

Osakidetzako GIUaren egoeraren inguruko I. txostena



Aurkibidea.

Sarriera

5. Orr

Metodologia

7. Orr

Testuingurua

9. Orr

Datuen analisi

11. Orr

Ondorioak

21. Orr

Bibliografía

22. Orr

Sarferá.

Lan honen helburua da Trans eta LGTBI+ kolektiboek oso ezagunak dituzten baina ia inoiz salatzen ez diren egoerak eta indarkeriak ikusaraztea. Salaketa eza hainbat faktoreren ondorioz gertatu daiteke: errepresaliak jasateko beldurragatik, trans pertsonen lan-prekaritateagatik, zenbait indarkeria transfoboren naturalizazioagatik, baliabiderik ezagatik... Kolektiboetatik erabaki dugu lan honi ekitea eskura ditugun baliabide gutxiekin; izan ere, uste dugu trans pertsonen zuzendutako osasun-zerbitzuen hobekuntzan lan egiten hasteko modurik onena ikuspegi panoramikoari erreparatzea dela, azken urteotan GIUn zer gertatzen ari den eta zer nolako egoerak bizitzen ari diren argi erakusteko.

Ebakuntza kirurgikoetarako itxaron-zerrendei arreta berezia jartzea erabaki genuen; izan ere, gure kolektiboetara hurbiltzen diren pertsonen aldetik jasotzen dugun kexa errepikatueta bat zen. Ebakuntzarik egin nahi ez duten edo hormonarik hartu nahi ez duten pertsona transak egon arren, uste genuen trans pertsonen berariaz zuzendutako zerbitzuaren egoera aztertzea lehen urratsa zela ikuspegi globalago bat izan dezagun.

Anitzak, Loratuz Lotu eta Lumagorri HATen asmoa da osasunaren eremuan lanean jarraitzea, baina baita legean jasotako edo jaso gabeko beste eremu batzuetan ere lan egiten jarraitu nahi dugu, indarkeria matxistei eta transfoboiei aurre egiteko, beste kolektibo, elkarte, mugimendu, erakunde edo sindikatu batzuekin batera, EAE atseginagoa eta duinagoa izan dadin Trans eta LGTBI+ pertsonen ematen dieten tratuan.

Metodologia.

Txosten honek 2025eko martxotik apirilera bitartean ireki zen inkestako emaitzak jasotzen ditu. Inkesta hau sare sozialetan eta erakundeen baliabideetan zabaltzen, hala nola bazkideen, kolektiboko aldekoen, transaliatuen, trans pertsonen, kolektibo feministen, gazte-mugimenduen eta sindikatuen baliabideetan. Eskerrak eman nahi dizkiegu guztiei konpromisoagatik eta parte-hartzeagatik.

Txostenan aurkezutako informazio irekitako inkestaren datuak jasotzen ditu. Inkestan sei galdera ageri dira, Osakidetzako trans pertsonen zuzendutako ebakuntza kirurgikoetarako itxaron-zerrenden egoeraren erradiografia txiki bat egiteko asmoarekin. Honako hauei buruz galdetzen zen: ebakuntza mota, zerrendan sartu zen data, ebakuntza egin ote zen, eginda egonez gero noiz egin zen, ebakuntzarako sarbidea nolabait oztopatu ote zen eta, hala izan bazen, nolako oztopoak aurkitu zituzten inkestatutako pertsonak.

Inkestan 42 pertsonak parte hartu zuten. Txosten hau beste kolektibo batzuek (hala nola Ikusgune edo Sumin Transek) partekatutako eta bildutako informazioarekin osatu da. Eskerrak eman nahi dizkiegu proiektuan eman duten laguntzagatik eta transfobiaren forma guztien aurka hartu duten konpromisoagatik.

The image displays three screenshots of a survey form titled 'Listas de espera de cirugía de la UIG de cruces/ Guntzeta-ko UIGko kirujia itxaron zerrenda'. The first screenshot shows the title and introductory text in Basque and Spanish. The second screenshot shows a list of medical conditions with checkboxes: 'Reginadurak/Reginadurak', 'Guturbea/Guturbea', 'Munduko/Munduko', 'Bereko/beretako/beretako de jure', 'Munduko/Munduko', 'Faltak', and 'Guturbea'. The third screenshot shows a series of questions in Basque and Spanish, including '¿Pasa que operación estas o estabas en lista de espera?', '¿En caso de haber operado ya, ¿en qué fecha te operaste?', '¿Te han intentado operar o han intentado operar a alguien a alguna operación?', and '¿Te han operado?'. The form includes a 'Gomak' (Comments) section at the bottom.

Testuingurua.

2024ko otsailaren 15ean, Eusko Legebiltzarrean 4/2024¹ Legea onartu zen, otsailaren 15ekoa, Trans pertsonak genero-identitateagatik ez baztertzeari eta haien eskubideak aitortzeari buruzkoa, EAJ, EHBildu, PSEE eta Elkarrekin Podemos legebiltzar-taldean laguntzarekin. Txosten hau egiten ari garen elkarteetako batzuk Justizia eta Giza Eskubideen Batzordean agertu ginen aipatutako legearen tramitazioaren esparruan². Lege horrek azaldu genituen eskaera batzuk jasotzen ditu, eta Eusko Legebiltzarrean ere egon ginen legea onartu zen egunean. Bertan, positibotzat jo genuen Legebiltzarrean gehiengo duten lau alderdiek legea babestea, eta legeak eskubideak zabaltzen zituela, eta are garrantzitsuagoa, trans pertsonen subjektu politikoa aitortzen zuela. Aitorpen horren barruan, legearen 12. artikuluan gida sanitario bat sortzea ezartzen zen, pertsona transei arreta emateko. Gida hori trans pertsonen elkarteekin eta adingabeko trans pertsonen familien elkarteekin lehentasunez lankidetzan egin eta eguneratuko litzateke. Aitortutako eskubide horretan oinarrituta, Anitzak, Loratuz Lotu eta Lumagorri HATen badakigu gida horretan gure parte-hartzea, gure esperientzia, beste kolektibo batzuekiko lotura eta subjektu politikoarekiko kidetasuna kontuan hartuta, gida hobetu litzatekeela, Gurutzetako GIUren erabiltzaile diren edo izan diren pertsona askoren premiak jasoko lituzkeen gida osoago bat sortuz.

12. artikulua.— Osasun-gida.

1.— Erregelamendu bidez ezarriko da pertsona transen arretarako osasun-gida bat. Gida hori pertsona transen elkarteekin eta adingabe transexualen familien elkarteekin lankidetzan prestatu eta eguneratuko da lehentasunez, eta pertsona transek eskura dituzten zerbitzu, jarduketa eta tratamendu mediko eta kirurgiko guztiak jaso beharko ditu, lege honetan xedatutakoaren arabera.

2024ko abuztuaren 19an, Anitzak, Loratuz Lotu eta Lumagorri HATek publikoki³ salatu genuen, ESK sindikatuarekin batera, Renen kasua. Trans pertsona askok bezala, 2024ko legean eta aurrekoan jasotako despatologizazioaren eta bere nahien aurka, psikiatriatik igaro behar izan zuen eta psikiatriako profesionalaren aldetik tratatu erabat iraingarria, desegokia eta bortitza jaso zuen. Elkarriketan, etengabe zalantzan jarri zen Renen identitatea, eta baieztatu zen bere identitatea bortxaketa baten emaitza izan zitekeela, eta xantaia egin zioten dokumentazio administratiboa aldatzeko, hormona-tratamendurik jaso aurreko baldintza gisa. Ren, prozesu osoan zehar, «laborategiko arratoi bat bezala» sentitu izan zen, eta jasotako tratua «umiliagarri» eta bere iritzia aldatzeko saiakera «laidogarri» gisa definitu zuen. Renek gertatutakoa jasota utzi zuen pazienteari arreta emateko egindako salaketa batean; hala ere, kasua beste kolektibo batzuek salatu duten antzeko kasu bat baino ez da. Kasu askotan egiten den salaketa bakarra publikoa eta anonimoa da, indarkeria horiek jasaten dituzten pertsonak beldurra dietelako zerbitzuaren errepresaliak pairatuko ote dituzten eta beren prozesuak kaltetuta ikusiko ote dituzten, edo, are gehiago, tratamendu jakin batzuk kenduko ote zaizkien.

¹ [4/2024 LEGEA, otsailaren 15ekoa, pertsona transak genero-identitateagatik ez baztertzeari eta haien eskubideak aitortzeari buruzkoa.](#)

² [Loratuz lotu elkartearen parte hartzea Eusko Legebiltzarrean](#)
[Ikusguneren parte hartzea Eusko Legebiltzarrean](#)

³ [Reclaman «un cambio radical» y poner fin a la patologización trans en Osakidetza. Naiz](#)
[Colectivos trans critican que Osakidetza no cuenta con ellos para la guía sanitaria. Gasteiz hoy](#)
[Despatologizar la transexualidad Cadena SER](#)

[Colectivos trans denuncian que Osakidetza les oblige a pasar por Psiquiatría para iniciar el tratamiento Diario.es](#)

Abenduaren 17an, Osasuneko sailburuorde Enrique Peirórekin bildu ginen, eta gidaren erredakzioarekin laguntzeko asmoa partekatu genion, Osakidetzarekin batera lan egiteko eta trans eta LGTBI+ pertsonen ematen zaien arreta hobetzeko beste edozein ekimen ezartzeko elkarrekin ekiteko borondatea adierazi genion. Bileran, zerbitzuaren erabiltzaileen artean antzeman genituen premien berri eman genizkion, bai eta unitateko erabiltzaile batzuek jasandako tratu iraingarriaren eta eragiketa batzuen itxaron-zerrenden egoeraren gaineko kezka berri ere. Sailburuordeak gidan parte hartuko gurela baieztatu zigun, eta bigarren bilera bat eskatzea erabaki genuen, parte-hartze horren xehetasunak ixteko. 2025eko otsailean, hitzordu hori ematen ez zitzaigunez, berriro eskatu genuen, eta, era berean, Legebiltzarreko osasun-mahaian agertzeko eskatu genuen, kezkak eta eskaerak azaltzeko, hautemandako premiak jakinarazteko eta Osakidetzarekin batera lan egiteko konpromisoa berresteko.

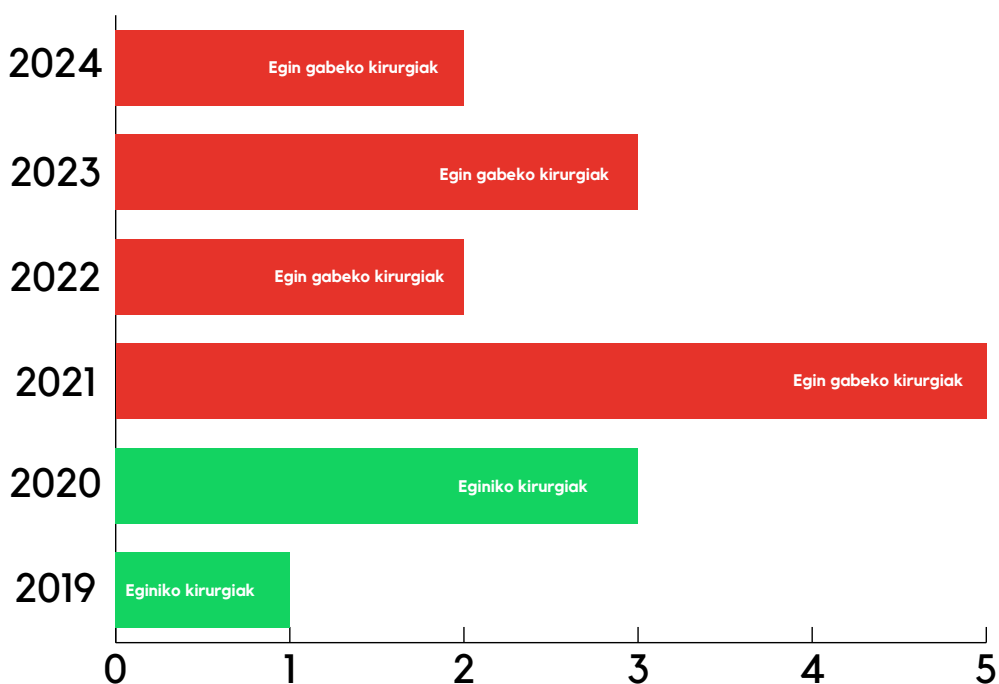
Martxoaren 31n, Trans ikusgarritasunaren egunean, Osakidetza iragarri zuen gida prest zegoela publiko egiteko. Trans kolektiboa ez genuen gida horren albisterik izan aurretik, eta ezin izan genuen irakurri, ezta bertan parte hartu ere. Egoera horren aurrean, kolektiboa prentsa-ohar bat bidali genuen, gida argitaratzea geldiarazteko eta trans kolektiboa kontuan hartzeko eskatuz, legeak ezartzen duen bezala. Gure ustez, zerbitzuaren erabiltzaile izanaren esperientziatik, beste pertsona trans batzuekiko harremanetik, gure elkarteek alde aurretik egindako lanetik eta subjektu politikoaren aintzatespenaren legitimitatetik abiatuta, ekarpen handia egin genezake gidari. Gainera, behin eta berriz erakutsi dugu elkarrekin lan egiteko borondatea dugula, pertsona guztiak duintasunez tratatuko dituen Osakidetza bat eraikitzeke. Nabarmentzekoa da gaur osasun-gida egiteke kanpo geratu diren kolektiboa gurela izapidetze-prozesuan Eusko Legebiltzarreko Justizia eta Giza Eskubideen Batzordean parte hartzen ari garenok.

Jarraian, inkestan jasotako 42 erantzunetatik ateratako datuak azalduko ditugu. Transpertsonek, hala erabakitzen badute, hainbat ebakuntza kirurgiko egin ditzakete, eta horiek guztiak pertsonaren autonomia errespetatuz egin behar dira. Atal honetan ezagutu ditugun datuak eman nahi ditugu.

• Baginoplastiak

Jaso diren 42 erantzunetatik, 16 lagun baiezkoa erantzun zuten itxaron-zerrendan daudela edo dagoeneko ebakuntza egina izatearen galderari, eta ze urtean sartu zituzten itxaron-zerrendan.

Datuen analisisa.



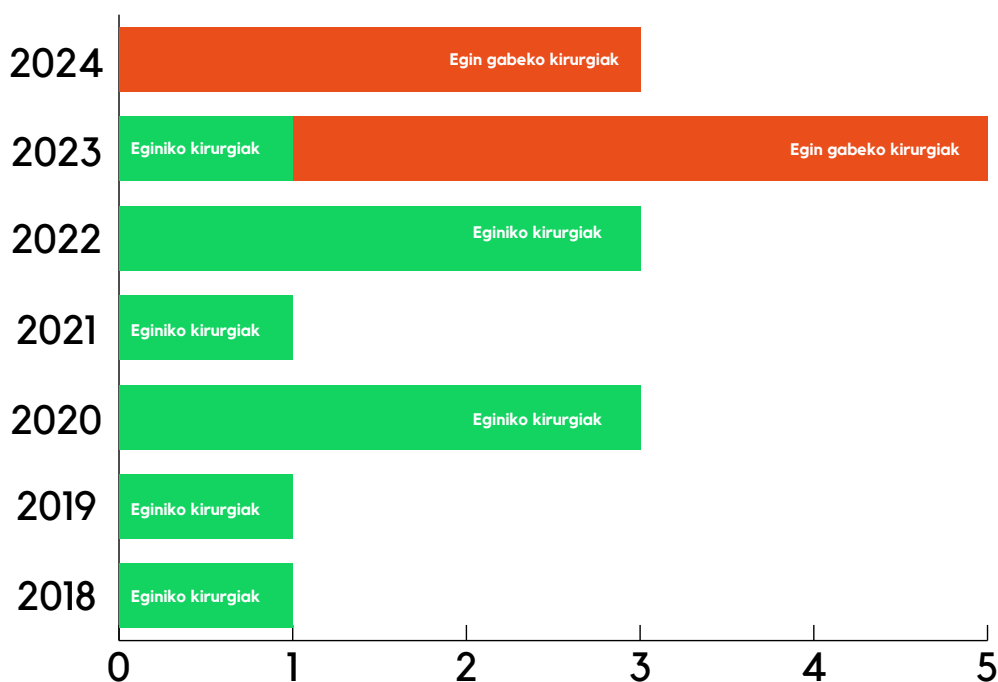
Baginoplastien kasuan, 2019 eta 2020 artean sartutako pertsonentzat, itxaronaldia urte bat eta lau urte artekoa zen. 2020ko kasuen artean, nabarmentzekoa da bost urteko itxaronaldia zerrendan, ebakuntzarako datarik aurreikusi gabe. 2020tik aurrera operatutako inor aurkitu ez denez, bost urte inguruko itxarote-zerrenda kalkula dezakegu, hau da, 1825 egun. Nabarmentzekoa da, halaber, egindako baginoplastia kopurua txikia izan dela; izan ere, inkesta erantzun duten 16 pertsonetatik lauk soilik adierazi dute ebakuntza egin dietela: % 25ek soilik.

5 urteko itxaron-zerrenda, 1825 egun.

Parte hartu duten 16 lagunetatik, soilik 4ri egin diete ebakuntza

• Mastektomiak

Mastektomieiei dagokienez, inkestari erantzun dioten 42 pertsonetatik 20 pertsonek adierazi dute haien esperientzia. 20 erantzunetatik 17tan itxaron-zerrendan sartu zen urtea eta egindako kirurgiaren urtea eman dira. Kasu batean, erantzunak adierazten du pertsona horri ebakuntza egin ziotela Osakidetzatik kanpo; beste bi erantzunek diote ez zituztela sartu itxaron-zerrendan. Kasu horietako batean, jakinarazten da lau urte daramatzala bertan sartzeko zain.



Mastektomien kasuan, denbora oso aldakorrek aurkitzen ditugu itxaron zerrendan eta bertan pasatutako daten artean. Ez dakigu zein irizpide aplikatzen den urte berean zerrendan sartu ziren pertsonen beren artean hain denbora kopuru desberdinak itxaroteko.

Batez besteko itxaronaldia urtebetekoa da 2022ra arte; orduetik aurrera, itxaronaldia bi urtekoa da, eta 2025eko erdialdera arte, 2023an itxarote-zerrendan sartu ziren bost pertsonetatik lauk ez dute ebakuntzaren aurreikusitako datarik jaso.

Nabarmentzekoa da pertsona baten lau urteko itxaronaldi maximoa (1460 egun). Bestalde, 17 pertsonatik 10ek jaso zuten ebakuntza, hau da, % 59k.

Mastektomia ebakuntzetarako bi urte baino gehiagoko itxaron -zerrenda.

Pertsona batek 4 urte darama ebakuntzaren zai.

Ebakuntza hau eskatu duten %59a dagoeneko ebakuntza egina dute.

• Orkiektomiak

Ebakuntza kirurgikoari dagokionez, bi erantzun baino ez dira jaso; bi kasuetan, hilabete gutxiren buruan egin ziren ebakuntzak.

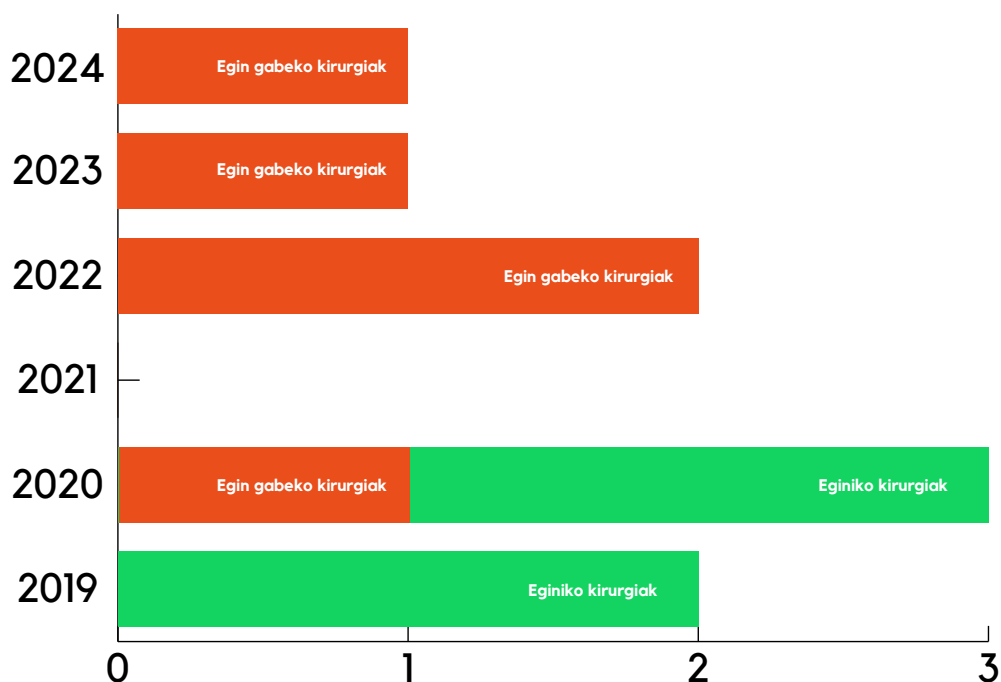
Itxaron - zerrendan	Ebakuntza kirurgikoa egin-dako urtea	Itxaron-denbora
	2023	
2024	2024	7 hilabete

Orkiektomien kasuan, berriz, zerbitzua Osakidetzan martxan jartzeko eskatu behar izan zen hainbat alditan zerbitzua eskuragarri eduki zezaten. Jakin badakigu, behin abian jarrita, esperientzia positiboa izan dela, urtebete baino gutxiagoko itxaron-zerrendekin.

Mastektomieiei dagokionez, jasotako datuak oso escasak dira, itxaron-denbora nahiko onargarria da.

• Bularrak handitzea

Oraingoan, galdetutako 42 pertsonetatik bederatzik esan dute bularrak handitzeko ebakuntza egin dietela edota horretarako itxarote-zerrendan egon direla.



Bularren handitzearen kasuan, 2019 eta 2020 artean sartu zen pertsonentzat itxaronaldia urte bat eta lau urte artekoa izan da. 2020ko kasuen artean, nabarmentzekoa da bost urteko itxaronaldia dagoela zerrendan, ebakuntza egiteko data aurreikusirik gabe. Itxaronaldi luze horren arrazoia izan daiteke pertsona horrek baginoplastiaren unean bertan operatu nahi izatea eta bularrak ugaritzea, eta, beraz, baginoplastiako itxarote-zerrendak eragina izango luke, bularren handitzearena baino askozhandiagoa baita. Itxaronaldia ere 1825 egun ingurukoa da. Inkestari erantzun dioten 9 pertsonetatik lauk lortu dute ebakuntza egitea, hau da, % 45ek.

Inkesta honetan ezagututako datuen arabera, 2020 egin zen azkenekoz bularren-haunditze bat

2020/2022tik bular haunditze bat eskatu duten inkestatutako pertsona bat ere ez, ez dauka ebakuntza egina.

%45ari bakarrik egin diete ebakuntza, guztiak 2020. urtean

Inkestan sartutako azken galderen helburua Osakidetzan jasotako tratua ezagutzea da. Hainbat alditan, elkartekideek, jarraitzaileek edo gure elkarteetara hurbildu direnek adierazi dute trantsizio-prozesua oztopatzen saiatu izan zitzaizela. Horregatik, egokia iruditu zitzaigun horri buruzko galdera bat sartzea.

Inkestari erantzun dioten 42 pertsonetatik 28k erantzun dute ez dutela sentitu inolako ebakuntza kirurgikorik egitea oztopatzen zaienik, hau da, % 67k. Aitzitik, 14 pertsonek (% 33) adierazi dute ebakuntza kirurgikorako sarbidea oztopatzen saiatu zitzaizela sentitu dutela.

Ustezko oztopatze-estrategiekin batera, eta Sumin Trans elkarteak emandako informaziotik abiatuta, ikusten dugu patologizaziorako joerak nagusia izaten jarraitzen dela Gurutzetako Genero Identitatearen Unitatean (GIU). Horrek pertsona guztiak behartzen ditu psikiatriara igarotzera eta, gainera, duela hilabete batzuk Loratuz Lotu, Anitzak eta Lumagorritik salatu genuenez, Sumin Trans-eko kideek adierazi zuten tratu umiliagarriak jaso zituztela kontsultan. Bertan, gure identitateak zalantzan jartzen dira, trantsizio-prozesuaren garapen onari modu negatiboan eragiten dion joera heteronormatiboaren ikuspuntutik.

Horren froga da Ikusguneren IV. Txostena¹, non jakinarazten baita Osakidetzak pertsona baten dokumentazio klinikoan "genero-identitatearen nahasmendua" terminoa sartzen jarraitzen zuela 2020an. Adierazi behar da une horretan indarrean zegoela 14/2012 Legea², ekainaren 28koa, pertsona transak genero-identitateagatik ez baztertzeari eta haien eskubideak aitortzeari buruzkoa (gaur egungo trans legeak indargabetu du gaur egun). Lege horren 3. artikulua honako hau zioen:

"(...) Transexualitatea, beraz, pertsonak askatasunez adierazten duena entzunez baino ezin da ezagutu, eta, sexu-identitatea bezala, ezin da diagnostikatu. Ez da gaixotasun bat, nahasmendu bat edo anomalia bat, baizik eta giza aniztasunaren parte bat".

Hori Osakidetzak trans pertsonen arreta despatologizatzeko dituen erresistentzien beste ebidentzia bat da, nahiz eta legeek argi uzten duten gaixorik ez gaudela.

OZTOPOAK

Inkesta honetan bi arrazoi nagusi antzeman ditugu Gurutzetako Genero Identitatearen Unitatean (GIU) ebakuntza kirurgikoak oztopatzen ari garela esateko:

- Pertsonaren pisuarekin lotutako arrazoiak
- Genero ez-bitarreko identitateak

Lodifobia arretan

Testigantza batzuen arabera, ebakuntza kirurgikoak loditasuna dela eta atzeratzen ari da gaur egun. Lehen kontakizunetako batek honako hau dio:

"60 kg jaisten nituen edo ez zidaten ebakuntzarik egiten. (...) Sentitzen dut bost urte hauetan pisua galtzen hasi ahal nezakela eta agian ebakuntza egin izango zidaten... Ia 30 kilo jaitsi ditut, eta hor goaz, pixkanaka. (...) Gai mingarria da niretzat".

Beste lekukotza batek kiste ezezagun bat zuela kontatzen digu, eta horrek "lodi egonarazten zuela", eta honako hau gehitu zuen: "asko argaldu behar nuela esaten zidaten". Hirugarren kontakizun batek honako hau dio:

¹ [IV Informe Ikusgune](#)

² [Ley 14/2012, de 28 de junio, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales](#)

"Aukera duten guztietan, txikitzen naute nire pisua operaziorako faktoretzat hartuz".

Puntu honetara iritsita, argitu behar da ez dela zalantzan jartzen irizpide medikoa, pisua ebakuntza kirurgiko batean arrisku-faktore posible gisa izan baitaiteke. Hala ere, uste dugu informazio hori transmititzeko moduak ez direla egokiak, bereziki bizi diren gorputzarekiko zaurgarritasun berezia duten pertsonen zuzenduta daudenean. Horrela kontatu du beste pertsona batek:

"(...) Erizainek kontsultatik bota ninduten zirujaua ikusi gabe, gehiegi pisatzen nuela eta argaldu egin behar nuela argudiatuz".

Gehiegizko pisua duten Gurutzetako erabiltzaileek salatu dute Osakidetzako osasun-langileen iruzkin iraingarriak eta umiliagarriak jaso dituztela. Kasu batzuetan, ez dituzte itxaron-zerrendan sartzen, eta ez diete ezta balorazio medikoa egiten ere epe laburrean kilo kopuru jakin bat argaldu ezean. 60 kilo edo gehiago argaldu ezean, ukatu egin dira operazioak, pertsona kontsultatik kanporatuz. Beste kasu batzuetan, "gorputzean ahalik eta gutxien sartzeko" botika bat hartzeari uztea proposatu ondoren, Ozempic bezalako botikak erabiltzeko iradoki da, argaltzeko. Osakidetzak estaltzen ez duen botika bat da, egiaztatutako albo-ondorio kaltegarriak dituen.

Era berean, ez da aurreikusten pisuaren igoera lotuta egon daitekeenik ebakuntza baterako itxaronaldiak eragindako narriadura emozionalarekin edo prozesuan zehar jasotako tratu umiliagarriarekin. Gainera, ez da kontuan hartzen tratu horrek elikadura-nahasmenduak eragin ditzakeela erabiltzaileengan.

Genero ez-binarioko pertsonen diskriminazioa

4/2024 Legeak³ honako hau ezartzen du 3. artikuluan:

"Transexualtzat edo transgenerotzat jotzeko, sexu- edo genero-identitatearen autodeterminazio askerako eskubideari jarraituko zaio. Eskubide hori ezin izango da mugatu, murriztu, zaildu edo baztertu, eta arauak interpretatu eta aplikatu beharko dira beti eskubide horren egikaritza aske eta osoaren alde".

Gauza bera adierazten zuen aurreko 14/2012 Legeak ere. Hala ere, Gurutzetako GIUko langileen ustez, genero ez-binarioko pertsonen ez dute tratamenduak jasotzeko eskubiderik. Hala adierazten dute jasotako lekukotza batzuek:

"Baztertu egin ninduten genero ez-bitarreko pertsonen hormona-terapiatzat arduratzen ez direlako."

Badira, ordea, tratamendurik ukatu edo oztopatu ez zaizkien pertsonak. Arau-begiradaren eta genero-rolen aurrean zalantzarik gabe bitar gisa agertu direnen kasua izan da. Kasu horietan, prozesuak errazten zaizkie, GIUko langileen irizpidearen arabera, maskulinitasunari edo feminitateari buruzko arauzko aginduak betetzen dituztenei, eta, aldi berean, arautik kanpoko edozein adierazpen zigortzen da.

Itxarote-zerrendak kolokan

Itxaron-zerrendak ere kezka handia sortzen du erabiltzaileen artean, ez bakarrik iraupenagatik, baizik eta, bereziki, datei edo estimazioei buruzko informazio ezagatik. Pertsona askoren ustez, informazio eza faktore negatiboa da, eta eragin zuzena du haien osasun mentalean. Honela dio haietako batek:

³ [Ley 4/2024, de 15 de febrero, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas trans.](#)

"Hiru urte hauetan ez didate ezer esan, ez jakintasun jarraitzen dut".

Zenbait kasutan, erreklamazioetara jo behar izan dute edo Gurutzetako ospitalera joan, daturen bat lortzen saiatzeko:

"Azken bi urteotan hiru erreklamazio jarri behar izan ditut".

Gainera, GIUko profesionalek emandako informazioa, kasu askotan, kontraesankorra da, eta ez da oso argia denborei eta prozedurei dagokienez. Ildo horretan, beste pertsona batek honako hau adierazi du:

"Faloplastiarekin ez dago aukerarik, ez zerrendarik, eta ez da hori buruz hitz egiten ere"

Erabiltzaile askok Osakidetzak ahaztu dituela sentitzen dute, edo akats edo aldaketa administratiboren baten erruz itxarote-zerrendatik kanpo geratzeko beldurra daukate, beste informaziorik jaso gabe. Kontatutako kasu batean, zera gertatu zen:

"2018ko ekainean edo uztailean operatu behar ninduten, lehena negoen itxaron-zerrendan, esan zidaten, baina, bat-batean, zerrendatik desagertu nintzen. Abuztuan bakarrik jakin nuen, ezagutzen dudak mutil bat ikusi nuelako, zerrendan nire atzean zerrendan zegoela nekien, eta uztailean operatu zutela kontatu zidan. Tira, hilabeteak pasatu nituen deitzen, zer gertatu zen jakin nahian. Inork ez zekien ezer. Lehenik eta behin, esan zuten sute bat egon zela eta mastektomiak operatzen zituen zirujau horrekin okupatuta zegoela. Antza denez, aita izan zen eta bajan zegoen. 2019ko maiatzean, azkenean, ospitalean bertan planto egin nuen eta hori zeraman pertsonarekin hitz egitera joan nintzen. Beno, badirudi nire izena desagertu egin zela itxaron-zerrendetatik. Urtebete neraman kexatzen, eta ez zidaten kasurik egiten. Inork ez zion garrantzirik eman ea zer gertatzen zen (...)"

Lekukotza horrek agerian uzten du administrazioko arduragabekeria larria izanez gain, desinformazio eta arreta-falta horrek eragin emozionala izan dezakeela urteetan bere ongizaterako eta trantsizio-prozesurako funtsezko esku-hartzea espero duten pazienteengan.

Gure gorputzeengan erabakitze eskubidea

Atal honetan, pertsona transek haien gorputzeengan erabakitze prozesuei dagokizkien izan dituzten oztopoak jasoko ditugu. Ildo horretan, antzeman dugu askotan pazienteei ez zaiola argi eta garbi jakinarazten zein izango diren ebakuntza aurreko, kirurgiako eta ebakuntza ondoko prozedurak.

Hori da bularra handitzea erabakitzen duten pertsona askoren kasua. Jakinarazi digutenez, indarrean dagoen protokoloaren arabera, "ez da ebakuntza egiten bularrak zerbait garatuak izanez gero, garapena minimoa izan arren, eta ezer garatzen ez baduzu baino ez dute operazioa egiten". Irizpide horri eustea zaila da estrogenoekin hormona-tratamendu bat hasi duen edozein pertsonarentzat, gehien-gehienak kanpo utziko lituzkeelako.

Interbentzio hori baginoplastia batekin batera jasotzea erabakitzen dutenen artean, askotan ez zaie argi eta garbi jakinarazten bularra gehituko zaien ala ez, ezta jarriko den bolumena ere. Askotan, ebakuntza-gelatik irtetean bakarrik ezagutzen da emaitza. Pertsona batek honela dio:

"Ez nekien bularrak egingo zizkidatela ebakuntza-gelan sartu arte. Kirurgiako azken kontsultan esan zidaten ziur aski ez zidatela egingo pixka bat garatu zitzaizkidalako bularrak. Azkenean, dena aldi berean egin zidaten: baginoplastia eta bularretako handitzea".

Ikusguneko VI. Txostenak⁴ gertakari bat jasotzen du, non pertsona bat operazioaren ondoren azterketa medikura joan zen. Kamiseta kentzean, zirujauari esan zion titiburuak berdin ez zeudela eta orbainaren erdian koskor bat zuela. Salatzailearen arabera, profesionala "ez da mahaitik altxatzen, eta ez du zona aztertzen" eta erantzun zion "metro batera ikusten ez denez, ez dela garrantzitsua eta ez dela obsesionatzen". Txosten berean, LGTBI+fobiaren aurkako Ikusgune behatokiak gomendatzen du trans pertsonen kolektiboen parte-hartzea sustatzea Osakidetzaaren arreta-protokoloak egiteko eta berrikusteko orduan, bai eta arreta hobetzeko aldizkako ebaluazio-saioak ezartzea ere.

Aipatutako beste arazoetako bat da nazioan beste erkidego batzuetan (Madrilen edo Bartzelonan, adibidez) jada estandarrak diren tratamenduak txertatu ez izana. Adibidez, garapenaren puntu jakin batetik aurrera progesterona erabiltzea estrogenoekin batera: horrek bular-garapen naturalagoa eta egonkortasun emozional handiagoa ekar dezake.

Era berean, baginoplastiarik egin nahi ez duten pertsonen orkiektomiak (barrabilak erauztea) eskaintzeko beharra ere aipatzen da. Salatzen da baita ere GIUK ziproterona azetatoa antiandrogeno gisa errezetatzen jarraitzen duela, nahiz eta Medikamentuaren Europako Agentziak⁵ ez zuen gomendatzen 2020tik aurrera erabiltzea, meningioma izateko arriskua zegoelako.

Laguntza bidezko ugalketako zerbitzuetako arazoak ere jasotzen dira. Kasu batean, jakinarazi da ez dela aurreikusten bi mutil transek haurdun egon nahi dutenik, eta horrek joera heteronormatiboa erakusten du. Bestalde, Ikusguneren V. Txostenak⁶ dioenez, gizon trans bati obuluak ateratzea ukatzen zaio hormona-tratamendua hasi duelako, nahiz eta:

"Giza ugalketako zita tratamenduaren aurretik egin zen, eta une horretan jakinarazi zitzaion hormona-tratamendua hasteak obuluak ateratzea zaildu zezakeela, baina oraindik posible zela hasieran egitea".

Ezekkoa, azkenean, pertsonaren osasun mentalari lotuta argudiatzen da.

Ezagutu ditugun kasuetan, aurreko ataletan azaldutakoez gain, zenbait joera zisheteronormatibo ikusi ditugu, GIUA erabiltzen duten pertsona transen gorputzak eta nahiak estereotipo binarioei erantzuten dizkien ikuspegi mediko batetik baino ez baitira interpretatzen. Ikuspegi horrek oztopatu egiten du profesionalek haien ustez "gorputz desiragarritzat" edo "esku-hartze egokitza" ateratzen den edozein desira edo erabaki.

Interpretazio mugatu horrek talka egiten du Eusko Legebiltzarraren 4/2024 Legeak 12.2 artikuluan ezartzen duenarekin :

- a) *Aitortuko da pertsona transexualek eskubidea dutela haien beharrizan eta asmo espezifikoei bat datozen tratamenduak jasotzeko, eta osasun-arreta integral egokia jasotzeko, garapen pertsonalerako bidea errazteko.*
- b) *Pertsona transexualei bermatuko zaie eragiten dieten tratamenduen formulazioan parte hartzeko eskubidea, haien autonomia aitortzetik abiatuta, sexu- edo genero-identitatean oinarritutako diskriminaziorik gabe, eta erabat errespetatuz.*

Azkenik, garrantzitsua da adieraztea jasotako kasu batzuetan profesionalek tratamenduak xantaia gisa erabili dituztela, eta agindu jakin batzuk betetzen ez bazituzten kendu ahal izango zituztela iradoki dutela. Praktika horien ondorioz, GIUtik igarotzen diren pertsona askok beldurra edo mesfidantza dute profesional medikoekiko.

4 [VI Informe Ikusgune 2023](#)

5 [European Medicines Agency. Assessment report for combined hormonal contraceptives containing medicinal products: Procedure under Article 31 of Directive 2001/83/EC \(EMA/739865/2013\), 2014.](#)

6 [V Informe Ikusgune 2022.](#)

Gure ustez, pazienteen eta profesionalen arteko konfiantza berreraikitze modu bakarra kolektiboki gure esperientziak partekatzea eta EAEko pertsona transen benetako premiak mahai gainean jartzea da. Helburua da berme kliniko, psikologiko eta etiko guztiekin jardungo duen zerbitzu bat sortzea.

Galdetuak izan ziren 42 pertsonetatik batek soilik – hau da, % 2k – nabarmendu du prozesua “arina” izan zela, baina ez daki bere helduaroari edo sistemaren pixkanakako hobekuntzari egotzi behar zaion.

GIUk ez du enpatiarik eta zaintzarik izaten gehiegizko pisua duten pertsonengan.

Bitarrak ez diren pertsonen tratamenduetarako sarbidea oztopatzea.

Betiko itxaron-zerrendak eta kirurgiei buruzko informazioa.

Beren lekukotasuna helarazi diguten pertsonen % 2k baino ez dute BGIUtik igarotzea agiltzat jotzen.

Ondorioak.

Ondorio asko atera ditugu egindako inkestatik; horiek guztiek Loratuz Lotu, Anitzak eta Lumagorri HATek susmatzen genituen iritziei eusten diete. Gurutzetako Unitatea duela zenbait urte sortu zen. Harrezkero, EAEko trans legeak bi aldaketa izan ditu; hala ere, Osakidetzak arauak adierazten dionari ezjakinarena egiten jarraitzen du, eta, orain ere, kolektibotan antolatutako subjektu politiko transari arreta ez emateko borondate osoa duela esan dezakegu.

Lehenik eta behin, adierazi nahi dugu ez dugula onartzen Gurutzetako GIUk ikuspegi patologizatzailea izaten jarraitzea; ezinbestean psikiatriatik pasatu behar izatea; nola haurtzen, zalantzan jartzen edo umiliatzen gaitzuela entzuten jarraitzea, txosten honetan aurkeztutako testigantzetan jasota dagoen bezala. Kolektiboen parte-hartzerik gabe egiten ari den gida mediko berriak psikiatriatik igarotzea kendu behar du lehen neurri gisa, 4/2024 Trans Legeak jasotzen duen bezala.

Gurutzetako GIUk errespetu handiz jokatu behar du gutako bakoitzak behar dituen erritmo eta prozesuekin. Ez dugu arau-ibilbiderik nahi arauaren arabera nor izan behar dugun definitzeko. Dagoeneko garena izan nahi dugu, eta egokitzen jotzen ditugun tratamenduetan sartuz edo horiek baztertuz ibili. Azken batean, gure gorputzei buruz erabaki nahi dugu, legean ere jasota dagoen bezala.

Testigantza batzuek adierazten dute ez dela tratamenduei buruzko informazio nahikorik eman, eta proposamen batzuk erretiratu egin direla, onuragarriak izan daitezkeen beste batzuk alde batera uzten diren bitartean. Dauden tratamenduei, arriskuei eta ondorioei buruzko informazio argia eskuratu nahi dugu. Osakidetzako profesionalek ematen diguten informazioan oinarritutako erabakiak hartu nahi ditugu. Ezin dugu jakin bularretako operazio bat egingo diguten ala ez justo ebakuntza-gelako ohatilan etzanda gaudenean.

Ikusi dugu gorputz lodi batzuk argaldu egin behar direla, ez beti merezi duen kontuarekin, ezta azalpen mediko egokiekin ere. Era berean, Gurutzetako GIUra jotzen duten pertsonak genero-adierazpenei edo arauzko gustuei ikuspegi bitar batetik eustera nola behartzen dituzten eta diren kontatzen duten testigantzak ezagutu ditugu. Horrela, genero ez-bitarreko pertsonak tratamenduetarako sarbidetik kanpo geratzen dira. Beste era batera esanda: genero ez-bitarreko pertsona izate hutsagatik nahi duten tratamendua jasotzeko erabaki-gaitasunean esku hartzen da.

Era berean, txosten honetan, tratamenduak eta ebakuntzak egiteko itxaron-zerrenda luzeak nabarmentzen dira: bost urteko itxaronaldia zenbait operaziotarako, beste asko aurreikusitako datarik gabe eta batzuk, dirudienez, duela urte batzuetatik hona egiten ez direnak. Ez da informaziorik eman kalkulaturako denborei buruz. Ziurgabetasun horrek guztiak, jasotako tratatuak eta burokraziak — zenbait pertsona behin eta berriz joaten dira pazientearen arretara — larritasuna, beldurra eta mesfidantza sortzen dituzte gure kolektiboan.

Egoera horretan, trans kolektiboek gida medikoa egiteko orduan, unitatearen aldizkako ebaluazioetan eta Osakidetzaren eskutik egin ditzakegun ekarpen eta lan guztietan parte hartzea neurri ukaezina da, eta parte hartze horrek zerbitzuaren kalitatea nabarmen hobetu dezake. Sailburuari eskua luzatzen jarraitzen diogu; parte hartzeko hartutako konpromisoa gauzatzea espero dugu. Ziur gaude guztion artean eraiki dezakegula merezi dugun Osakidetza.

Bide horretan egingo dugu topo.

Bibliografía.

European Medicines Agency. (2014). Assessment report for combined hormonal contraceptives containing medicinal products: Procedure under Article 31 of Directive 2001/83/EC (EMA/739865/2013). https://www.ema.europa.eu/en/documents/referral/combined-hormonal-contraceptives-article-31-referral-prac-assessment-report_en.pdf

Gobierno Vasco. (2024). Ley 4/2024, de 15 de febrero, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas trans. Boletín Oficial del Estado, 64, 29654–29674. <https://www.boe.es/eli/es-pv/l/2024/02/15/4>

Lumagorri HAT. (2021). IV Informe anual de incidencias por orientación sexual e identidad de género en Vitoria-Gasteiz. Ikusgune – Observatorio contra la LGTBI+fobia de Vitoria-Gasteiz. <https://ikusgune.eus/files/2021/05/informe-2020-2021.pdf>

Lumagorri HAT. (2022). V Informe anual de incidencias por orientación sexual e identidad de género en Vitoria-Gasteiz. Ikusgune – Observatorio contra la LGTBI+fobia de Vitoria-Gasteiz. <https://ikusgune.eus/files/2022/05/informe-2021-castonline.pdf>

Lumagorri HAT. (2023). VI informe Ikusgune: Estado de la LGTBI+fobia en Vitoria-Gasteiz 2022. Ikusgune – Observatorio contra la LGTBI+fobia de Vitoria-Gasteiz. <https://ikusgune.eus/files/2023/05/informe-2022-castellano-interactivo.pdf>

