

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

En nombre del Grupo Parlamentario Socialista me dirijo a esa Mesa para, al amparo de lo establecido en el artículo 193 y siguientes del vigente Reglamento del Congreso de los Diputados, presentar la siguiente **Proposición no de Ley sobre la mejora de la respuesta del sistema nacional de salud al tratamiento de la disforia de género**, para su debate en la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales.

En el Palacio del Congreso de los Diputados, 25 de noviembre de 2016



EL DIPUTADO

JESÚS MARÍA FERNÁNDEZ DÍAZ

PORTAVOZ DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA
tjm/21

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Reasignación de la Identidad de Género es un fenómeno complejo que requiere un abordaje multidisciplinar integral, incluyendo la atención y acompañamiento psicológico, individual y en ocasiones familiar, y por supuesto el tratamiento médico endocrinológico y quirúrgico. En ocasiones esta disforia de género aparece ya en edades tempranas y cada vez más vemos aparecer en España casos de personas menores que acuden a las consultas del Sistema Nacional de Salud buscando atención y solución a esta problemática personal. La asistencia a esta población es muy compleja y no está resuelta a nivel nacional, existiendo unidades aisladas en algunas Comunidades Autónomas con muy distinta dotación de recursos profesionales.

La falta de equidad territorial hace que la afluencia de personas transexuales de todo el territorio nacional sea cada vez más numerosa a las pocas unidades actualmente existentes, que se ven de esta manera cada vez más sobrecargadas de pacientes procedentes de otras Comunidades. A ello se suma que en algunas Comunidades los gobiernos autonómicos han puesto barreras a la recepción de personas de otros territorios que hasta hace poco eran atendidas y tratadas sin problemas.

La atención a personas menores que acuden con sus padres o madres por posible disforia o incongruencia de género es cada vez mayor y presenta una problemática psicológica, social, médica y legal aún más especial. En ocasiones, la falta de respuesta a estos problemas en el Sistema Nacional de Salud hace que terminen buscando asistencia en consultas privadas que, con profesionales sin suficiente formación, ceden con frecuencia a esa demanda, generalizando intervenciones de gran repercusión clínica y psicológica de efectos desconocidos a medio y largo plazo. Hoy sabemos que sólo un 15% de los menores persisten en su transexualidad cuando alcanzan los 18 años. Por eso creemos necesario que la asistencia en el Sistema Sanitario Público debe dar respuestas individualizadas, con equipos multidisciplinarios expertos, y con espíritu docente e investigador.

A estas dificultades se suma una problemática añadida y específica relacionada con el acceso a medicamentos necesarios utilizados en el manejo farmacológico de estos procesos de reasignación. Desde hace un tiempo se ha producido una carencia de fármacos destinados al tratamiento hormonal cruzado (testosterona y estrógenos) de los pacientes transexuales. En concreto la desfinanciación decidida por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de una presentación de testosterona inyectable trimestral ha supuesto un problema importante que incide muy negativamente en la calidad del tratamiento de estas personas, dado su diferente farmacocinética respecto de

los fármacos de testosterona actualmente financiados, y de los cuales además se han producido recientemente desabastecimientos en las farmacias de las presentaciones de duración más prolongada.

También desaparecieron de la distribución habitual otros fármacos utilizados en estos procesos como los estrógenos conjugados y el valerato de estradiol, utilizados como hormonas feminizantes.

Atendiendo a esta situación el Grupo Parlamentario Socialista presenta la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a resolver la atención integral prestada por el Sistema Nacional de Salud a las personas con disforia de género y para ello solicita del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad:

1. Cuantificar la demanda actual y oculta existente de atención a la disforia de género, cuantificando asimismo la demanda específica en personas menores de edad.
2. Elaborar un mapa de unidades de atención a la disforia de género dentro del Sistema Nacional de Salud identificando sus carteras de servicios y la dotación de recursos profesionales y líneas de asistencia e investigación existentes en cada una.
3. Promover junto a las Comunidades Autónomas un plan para optimizar la distribución de estas unidades y sus correspondientes carteras de servicios y especialidades involucradas, con el fin de completar los recursos profesionales multidisciplinares necesarios para atender la demanda existente.
4. Analizar la conveniencia de establecer alguna de estas unidades como CSUR, unidad de referencia nacional, de manera que puedan servir de modelo de buenas prácticas, atender los casos procedentes de CCAA sin dichas unidades y atender aquellos casos que presenten características especiales o más complejas.
5. Recuperar la financiación pública de los tratamientos farmacológicos recomendados por los especialistas de estas unidades y asegurar su disponibilidad comercial.»