

## Hirugarren mahai-ingurua: Desberdintasun-ardatzak

## LGTBI+ errealitateak eta osasun-sistema: giza eskubideentzako aukera bat

*LGTBI+ realities and the health system: an opportunity for human rights*

Zaira García Dafonte

LGTBI+ eta feminismoetan aholkularia

[lgtbi.ikerketa@gmail.com](mailto:lgtbi.ikerketa@gmail.com)

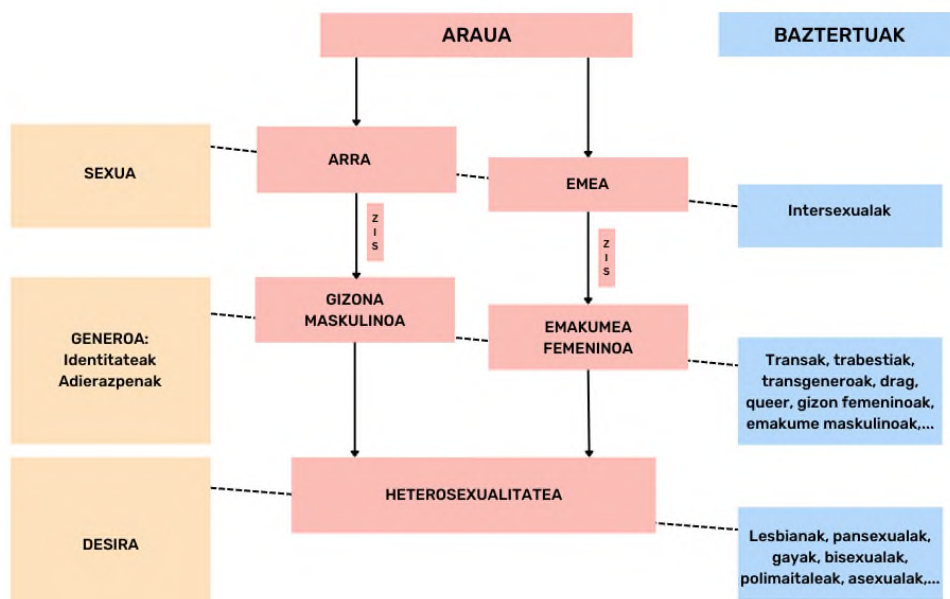
## 1. Sarrera

Artikulu honetan, lehenik eta behin, sexu-genero sistemaren eremu kontzeptuala aurkezten da; bigarrenik, LGTBI+ pertsonen egoera eta aldarrikapenak aztertzen dira. Horretarako, EAEko eta Espainiako Estatuko azterlanak eta LGTBI+ subjektuekin egindako azterlanak aztertzen dira, baita biztanleriak LGTBI+ kolektiboaren osasun-eskubideen inguruan duen pertzepzioa ere. Azkenik, lan-ildoak zehazten dira.

## 2. Sexu-genero sistemarekiko hurbilpen kontzeptuala

Mendebaldeko gizarteen egungo sexu-genero sistema hegemonikoa dimentsio hauetan oinarritzen da: sexua, generoa (identitatea eta adierazpena) eta desioa. Jarraian erakusten den moduan, eraikuntza soziala da errealitate batzuk arauaren barruan egotea edo kanpoan geratzea eragiten duena:

1. Irudia. *Sexu-genero sistemaren dimentsioak*. 2023. Norbere sorkuntza.

**SEXU-GENERO SISTEMA**

Horrela, bada, zakilarekin jaio diren gizonak, maskulinoz hartzen diren rola eta alderdiak erreproduzitzen dituztenek, hau da, zis gizonak, eta gainera heterosexualak direnek, gizartearen onarpenaz eta pribilegioez gozaten dute. Gauza bera gertatzen da aluarekin jaio diren emakumeekin, femeninoz hartzen diren rola eta alderdiak erreproduzitzen dituztenean, hau da, emakume zisekin, eta gainera heterosexualak baldin badira. Hala ere, nabarmendu behar da faktore patriarkalak gizon/emakume rola bereizten dituela, eta emakumeak gizonen mende jartzen dituela. Era berean, arauz kanpoko aukera guztiek pairatzen dute desberdinkeria.

Beraz, arauaren baitako aukerak bitarrak dira, eta bat datoz zisexualitatearekin, heterosexualitatearekin eta gizon/emakume rolaekin. Sistema soziala zisheteronormatiboa eta patriarkala da. Horregatik, araua erreproduzitzen ez duten pertsonak erasoak, diskriminazioak eta/edo bazterketak jasateko arriskua dute, baita instituzio nagusien arreta-moduetan ordezkatura ez egotekoa ere: osasun-, hezkuntza-, justizia- eta administrazio-instituzioetan, etab.

Horrela azaltzen da sexu- eta genero-disidenteez baztertua egon daitezkeen eta dauden osasun-premiak izatea.

Sexu- eta genero-disidentziei buruz hitz egiteko, hemendik aurrera LGBTI+ erabiliko da. Sigla bakoitzaren errealitatea askotarikoa izanik, egoera ugari biltzen dituen fikzioa izanik, kategoria analitiko gisa balio digu. Hala eta guztiz ere, sigla bakoitza nola ulertzen eta erabiltzen den aipatzea beharrezkoa da:

- Lesbiana: beste emakume batzuekiko desira sexual edo/eta erromantikoa sentitzen duen emakumea.
- Gay-a: beste gizon batzuekiko desira sexual edo/eta erromantikoa sentitzen duen gizona.
- Trans\*-a: Pertsona bat zeinaren identitateak edo/eta genero-adierazpenak tradizioz jaiotakoan ezarritako sexuarekin lotzen diren arau eta gizarte-espektatibekin bat egiten ez duten. \* sinboloa terminoak biltzen dituen errealitate anitzak ikustarazteko estrategia gisa erabiltzen da, hau da, honakoei erreferentzia egiteko erabiltzen da: transexualak, transgeneroak, ez-bitarra, genero-jariakorra...
- Bisexuala: gizon eta emakumeekiko desira sexual edo/eta erromantikoa sentitzen duen pertsona (zis edo trans\* izanda ere).
- Intersexuala: zientifikoki maskulinoz eta femeninoz katalogatutako lehen edo/eta bigarren mailako ezaugarri biologikoak konbinatuta jaiotzen den pertsona. Hau da, "ezaugarri maskulinoen" edo "ezaugarri femeninoen" arau sozialei jarraitzen ez dieten gorputzekin jaiotzen diren pertsonak. Lau alderdik bat egiten dute: ezaugarri kromosomikoek, hormonalek eta barneko zein kanpoko genitalek.
- +: gainerako genero-identitate guztiak ikusarazteko estrategia gisa erabiltzen da, sistema bitar zisheteropatriarkalaren arau hegemonikoak irauliko dituzten adierazpenak, orientazioak eta/edo gorputzak hain zuzen ere: asexualitatea, pansexualitatea, queer.

Era berean, errealitatea interseksionala dela aintzat hartzea garrantzitsua da. Ondorioz, LGBTI+ pertsonak zapalkuntza arrazoi izan daitezkeen bestelako ezaugarriengandik zeharkatuta egon daitezke, hala nola: jatorria, kultura, adina, aniztasun funtzionala, gizarte- bazterketaren arriskua, etab.

### 3. Egoera: historikoki eta gaur egun

---

Sexu- eta genero-disidentziek osasunaren arloan izan duten borroka nagusia despatologizazioa izan da. Homosexualitateak 1990eko maiatzaren 17an lortu zuen, OMEk gaixotasun mentalen zerrendatik kentzea erabaki zuenean. Hala ere, trans\* pertsonak 2018ra arte itxaron behar izan dute.

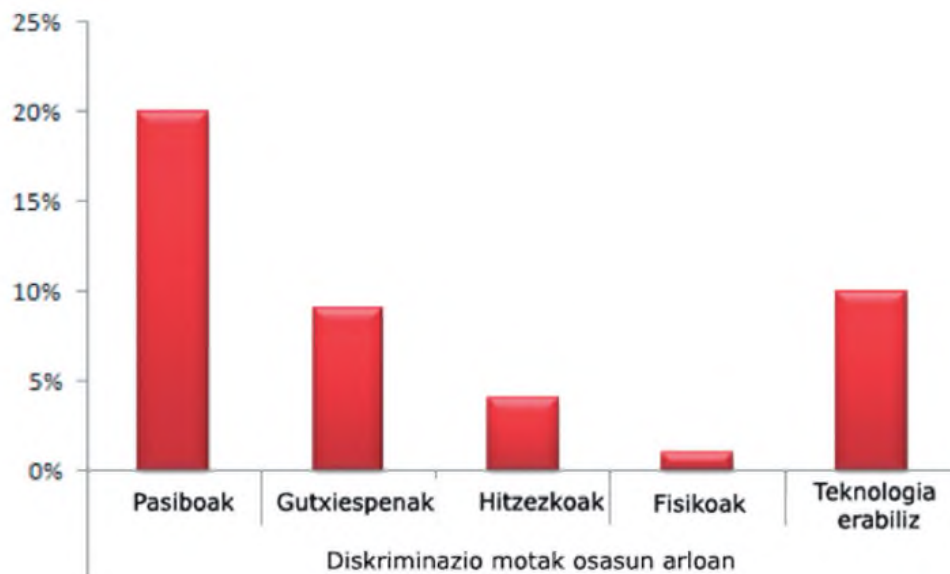
Zaira García Dafonte

Gaur egun, EAEn, Osakidetza Euskal Osasun Zerbitzuak LGBTBI+ pertsonetako duen espezifikotasun bakarra Guruzetako Unibertsitate Ospitaleko Genero Identitatearen Unitatea da.

a) Kolektiboaren testigantza eta aldarrikapenak osasun eremuan

Orokorrean

1. grafikoa. *Osasun eremuan LGBTBI+ pertsonetako identifikatutako diskriminazio-motak*. 2018, hemen ikusia: García & Expósito. Bizikidetzaren aniztasunean. LGBTBI+ populazioaren errealitateen diagnostikoa Gipuzkoan.



[LGBTBI+ populazioaren errealitateen diagnostikoa Gipuzkoan \(2018\)](#) lanaren arabera, inkestatuak izandako LGBTBI+ pertsonen % 24k osasungintza-eremuan diskriminazioak pairatu izana adierazi zuen. Guztira, 93 diskriminazio-egoera azaldu ziren. Horietatik, % 20 diskriminazio pasibo moduan katalogatu dira, % 10 bide teknologikoei lotuta egon dira eta % 9 kasuak izan dira.

Profilei dagokienez, lesbianak dira, bai zis-ak bai trans\*-ak, eraso pasibo eta gaitzespen gehien salatzen dituztenak. Trans\* pertsonen kasuan, % 71k adierazi dute halakoak pairatu dituztela.

Osasun-sistemak, oro har, araudi, prozesu eta inprimaki heteroarautzaileak dituela salatzen da: gaitzerrenda eta bibliografia LGBTBI+fobikoa Osakidetzako oposizio-prozesuetan, genero-identitatean aukera bitarrak soilik dituzten dokumentuak, edota ondoren azalduko diren bikote homosexualen adibide zehatzak. Hala ere, nabarmendu behar da, oro har, LGBTBI+ pertsonak seguru sentitzen direla osasun-eremuan, batez besteko 3,6ko balioa nabarmentzen da (5etik) eta baliorik ohikoena 4koa da.

Errealitate bisexual eta homosexualak: lesbianak eta gayak

Lesbianek, gayek eta bisexualek aurkitzen duten oztopo nagusia heterosexualitatearen ustea da (García & Expósito, 2018). Lesbianen kasuan, kezkarria da sexu-praktiken eta sexu-transmisiozko infekzioen (STI) transmisioa prebenitzeko metodoen ezagutza eza (FELGTBI+, 2023). Gayen kasuan, beste oztopo bat gizonen homosexualitatea STI-ekin eta giza immunoeskasiaren birusarekin (GIB) lotzen duten aurreiritziak dira (Coll-Planas & Missé, 2009). Era berean, errealitate horietako batzuk

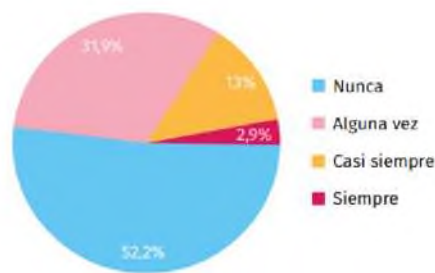
emakume eta gizon bisexualek ere pairatzen dituzte, pertsona promiskuo gisa etiketatzearen berezitasunarekin. Horrek guztiak arriskuak eragiten ditu LGB pertsonen osasunean.

Era berean, prozedurak ikuspegi zisheterosexual batetik eraikita daude, adibide gisa 2017ko kasu bat: lesbiana zis bikote batek familia bat sortu eta osatu nahi zuen, eta, beraz, horietako batek laguntza bidezko ugalketako zerbitzu publikoan izena eman zuen. Itxaron-zerrendan denbora bat eman ondoren, prozesua hasteko zitazioa jaso zutenean, haurdun gelditzekoa zen pertsonaren lan-egoera zaildu egin zen, eta, beraz, bikotea haurdun geratzea erabaki zuten. Osakidetzak ukatu egin zien aukera hori, horrelako egoerak ez direlako protokoloetan jasotzen. Beraz, horrelako egoerek gorputz, desira eta familia desberdinekiko diskriminazioa eragiten dute.

Trans\* errealitateak

[Trans\\* pertsonen eta osasun sistemarekiko haien harremanaren](#) inguruko FELGTBI+ren ikerketak (2019) erakusten du trans\* pertsonen % 21,7k eta % 5,8k jotzen dutela medikuarengana noizbait edo inoiz ez, hurrenez hurren. Hona hemen % 27,5ek adierazten dituzten arrazoiak: "osasun-txartela hautatutako izenarekin ez edukitzea", "deadname delakoagatik deitzea", edo "osasun-langileek probak egin beharrean 'dena' hormonei leporatzea" (7. or.).

2. grafikoa. *Osasun-langileen partetik izandako diskriminazio-tratuaren pertzepzioa*. 2019 hemene ikusia: FELGTB. Las personas trans y su relación con el sistema sanitario.



Diskriminazio-tratuari dagokionez, % 52,2k adierazten du inoiz ez sentitu izana. Ia beste erdiak, ordea, baietz nabarmentzen du.

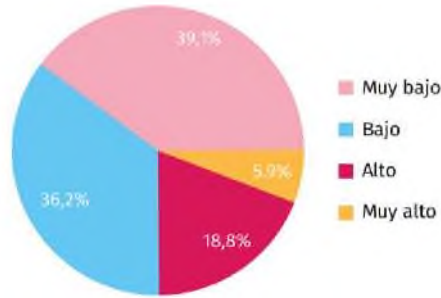
Gipuzkoako LGTBI+ errealitateen diagnostikoan egoera LGTBI+fobikoak ere jasotzen dira, baita GIUko profesionalen aldetik ere. Adibide gisa, mutil trans\* batek bizi izandakoa azaltzen da: "espezialista endokrinora joan eta bi hilabetera, berriz ere hitzordua nuen psikiatrarekin, sei hilabetera. Orduan iritsi nintzen, zoriontsu, eta esan nion: Ez nauzu ederrago ikusten?, eta erantzun zidan: Ez naiz marikoia, horrez gain, zuk zer nahi zenuen? Mutila, ezta? Zuri geratu nintzen. (...) Ez nuen nire burua kontrolatzen jakin eta lehertu egin nintzen. Orduan esan zidan: Jakizu horrela jokatzegatik medikazioa kenduko dizudala!" (96. or.).

Osasun-langileek genero-identitateari dagokionez ematen duten tratamenduaren kasuan, trans\* pertsonen % 73,9k adierazi du beti edo ia beti nahi duen generoarekin tratatzen dutela. Inoiz edo ia inoiz ez dutela tratatu egokirik jasotzen erantzun zutenak % 33,3 dira (FELGTB, 2019).

Trans\* errealitateei buruzko osasun-ezagutzari dagokionez, FELGTBren galdetegia erantzun zuten pertsonen % 39,1ek uste du osasun-langileek oso ezagutza txikia dutela, % 36,2k ezagutza txikia eta % 18,8k ezagutza handia.

Zaira García Dafonte

3. grafikoa. *Osasun langileen ezagutza-mailarekiko pertzepzioa*. 2019 hemen ikusia: FELGTB. Las personas trans y su relación con el sistema sanitario.



Homosexualitatearekin edo bisexualitatearekin gertatzen den bezala, transexualitatearen\* kasuan ere agerian geratzen da horri buruzko ezagutzarik eza, trans\* pertsonen osasuna arriskuan jartzen duten egoerak eraginez.

Amaitzeko, trans\* pertsonak eskertzen dute unitate espezializatu bat egotea haiek artatzeko; hala ere, tratamenduak modu ambulatorioan jasotzea eskatzen dute, Gurutzetako Unibertsitate Ospitalera joan beharrik gabe.

Intersex errealitateak

2. irudia. *Intersex edo DSD pertsonen eta haien familiek adierazten dituzten arazoaren laburpena*. 2016an, Bartzelonan DSD duten edo sexuarteko biztanleriaren errealitateen, posizionamenduen eta eskaeren diagnostikoa.

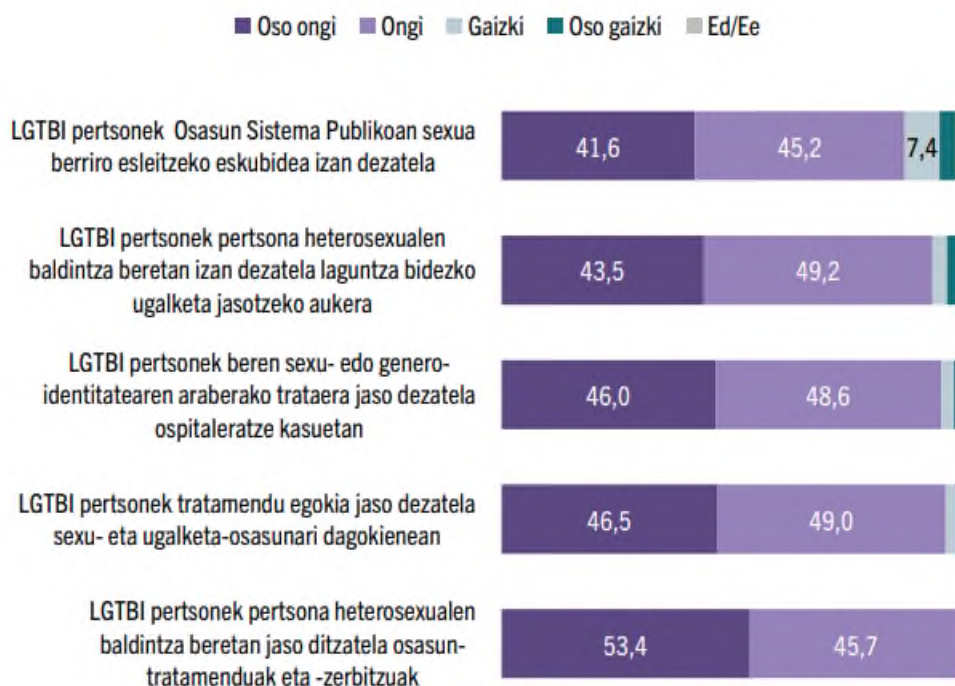


Intersex kolektiboaren borroka-efortzu handienak intersexualen mutilazio genitala desagerraraztera bideratu dira. Horrez gain, beste salaketa eta erreklamazioen artean, honako hauek daude: gaitan esperientzia duten profesioletara iristeko zailtasuna, diagnostiko eta tratamendu egokiak lortzeko oztopoak, bigarren iritzi profesionala lortzeko edo beste autonomia-erkidego bateko beste ospitale batera bideratzeko eragozpenak. Hori guztia intersex errealitateak gertatzen diren maiztasun baxuarekin lotzen da. Izan ere, eskasia horrek, diagnostikoaren eta tratamenduaren ziurgabetasuna eragiten du eta familientzako babesgabetasun-testuinguruak sortzen dira (Canals, 2002 hemen ikusia Gregori Flor, 2016).

b) Populazioaren pertzepzioak, oro har.

Ikuspegik egindako Neurtu 2021. EAEko aniztasunari buruzko barometroa: sexu- eta genero-aniztasunarekiko pertzepzioak eta jarrerak azterlanaren <sup>ESTIGMA I</sup> arabera, herritarren % 99,1ek uste du LGBTI+ pertsonen osasun-eskubide unibertuala bermatuta izan behar dutela. Hala ere, osasun-sistema publikoaren bidez, lagundutako ugalketa heterosexualek baldintza berberetan eta sexua berresleitzeko eskubideari heltzean, onarpen-maila % 92,7ra eta % 86,8ra jaisten da, hurrenez hurren.

1. taula. *LGTBI kolektiboarekin lotutako hainbat egoeraren onarpen-maila osasunaren eremuan (%)*. 2022an, Ikuspegian. Neurtu 2021. EAEko aniztasunari buruzko barometroa: sexu- eta genero-aniztasunarekiko pertzepzioak eta jarrerak.



Amaitzeko, onarpen-maila handiagoa da lesbianen, gayen edo bisexualen kasuan, eta behera egiten du transexualitate- eta intersexualitate-egoeran daudenen kasuan. Era berean, onarpen handiagoa dago LGBTI+ kolektiboaren eskubide eksklusiboak bermatzeari dagokionez, proposamen holistikoagoak egiten direnean baino, osasun-sistemaren edo -zerbitzuaren funtzionamendu orokorrari eragin diezaioketenak, adibidez, hirugarren lauki bat sartzea genero-identitatearen aukeran (Ikuspegi, 2020, 93. or.).

Zaira García Dafonte

#### 4. Lan-ildo posibleak

---

Lehenik eta behin, LGTBI+ kolektiboarekiko tratua hobetzeko, sentsibilizazio-planak proposatzen dira, eta, batez ere, osasun-arloko profesionalak prestatzea. Bigarrenik, osasun-sisteman aniztasunaren ikuspegia txertatzeko moduari dagokionez, hausnarketa- eta partaidetza-prozesu bat gauzatzea planteatzen da, benetan loteslea, askotariko subjektuekin eta adituekin. Ildo horretan, garrantzitsua litzateke inprimakiak eta prozedurak berraztertzea, aukera guztiak kontuan har ditzaten. Hirugarrenik, LGTBI+ pertsonen osasun-premiei buruzko ezagutzarik ezari aurre egiteko, errealitate bakoitzaren osasunari buruzko ikerketa espezifikoak egitea iradokitzen da: lesbianak, gayak, transak\*, bisexualak, intersexualak/DSDak, bai eta osasunaren eremua sozialarekin lotzen duten azterlanak ere.

Era berean, [transexualitate-egoeran dauden pertsonen arreta integrala emateko gida](#) eta [ekainaren 28ko 14/2012 LEGEA](#) III. kapituluaren kontuan hartzea gomendatzen da.

#### 5. Hausnarketa

---

Trans pertsonen benetako berdintasun eraginkorrerako eta LGTBI pertsonen eskubideak bermatzeko lege-proiektu polemikoak (Trans Legea) genero-autodeterminazioaren alderdi patologizatzailea desagerrarazi badu ere., ez da pentsatu behar osasunaren eremuan dena irabazita dagoenik. Garrantzitsua da ohartzea hainbat alderdi politikok jada adierazi dutela kontrol medikoak eta psikiatrikoak trantsizio-prozesura itzultzen saiatuko direla. Horrenbestez, azken urteotako aurrerapen sozial, legegile eta baita medikoak ere txalotzen badira ere, ezinbestekoa da aniztasunaren eta berdintasunaren aldeko ikuspegia garatzen jarraitzea. Alde batetik, osasun-langileen aurreiritziekin amaitzeko, eta bestetik, egoeraren araberako tratamendu egokia jasotzeko, zein sexu-osasunari buruzko kalitatezko informazioa eta prebentzio-neurriak jasotzeko eskubidea bermatzeko. Laburbilduz, giza eskubideekiko konpromisoa hartzeko.

#### 6. Bibliografia

---

- Coll-Planas, Gerard eta Missé, Miquel (2009). *Diagnòstico de las realidades de la población LGTB de Barcelona*. Ajuntament de Barcelona.  
<https://docplayer.es/5562208-Diagnostico-de-las-realidades-de-la-poblacion-lgtb-de-barcelona.html>
- FELGTBI+ (2019). *Las personas trans y su relación con el sistema sanitario*.  
[https://felgtb.org/wp-content/uploads/2020/03/PersonaTransSistemaSanitario\\_informe2019.pdf](https://felgtb.org/wp-content/uploads/2020/03/PersonaTransSistemaSanitario_informe2019.pdf)
- FELGTBI+ (13 de febrero de 2023). FELGTBI+ denuncia una falta "preocupante" de atención especializada en salud sexual para mujeres LTB.  
<https://felgtb.org/blog/2023/02/13/felgtbi-denuncia-una-falta-preocupante-de-atencion-especializada-en-salud-sexual-para-mujeres-ltb/>
- García Dafonte, Zaira eta Expósito Alberdi, Jone (2018). *Bizikidetzan aniztasunaren LGTBI+ populazioaren errealitateen diagnostikoa Gipuzkoan 2018*. Gipuzkoako Foru Aldundia eta Gehitu Elkarte.  
<https://drive.google.com/file/d/1V5XEYy2IRbIsG9L-FcMAxOY9DKF-6/view>
- Gregori Flor, Núria (2016). *Diagnóstico de las diferentes realidades, posicionamientos y demandas de la población intersexual o con DSD (diferencias del desarrollo sexual) en Barcelona*. Ajuntament de Barcelona.

[https://bcnroc.auntament.barcelona.cat/jspui/bitstream/11703/106231/1/diagnostic  
interesex es%20.pdf](https://bcnroc.auntament.barcelona.cat/jspui/bitstream/11703/106231/1/diagnostic%20interesex%20.pdf)

- Ikuspegi (2022). *Neurtu 2021. EAEko aniztasunari buruzko barometroa: sexu- eta genero-aniztasunarekiko pertzepzioak eta jarrerak.*

<https://www.ikuspegi.eus/documentos/neurtu/2021/neurtu2021eus.pdf>