



818 - LAS PERSONAS TRANS Y NO BINARIAS TIENEN MUCHO QUE DECIR SOBRE EL ACCESO Y LA ATENCIÓN SANITARIA: PROYECTO TRANSALUD

M. García-Hernández, M. Pastor-Bravo, J. Jiménez-Barbero, P. Ventura-Puertos, A. Gutiérrez-García, M. Marín-Rodríguez, M. González-Gil, S. Huerga-Moreno, J. Mateos-García, et al.

Universidad de Murcia; IMIB-Pascual Parrilla; Universidad de Alicante; Universidad Autónoma de Madrid; Universidad de Córdoba; Universitat de Illes Balears; Universitat de Lleida.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La población trans* sufre mayor discriminación y peor salud que la cisgénero, especialmente en salud mental. Esto exige respuestas y atención sanitaria basada en necesidades para reducir inequidades y barreras. En el Proyecto TranSalud: Evaluación realista de los contextos y mecanismos que articulan la respuesta de los sistemas sanitarios a las necesidades de salud de las personas trans y no binarias se evalúa la aplicación de las políticas para la igualdad real y efectiva en el SNS, entender mecanismo y resultados, a partir de experiencias de personas trans y no binarias en acceso y atención sanitaria en la Región de Murcia y Andalucía.

Métodos: Evaluación realista con enfoque cualitativo y entrevistas en profundidad semiestructuradas, basadas en el modelo de estrés minoritario y el marco de acceso sanitario de Levesque. Las entrevistas se desarrollan entre diciembre (2025) y febrero (2026). Participaron 15 personas trans y no binarias usuarias de los sistemas de Murcia y Andalucía. El muestreo partió de la recogida de datos cuantitativos de TranSalud, sumando muestreo intencional no probabilístico con asociaciones locales y bola de nieve. Se realizó un análisis temático de contenido con Atlas.ti-V25.

Resultados: La autodeterminación de género atraviesa transversalmente acceso, utilización y experiencia asistencial. Las narrativas muestran necesidades de salud no cubiertas; las experiencias previas -negativas o afirmativas- en atención primaria, salud mental y servicios especializados configuran patrones de uso, elección, evitación y continuidad. Se identifican barreras estructurales y relacionales que erosionan la confianza y credibilidad del sistema y sus profesionales, comprometiendo continuidad y sostenibilidad de la atención. Emergen estrategias de autocuidado, acompañamiento informal y resiliencia.

Conclusiones/Recomendaciones: Desde la salud pública, los hallazgos muestran que la autodeterminación de género actúa como determinante estructural del acceso sanitario para personas trans y no binarias. Las desigualdades se vinculan a encuentros individuales y se sostienen mediante prácticas organizacionales, brechas en la capacitación profesional y aplicación inconsistente de políticas actuales. Es preciso fortalecer los sistemas de salud hacia modelos integrados y centrados en la persona que garanticen atención respetuosa y basada en necesidades multisistema, promoviendo acceso equitativo a la salud.

Financiación: FFIS- ISCIII, cofinanciado por la UE (PI23/01238); Universidad de Murcia (FPUINVES-UM).