

EVALUACIÓN, PRESCRIPCIÓN Y AUTOMEDICACIÓN

Desmontando mitos de los contenidos sanitarios de la Ley Integral de transexualidad de la Comunidad de Madrid

Se aprobó la Ley Integral de transexualidad en la Asamblea de la Comunidad de Madrid (Ley 4/2015). Existen sectores interesados en confundir algunos contenidos en aras a lecturas sesgadas de tipo pretendidamente sanitario, justificando su postura en supuestas posiciones de autodiagnóstico y/o automedicación.



José Luis Pedreira Massa

Doctor en Medicina. Psiquiatra y Psicoterapeuta de niños y adolescentes. Profesor Tutor de UNED

Hay gente que se siente aludida por la utilización de las palabras, unas veces porque se hace de forma discrecional, en otras circunstancias se utilizan las palabras y se las vacía de contenido, una tercera posibilidad es realizar un uso parcial o sectario de esas palabras, es decir se utilizan las palabras pero sin su acepción correcta. Por ello vamos a clarificar las acepciones sanitarias, con los contenidos precisos de los términos con los que se aplicará la ley.

La intervención de los profesionales de la salud hacia las y los usuarios trans debe huir de la tentación pato-

logizadora de la transexualidad. Además, los profesionales sanitarios deben ser conscientes que tal tentación patologizadora del universo trans existe. Así serán precavidos y respetuosos, evitando tratarles como enfermos.

Conseguir determinados productos farmacéuticos debe ser bajo prescripción de un facultativo, porque así lo determina la ley del medicamento y las Agencias Estatal y Europea del Medicamento. Es patente que estos productos se podrían conseguir por internet, pero no existen garantías sanitarias suficientes para los usuarios.

Cuando una persona manifiesta su propio sexo sentido distinto al que se le ha asignado, se precisan una serie de acciones que conduzcan hacia la reasignación de las características corporales en la dirección que cada sujeto pretenda conseguir, con las orientaciones

suficientes, pertinentes y adecuadas por parte de un personal competente y suficientemente formado para estos menesteres; lo que no implica solamente que se le asigne una Unidad específica, sino ser atendido en la mayor proximidad posible por profesionales capacitados, en un dispositivo asistencial con profesionales cuya sensibilidad les haya hecho realizar una formación y comprensión adecuadas a la realidad trans, similar a como obtienen formación específica en otros procesos de otras especialidades médicas como podría ser la diabetes o la hipertensión arterial.

Por ello es importante la organización asistencial del sistema sanitario para dar respuesta a la población trans, sobre todo a la población infanto-juvenil. La Atención Primaria es la puerta de entrada del sistema sanitario público, es fundamental que Médi-

cos de Familia y Pediatras obtengan una formación consistente y suficiente acerca de la transexualidad. Haciendo referencia específica a los profesionales que atienden a niños y adolescentes, se exponen los criterios que elaboramos basándonos en los realizados por la Dra. I. Hidalgo y publicados en la Revista de Pediatría de Atención Primaria: **Normalizar la atención a esta población**, sensibilizar y prevenir el rechazo de su abordaje sanitario; el abordaje de la transexualidad es **multidisciplinar** (pediatra o médico de familia, psiquiatra o psicólogo si así lo requieren los usuarios, endocrinólogo, cirujano, trabajador social); **necesidad de la colaboración de la familia y de la escuela** para su integración; el pediatra debe conocer este proceso, ser consciente que los jóvenes a su cuidado pueden tener preocupaciones acerca de su orientación e identidad sexual o la de otros, por lo que estos profesionales de atención primaria deben saber los **recursos comunitarios existentes** y los circuitos de coordinación entre los distintos profesionales; **detectar precozmente la identidad sexual de un niño, informar y tranquilizar a los padres y al propio niño/adolescente**, apoyar hasta que clarifique su identidad en su proceso vital, igualmente **acompañar durante el tratamiento**, que será individualizado, colaborando a lo largo del seguimiento; sensibilidad en el trato con el paciente, **no juzgar, no moralizar** y destacar

La responsabilidad profesional hace que dentro de los equipos se decanten los profesionales que atienden tal o cual tipo de demanda. A eso se le llama trabajar en equipo.

la importancia de la **confidencialidad**, así como diseñar estrategias que favorezcan la integración social, con el objetivo de **prevenir la transfobia**; no todos los pediatras o médicos de familia están capacitados para proporcionar atención sobre estos aspectos, en estos casos se remitirán a otro compañero y/o centro que les pueda ayudar de forma eficaz.

Evaluar no es diagnosticar

Evaluar consiste en escuchar el discurso concreto y extraer los datos para discernir la **coherencia** de los contenidos, saber determinar la **consistencia** del discurso, señalando la **fiabilidad** de lo que transmite y pudiendo identificar la **influenciabilidad** del sujeto, es decir evaluar consiste en ver el valor del discurso del sujeto como de él mismo y que no es una impostura externa. Para evaluar no se necesitan escalas, porque estos parámetros no son medibles en términos de nivel de normalidad o separación de la normalidad, sino que son valores evaluables en la interacción con profesionales entrenados en este tipo de técnicas y con mentes flexibles en la forma y rigurosas en el contenido.

Esta evaluación del derecho a ser del sujeto por profesionales formados excluye el autodiagnóstico. El autodiagnóstico acontece porque el sujeto trata de evitar ser patologizado desde una premisa falseada: debe diagnosticarse si existe el concepto de "disforia de género". Eso es lo que patologiza: el punto de referencia, el punto de partida.

Tras evaluar, los profesionales de la salud realizan una **prescripción**. En ocasiones se prescriben normas sobre estilos de vida y en otras un tratamiento medicamentoso. Hay una contradicción en el caso de la transexualidad: la transexualidad no es una enfermedad, pero en muchos casos se precisa de principios activos farmacológicos que deben ser prescritos por un facultativo, según precepto legal. Prescribir un tratamiento farmacológico no implica que siempre que se haga sea por el padecimiento de una enfermedad, muchas veces se prescriben tratamientos de forma preventiva, éste es el caso. Los bloqueadores es un tratamiento que se prescribe por parte de profesionales a personas determinadas que cumplen unos determinados criterios y que tienen un efecto preventivo, con el fin de adecuar los rasgos corporales y signos sexuales se-

BOLETÍN DE SUSCRIPCIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS

DOMICILIO

LOCALIDAD CP

TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO

PROFESIÓN/CATEGORÍA DNI

CENTRO DE TRABAJO TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO

Cuotas: 50 euros semestrales para los socios con trabajo y 60 euros anuales para los socios que se encuentren en situación de paro.

BANCO/CAJA OFICINA

CUENTA

DOMICILIO LOCALIDAD CP

Autorizo el pago anual de los recibos presentados por la revista **salud2000**

Fecha: Firma

cundarios al sexo sentido por el sujeto, evitando las consecuencias de mal estar personal ante el desarrollo de esos signos sexuales secundarios que se corresponden al sexo asignado.

Que una persona trans solicite este tipo de tratamiento no es automedicación, es una solicitud a un facultativo para que le comprenda y facilite un tratamiento que tiene efectividad clara. Hoy estamos en el mundo de la información, la población entra en la red a informarse y luego es misión de los profesionales sanitarios orientar y explicar esos contenidos que la población, incluida la población trans, no tienen porqué saber con precisión.

La población trans realiza demandas pero ello no quiere decir que se automediquen, aunque algunos podrían hacerlo, pero éstos están fuera de los circuitos sanitarios como tantas personas que se automedican de forma inadecuada. Estas medicaciones tienen sus efectos y deben ser controladas de forma adecuada y pertinente. El facultativo tiene su criterio científico-técnico y prescribe de acuerdo a su lex-artis. Un facultativo sensato es respetado por sus criterios y por su quehacer, ejecutando su práctica según la lex-artis, entonces no hay problema. El problema lo tiene el facultativo que participa del pensamiento único.

Según la bioética, cualquier prescripción médica se rige por los principios de beneficencia (hacer mayor bien que dejar a su libre evolución), autonomía (informar al sujeto para que to-

me su decisión y se denomina consentimiento informado), justicia (debe ser accesible y posible) y no maledicencia (el beneficio causado sea mayor que el perjuicio que pudiera acontecer por la utilización de ese tratamiento en concreto). En aplicación de estos principios nunca el facultativo será una máquina expendedora de tratamientos, sino alguien que responde con justicia a la autonomía del sujeto previamente evaluado e informado y, según la lex-artis, le solicita el correspondiente consentimiento informado.

Todo debe realizarse con adecuación a la etapa del desarrollo del sujeto y, por lo tanto, posibilitar acompañamiento profesional y la acción que fuere precisa, cuando así se determinare. Por lo tanto existen criterios de inclusión y exclusión (p.e. como alguna causa somática detectada en la analítica previa a la prescripción, recientemente tuvimos un caso en que se detectó una grave afectación de médula ósea que precisó un trasplante de médula) para cada apartado del tratamiento de reasignación, que deben ser evaluados de forma sistemática y continua. Pero eso sigue formando parte de la lex-artis profesional.

Los superespecialistas podrían ser precisos cuando se satisfacen los niveles asistenciales básicos y/o cuando la complejidad del proceso así lo aconsejare, pero estableciendo de forma precisa su función, la accesibilidad y el control de su intervención. La intervención pivota en torno a los Centros de Atención

Primaria y CSM, para la evaluación que se precise. En la etapa infanto-juvenil es indispensable un profundo conocimiento del proceso de desarrollo psicológico lo que incluye la identidad sexual y las prácticas de sexualidad en niños y adolescentes, casi tanto o más que contenidos de la transexualidad específicamente, entre otras cosas porque al derivarlos a una unidad específica de transexualidad sí que les señalaría. Además Centro de Atención Primaria y CSM de zona establecen la intervención comunitaria más eficiente y efectiva para cada caso (en el centro escolar, participación de los servicios sociales). Solicitar lo primero una intervención superespecializada señala contenidos muy propios de corporativismo, más que elementos de calidad asistencial con fundamentos científico-técnicos.

La responsabilidad profesional hace que dentro de los equipos se decanten los profesionales que atienden tal o cual tipo de demanda. A eso se le llama trabajar en equipo. Quizá los actuales CSM no estén adecuados, pero se podría tender a organizarlos y a dotarlos para que atiendan, con la calidad suficiente, la demanda que se pudiera generar. La capacitación profesional deriva de sus titulaciones académicas, la especialidad y la formación en técnicas específicas (p.e. psicoterapia en el caso de psicólogos y psiquiatras para cuando se les requiera), no deviene de la condición sexual de los profesionales, afirmar lo contrario es temerario e inadecuado. ◆

ADSP

Asociación
para la Defensa de
la Sanidad Pública

SOLICITUD DE ADMISIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS

DOMICILIO

LOCALIDAD CP

TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO

PROFESIÓN/CATEGORÍA DNI

CENTRO DE TRABAJO TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO

Cuotas: 50 euros semestrales para los socios con trabajo y 60 euros anuales para los socios que se encuentren en situación de paro.

BANCO/CAJA OFICINA

CUENTA

DOMICILIO LOCALIDAD CP

Autorizo el pago anual de los recibos presentados por la **Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública**

Fecha: Firma