Universitat Autònoma de Barcelona

Facultat de Ciències Polítiques i de Sociologia

Treball de Final de Grau

Resum executiu

Títol: Ments (in)habitables. L'experiència viscuda de les persones trans i dissidents de gènere com a usuàries dels serveis d'atenció a la salut mental a Barcelona

Autora: Anna López Rodríguez

Tutor: Enrico Mora

Data: 20 de maig de 2022

Grau en: Sociologia

El gènere, entre altres diversos factors, constitueix un dels determinants socials de la salut. Nogensmenys, la recerca existent en salut mental es troba emmarcada en uns paràmetres binaris i biologistes, obviant i invisibilitzant el col·lectiu trans que, a més, es troba exposat a un risc més elevat de patir problemes de salut mental que la població cisgènere i la resta del col·lectiu LGBTIQ+.

Així, formulo la pregunta de recerca de la següent manera: **quina és l'experiència viscuda de les persones trans i dissidents de gènere com a usuàries dels serveis d'atenció a la salut mental a Barcelona?**

L'objectiu general de la recerca és conèixer les experiències viscudes per les persones trans i dissidents de gènere en els serveis de salut mental a Barcelona, tot veient si aquests últims es constitueixen com un espai d'alienació o d'ajuda per persones del col·lectiu. Els objectius específics són:

1. Detectar riscos específics de salut mental de la població trans
2. Comprendre barreres i dificultats identificades per les persones trans i dissidents de gènere en els serveis d'atenció a la salut mental
3. Definir pràctiques que puguin representar solucions potencials i una pèrdua de barreres

El disseny de la recerca és abductiu i està realitzada des d'una perspectiva biopsicosocial (Barrientos et al, 2019), una epistemologia feminista aplicada a la sociologia (Haraway, 1991; Butler, 2004), una perspectiva decolonial del gènere i una perspectiva despatologitzant de les identitats trans (Suess, 2020).

Pel treball de camp he realitzat quatre entrevistes semidirigides en format d'història de vida a dos homes i dues dones trans que han estat tractades pels serveis d'atenció a la salut mental a Barcelona.

He dut a terme una transcripció literal de les entrevistes (d'una durada aproximada d'entre una hora i mitja i dues hores, resultant en unes 120 pàgines), codificades amb l'Atlas.ti 9.0. He generat 28 codis agrupats en 3 categories i 10 subcategories. Paral·lelament, es troba en negociació una devolució dels principals resultats.

La tècnica d'anàlisi de les dades que he fet servir és l'anàlisi de contingut. Un dels primers resultats que he pogut extreure és el fet que totes les persones entrevistades presenten una salut mental deteriorada per diferents causes, que no són excloents entre si: la invisibilització i patologització patida arran de ser trans, la necessitat d'encaixar en uns rols de gènere binaris i normatius, problemes en l'educació i l'ocupació, transfòbia i/o una manca de suport familiar.

Degut a trastorns de l'ansietat, depressió, ideació i intents de suïcidi, trastorns de la personalitat i de comportament, cada persona ha tingut un recorregut institucional diferent. Així doncs, totes elles han rebut atenció psicològica i psiquiàtrica, així com han acudit a consultes privades o han sigut ingressades.

Una de les **barreres** amb què s'han trobat algunes de les persones entrevistades en l'atenció sanitària és amb el desinterès i la falta d'empatia (com bé s'indica a la recerca de García-Acosta et al, 2019), descrivint algunes interaccions com a fredes. Una altra de les barreres és la manca de comunicació amb les institucions de salut mental, el que provoca sentir-se oblidat/da per les institucions.

La desconfiança i la llunyania s'estableixen com unes de les altres barreres a tenir en compte i que són en part conseqüència de les dues barreres identificades anteriorment. Algunes de les persones participants declaren que no confien ni amb el personal professional ni amb les institucions. Pel que fa a l'abordatge del gènere a les sessions, no es dóna ni un excés ni un oblit de la temàtica en qüestió, diferint del que sostenen Strauss et al (2021).

Un altre aspecte rellevant ha estat el del poder de decisió i autonomia que tenen les persones usuàries, sobretot respecte al consum de fàrmacs. Si bé a l'atenció psiquiàtrica es dóna marge i llibertat de decisió, això és ben diferent als ingressos psiquiàtrics.

Tot i que cap de les persones entrevistades ha patit violència física (estant també això en discordança amb l'estudi de García-Acosta et al, 2019), sí que han patit violència simbòlica o emocional, en forma de desconeixement, no-reconeixement i invisibilització cap a elles.

L'última barrera és la falta de coneixement i formació per part del personal sanitari. En aquest sentit, la formació seria un element que és imprescindible, tot i que hi hagi interès.

Totes les persones entrevistades coincideixen a dir que el coneixement i la formació són crucials per a una pèrdua de barreres i una bona atenció a la salut mental, així com un increment de pressupost en salut mental, perquè el personal professional pugui fer una feina de millor qualitat. En últim lloc, un altre punt comú és de la necessitat d'una major implicació emocional per part del personal sanitari i una millora de la comunicació, amb un tracte més proper, individualitzat, personal i humà.

En balanç, la norma cisheteropatriarcal no afecta de la mateixa manera tothom i aquesta penalitza a qui se surt d'ella, limitant les possibilitats, en especial en el camp dels serveis de salut mental. És necessari i urgent que ampliem els imaginaris socials que possibiliten noves formes de viure i d'habitar el món, perquè no hi ha vides ni cossos que valguin més que d'altres. En aquesta línia, és important destacar que el desig de pertinença i la necessitat de reconeixement són claus per gaudir d'una vida satisfactòria, i que l'absència d'aquests dos aspectes comporta l'isolament i malestar i patiment psíquic de l'individu.

Referències

Barrientos, Saiz, J. L., Gómez, F., Guzmán-González, M., Espinoza-Tapia, R., Cárdenas, M., & Bahamondes, J. (2019). La Investigación Psicosocial Actual Referida a la Salud Mental de las Personas Transgénero: Una Mirada Desde Chile. *Psykhe, 28* (2), 1–13.

Butler, J. (2004). *Deshacer el género.* Barcelona: Ed. Paidós.

García-Acosta, J.M., De Castro Peraza, M. E., Arias-Rodríguez, M. de los Á., Llabrés-Solé, R., Lorenzo-Rocha, N. D., & Perdomo-Hernández, A. M. (2019). Atención sanitaria trans competente, situación actual y retos futuros. Revisión de la literatura. *Enfermería Global, 18* (4), 529–554.

Haraway, D. (1991). *Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinvención de la naturaleza.* Madrid: Ediciones Cátedra.

Strauss, P., Lin, A., Winter, S., Waters, Z., Watson, V., Wright Toussaint, D., & Cook, A. (2021). Options and realities for trans and gender diverse young people receiving care in Australia's mental health system: findings from Trans Pathways. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 55* (4), 391–399.

Suess, A. (2020). La perspectiva de despatologización trans: ¿una aportación para enfoques de salud pública y prácticas clínicas en salud mental? Informe SESPAS 2020. *Gaceta sanitaria, 34,* 54–60.