



Procedimiento de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud sobre el cambio de nombre de personas transexuales en la Base de Datos de Usuarios de Andalucía (BDU) y emisión de documentos de acreditación

INTRODUCCIÓN

La Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía en su artículo 2.4 reconoce el derecho de toda persona a *“ser tratada de acuerdo con su identidad de género y, en particular, a ser identificada de ese modo en los instrumentos que acreditan su identidad en el ámbito de la Administración de la Junta de Andalucía.”*

En el artículo 9 de la misma Ley, se contempla que *“la Comunidad Autónoma de Andalucía proveerá a toda persona que lo solicite de las acreditaciones acordes a su identidad de género manifestada que sean necesarios para el acceso a sus servicios administrativos y de toda índole”.*

Por otro lado, en su artículo 9.2.e, la citada Ley indica que *“Se habilitarán los mecanismos administrativos oportunos y coordinados para adaptar los archivos, bases de datos y demás ficheros de las Administraciones a las que alude el apartado 2 del artículo 4 de la presente Ley, eliminando toda referencia a la identificación anterior de la persona, a excepción de las referencias necesarias en el historial médico confidencial a cargo del Servicio Andaluz de Salud, de conformidad con lo establecido en la letra anterior.”*

Por último su art. 19.3 dice que: *“Se reconoce el derecho de los menores con disconformidad de su identidad de género a desarrollarse física, mental y socialmente en forma saludable y plena, así como en condiciones de libertad y dignidad. Ello incluye la determinación y el desarrollo evolutivo de su propia identidad de género y el derecho a utilizar libremente el nombre que haya elegido”*

Se interpreta, por tanto, que cualquier persona acreditada debidamente, tiene derecho a que en la Base de Datos de Usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía (BDU) quede reflejada su identidad de género y su nombre, aunque estos no estén recogidos en su DNI así como que se emita una tarjeta sanitaria con el nombre deseado.

En este sentido, se hace necesario que, en los casos en los que la persona esté registrada en BDU, se actualice el campo *“nombre”* en el registro ya existente en BDU o en el caso de un alta nueva, a recogerlo directamente tal como figure en la acreditación que presente.

La confidencialidad de los datos recogidos en la BDU queda protegida por los mecanismos de seguridad establecidos.



PROCEDIMIENTO

El procedimiento se iniciará a solicitud de las personas interesadas o sus representantes legales en los centros del Servicio Andaluz de Salud.

Para salvaguardar la confidencialidad y el derecho a la intimidad, estos casos se derivarán directamente a la **persona responsable de la Unidad de Atención a la Ciudadanía** de Distrito, Área de Gestión Sanitaria u Hospital correspondiente quien aporta información, comprueba la documentación y facilita los impresos correspondientes dependiendo de la edad:

- **Personas transexuales mayores de edad:** Impreso de solicitud (Anexo I) junto con documento identificativo personal (Documento Nacional de Identidad o NIE + pasaporte)
- **Personas transexuales menores de edad:** Impreso de solicitud (Anexo II), Formulario de acreditación de la representación legal de una persona menor de 16 años junto con la documentación requerida en el mismo (Anexo III) y si procede documento identificativo de la persona menor (Documento Nacional de Identidad o NIE + pasaporte)

En el caso de menores de edad se debe tener siempre clara la expresa conformidad de los menores, que serán oídos teniendo en cuenta los principios de aptitud y capacidad progresiva.

Directamente se **envía** la documentación y el impreso de solicitud cumplimentado con la nota interior correspondiente y como **documentación confidencial**, al Servicio de Gestión Ciudadana, Subdirección de Gestión y Evaluación de Resultados en Salud de esta Dirección General de los Servicios Centrales del SAS

El Servicio de Gestión Ciudadana actualiza el campo nombre en la BDU y responde a la persona, emitiendo un certificado de datos de BDU para su identificación ante el SSPA y que le será válido mientras le llega a su domicilio la Tarjeta Sanitaria de Andalucía.

Anexos

Anexo I: Modelo de solicitud de modificación de datos de identificación para personas mayores de edad

Anexo II: Modelo de solicitud de modificación de datos de identificación para personas menores de edad

Anexo III: Formulario de acreditación de la representación legal de una persona menor de 16 años

Sevilla, 6 de junio de 2016

EL DIRECTOR GENERAL

JUNTA DE ANDALUCÍA
Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud
Juan Tomás García Martínez
C.I.F. C-9150013-B



Anexo I

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE DATOS DE IDENTIFICACIÓN (personas mayores de edad)

Don/Doña _____ (nombre elegido), con DNI nº _____ y NUHSA _____, con domicilio a efectos de notificaciones en _____, CP _____, población _____. Y a efectos administrativos _____ (nombre actual), nacido el día __/__/__, por la presente

EXPONE

1.- Que tengo la condición de persona transexual.

2.- Que, por dicha razón, tanto el aspecto que presento como el nombre que utilizo habitualmente no se corresponden con el nombre que figura en mi tarjeta sanitaria, lo que genera un menoscabo a mi dignidad personal y a mi derecho fundamental a la intimidad cada vez que tengo que acreditarme ante el sistema sanitario público. Valores y derechos fundamentales (arts. 10 y 18 de la Constitución Española) que vinculan a todos los poderes públicos (art. 53 de la Constitución).

3.- Que la Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía, establece en su artículo 9.1 que *"Al objeto de favorecer una mejor integración y evitar situaciones de sufrimiento por exposición pública o discriminación, la Comunidad Autónoma de Andalucía proveerá a toda la persona que lo solicite de las acreditaciones acordes a su identidad de género manifestada que sean necesarias para el acceso a sus servicios administrativos y de toda índole"*.

En virtud de lo anterior:

SOLICITA

Se expida tarjeta sanitaria o documento acreditativo de la Base de Datos de Usuarios de Andalucía en la que se me designe con el nombre de _____ (nombre elegido), manteniéndose no obstante mi número de usuario y mi número de historia clínica.

En _____ a _____ de 201_

FDO. _____



Anexo II

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE DATOS DE IDENTIFICACIÓN (Personas menores de edad)

Don/Doña _____, con DNI/NIE nº _____ con domicilio en _____, CP _____, población _____, siendo el mismo a efectos de notificaciones padre/madre/tutor y representante legal de la persona menor _____ (nombre elegido) y a efectos administrativos _____ (nombre actual) y nacido el día __/__/__, por la presente

EXPONE

- 1.- Que la persona menor mencionada tiene la condición de persona transexual.
- 2.- Que, por dicha razón, tanto el aspecto que presenta como el nombre que utiliza habitualmente no se corresponden con el nombre que figura en su tarjeta sanitaria, lo que genera un menoscabo a su dignidad personal y a su derecho fundamental a la intimidad cada vez que tiene que acreditarse ante el sistema sanitario público. Valores y derechos fundamentales (arts. 10 y 18 de la Constitución Española) que vinculan a todos los poderes públicos (art. 53 de la Constitución), quienes deben actuar anteponiendo el interés de la persona menor sobre cualquier otro, según les impone la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor.
- 3.- Que, la Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía, establece en su artículo 9.1 que *"Al objeto de favorecer una mejor integración y evitar situaciones de sufrimiento por exposición pública o discriminación, la Comunidad Autónoma de Andalucía proveerá a toda la persona que lo solicite de las acreditaciones acordes a su identidad de género manifestada que sean necesarias para el acceso a sus servicios administrativos y de toda índole"*.
Añadiendo en su art. 19.3 que: *"Se reconoce el derecho de los menores con disconformidad de su identidad de género a desarrollarse física, mental y socialmente en forma saludable y plena, así como en condiciones de libertad y dignidad. Ello incluye la determinación y el desarrollo evolutivo de su propia identidad de género y el derecho a utilizar libremente el nombre que haya elegido"*

En virtud de todo lo anterior:

SOLICITA

Se expida tarjeta sanitaria o documento acreditativo de la Base de datos de Usuarios de Andalucía en la que se designe a la persona menor con el nombre de _____ (nombre elegido), manteniéndose no obstante su número de usuario y su número de historia clínica.

En _____ a __ de _____ de 201__

FDO. _____



FORMULARIO DE ACREDITACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE UNA PERSONA MENOR DE 16 AÑOS

1 DATOS DE LA PERSONA MENOR DE EDAD		
NOMBRE Y APELLIDOS	NUHSA	Nº DNI/NIE (obligatorio solo para mayores de 14 años)
DOMICILIO		
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL

2 DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL INTERESADA	
NOMBRE Y APELLIDOS	Nº DNI/NIE
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL EJERCIDA:	
Padre/madre <input type="checkbox"/> Tutor/a <input type="checkbox"/>	

3 DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN		
DOMICILIO		TELÉFONO/S DE CONTACTO
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL

4 DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACOMPAÑAR
<input type="checkbox"/> Fotocopia del DNI o NIE de la persona menor de edad (obligatorio a partir de los 14 años cumplidos)
<input type="checkbox"/> Fotocopia del DNI o NIE del/la representante legal
<input type="checkbox"/> Fotocopia compulsada del libro de familia actualizado o similar
En caso de padres divorciados, separados legalmente o en cualquier otra situación tras cese de la convivencia, además de la documentación anterior, deben aportar:
<input type="checkbox"/> Fotocopia compulsada de la sentencia judicial actualizada que resuelve la situación del menor o de eventuales medidas acordadas
<input type="checkbox"/> Declaración jurada de que no existen medidas cautelares de protección del menor

5 LUGAR FECHA Y FIRMA
Con la firma del presente escrito, la persona representante legal interesada DECLARA que los datos son ciertos, así como la documentación que se adjunta, asumiendo la responsabilidad derivada de la omisión o falsedad en alguno de ellos.
En, a de de
LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL INTERESADA
Fdo.:

PROTECCIÓN DE DATOS
En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Servicio Andaluz de Salud le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tiene como finalidad gestionar la reclamación/solicitud efectuada. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud.