

Bruselas, 8 de julio de 2021[†]

Estimada Comisaria Helena Dalli:
Estimada Comisaria Stella Kyriakides:

El pasado noviembre recibimos con agrado la *Estrategia para la Igualdad de las personas LGBTIQ 2020-2025* como un hito para la construcción de una Europa verdaderamente unida en la diversidad. Desafortunadamente, a pesar de que la igualdad y la no discriminación son valores fundamentales de la UE, los derechos fundamentales que ya se reconocen en esta estrategia siguen siendo objeto de graves violaciones aún a día de hoy.

Hemos detectado recientemente con muchísima preocupación que varias organizaciones de la sociedad civil están advirtiendo del desabastecimiento de estrógenos y otros fármacos utilizados en la terapia de reemplazo hormonal (HRT, por sus siglas en inglés). Las organizaciones LGBTI denuncian que las fórmulas hormonales utilizadas por las personas trans -en el caso de España, cubiertas por su sistema público de salud- han estado fuera de abastecimiento, por lo que se han producido serios problemas de continuidad en los tratamientos hormonales recetados, con los riesgos de salud que esto provoca.

Los fármacos mencionados consisten en varias preparaciones basadas en estrógenos (particularmente estradiol, hemihidrato de estradiol y valerato de estradiol), cuyos usos indicados de forma explícita en sus respectivos prospectos son: el tratamiento de los síntomas de la menopausia natural o causada por intervenciones quirúrgicas y la prevención de la osteoporosis en mujeres menopáusicas. Sin embargo, sorprendentemente y a pesar de su uso *de facto* para ello, estos fármacos no indican explícitamente su uso en el proceso de tránsito de mujeres trans.

A pesar de esta situación acuciante, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ha informado que no planea abrir el acceso a medicinas extranjeras ya que en el mercado español hay disponibles otros medicamentos que contienen los ingredientes activos. Sin embargo, dichos medicamentos no están cubiertos por la sanidad pública, por lo que existe preocupación sobre el acceso económico a los mismos y el perjuicio claro que esto supone para el acceso a medicación crónica. Según información facilitada por la AEMPS, la escasez tiene causa, en el caso de los fármacos que son titularidad de BAYER HISPANIA, SL., en una limitación de capacidad en la planta de BAYER situada en Alemania que trata estos ingredientes activos. Esta situación, según ellos, está provocando problemas en la distribución de varios productos de hormonación de administración oral a nivel global.

Por tanto, no estamos ante un problema que afecte solo a un único Estado miembro. En los últimos años también se ha informado de escasez de testosterona en España y Croacia. De hecho, la publicación de la Comisión Europea titulada *Legal gender recognition in the EU: The*

[†] NdT: Esta presente traducción no ha sido realizada por ninguno de los servicios de traducción del Parlamento Europeo. Por tanto, carece de todo carácter oficial y solo se presenta para conveniencia y conocimiento público general del público hispanohablante. Las citas de otras publicaciones se reproducen tal cual figuran en el original, añadiendo una nota informativa, excepto en el caso de normativa europea oficialmente traducida, en cuyo caso se reproduce y se cita en esta traducción su versión oficial en español.

*journeys of trans people towards full equality*¹ reconocía: “that the ease of accessing hormone therapy varies by Member State” [NdT: “que la facilidad de acceder a las terapias hormonales varía en cada Estado miembro”] y que “mainly in Italy, [some people interviewed for the study] were unable to access hormones due to country-specific shortages” [NdT: “especialmente en Italia [algunas personas entrevistadas para el estudio] no han podido acceder a sus hormonas debido a desabastecimientos específicos a su país”].

La misma publicación afirma: “that in the EU-28 as a whole and in most Member States there was an increase between 2012 and 2019 in the share of trans people who have either gone abroad for medical treatment to alter their physical appearance, including buying hormones over the internet from other countries” [NdT: “que en en la UE-28 en su conjunto y en la mayoría de los Estados miembros se presentó un incremento entre los años 2012 y 2019 del número de personas trans que ya sea han emigrado o han considerado emigrar por motivos de su tratamiento médico para alterar su apariencia física, incluyendo adquirir hormonas a través de internet desde otros países”]. Esto, sin lugar a dudas, refleja las dificultades experimentadas por algunas personas en el acceso a las hormonas que pudieran ser parte de su proceso de tránsito o un prerrequisito para acceder al reconocimiento legal de su sexo mientras tales requisitos sigan legalmente en vigor.

Lamentablemente, la falta de información disponible para evaluar el alcance exacto de las consecuencias de este problema de abastecimiento a nivel europeo pone de manifiesto otro hecho que nos preocupa seriamente: la falta de conciencia y conocimiento sobre las personas trans, en cuanto a sus derechos sanitarios en particular como en cuanto a sus derechos en general.

Asimismo, ya que estamos tratando sobre medicamentos destinados a mujeres y, posiblemente, a aquellas que están en situación de mayor vulnerabilidad, como lo son las mujeres mayores y las mujeres trans, no podemos negar los aspectos de género que influyen este problema. A este respecto, el Parlamento Europeo ya ha denunciado el desabastecimiento de hormonas utilizadas en tratamientos anticonceptivos y en terapias de reemplazo hormonal (HRT, por sus siglas en inglés)². El Parlamento hace notar que “observa con preocupación las amenazas que plantea esta escasez a la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas”, haciendo hincapié en “la importancia de mejorar el control y la gestión de la fabricación, el almacenamiento y la comercialización de estos medicamentos para garantizar la continuidad en las cadenas de suministro, unos precios justos y la disponibilidad para las mujeres”.

Como resultado, nos enfrentamos a un problema con múltiples artistas: la escasez de medicamentos, que se ha manifestado como un reto fundamental para Europa debido a la pandemia de COVID-19, y la amenaza específica a los derechos sanitarios de las mujeres y, por supuesto, a los derechos de las personas transexuales.

Por tanto, la dimensión de este reto requiere un enfoque que también sea igual de abarcador:

1 [Legal gender recognition in the EU: The journeys of trans people towards full equality](#). Dirección General de Justicia y Consumidores (Comisión Europea), ICF (Junio 2020) (p. 46).

2 Resolución del Parlamento Europeo, de 17 de septiembre de 2020, sobre la escasez de medicamentos – cómo abordar un problema emergente ([2020/2071\(INI\)](#))

1. En el corto plazo, es urgente tomar medidas que alivien los desabastecimientos recurrentes de terapias de reemplazo hormonal. Así pues, de manera que se pueda atajar la inseguridad jurídica sobre estos tratamientos de reemplazo hormonal, **es perentorio que la Agencia Europea del Medicamentos (EMA, por sus siglas en inglés) actualice los prospectos para estos tratamientos de manera que incluyan su uso en procesos de tránsito.**
2. En el largo plazo, es imperativo resolver la falta de información sobre las experiencias sanitarias de las personas trans y de su acceso a la atención sanitaria. **Necesitamos investigación ambiciosa sobre salud y personas transexuales que contribuya a una estrategia europea de sanidad pública que incluya totalmente los derechos sanitarios de las personas LGBTIQ+.** No seremos nunca capaces de vencer la discriminación contra las personas LGBTIQ, ni de garantizar su seguridad personal, ni construir una sociedad inclusiva para con las personas LGBTIQ, ni liderar en el mundo la lucha por la igualdad de las personas LGBTIQ -esto es, los cuatro pilares de la estrategia de la Comisión-, si no somos capaces de esclarecer las causas y las fuentes de dicha discriminación.

Y este compromiso debe ser transversal. En estos momentos, no somos capaces de imaginar un programa EU4Health 2021-2027 que no tome en cuenta una perspectiva de género o que una Estrategia Farmacéutica para Europa no sea coherente con esta sensibilidad de género ni con el objetivo de producir productos y dispositivos médicos y otros productos de primera necesidad que estén disponibles y que sean económicamente accesibles. Europa debe hablar de forma más intensa y en más profundidad sobre los derechos de las personas transexuales, de modo tal que dicho conocimiento lleve a la total protección de todos sus derechos.

MPE Diana RIBA I GINER, Verdes/ALE

MPE Marc ANGEL, S&D

MPE Brando BENIFEI, S&D

MPE Manuel BOMPARD, La Izquierda

MPE Patrick BREYER, Verdes/ALE

MPE Antoni COMÍN, NI

MPE Rosa D'AMATO, Verdes/ALE

MPE Cyrus ENGERER, S&D

MPE Markéta GREGOROVÁ, Verdes/ALE

MPE José GUSMÃO, La Izquierda

MPE Dietmar KÖSTER, S&D

MPE Erik MARQUADART, Verdes/ALE

MPE Marisa MATIAS, La Izquierda

MPE Sara MATTHIEU, Verdes/ALE

MPE Radka MAXOVÁ, S&D

MPE Tilly METZ, Verdes/ALE

MPE Hannah NEUMANN, Verdes/ALE

MPE Grace O'SULLIVAN, Verdes/ALE

MPE Piernicola PEDICINI, Verdes/ALE

MPE Sirpa PIETIKÄINEN, PPE
MPE Clara PONSATÍ, NI
MPE Carles PUIGDEMONT, NI
MPE Terry REINTKE, Verdes/ALE
MPE Sándor RÓNAI, S&D
MPE Jordi SOLÉ, Verdes/ALE
MPE Sylwia SPUREK, Verdes/ALE
MPE Ernest URTASUN, Verdes/ALE
MPE Kim VAN SPARRENTAK, Verdes/ALE
MPE Monika VANA, Verdes/ALE
MPE Hilde VAUTMANS, Renovar Europa