Grounded Theory. *Journal of Mental Health*, *25*(4), 297–302. https://doi.org/10.3109/09638237.2015.1101415

Mora, E., & Pujal Llombart, M. (2018). *El cuidado: más allá del trabajo doméstico*. *80*(2), 445–469. https://doi.org/10.2307/26631848

Moreno Pestaña, J. L. (2021). *Ir a clase con Foucault*. Siglo XXI de España Editores.

Norvoll, R., & Pedersen, R. (2018). Patients' moral views on coercion in mental healthcare. *Nursing Ethics*, *25*(6), 796–807. https://doi.org/10.1177/0969733016674768

Seed, T., Fox, J. R. E., & Berry, K. (2016). The experience of involuntary detention in acute psychiatric care. A review and synthesis of qualitative studies. In *International Journal of Nursing Studies* (Vol. 61, pp. 82–94). Elsevier Ltd. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.05.014

Verd, J. M., & Lozares, C. (2016). *Introducción a la investigación cualitativa. Fases, métodos y técnicas*. Síntesis.

Weller, P. (2017). Mental capacity and states of exception: revisiting disability law with Giorgio Agamben. *Continuum*, *31*(3), 400–410. https://doi.org/10.1080/10304312.2016.1275135

Wyder, M., Bland, R., Blythe, A., Matarasso, B., & Crompton, D. (2015). Therapeutic relationships and involuntary treatment orders: Service users' interactions with health-care professionals on the ward. *International Journal of Mental Health Nursing*, *24*(2), 181–189. https://doi.org/10.1111/inm.12121

-