A la direcció de l’Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya,

El document “Model d’atenció a la salut de les persones trans\*” estableix la possibilitat d’iniciar tractaments hormonals amb anàlegs de la GnRH (també anomenats bloquejadors de la pubertat), andrògens, antiandrògens i estrògens, dins del marc de la teràpia d’afirmació de gènere. Tanmateix, l’evidència científica posa en dubte l’efectivitat d’aquestes intervencions.

En els darrers anys s’han publicat diverses revisions sistemàtiques de la literatura científica rellevant. Els organismes públics competents de Suècia1, Finlàndia2, Noruega3 i Regne Unit4–6, han conclòs que no existeix prou evidència de qualitat sobre els beneficis dels tractaments hormonals amb bloquejadors de la pubertat i hormones sexuals creuades en menors d’edat. Una revisió encarregada per l’Associació Professional Mundial per a la Salut Transgènere (WPATH) sobre els efectes positius de les hormones sexuals creuades en persones de qualsevol edat, va concloure que l’evidència sobre aquests efectes era de baixa qualitat per l’ansietat, la depressió i la qualitat de vida, i insuficient pel suïcidi7. L’any passat, l’Acadèmia Americana de Pediatria va anunciar que duria a terme la seva pròpia revisió8.

El Consell de Col·legis de Metges de Catalunya s’ha posicionat sobre l’atenció a persones amb incongruència o disfòria de gènere, destacant la importància de les avaluacions psicològiques abans d’iniciar cap tractament, i que els metges recomanin intervencions terapèutiques avalades per l’evidència científica9. També l’Acadèmia Nacional de Medicina de França aconsella que l’ús dels bloquejadors de la pubertat es faci amb la cautela més gran, tant pels efectes secundaris com pel risc de sobrediagnòstic10.

El model d’atenció de Catalunya s’allunya d’aquestes recomanacions i de les pràctiques de països del nostre entorn, ja que no requereix cap prova ni avaluació diagnòstica per iniciar els tractaments hormonals, tampoc en menors d’edat. En el cas dels adults, permet que l’ús dels preparats hormonals sigui exclòs de la història clínica i que les receptes es facin manualment, per tal d’evitar que la informació arribi al metge de capçalera11.

És especialment preocupant la manca de dades sobre la feina del servei Trànsit i altres serveis d’atenció primària que ofereixen tractaments hormonals a persones amb incongruència o disfòria de gènere. El nombre de persones ateses per Trànsit ha augmentat de forma dramàtica, especialment en menors d’edat12,13, i és d’esperar que augmenti encara més si s’aprova l’avantprojecte de llei integral de reconeixement del dret a la identitat i expressió de gènere. Tot i això, encara no s’ha publicat cap estudi que avaluï els efectes del model d’atenció vigent a Catalunya. Atenent als motius i les evidències esmentades, demano que Essencial dugui a terme una avaluació urgent de l’evidència científica sobre les pràctiques incloses en el “Model d’atenció a la salut de les persones trans\*”, i que aquest sigui actualitzat seguint els resultats de l’avaluació.

Atentament,

Martín Endara Coll

Referències:

1. Socialstyrelsen. Care of children and adolescents with gender dysphoria – Summary of national guidelines – December 2022.

2. Pasternack, I., Söderström, I., Saijonkari, M. & Mäkelä, M. Lääketieteelliset menetelmät sukupuolivariaatioihin liittyvän dysforian hoidossa. Systemaattinen katsaus.

3. UKOM. Sammendrag. *Ukom* https://ukom.no/rapporter/pasientsikkerhet-for-barn-og-unge-med-kjonnsinkongruens/sammendrag.

4. The Cass Review - Independent review of gender identity services for children and young people: Interim Report.

5. Evidence review: Gender-affirming hormones for children and adolescents with gender dysphoria. (2020).

6. National Institute for Health and Care Excellence. Evidence review: Gonadotrophin releasing hormone analogues for children and adolescents with gender dysphoria. (2020).

7. Baker, K. E. *et al.* Hormone Therapy, Mental Health, and Quality of Life Among Transgender People: A Systematic Review. *J. Endocr. Soc.* **5**, bvab011 (2021).

8. Wyckoff, A. S. & Editor, A. AAP reaffirms gender-affirming care policy, authorizes systematic review of evidence to guide update. (2023).

9. Consell de Col·legis de Metges de Catalunya. L’atenció a la diversitat de gènere en persones menors d’edat. https://www.ccmc.cat/Upload/Documents/9/8/9893.PDF.

10. Medicine and gender transidentity in children and adolescents – Académie nationale de médecine | Une institution dans son temps. https://www.academie-medecine.fr/la-medecine-face-a-la-transidentite-de-genre-chez-les-enfants-et-les-adolescents/?lang=en.

11. Escuriet-Peiró, R. *et al.* Model d’atenció a la salut de les persones trans\*. *Scientia* (2017).

12. Carrera, M. R. Per què hi ha més menors trans? *Ara.cat* https://www.ara.cat/societat/hi-mes-menors-trans\_130\_4666078.html (2023).

13. Informe Trànsit: D’homes adults a nenes adolescents. *Feministes de Catalunya* https://feministes.cat/publicacions/informe-transit-catalunya-2022.