

6.4. OSASUN-ARRETA LEHEN MAILAKO ARRETAREN ESPARRUAN

Osasun-arloko lehen mailako arreta osasun-sistema publikoan sartzeko atea da eta, sarbide den aldetik, pertsonen osasunarekin eta bizi-kalitatearekin lotutako prozesu guztietan inplikaturik dago. **Lehen Mailako Arretako Pediatraren eta Familia-medikuaren figura oso garrantzitsuak dira** bere eragin-esparruko pertsonari arreta integrala ematean. Pertsona batekin zuzeneko tratua izaten du jaiotzen denetik hiltzen den arte, eta horrek posizio pribilegiatua, irisgarritasuna eta gertutasuna, oro har, ematen dizkio; hartara, errazagoa izaten da transexualitate-egoeran dauden eta senitartekoen kezkak sumatzea eta komunikatzea, garapenaren esparru guztietan.

Lehen mailako arretako taldearen helburua da transexualitate-egoeran dagoen pertsonari edo askotariko genero-adierazpenak dituen pertsonari arreta integral indibidualizatua ematea bere prozesuarekin lotuta laguntza edo asistentzia eskatzen duen aldiro, betiere beste asistentzia-maila batzuetan balioesteko modukoak ez badira; halaber, noiznahi beharrezkoak izan daitezkeen prebentzio-neurri guztiez ere arduratu behar du, pertsonaren osasuna, oro har, hobetzeko.

Hitzartutako bisitaldietan eta bat-bateko hitzorduetan **aldebiko konfiantzazko harremana** sortzen da lehen mailako arretako profesionalen eta erabiltzaileen artean; beraz, lehen mailako arretako medikuaren eta erizainaren figura kokaleku estrategikoan daude osasun-premiak garaiz detektatzeko.

Transexualitatearen fenomenoak gero eta gehiago agertzen ari denez, lehen mailako arretako langileek funtsezko eginkizuna izan behar dute transexualitate-egoeran dagoenari ematen zaion asistentzia edo laguntza koordinatzen eta jarraipena egiten; hortaz, sexu-nortasunarekin eta genero-adierazpenen aniztasunarekin lotutako informazioa emateko jakintza eta trebetasunak izan beharko dituzte, halakorik eskatuz gero.

Transexualitatearekin lotutako osasun-premiak dinamikoak eta aldakorrak dira, eta arretan inplikaturik profesional guztiek –bereziki, lehen mailako arretako profesionalak– **ezkutuko premiak eta bete gabe geratu diren premiak hautemateko gai** izan beharko dute, eta horretarako oso garrantzitsua da kasu bakoitzean gizartearen, kulturaren eta familiaren ingurunearen balioespina egitea, une oro. Profesional guztiek **prestatuta eta eguneratuta** egon beharko dute sexu-aniztasunaren eremuan, asistentzia integrala eta kalitatezkoa ematea lortu nahi bada pertsonaren erabateko garapena ahalbidetzeko, artatzen ditugun pertsonen egoerak gorabehera.

Gomendioa

Lehen mailako arretako profesionalak sexu-aniztasunaren eremuan prestakuntza jasotzea eta eguneratuta egotea gomendatzen da, pertsona transexualei arreta emateko prozesuan parte hartzen duten eragile espezializatuak –gizartearen, hezkuntzaren eta osasunaren arloetakoak– koordinatzeko eginkizuna ganoraz bete dezaten, baita denborak aurrera egin ahala pertsona transexualei lagun egiteko eta laguntzeko ere.

6.4.1. LEHEN MAILAKO ARRETAKO PEDIATRIA

Lehen mailako arretako pediatriak zer eginkizun betetzen du?

Haurren Osasun Programen (HOP) helburua da 14 urtetik beherakoen osasuna zaintzea eta sustatzea honako jarduera hauen bitartez: osasun-hezkuntza, prebentzio-lanak egitea, gaixotasun jakin batzuen detekzio goiztiarra eta baheketa, eta auto-zaintza eta autonomia sustatzea.

Lehen mailako Arretako Pediatra (LAP) funtsezkoa da transexualitate-egoeran dagoen adingabe bat hautemateko eta, kasu askotan, adingabe horrek osasun-zerbitzuekin izaten duen lehen harremana pediateraren bidez izaten da. Horregatik, oso garrantzitsua da LAPak jakitea gizakiaren sexu-nortasuna nola garatzen den, oinarritzko mailan bada ere.

Pertsona batek bere nortasuna onartu eta adierazi ahal izateko garapen-maila psiko-kognitibo bat lortu behar du, baina maila hori lortzeko unea aldatu egiten da pertsona batetik bestera. Ohiko moduan, 2-3 urtetik aurrera, hitz egiten hasten direlarik, haur batek esan dezake mutila dela (“mutila naiz”) edo neska dela (“neska naiz”). Adierazpen horiek gero eta nabarmenagoak izango dira, eta denboran iraun egingo dute zentzu batean edo bestean, kanpo-baldintzatzailek gabe adierazteko bidea emanez gero.

Adingabe transexualari dagokionez, “core” sintoma zera da, jaiotzean kanpoko genitalen arabera esleitu zitzaion sexuarekin bat ez datorren sexukoa dela sentitzea. Fenomeno hori, berez, ez da egoera patologiko bat, sexu-aniztasuneko egoera bat baizik, eta kasu gehienetan arreta integrala beharko du gizartearen eta hezkuntzaren arloan, eta baita osasun-arloan ere, gaixotasuna ez den arren.

Kasu horietan, LAParen egitekoa da senitartekoei ulertaraztea benetan garrantzitsuena ez dela haurrak “zer sexu duen” berehala erabakitzea, baizik eta haurrari entzutea zer nortasun sentitzen duen, haurra errespetatzea eta haurrari maitatua eta onartua dela sentiaraztea; hartara nortasuna erabat eta libreki garatu ahal izango du, gaitzespeneko, antsietateko edo isolamenduko sentimenduak saihestuta.

LAParen hasierako egitekoa bereiztea da; hain zuzen, balizko transexualitate-egoeran dagoen adingabea ote den, edo genero-portaera ez-normatiboa edo rol ez-normatiboa ote den, hau da, kultura-arloan mutila edo neska, gizona edo emakumea izatearekin lotzen den portaera. Adibidez: panpinekin jolastea, printzesaz janztea gustuko duten mutilak; borroketan edo futbolekin jokatzeko duten neskak...

Behatzeko jarrera hartzea gomendatzen da, zeren neska-mutikoak genero-portaera ez-normatibo bat agertzen badu baina denborak aurrera egin ahala berak sentitzen duen sexua jaiotzean esleitutako sexuarekin bat ez datorren sentimendurik ez bazaio sortzen, ez du esan nahi transexualitate-egoeran dagoen adingabea delako susmoa hartu behar diogunik, eta gurasoei ere horixe azaldu behar zaie, informazioa eta, behar izanez gero, laguntza eskainita.

Alde batetik, transexualitate-egoeran dauden haurrak eta, bestetik, bestelako sintomatologia duten haurrak, batik bat, genero-portaera ez-normatiboak dituztenak –

askoz ere ohikoagoak baitira– zuzen bereiztea komeni da, baina badira bestelako prozesu batzuk ere, eta Genero Nortasunaren Nahasteetako Unitatean arreta espezializatua behar dutenak. Praxi egokia egiteko bermerik onena neskaren edo mutilaren esanak entzutea da, bere sexu-nortasunari buruz zer sentitzen eta zer bizitzen ari den libreaki adierazten duenean.

LAPa hainbat gertaeraren lekuko izan daiteke, eta transexualitate-egoeran dagoen haur bat izan daitekeela sumatzen lagun diezaioke gertaera horiek. Datu horiek guztiak agertuz gero, LAPa jakinaren gainean jarri beharko lukete eta, kasuan kasu, Genero Nortasunaren Nahasteetako erreferentziako Unitatera (Gurutzetako Ospitaleko GNNU) bideratu behar ote den balioetsi beharko luke. Hona hemen ezaugarri ohikoenak:

- Adingabeak argi eta garbi esatea bere buruari buruz mutila edo neska dela: “mutila naiz”, “neska naiz”, baina jaiotzean esleitutako sexuarekin bat etorri gabe.
- Gainerakoei eskatzea neskatzat edo mutiltzat har dezatela, baina jaiotzean esleitutako sexuarekin bat etorri gabe.
- Sentitzen duen sexuari dagokion izen bat pentsatua izatea beretzat.
- Bere genitalekin gustura ez egotea.
- Aurrerago, batez ere pubertaroaren hasieran, ezinegona, antsietatea eta tristezia agertzea edo sintoma horiek areagotzea bere gorputza aldatzen hasi eta bigarren mailako sexu-garapenaren adierazgarriak agertzen direnean.
- Nerabezaroan depresio-arrisku handiagoa –baita ideia suizidak ere– egon daitekeela adierazten duten datuak egotea; nerabezaroan lehen mailako arretako familia-medikuarekin (LAM) ere egon daitezke. Familiaren eta gizartearen inguruneak berebiziko eragina du, eta bere burua aurkitzeko eta bere burua onartzeko zailtasunak izateak ere bai. Transexualitate-egoerak berak dakarren ezinegonaren.

GNNUra jotzea gomendatzen da honako kasu hauetan:

- Pubertaroan edo aurre-pubertaroan dauden haurrak, jaiotzean esleitutako sexuarekin bat ez datorren sexu-nortasuna badute, eta adingabeak berak edo haren familiak adituaren balioespen espezializatua egitea nahi badute. Bereziki, horretaz guztiaz gain antsietatea, depresioa, ideia autolitikoak, gurasoekin edo berdinen arteko harremanetan gatazkak (bullying-a) ere baldin badaude.
- Pubertaroaren inguruan dauden haurrak, aldezturik GNNUaren balioespenik eskatu ez dutenak ezinegonik ez zutelako eta familian nahiz gizartean onartuta zeudelako, baina orain GNNUarekin kontsulta egin nahi dutenak tratamendu medikoa egitea komeni ote den balioets dezaten.
- Haur edo nerabeen gurasoak, semearen edo alabaren genero-portaera ez-normatiboen aurrean deserosotasuna, gaitzespena eta/edo ezinegona agertzen dutenak nahiz eta LAParen esku-hartzea egokia izan den.

Gomendioa

Jaiotzean esleitutako sexuarekin bat ez datorren sexu-nortasuna duten adingabeak Genero Nortasunaren Nahasteetako Unitatera bideratzea gomendatzen zaie lehen mailako arretako pediatrei, batik bat, antsietatea, depresioa, ideia autolitikoak, gurasoein edo berdinen arteko harremanetan gatazkak (bullying-a) ere baldin badaude.

Nolanahi ere, pubertaroa baino lehen, transexualitate-egoeran dauden neskekin eta mutilekin egin beharreko lanak Lehen mailako Arreta izan behar du ardatz, zeren, hasieran, adin horietan ez baita osasun-arloko esku-hartze espezializaturik egin behar, baizik eta laguntza eman, bereziki gurasoei, semearen edo alabaren errealitatea ulertzeko. Hala ere, GNNUako haurren endokrinoari kasuaren berri eman eta harekin harremanetan egotea komeni da –bertatik bertara izan gabe ere–, egin beharreko esku-hartze medikoak garaiz planifikatu ahal izateko.

Neska edo mutil transexual baten kasua esku artean duela, LAPak neurri zehatzak har ditzake betiere alde zurretik elkarrekin adostuz gero. Horrela, bada, haurrari hitz egitean berak sentitzen duen sexua aintzat hartzea garrantzitsua da, edo haurrak nahi badu izen berri bat adostea berekin hitz egiterakoan erabiltzeko, edo hizkuntza eta egin beharreko azterketa fisikoak zaintzea, ingurune segurua eta intimoa ziurtatuta bai bat-bateko kontsultetan, bai osasun-kontrolatan.

Eman nahi den informazio oro aitari eta amari batera emango zaie eta, ahal izanez gero, pribatutasuna bermatuko duen toki batean, eta kasu bakoitzari behar duen arreta eskaintzeko denbora izango dugula ziurtatuta. Kontu handiz aukeratu behar da zer hizkuntza erabili, hau da, hizkuntza argia, begirunezkoa, ulergarria erabili behar da, familiaren egoera emozional eta kulturalaren arabera, eta betiere gurasoen jarrera irekia eta ulerkorra izango dela bermatuta.

Aldi berean, LAPak arreta espezializatuan eta gizartean –senitartekoei laguntzeko elkarteak– zer baliabide dauden jakitea eta horien berri ematea ere garrantzitsua da, nahi izanez gero, familiak hausnarketak eta estrategiak partekatzeko aukera izan dezan; halaber, hezkuntza-ingurunearen barruan prozesua normalizatzea ahalbidetuko duten aukerak badirela ere jakin eta jakinarazi beharko luke (Berdindu).

LAPak, ahal izanez gero eta haurraren eta familiaren baimenarekin, alde biko komunikazioa izan behar du aldizka ikastetxearekin, eta agian tutore eta orientatzaileekin ere bilerak egin beharko ditu, hautemandako zailtasunei buruz datu gehiago jakiteko; era berean, inguruko Gizarte Zerbitzuekin ere bil daiteke, pertsona transexualaren erabateko garapena bermatzeko, iraganbide psikologikoa optimizatzeko eta gizarte-onarpena sustatzeko beharrezkoak diren alderdiak eskaintzeko bada ere.

Bestalde, adina dela-eta, adingabeak 14 urte betetzen dituenean eta familia-medikuntzara igarotzen denean, alde zurretik baimena lortuta oraingoan ere, LAPak adingabearen egoera pertsonalaren eta familiarraren berri emango dio dagokion LAMari, eta ahal dela, lehentasun, premia eta egoera indibidualak zeintzuk diren jakinaraziko dio,

arreta integrala ematea errazagoa izan dadin eta transexualitate-egoeran dagoen pertsona ezagutzea, ulertzea eta zaintzea lortzeko beharrezkoa den entrenamendua izan dezan.

Lagun egitea da garrantzitsuena, transexualitate-egoeran dauden adingabeei eta haien senitartekoei eman beharreko arretaren lehen faseei dagokienez. Haurraren hazkuntzaz arduratzen direnak ez dira haren sexu-nortasunaren eragile, baina errudun-sentimenduak, burugogorkeria, aurreiritziak eta beldurra agertzen badira, nortasun hori agian ez da berez, modu naturalean adieraziko. Horregatik dira hain garrantzitsuak, besteak beste, pediatrik, transexualitate-egoera onartzeko prozesu osoan laguntza eta lagun egite enpatikoa eskaintzen dutenean.

Gomendioa

Lehen mailako arretako pediatrik berebiziko garrantzia du transexualitate-egoeran dauden mutilen edo nesken kasuak detektatzeko, baita gurasoei lagun egiteko eta laguntzeko prozesuan ere, euren semearen edo alabaren errealitatea uler dezaten, bereziki, haurra pubertarora heldu baino lehen.

6.4.2. FAMILIAKO ETA KOMUNITATEKO MEDIKUNTZA

Familiako eta komunitateko medikuntzak zer eginkizun betetzen du?

79

Gure kontsultetara etortzen diren **nerabeen** kolektiboan sartzen dira 14 urtetik 21 urtera bitarteko gazteak, baina nerabezeroaren aurreko edo pubertaroko etapa bat ere aipatzen da, 10 urtetik 15 urtera bitarte; izan ere, une horretan hasten baitira hormonak dantzan: itxura fisikoan aldaketa nabarmenak jasango dituzte (bigarren mailako sexu-karaktereak), baita afektibitatean eta portaeretan ere, eta aldaketa horiek guztiek gazteen etorkizuneko bilakaera baldintzatuko dute.

Aldaketa horien ondorioz, nerabea harrituta egongo da bere buruarekin, ez du onartuko beretzat sentitzen ez duen gorputz hori, eta gorputza ukatzera ere irits daiteke, ez bada harekin identifikatzen. Nerabearen ideiak eta balioak aldatu egingo dira etapa honetan izaten diren heldutasunik ezaren eta ezegonkortasun emozionalaren ondorioz. Horregatik guztiagatik, nerabezeroa une erabakigarria da eta maiz izaten dira nortasun-krisiak. Nerabea garapen-prozesuan dago, eta unibertso aldakor eta ezegonkor batean murgilduta dagoenez, ahalik eta irizpide objektiboenarekin bereizi beharko dugu zer den, zehatz-mehatz, eskatzen duen hori, eta eskatzen duen horrek loturarik ba ote duen bere sexu-nortasunarekin, edo besterik gabe, bizi duen fasean berezkoa den nortasuna berresteko prozesuarekin lotuta ote dagoen.

Ohiko moduan, senitarteko batekin batera etortzen dira, aitarekin, amarekin edo legezko tutorearekin. Gurasoek jarrera oso desberdinak izan ditzakete seme-alaben transexualitatearen aurrean, egoera bideratzeko ahaleginetan; batzuetan gehiegi babestuko dituzte, gizarte-ingurune hurbilenekoan (ikastetxean, lagun artean...)

jarrera diskriminatzaileak identifikatzen dituztelako. Horregatik, esku artean duten “arazoa” lehenbailehen konpondu nahi dutela adierazten dute, esku artetik ihes egingo diela sentitzen baitute. Beste zenbait kasutan, jarrera bestelakoa da: ukatu egiten dute, edo gaitzespena adierazi, edo axolagabe agertu. Kasu batean zein bestean, informazioa beharko dute, baita laguntza psikologikoa ere, agian.

Lehen esan dugu **transexualitatea identifikatzeko modu bakarra entzutea dela, subjektuak bere nortasunari buruz esaten duena entzutea**. Hortaz, kontsultan, nerabeari enpatiaz egin behar diogu kasu, iritzirik eman gabe, patologizatu gabe, haren intimitatea errespetatuta azterketa klinikoak egiteko garaian, eta betiere haren baimena dugula.

Abizena erabil dezakegu deitzeko, edo bere burua identifikatzeko erabiltzen duen izena, eta gurasoei ulertarazi behar diegu familiaren laguntza eta ulermena ezinbestekoak direla; izan ere, ikastetxean edo institutuan eskola-jazarpena jasan dezake eta bizipen horiek jasanezinak izatera irits daitezke, gurasoen eta seme-alaben arteko harremanaren kalitatean ere eragin negatiboa izanik. Lehenik eta behin, argi utzi behar zaie gurasoei ez dutela inolako errurik seme-alaben nortasun-sentimenduari dagokionez.

Beraz, familia-medikuen egitekoa eskaera horiek guztiek betetzea izango da, errespetuz eta arduraz, laguntza eta aholkuak ematen une oro, pazientearen ezinegona arinduta – baldin badago–, beste espezialista batzuen esku-hartzea alde batera utzita.

Osasun-arloko esku-hartzea diziiplina anitzekoa eta dimentsio anitzekoa denez, horrelako kasurik detektatzen dugunean pazientea Gurutzetako Ospitaleko GNNUara bideratuko dugu, osasun-arreta indibidualizatuagoa eta espezifikagoa jaso dezan baina prozesu osoan elkarren arteko harremanari eutsita etengabe. Erreferentziako OMZrekin ere harremanetan jar gaitezke, esku artean dugun kasuari buruz zalantzarik izanez gero edo egonkortu egin behar den patologia komorbidoa dagoela konturatzen bagara.

Gomendioa

Familiako medikuen egitekoa transexualitate-egoeran dauden nerabe eta helduak artatzea izango da, errespetuz eta arduraz, laguntza eta aholkuak emanez une oro, pazientearen ezinegona arinduta –ezinegonik baldin badago–, GNNUako beste espezialista batzuen esku-hartzeaz gain; espezialista horiekin etengabe komunikazioan egotea komeni da.