

MEDIDAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD PARA LA IGUALDAD REAL Y EFECTIVA DE LAS PERSONAS TRANS. A PROPÓSITO DE LA LEY 4/2023

FECHA DE ENVÍO: 18 DE DICIEMBRE DE 2023 - FECHA DE ACEPTACIÓN: 20 DE DICIEMBRE DE 2023

**Francisca
Ramón Fernández**

*Catedrática de Derecho Civil
Universitat Politècnica de València*

SUMARIO

I. Introducción. II. El Derecho a la igualdad y no discriminación del colectivo LGTBI en el ámbito de la salud. III. Las personas trans. La necesidad de una regulación estatal. IV. La Ley 4/2003, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI. 1. Políticas públicas para promover la igualdad efectiva de las personas LGTBI. Las medidas en el ámbito de la salud. 1.1. Protección y promoción de la salud de las personas LGTBI. 1.2. Prohibición de terapias de conversión. 1.3. Educación sexual y reproductiva. 1.4. Atención a la salud integral de las personas intersexuales. 2. Políticas públicas para promover la igualdad real y efectiva de las personas trans. Las medidas en el ámbito de la salud. 2.1. Atención sanitaria integral a personas trans. 2.2. El consentimiento informado. 2.3. Formación del personal sanitario, investigación y seguimiento. 2.4. Protocolos de actuación en el ámbito de la salud y servicios especializados. 3. Oportunidad de dichas medidas y propuestas de mejora. IV. Conclusiones. V. Bibliografía.

RESUMEN

La Ley 4/2023 establece medidas para la igualdad en el ámbito de la salud para las personas trans. Se estudia ampliamente dicha normativa en relación con aspectos relativos a la salud y los protocolos de actuación en dicho ámbito, especialmente en relación con el consentimiento informado y los servicios especializados. De su análisis en profundidad de la norma, se detectan carencias e imprecisiones que la alejan de su propósito.

PALABRAS CLAVE

Salud; igualdad, personas trans; Ley 4/2023; protección.

ABSTRACT

Law 4/2023 establishes measures for equality in the field of health for trans people. These regulations are widely studied in relation to aspects related to health and action protocols in this area, especially in relation to informed consent and specialized services. From its in-depth analysis of the standard, deficiencies and inaccuracies are detected that distance it from its purpose.

KEYWORDS

Health; equality, trans people; Law 4/2023; protection.

I. INTRODUCCIÓN

La Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI¹ (en adelante, Ley 4/2023) ha sido una de las normas más esperadas y discutidas antes y después de su aprobación². Esta norma de ámbito estatal viene a

cubrir el hueco que tenía nuestro ordenamiento jurídico respecto del colectivo que a nivel autonómico ya tenía una legislación consolidada³. La citada norma pivota sobre tres aspectos de especial interés

1 BOE núm. 51, de 1 de marzo de 2023. Véase también: CONGRESO DE LOS DIPUTADOS: 121/000113 *Proyecto de Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI*, BOCG, Serie A: Proyectos de Ley, 12 de septiembre de 2022. Disponible en la URL: https://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/A/BOCG-14-A-113-1.PDF [Con acceso el 7.4.2023]. Indicar que el Pleno del Tribunal Constitucional, por providencia de 9 de mayo de 2023, acordó admitir a trámite el recurso de inconstitucionalidad número 2428-2023, promovido por más de cincuenta diputados del Grupo Parlamentario Vox, contra el artículo 3 letra a) párrafo primero y letra b); artículo 3 letra i); artículos 17, 79.4.d) y el inciso final del artículo 82; artículos 3.g) y 19.2; artículo 23; artículo 24 párrafo segundo; artículo 27.2 inciso final; artículo 14 d) y artículo 42; artículo 43.1 y 2; artículo 44.3; artículo 46.4; artículo 47; artículos 52.2 y 54; artículo 70.3; artículo 79; artículo 80.2 y 3; disposición final primera, apartado cinco (artículo 120.5.º del Código Civil), apartado seis (artículo 124 párrafo segundo del Código Civil), apartado ocho (artículo 137.1 párrafo segundo del Código Civil), apartado nueve (artículo 139 del Código Civil) y apartado doce (artículo 958 bis del Código Civil); disposición final undécima, apartados uno (artículo 44 apartado 6 de la Ley del Registro Civil) y siete (disposición adicional décima de la Ley del Registro Civil); disposición final decimosexta, apartados dos (artículo 48 letra e párrafo segundo de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público), tres (artículo 49 letra a párrafo último de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público) y cuatro (artículo 49 letra c párrafo último de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público); y disposición final undécima, apartado tres (artículo 51.2.º de la Ley del Registro Civil), de la Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI (BOE núm. 118, de 18 de mayo de 2023), y también Pleno del Tribunal Constitucional, por providencia de 20 de junio de 2023, acordó admitir a trámite el recurso de inconstitucionalidad número 3679-2023, promovido por más de cincuenta diputados del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, contra los artículos 19.2; 43, apartados 1 y 2; 44, apartados 3 y 9; 47, primer párrafo; y 79, apartados 3 b), 4 e) y 4 f), de la Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI (BOE núm. 153, de 28 de junio de 2023). Sobre el Proyecto se puede consultar las aportaciones de ARANGUEZ SÁNCHEZ, T. (2023a): «El impacto del Proyecto de Ley Trans sobre los menores», en *Feminismo en la línea del tiempo, desde las (in) visibilidades al concepto de felicidad* [online], E. Bandrés Goldaraz (Coord.), Dykinson, Madrid, pp. 520 y ss. Disponible en la URL: <https://www.dykinson.com/libros/feminismo-en-la-linea-del-tiempo-desde-las-invisibilidades-al-concepto-de-felicidad/9788411229258/> [Con acceso el 18.12.2023]; (2023b): «El impacto del Proyecto de Ley Trans sobre los derechos de las mujeres», en *Feminismo en la línea del tiempo, desde las (in) visibilidades al concepto de felicidad* [online], E. Bandrés Goldaraz (Coord.), Dykinson, Madrid, pp. 541 y ss. Disponible en la URL: <https://www.dykinson.com/libros/feminismo-en-la-linea-del-tiempo-desde-las-invisibilidades-al-concepto-de-felicidad/9788411229258/> [Con acceso el 18.12.2023].

2 Véase: MATRÍNEZ PINTOR, F. (2021): «Reflexiones sobre las posibles consecuencias médicas, sanitarias y científicas de la actual propuesta de ley trans», *Psicosomática y psiquiatría*, [online], núm. 16, pp. 15 y ss. Disponible en la URL: <https://raco.cat/index.php/PsicomPsiquiatri/article/view/390284/483829> [Con acceso el 7.4.2023]; PIGA RIVERO, A. y ALFONSO GALÁN, M. T. (2021b): «¿Hay justificación para la implantación obligatoria de la ideología de género?», *Actualidad del derecho sanitario*, núm. 293, pp. 739 y ss.; POSTIGO GÓMEZ, I. y GALARZA FERNÁNDEZ, E. (2021): «El debate social en Twitter ante la propuesta de una “Ley Trans en España”», en A. Bernardez Rodal y G. Padilla Castillo (Ed.), *Deshaciendo nudos en el Social Media. Redes, feminismos y políticas de identidad*, Tirant lo Blanch, Valencia, pp. 209 y ss.; SÁNCHEZ-CABEZUDO RINA, T. M. (2021): «¿Cómo afecta la ley trans a la violencia de género?», *Diario La Ley*, núm. 9915; SANTIAGO MONTIEL, B. C. y RANERO RODRÍGUEZ, M. S. (2021): «La participación en la consulta pública de la ley trans: Estudio sobre la repercusión de la campaña comunicativa», en M^a. C. Tornay Márquez, I. Sánchez López y D. Jaramillo Dent (Coord.), *Inclusión y activismo digital: participación ciudadana y empoderamiento desde la diversidad*, Dykinson, Madrid, pp. 184 y ss.; VALLBUENA GARCÍA, E. (2021): «Reacciones en redes ante el borrador de la conocida como “ley trans”: El caso concreto de Instagram», en M^a. C. Tornay Márquez, I. Sánchez López y D. Jaramillo Dent (Coord.), *Inclusión y activismo digital: participación ciudadana y empoderamiento desde la diversidad*, Dykinson, Madrid, pp. 72 y ss.; VELA SÁNCHEZ, A. J. (2022): «El cambio de sexo en el anteproyecto de la llamada Ley Trans: A propósito del anteproyecto de ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI», *Diario La Ley*, núm. 10038; ANTÓN ELIZAGARAY, L. (2022): «Sobre la transexualidad y los menores transexuales. Especial referencia al Proyecto de Ley Trans y a las recientes enmiendas presentadas por el PSOE», *Diario La Ley*, núm. 10193; ARRUE MENDÍZABAL, M. (2023): «El derecho a la identidad sexual/género y a la libertad de expresión de género. Los avances en la protección sociolaboral de las personas trans», *Revista de Trabajo y de Seguridad Social, CEF*, núm. 473, pp. 125 y ss.; FLÓREZ LÓPEZ, A. (2023): «La ley trans y los menores: escuchar sin etiquetas», *El Viejo topo*, núm. 420, pp. 20 y ss.; SERRANO CHAMORRO, M. E. (2023): «El género como voluntad de elección y constancia legal ¿puede suponer un fraude de ley? (a propósito de la nueva ley 4/2023 de 28 de febrero conocida como ley Trans)», *Revista de Derecho de Familia: doctrina, jurisprudencia, legislación*, núm. 101, pp. 25 y ss.; VIDAL LÓPEZ, P. (2023): «¿Era necesaria una “Ley trans” en el ámbito laboral?», *Actualidad jurídica Aranzadi*, núm. 994; CERDEIRA BRAVO DE MANSILLA, G. (2023): «Una “nueva” ley “trans” para España: (lucos, sombras, ... y una mirada más allá del sexo)», *Actualidad civil*, núm. 4.

3 Un apunte sobre el título de la norma lo aporta ALARCÓN DÍAZ, D. (2022): «Crítica filosófica de la ley trans», *El Catoblepas*, [online], núm. 201. Disponible en la URL: <https://www.nodulo.org/ec/2022/n201p01.htm> [Con acceso el 6.4.2023], al señalar que: “En el título de la Ley trans («Proyecto de ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI»), la inclusión de los adjetivos «real y efectiva», para completar «igualdad», no es exactamente redundante, si se interpreta que con ello («igualdad real y efectiva»), lo que el sintagma buscaría enfatizar es precisamente una contraposición con la «igualdad legal» o «meramente formal»; es decir, estaría oponiendo la «igualdad ante la ley» de las personas trans y las personas no trans, con una «desigualdad real», que se mantendría en la sociedad con independencia de esa igualdad en la forma jurídica. Esta elección de la «igualdad real» sobre la «igualdad legal», confusa en sí misma, en la medida en que mantiene sustantivada la relación de «igualdad» (la igualdad es siempre «igualdad-en algo»), es fundamental, porque permite mecanismos que, desde el punto de vista de la ley, son «desigualdades», como la llamada «discriminación positiva», pero que, desde el punto de vista social serían vistos como legítimos, en la medida en que contribuyan, como medio, a alcanzar la igualdad real”.

como es la autodeterminación de género⁴, el tratamiento hormonal y la despatologización⁵.

La persistente situación de discriminación vulnerando preceptos constitucionales como el artículo 14, entre otros y la demanda por parte de las asociaciones de estos colectivos ha hecho que sea una realidad la aprobación de esta norma⁶.

Destacar que previamente a esta norma estatal y centrándose en los derechos de las personas trans, mencionándolas de forma específica en el título de

4 Como señala, RAMOS HERNÁNDEZ, P. (2023): «Comentarios a la ley trans y LGTBI: Análisis del texto normativo», *Diario La Ley*, [online], núm. 10252. Disponible en la URL: <https://diariolaley.laleynext.es/dli/2023/03/21/comentarios-a-la-ley-trans-y-lgtbi-analisis-del-texto-normativo> [Con acceso el 7.4.2023], “Finalmente, en nuestro país diversas comunidades autónomas han legislado incluyendo la autodeterminación de género en el ámbito de sus competencias (Andalucía, Aragón, Comunidad Valenciana, Madrid, Baleares, Canarias, Cantabria, Extremadura, Galicia, La Rioja, Murcia, Navarra y País Vasco).

Por otro lado, dos comunidades autónomas no utilizan en sus normas el término autodeterminación de género, pero señalan que no será necesario «diagnóstico de disforia de género ni tratamiento médico» (Cataluña) o no se podrá requerir «someterse a pruebas o exámenes para determinar su orientación sexual, identidad sexual, expresión de género, desarrollo sexual y/o pertenencia a familias LGTBI» (Castilla-La Mancha).

Por su parte, una comunidad autónoma (Galicia) no utiliza el término ni se eliminan los informes médicos, omitiendo referencia alguna a esta solución jurídica que estamos analizando.

Finalmente, hay dos comunidades autónomas (Asturias y Castilla y León) que no poseen ningún tipo de normativa propia al respecto”.

5 Como advirtió en su ÁLVAREZ RODRÍGUEZ, I. (2022): «Apuntes constitucionales sobre la futura ley trans», *Revista general de derecho constitucional*, [online], núm. 36, pp. 1-35. Disponible en la URL: https://www.researchgate.net/publication/360256825_Apuntes_constitucionales_sobre_la_futura_Ley_Trans [Con acceso el 7.4.2023], “es un intento de regular ciertas realidades aparejadas a las personas transexuales en España (según nuestra Real Academia, el vocablo trans significa «al otro lado de»; o «a través de»), en el sentido de personas que nacieron con un sexo/género y que, en algún momento de su vida, no viven cómodas dentro de él y deciden cambiarlo, bien mediante tratamientos quirúrgicos de reasignación, bien a través de una declaración de voluntad, bien a través de técnicas más o menos *performativas* que intentan dar a conocer a la sociedad con la que se relacionan su nueva identidad. Dicho con otras palabras, la identidad que sienten no es la identidad que tienen, no existe correspondencia entre sus atributos biológicos y su vivencia como personas y deciden *transicionar* (palabra esta que de momento no goza de reconocimiento por parte de la Real Academia, dicho sea de paso) hacia otro sexo”.

6 En dicha norma se contemplan diversas medidas no solamente en el ámbito de la salud, sino laborales y de otra índole como en la educación. Véase: FERNÁNDEZ CABA, I. (2022): «Menores trans* en el sistema educativo español: fuera de la norma», *ReiDoCrea: Revista electrónica de investigación y docencia creativa*, [online], vol. 11. Disponible en la URL: <https://www.ugr.es/~reidocrea/11-65.pdf> [Con acceso el 7.4.2023]; GONZALO VALGAÑÓN, A. (2023b): «La protección de la infancia y adolescencia en las leyes trans», en A. Lara Aguado (Coord.), *Protección de menores en situaciones transfronterizas: análisis multidisciplinar desde las perspectivas de género, de los derechos humanos y de la infancia*, Tirant lo Blanch, Valencia, pp. 273 y ss.

la ley⁷, se han aprobado a nivel autonómico la Ley 14/2012, de 28 de junio, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de la Comunidad Autónoma del País Vasco⁸; la Ley 2/2014, de 14 de abril, por la igualdad de trato y la no discriminación de lesbianas, gays, transexuales, bisexuales e intersexuales en Galicia⁹; 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 Andalucía¹⁰; la Ley 12/2015, de 8 de abril, de igualdad social de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Extremadura¹¹; la Ley 8/2016, de 27 de mayo, de igualdad social de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales, y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia¹²; Ley 8/2016, de 30 de mayo, para garantizar los derechos de lesbianas, gays, trans, bisexuales e intersexuales y para erradicar la LGTBI fobia de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears¹³; de la Comunidad Autónoma del País Vasco; la Ley 8/2020, de 11 de noviembre, de garantía de los derechos de las personas lesbianas, gays, trans, transgénero, bisexuales e intersexuales y no discriminación por razón de orientación sexual e identidad de género de la Comunidad Autónoma de

7 Otras normas hacen referencia al colectivo LGTBI: Ley foral 8/2017, de 19 de junio, para la igualdad social de las personas LGTBI+ (BOE núm. 173, de 21 de julio de 2017); Ley 8/2017, de 28 de diciembre, para garantizar los derechos, la igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI y sus familiares en Andalucía (BOE núm. 33, de 6 de febrero de 2018); Ley 23/2018, de 29 de noviembre, de igualdad de las personas LGTBI de la Comunitat Valenciana (BOE núm. 10, de 11 de enero de 2019); Ley 18/2018, de 20 de diciembre, de igualdad y protección integral contra la discriminación por razón de orientación sexual, expresión e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Aragón (BOE núm. 50, de 27 de febrero de 2019), y Ley 5/2022, de 6 de mayo, de diversidad sexual y derechos LGTBI en Castilla-La Mancha (BOE núm. 177, de 25 de julio de 2022), o a la identidad de género: Ley 2/2017, de 7 de junio, de igualdad social y no discriminación por razón de identidad de género, expresión de género y características sexuales de la Comunidad Autónoma de Canarias (BOE núm. 163, de 9 de julio de 2021).

8 BOE núm. 172, de 19 de julio de 2012. Hay que tener en cuenta la Ley 9/2019, de 27 de junio, de modificación de la Ley 14/2012, de 28 de junio, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de la Comunidad Autónoma del País Vasco (BOE núm. 172, de 19 de julio de 2019).

9 BOE núm. 127, de 26 de mayo de 2014.

10 BOE núm. 193, de 9 de agosto de 2014.

11 BOE núm. 108, de 6 de mayo de 2015.

12 BOE núm. 153, de 25 de junio de 2016.

13 BOE núm. 157, de 30 de junio de 2016.

Cantabria¹⁴, y la Ley 2/2022, de 23 de febrero, de igualdad, reconocimiento a la identidad y expresión de género y derechos de las personas trans y sus familiares en la Comunidad Autónoma de La Rioja.¹⁵

Nos vamos a centrar en este trabajo en las personas trans, y las medidas que se regulan en la Ley 4/2023 centradas en el ámbito de la salud para la igualdad real y efectiva, analizando cuáles son las que se contemplan, así como su oportunidad, y, en su caso, propuestas de mejora, así como también en las medidas relativas a la salud para todo el colectivo LGTBI. Por tanto, el objetivo principal es la evaluación y valoración de esas medidas, y como objetivos secundarios, el alcance de las medidas y la oportunidad de las mismas, así como la situación de personas mayores de edad y menores trans y las medidas adoptadas en cada caso.

Para ello la metodología que vamos a utilizar es analizar la legislación aplicable, contrastar la postura de la doctrina, muy incipiente al ser una norma muy reciente, pero sí que consolidada respecto a normas de ámbito autonómico e internacional sobre la materia, la postura de la jurisprudencia, con la finalidad de obtener unas conclusiones válidas para la comunidad científica y lograr posicionarnos con un espíritu crítico respecto a una norma que ha suscitado un gran interés en el ordenamiento jurídico español.

La estructura del estudio se desglosa en varios bloques como es el análisis del derecho a la salud como derecho contemplado en el texto constitucional español, el análisis de las medidas en dicho ámbito para lograr la igualdad real y efectiva, el análisis comparado con otras legislaciones aplicables, y la valoración de las medidas adoptadas.

II. EL DERECHO A LA IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN DEL COLECTIVO LGTBI EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

Son numerosos los instrumentos internacionales, europeos y nacionales que abogan por el derecho a la igualdad y la no discriminación del colectivo LGTBI, que se ha visto azotado a lo largo de los siglos por situaciones que afectaban a su condición como persona y a su dignidad humana. Así, sin ánimo exhaustivo podemos mencionar la Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948, en su artículo 2, respecto a los derechos y libertades

sin distinción de sexo o cualquier otra condición¹⁶, la Declaración de los Derechos del Niño de 1959, en los principios 1 y 10¹⁷, La Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea del año 2000, en su artículo 21, que consagra la prohibición de discriminación, en la que incluye la orientación sexual¹⁸, la Carta Europea de los Niños Hospitalizados de 1992 contiene una serie de derechos aplicables al menor transexual e intersexual para evitar discriminaciones.¹⁹ Se recoge el derecho a no ser utilizado el menor en el ámbito médico para ser sometido a tratamientos científicos, teniendo el menor derecho a la salud. Tampoco podrá ser sometido a tratamientos inútiles, experimentos científicos o terapéuticos o pruebas para detección de enfermedades sin autorización de los padres o personas encargadas de los mismos. Tampoco podrá ser objeto de un tratamiento discriminatorio por su enfermedad. Se le deberá informar y proporcionar educación sexual y a recibir cuidados específicos en los casos en que así lo requiera.

La Resolución 17/19, de 2011, del Consejo de Derechos Humanos sobre “Derechos Humanos, orientación sexual e identidad de género”.²⁰ Se reivindica el reconocimiento de los derechos humanos a todas las personas con independencia de su orientación sexual o identidad de género, y manifiesta la preocupación por las violaciones de los derechos humanos que sufren las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero (LGBT) en todo el mundo.

También interesa mencionar la Resolución del Parlamento Europeo de 8 de febrero de 1994²¹ que

16 Declaración Universal de Derechos Humanos adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas, en Resolución 217 A (III), el 10 de diciembre de 1948, en París. Disponible en la URL: https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf [Con acceso el 2.4.2023].

17 Declaración de los Derechos del Niño, aprobado el 20 de noviembre de 1959. A.G. res. 1386 (XIV), 14 U.N. GAOR Supp. (No. 16) p. 19, ONU Doc. A/4354 (1959). Disponible en la URL: <https://www.oas.org/dil/esp/Declaraci%C3%B3n%20de%20los%20Derechos%20del%20Ni%C3%B1o%20Rep%C3%Blica%20Dominicana.pdf> [Con acceso el 1.4.2023].

18 Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2000/C 364/01), proclamada por el Parlamento Europeo, el Consejo de la Unión Europea y la Comisión Europea, el 7 de diciembre de 2000, en Niza, versión revisada el 12 de diciembre de 2007, en Estrasburgo. Disponible en la URL: http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_es.pdf [Con acceso el 2.4.2023].

19 Carta Europea de los Derechos del Niño (DOCE núm. C 241, de 21 de Septiembre de 1992). Disponible en la URL: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/sistema-sanitario/derechos-garantias/paginas/cartanino-hospitalizado.html> [Con acceso el 3.4.2023].

20 Disponible en la URL: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P6-TA-2006-0018+0+DOC+XML+V0//ES> [Con acceso el 3.4.2023].

21 DOCE núm. C 313, de 12 de octubre de 1998.

14 BOE núm. 322, de 10 de diciembre de 2020.

15 BOE núm. 57, de 8 de marzo de 2022.

incide en el derecho a un trato idéntico a las personas con independencia de su orientación sexual, y a adoptar medidas para evitar tratos discriminatorios.

La Resolución de 18 de enero de 2006 del Parlamento Europeo sobre la homofobia en Europa²² pide a los Estados miembros que garanticen la protección de la comunidad LGBT frente al lenguaje de odio y violencia homofóbica, y solicita a la Comisión que asegure la prohibición, en todos los sectores, de la discriminación basada en la orientación sexual, completando el conjunto de normas contra la discriminación sobre la base del artículo 13 del Tratado de la Comunidad Europea, ya sea proponiendo nuevas directivas, ya sea proponiendo un marco general, que abarque todas las causas de discriminación y todos los sectores.

La Resolución del Parlamento Europeo, de 24 de mayo de 2012, sobre la lucha contra la homofobia en Europa²³ hace referencia a la necesidad de suprimir la legislación que discrimine al colectivo LGTBI. De esta forma indica que manifiesta su profunda preocupación ante situaciones que restringen la libertad de expresión y reunión partiendo de ideas erróneas sobre la homosexualidad y la transexualidad, y lamenta que se utilicen leyes para detener y multar a ciudadanos heterosexuales que apoyaban y mostraban su aceptación a lesbianas, gays, bisexuales y transexuales.

La Resolución del Parlamento Europeo de 4 de febrero de 2014²⁴ establece una hoja de ruta contra la homofobia y la discriminación por orientación sexual e identidad de género, y se incluye la no discriminación en la atención sanitaria.

Por su parte, la Resolución 2048 del Consejo de Europa contra la discriminación de las personas transexuales de 22 de abril de 2015²⁵ insta a adoptar medidas legislativas y políticas contra la discriminación, y a poner al alcance tratamientos de reasignación sexual y cuidados de la salud, así como a garantizar programas de sensibilización para todos los profesionales que operan en el ámbito sanitario.

22 Disponible en la URL: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P6-TA-2006-0018+0+DOC+XML+V0//ES> [Con acceso el 3.4.2023].

23 Disponible en la URL: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2012-0222+0+DOC+XML+V0//ES> [Con acceso el 3.4.2023].

24 Disponible en la URL: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2014-0062+0+DOC+XML+V0//ES> [Con acceso el 3.4.2023].

25 Disponible en la URL: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=21736&lang=EN> [Con acceso el 3.4.2023].

Los principios de Yogyakarta de 26 de marzo de 2007²⁶, propuestos por la Comisión Internacional de Juristas y el Servicio Internacional para los derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género, ya establecía en su principio 2, el derecho a la igualdad y la no discriminación, y en el ámbito de la salud indicaba, en su principio 3, que ninguna persona será obligada a someterse a procedimientos médicos, incluyendo la cirugía de reasignación de sexo, la esterilización o la terapia hormonal, como requisito para el reconocimiento legal de su identidad de género.

Y en nuestro ordenamiento jurídico tanto el artículo 14 del texto constitucional que establece el principio de igualdad y no discriminación, el artículo 9.2 respecto a la promoción por parte de los poderes públicos de las condiciones para que la libertad e igualdad de la persona y grupos sea real y efectiva, y el artículo 10.1 que establece que la dignidad de la persona y los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respecto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social.

Recientemente la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación²⁷, y la Ley Orgánica 6/2022, de 12 de julio, complementaria de la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, de modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal²⁸ en las que hace referencia a la orientación e identidad sexual, y en la no discriminación por dicha razón en el ámbito de la sanidad. El artículo 4 establece la prohibición de toda disposición, conducta, acto, criterio o práctica atentatoria contra el derecho a la igualdad. Se vulnerará este derecho a través de una discriminación que podrá ser directa o indirecta, mediante asociación y por error, también de forma múltiple o interseccional. E incluye como forma de discriminación la denegación de ajustes razonables, el acoso, la inducción, orden o instrucción de discriminar o de cometer una acción de intolerancia, las represalias o el incumplimiento de las medidas de acción positiva derivadas de obligaciones normativas o convencionales, la inacción, dejación de funciones, o el incumplimiento de deberes.

De especial interés resulta el artículo 15 respecto al derecho a la igualdad de trato y no discriminación en la atención sanitaria, en la que se indica por

26 Disponible en la URL: http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_sp.pdf [Con acceso el 3.4.2023].

27 BOE núm. 167, de 13 de julio de 2022.

28 BOE núm. 167, de 13 de julio de 2022.

parte de las administraciones sanitarias se promoverán acciones destinadas a grupos de población que presenten necesidades sanitarias específicas, como es el caso de las personas pertenecientes al colectivo LGTBI.

III. LAS PERSONAS TRANS. LA NECESIDAD DE UNA REGULACIÓN ESTATAL

Según el artículo 3 de la Ley 4/2023, la persona trans es la persona cuya identidad sexual no se corresponde con el sexo asignado al nacer siendo la identidad sexual la vivienda interna e individual del sexto tal y como cada persona la siente y autodefine. Esta identidad se puede corresponder o no con el sexo asignado en el nacimiento.

La disforia de género se entiende como una angustia que sufre una persona porque no está identificada con su sexo masculino o femenino, y también conocida como trastorno de identidad de género²⁹. Como una forma extrema de la disforia de género se encuentra la transexualidad.³⁰

29 ALVENTOSA DEL RÍO, J. (2015): «La regulación de la identidad de género en las Comunidades Autónomas», *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, [online], núm. 2, pp. 748. Disponible en la URL: <https://roderic.uv.es/handle/10550/43209> [Con acceso el 1.4.2023]. Interesa también mencionar lo que indicaba LLOVERAS I FERRER, M. R. (2008): «Una ley civil para la transexualidad», *Indret: Revista para el Análisis del Derecho*, [online], núm. 1, p. 4. Disponible en la URL: <https://www.raco.cat/index.php/Indret/article/view/77878/101733> [Con acceso el 6.4.2023], “la transexualidad es uno de esos elementos que afecta a la propia definición de algunas personas en su identidad más básica y que hasta ahora se encontraba entre ignorado y maltratado por el derecho español, ya que añadía un calvario judicial costoso y con un alto grado de incertidumbre al calvario personal que puede representar, ya de por sí, la denominada disforia de género en todos los ámbitos de la vida”.

30 Véase el estudio de RAMÓN FERNÁNDEZ, F. (2017): *Menor y diversidad sexual. Análisis de las medidas de protección en el ordenamiento jurídico español para la identidad de género*, [online], Universitat Politècnica de València. Disponible en la URL: <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/90689/PDF-Ram%20-%20Menor%20y%20diversidad%20sexual.%20An%20l%20l%20e%20de%20las%20medidas%20de%20protecci%20n%20en%20el%20ordenamiento%20jur%20dic%20ad...pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Con acceso el 2.4.2023], que sigue la exposición de BALZA, I. (2009). «Bioética de los cuerpos sexuados: transexualidad, intersexualidad y transgenerismo», *Isegoria: Revista de filosofía moral y política*, [online], núm. 40, p. 246. Disponible en la URL: <https://isegoria.revistas.csic.es/index.php/isegoria/article/view/658/660> [Con acceso el 2.4.2023], que señala: “La transexualidad se entiende entonces como efecto de una situación ideológica y tecnológica. Esta situación tecnológica o técnica es, como hemos visto, la posibilidad quirúrgica de llevar a cabo operaciones de cambio de sexo, con su consiguiente tratamiento hormonal”. Más ampliamente sobre ello: ARROYO I AMAYUELAS, E. (2006): «Sexo, identidad de género y transexualidad», en S. Navas Navarro (coord.), *Matrimonio homosexual y adopción: perspectiva nacional e internacional*, Reus, Madrid, pp. 113 y ss.

Según el Manual DSM-V, la disforia de género no es una enfermedad mental en sí misma, sino el elemento crítico de la misma, entendido como la presencia de un malestar clínicamente significativo asociado a la condición de género.³¹ Es preciso distinguir la disforia de género de la orientación sexual y la identidad de género, ya que no constituyen trastornos mentales. Hay que tener en cuenta que no todas las personas trans tienen disforia de género, ni todas las personas que tienen disforia de género son trans.³²

La Sentencia del Tribunal Constitucional 176/2008, de 22 de diciembre³³ indica respecto a la transexualidad es “la persona que perteneciendo a un sexo por su configuración cromosómica y morfológica se siente y actúa como miembro del otro sexo”, y respecto a la discriminación del artículo 14 de la Constitución se pronuncia expresando que “es de destacar que la condición de transexual, si bien no aparece expresamente mencionada en el art. 14 CE como uno de los concretos supuestos en que queda prohibido un trato discriminatorio, es indudablemente una circunstancia incluida en la cláusula «cualquier otra condición o circunstancia personal o social»”.³⁴

El colectivo LGBTBI que incluye a transexuales, lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros e intersexuales es observado en la Ley 4/2023 a través de una serie de políticas públicas para promover la igualdad efectiva de dichas personas (artículos 16 a 19), y dedica unos preceptos específicos para las personas trans (artículos 56 a 59).

31 ASOCIACIÓN AMERICANA DE PSIQUIATRÍA (2018): *Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales* [online]. Disponible en la URL: https://psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/DSM5Update_octubre2018_es.pdf [Con acceso el 4.4.2023].

32 POLLOS C., C. (2023). «¿Influye la Ley Trans en las violencias contra la mujer y en los centros penitenciarios?», *Diario La Ley*, núm. 10261, 4 de abril [online]. Disponible en la URL: <https://diariolaley.laleynext.es/Content/Documento.aspx?params=H4sIAAAAAAAAEAMtMsbF1CTEAAmWqVfJmJZ2NL17Wy1KLizPw8WyMDI2MDYwNLkEbMwqVLFmJZUGqbVpjtNEqA1YwWJoIAAAAWKE> [Con acceso el 4.4.2023].

33 Sentencia Tribunal Constitucional 176/2008, Sala Primera, de 22 de diciembre de 2008. Recurso de amparo 4595-2005. Promovido por don Alex P.V. frente a las Sentencias de la Audiencia Provincial y de un Juzgado de Primera Instancia de Lugo que, en litigio de separación matrimonial, modificaron el régimen de visitas a su hijo menor de edad. Supuesta vulneración del derecho a no ser discriminado por razón de la orientación sexual: restricción temporal de los derechos de visita de un padre transexual que no se debe a su condición, sino que se justifica con pruebas periciales psicológicas sobre riesgos relevantes para su hijo menor de edad (BOE núm. 21, de 24 de enero de 2009).

34 Véase también: ALVENTOSA DEL RÍO, J. (2008): *Discriminación por orientación sexual e identidad de género en el Derecho Español*. Ministerio de Trabajo. Madrid.

Esta normativa también se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)³⁵ ya que la discriminación que sufre el colectivo LGTBI les produce una serie de consecuencias por la falta de inclusión social con situaciones de pobreza debido a dicha discriminación, y a su falta de capacidad de acceso a los servicios públicos, entre los que se encuentra el sistema de salud, además del ejercicio de los derechos fundamentales³⁶. El ODS 1, fin de la pobreza, aboga por eliminar dicha situación que puede derivar de una situación de discriminación.

No hay que olvidar que la salud se contempla con un derecho en el texto constitucional, en su artículo 43, en el que se reconoce el derecho a la protección de la misma³⁷, además de establecer la competencia de los poderes públicos para organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios precisos³⁸. El fomento de la educación sanitaria debe ser realizada por parte de los poderes públicos.

Además la inclusión y eliminación de situaciones de discriminación determina que se evite situaciones de pobreza, y se relaciona con otro de los ODS como es el 16, para lograr la paz, justicia y las instituciones sólidas.

35 COLINA MARTÍN, S. y HUMBERTO CARDOZO, M. (2022): «Si no es inclusiva, la cooperación no es sostenible», *El País* [online], 10 de junio. Disponible en la URL: <https://elpais.com/planeta-futuro/red-de-expertos/2022-06-10/si-no-es-inclusiva-la-cooperacion-no-es-sostenible.html> [Con acceso el 4.4.2023].

36 NACIONES UNIDAS: *Objetivos de Desarrollo Sostenible* [online]. Disponible en la URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/> [Con acceso el 4.4.2023].

37 Como señalan BOMBILLAR SÁENZ, F. M. y PÉREZ MIRAS, A. (2015): «El derecho a la protección de la salud desde una perspectiva multinivel y de derecho comparado», *Revista europea de derechos fundamentales*, [online], núm. 25, p. 300. Disponible en la URL: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/76780/EI%20derecho%20a%20la%20proteccion%20de%20la%20salud%20desde%20una%20perspectiva%20multinivel%20y%20de%20Derecho%20comparado.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Con acceso el 7.4.2023]. “Por tanto, lo primero que tenemos que tener presente es que en ningún momento el Derecho es capaz de articular un «derecho a la salud» —que sería un equivalente a decir que una norma jurídica nos asegure estar sanos—, sino que la acepción más correcta es esa «protección de la salud» a la que acabamos de hacer referencia”.

38 Sobre ello se puede consultar: RAMÓN FERNÁNDEZ, F. (2020): «El derecho a la vida y a la protección de la salud en las medidas adoptadas en España como consecuencia de la covid-19. Una reflexión sobre su oportunidad», *Estudios Constitucionales*, [online], vol. 18, núm. 2, pp. 51 y ss. Disponible en la URL: <http://www.estudiosconstitucionales.cl/index.php/econstitucionales/article/view/701/420> [Con acceso el 6.4.2023].

IV. LA LEY 4/2003, DE 28 DE FEBRERO, PARA LA IGUALDAD REAL Y EFECTIVA DE LAS PERSONAS TRANS Y PARA LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS LGTBI

1. Políticas públicas para promover la igualdad efectiva de las personas LGTBI. Las medidas en el ámbito de la salud

1.1. Protección y promoción de la salud de las personas LGTBI

La Ley 4/2003, en los artículos 16 y siguientes, distingue distintas actuaciones por parte de la Administración Pública con la finalidad de lograr garantizar que las estrategias, planes, programas y actuaciones que se desarrollen en el ámbito de las políticas sanitarias incorporen las necesidades particulares de las personas LGTBI³⁹.

39 GONZALO VALGAÑÓN, A. (2023a): «Algunas consecuencias jurídicas que se pueden derivar de la entrada en vigor de la Ley Trans», *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia*, [online], núm. 18, p. 39 y ss. Disponible en la URL: <https://revpubli.unileon.es/ojs/index.php/cuestionesdegenero/article/view/7614/6116> [Con acceso el 18.12.2023] critica la norma indicando que “Es criticable, también, que la ley insistiera en la garantía de los derechos para las personas LGTBI y destine la primera parte de su contenido a ese fin, toda vez que la no discriminación de este colectivo tiene protección constitucional, reforzada por la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres y más recientemente ha sido aprobada la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y no discriminación. Esta última, a tenor de su Exposición de Motivos, es una ley de derecho antidiscriminatorio específico, que viene a dar cobertura a las discriminaciones que existen... Es la culminación de un proceso... Con esta ley se pretende crear un instrumento eficaz contra toda discriminación que pueda sufrir cualquier persona y que aborde todos los ámbitos desde la que ésta se pueda producir. Es reiterativo, por tanto, que la llamada Ley Trans, además de regular el cambio de sexo registral, dedique casi la mitad de su articulado a garantizar los derechos de las personas LGTBI a no ser objeto de discriminación alguna, porque ese derecho esta ya contemplado en nuestra legislación y con esta reiteración se crea un enjambre de normas que se solapan unas a otras, de manera que dificultan la búsqueda y la buena aplicación del Derecho, en la medida que ésta está relacionada con la precisión y con la claridad de sus normas.

Otra de las cuestiones llamativas de esta ley es que está redactada en un lenguaje confuso y ajeno a nuestro ordenamiento jurídico, introduciendo conceptos tales como la identidad sexual, la expresión de género, o las personas gestantes -en lugar de madres-, junto con otras que se vienen utilizando sobre todo en el lenguaje académico y en algunos medios, tales como hombres embarazados, personas con cuello uterino y otras más. Todos estos son términos propios del generismo queer, que han sido adoptados por algunos medios de comunicación y ahora se incorporan al corpus jurídico sin mayor definición ni precisión, como si se tratara de un lenguaje progresista y moderno, pero que lo que hace es disociar a las personas de su realidad de personas sexuadas, en un claro viaje hacia el transgenerismo”. Véase también: MANÉZ BARBÉ, A. (2023): «Objeciones Feministas a la Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI», *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia*, [online], núm. 18, pp. 53-77. Disponible en la URL: <https://revpubli.unileon.es/ojs/index.php/cuestionesdegenero/article/>

La promoción de mecanismos de participación efectiva del colectivo LGTBI mediante sus organizaciones representativas en las políticas referentes a la salud.

El fomento del estudio y la investigación de las necesidades sanitarias específicas de las personas LGTBI, con adaptación de los sistemas de información sanitaria y vigilancia de enfermedades, con pleno respeto a la intimidad de las personas y la confidencialidad de los datos; y facilitar las estrategias, planes y actuaciones de promoción de la salud y prevención, así como otras con impacto en la salud, se dirijan a abordar y reducir las desigualdades identificadas.

Orientar la formación del personal y profesionales de la sanidad al conocimiento y respeto de la orientación sexual, identidad sexual, expresión de género y características sexuales, así como de las necesidades sanitarias específicas de las personas LGTBI.

Aprobar y desarrollar protocolos que faciliten la detección y comunicación y respeto de la orientación sexual, la identidad sexual, expresión de género y características sexuales, así como de las necesidades sanitarias específicas de las personas LGTBI.

No precisa qué necesidades particulares precisan las personas LGTBI. Tampoco hace referencia a las personas menores de edad, y a las que sufran una discapacidad teniendo en cuenta el sistema de apoyos y ayudas implementado por la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.⁴⁰

Tampoco se detiene a indicar qué tipo de protocolos se podrán aprobar y desarrollar, ni tampoco, al igual que en las anteriores actuaciones, no se especifican los colectivos vulnerables, como son las personas de edad avanzada, junto con los menores, entre otros.

Aprobar y desarrollar protocolos que faciliten la detección y comunicación a las autoridades competentes de las situaciones de violencia discriminatoria ejercida contra una persona por razón de orientación sexual, identidad sexual, expresión de género y características sexuales.

Respecto a las situaciones de violencia discriminatoria se tendrá en cuenta también la violencia digital teniendo en cuenta lo que indica la Ley Orgánica

8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia⁴¹, y la Ley 15/2021, de 3 de diciembre, por la que se modifica la Ley 11/2007, de 27 de julio, gallega para la prevención y el tratamiento integral de la violencia de género.⁴²

Todas estas actuaciones determinarán que se actualice la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, que se aplicará en el caso de que las prestaciones sean las técnicas de reproducción humana asistida reguladas por la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida.⁴³ El acceso a las técnicas se garantizará para que sea en condiciones de igualdad para las mujeres lesbianas, bisexuales, sin pareja respecto al resto de mujeres, y asimismo a las personas trans con capacidad de gestar, sin discriminación por motivos de identidad sexual.

1.2. Prohibición de terapias de conversión

Este tipo de métodos, programas y terapias de aversión, conversión o contracondicionamiento, en cualquier forma, que estén destinados a modificar la orientación o identidad sexual o la expresión de género de las personas, incluso con la prestación de su consentimiento o de su representante legal están prohibidas por el artículo 17 de la Ley 4/2023.

1.3. Educación sexual y reproductiva

El artículo 18 de la Ley 4/2023 se orienta a las campañas de educación sexual y reproductiva, de prevención y detección precoz de infecciones de transmisión sexual que tendrán en cuenta las necesidades específicas de las personas LGTBI. Se evitará cualquier tipo de estigmatización o discriminación en dichas campañas.

Por parte de las Administraciones públicas se promoverán programas de educación sexual y reproductiva y de prevención de infecciones de transmisión sexual, con especial consideración del VIH, así como campañas de desestigmatización de personas con este virus. De igual modo, se realizarán campañas de información profiláctica especialmente dirigidas a la población juvenil.

Interesa también mencionar que el colectivo LGTBI se ha visto en muchas ocasiones discriminado por razones de salud, estigmatizándose por sufrir determinadas patologías o enfermedades, siendo una de ellas el VIH. Razón por la cual la Ley 4/2018, de

[view/7511/6114](https://www.boe.es/boe-datos/boe/BOE-A-2023-11114.pdf) [Con acceso el 18.12.2023].

40 BOE núm. 132, de 3 de junio de 2021.

41 BOE núm. 134, de 5 de junio de 2021.

42 BOE núm. 54, de 4 de marzo de 2022.

43 BOE núm. 126, de 27 de mayo de 2006.

11 de junio, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre⁴⁴ introdujo la disposición adicional única relativa a la nulidad de determinadas cláusulas, en la que se establecía la nulidad de las cláusulas, estipulaciones, condiciones o pactos que excluyeran a una de las partes por tener VIH/SIDA u otra condición de salud. Del mismo modo, se indicaba que sería nula la renuncia a lo estipulado en esta disposición por la parte que tuviera VIH/SIDA u otras condiciones de salud.

Esta norma también modificaba la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro⁴⁵ a la que se le añade una disposición adicional quinta relativa a la no discriminación por razón de VIH/SIDA u otras condiciones de salud. De esta forma, no se podrá discriminar a las personas que tengan VIH/SIDA u otras condiciones de salud, y particularmente se prohíbe la denegación de acceso a la contratación, el establecimiento de procedimientos de contratación diferentes de los habitualmente utilizados por el asegurador o la imposición de condiciones que resulten más onerosas, por razón de tener VIH/SIDA u otras condiciones de salud, con la excepción de que se encuentren fundadas en causas justificadas, proporcionadas y razonables, que se hallen documentadas de forma previa y de forma objetiva.

1.4. Atención a la salud integral de las personas intersexuales

Según el artículo 3, la intersexualidad es la condición de las personas que nacen con unas características biológicas, anatómicas o fisiológicas, una anatomía sexual, unos órganos reproductivos o un patrón cromosómico que no se corresponden con las nociones socialmente establecidas de los cuerpos masculinos o femeninos.

Se regula en el artículo 19 y la atención a la salud de las personas intersexuales que se realizará de acuerdo con los principios de no patologización, autonomía, decisión y consentimiento informados, no discriminación, asistencia integral, calidad, especialización, proximidad y no segregación. Se deberá asegurar el respeto a su intimidad y la confidencialidad sobre sus características físicas, y se evitará que se les realice exploraciones no precisas o una

exposición sin un objetivo de carácter diagnóstico o terapéutico que esté directamente relacionado.

En el caso de las personas menores de doce años se prohíben prácticas de modificación genital, con la excepción de que exista una indicación médica que lo exija, con la finalidad de proteger la salud de la persona.

En los casos de que tengan las personas menores entre doce y dieciséis años, solamente se permitirán estas prácticas si hay una solicitud de la persona menor siempre que se considere que por su edad y madurez pueda prestar el consentimiento de manera informada a la realización de dichas prácticas.

Se echa en falta que no se haya indicado el interés superior del menor en este caso, y también la necesidad de informes psicológicos, ya que solamente se alude a la prestación del consentimiento informado. Tampoco se hace mención del menor que sufra una discapacidad mental, que deberá haberse observado un sistema de ayudas o apoyos para su decisión.

Se establece que las Administraciones públicas impulsarán protocolos de actuación en materia de intersexualidad que garanticen, en la medida de lo posible, la participación de las personas menores de edad en el proceso de adopción de decisiones, así como la prestación de asesoramiento y apoyo, incluido el psicológico, a personas menores de edad intersexuales y sus familias.

Antes del inicio de cualquier tratamiento que pueda comprometer su capacidad de reproducción, se garantizará que las personas intersexuales cuenten con la posibilidad real y efectiva de acceder a las técnicas de congelación de tejido gonadal y de células reproductivas para su futura recuperación en las mismas condiciones que el resto de personas usuarias.

Las Administraciones públicas garantizarán una forma formación suficiente, continuada y actualizada del personal sanitario, que tenga en cuenta las necesidades específicas de las personas intersexuales.

2. Políticas públicas para promover la igualdad real y efectiva de las personas trans. Las medidas en el ámbito de la salud

2.1. Atención sanitaria integral a personas trans

Centrado en las personas trans, el artículo 56 contempla que dicha atención sanitaria se realizará conforme a los principios de no patologización,

44 BOE núm. 142, de 12 de junio de 2018. Sobre ello, se puede consultar el estudio realizado por RAMÓN FERNÁNDEZ, F. (2019): «Discriminación por condiciones de salud. Protección de datos y consumidores: una reflexión tras la reforma de la Ley General para la defensa de los consumidores y usuarios», *Revista de Derecho Privado*, núm. 1, pp. 47 y ss.

45 BOE núm. 250, de 17 de octubre de 1980.

autonomía, decisión y consentimientos informados, no discriminación, asistencia integral, calidad, especialización, proximidad y no segregación. Se asegurará, en todo caso, el respeto de su intimidad y la confidencialidad sobre sus características físicas, evitando las explotaciones innecesarias o su exposición sin un objetivo diagnóstico o terapéutico directamente relacionado.

Reproduce literalmente el contenido del artículo 19 para las personas intersexuales.

Llama la atención que no se mencione en ningún momento en los preceptos que contemplan las distintas medidas en el ámbito de la salud a los menores trans.

2.2. El consentimiento informado

Como señala la doctrina siguiendo lo indicado por el Tribunal Constitucional, en su sentencia 37/2011, de 28 de marzo⁴⁶, el consentimiento informado constituye un derecho humano fundamental, “consecuencia necesaria o explicación de los clásicos derechos a la vida, a la integridad física y a la libertad de conciencia⁴⁷. Es la máxima expresión del principio de autonomía de la libertad por parte del sujeto, que decide aceptar o no de acuerdo con su decisión más íntima, una vez conocida la información precisa sobre una actividad que se va a realizar en su cuerpo, y que conlleva unos riesgos y que tras su aceptación, asume.

Se remite el artículo 57 de la Ley 4/2023 para el otorgamiento del consentimiento informado previo a lo indicado en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.⁴⁸ El precepto es totalmen-

te parco, ya que solamente hace esa remisión en el caso de las personas trans, y consideramos que tenía que haber ido un poco más allá, precisando algunas cuestiones y lagunas que se generan de esa remisión absoluta, sin ningún tipo de precisión en el caso de las personas trans.

La Ley 41/2002, en su artículo 3, indica que el consentimiento informado es la conformidad libre, es decir, no adolece de ningún vicio del consentimiento (error, dolo, intimidación o violencia), emitido de forma voluntaria y no obligatoria, y consciente, es decir, con conocimiento, de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que va a afectar a su salud.

Se regula en el artículo 8 de la Ley 41/2002, y se realiza este consentimiento cuando se realiza un acto en el ámbito de la salud, previa la información que se indica en el artículo 4⁴⁹, y haya valorado las opciones posibles.

El consentimiento será verbal, como regla general. No obstante, se precisará que ese consentimiento

al texto del borrador de la Ley, “Con el ánimo de desvincular por completo la transexualidad con cualquier trastorno psiquiátrico el art. 26.3 estipula que la existencia de un diagnóstico de enfermedades psiquiátricas previas no obstará a la validez del consentimiento libremente formulado para la transición de género. Este artículo es totalmente contrario al vigente art. 4.1.a).2 de la Ley 3/2007 donde se exige un informe que determine la ausencia de trastornos de personalidad que pudieran influir en la existencia del conflicto en el sexo morfológico y el sexo sentido. Igualmente, esta disposición demuestra la incoherencia dentro del propio borrador, ya que para los mayores de 16 años se exige capacidad suficiente, pero a su vez si tienen un diagnóstico de enfermedad psiquiátrica no será obstáculo para obtener el cambio registral del sexo. Entonces ¿qué es la capacidad suficiente requerida en el art. 9? ¿Será el encargado del RC quién deba decidir que a pesar de existir trastornos psiquiátricos esa persona dispone de capacidad suficiente? La inseguridad jurídica está servida”. Sobre la rectificación registral, véase: Instrucción de 26 de mayo de 2023, de la Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública, sobre la rectificación registral de la mención relativa al sexo regulada en la Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI (BOE núm. 132, de 3 de junio de 2023).

49 Dicho precepto establece lo siguiente: «1. Los pacientes tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, salvando los supuestos exceptuados por la Ley. Además, toda persona tiene derecho a que se respete su voluntad de no ser informada. La información, que como regla general se proporcionará verbalmente dejando constancia en la historia clínica, comprende, como mínimo, la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias.

2. La información clínica forma parte de todas las actuaciones asistenciales, será verdadera, se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades y le ayudará a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad.

3. El médico responsable del paciente le garantiza el cumplimiento de su derecho a la información. Los profesionales que le atiendan durante el proceso asistencial o le apliquen una técnica o un procedimiento concreto también serán responsables de informarle».

46 Sentencia Tribunal Constitucional 37/2011, Sala Segunda, de 28 de marzo de 2011. Recurso de amparo 3574-2008. Promovido por don José María García-Bayonas Garaizabal respecto a las Sentencias de la Audiencia Provincial de Bizkaia y de un Juzgado de Primera Instancia de Bilbao que desestimaron su reclamación de responsabilidad civil derivada de asistencia sanitaria. Vulneración de los derechos a la integridad física y a la tutela judicial efectiva: asistencia sanitaria proporcionada desatendiendo el derecho del paciente a prestar un consentimiento informado (BOE núm. 101, de 28 de abril de 2011).

47 BOMBILLAR SÁENZ, F. M. (2012): «Tratamiento jurídico del consentimiento informado y la donación de muestras biológicas a un biobanco para investigación biomédica: los consentimientos en blancos», *Revista Derecho y Salud*, [online], vol. 27, núm. 1, pp. 106 y ss. Disponible en la URL: http://www.ajs.es/sites/default/files/2020-05/vol27n1_05_Estudiod.pdf [Con acceso el 7.4.2023].

48 BOE núm. 274, de 15 de noviembre de 2002. Como señala TRUJILLO VILLAMOR, E. (2021): «¿El principio del fin de la identificación por sexo?», *Revista CESCO de Derecho de Consumo*, [online], núm. 37, pp. 135-157. Disponible en la URL: <https://revista.uclm.es/index.php/cesco/article/view/2719/2067> [Con acceso el 7.4.2023], aunque refiriéndose

sea por escrito en los casos en que se vaya a realizar una intervención quirúrgica, un procedimiento diagnóstico y terapéutico invasor, y por regla general la aplicación de procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.

También se precisará el consentimiento por escrito para las actuaciones indicadas anteriormente, con la posibilidad de incorporar anejos y otros datos de carácter general, y tendrá información suficiente sobre el procedimiento de aplicación y los riesgos que puede conllevar para la salud.

Todo paciente o usuario tiene derecho a ser advertido sobre la posibilidad de utilizar los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen en un proyecto docente o de investigación, pero no deberá comportar en ningún supuesto un riesgo adicional para su salud.

El consentimiento prestado podrá ser revocado en cualquier momento por la persona que lo ha prestado. Esta revocación deberá realizarse por escrito.

El artículo 9 de la Ley 41/2002 regula los límites de la prestación del consentimiento, que, además, ha sido objeto de modificación en diversas ocasiones por las siguientes normas con la finalidad de adaptarse a las distintas situaciones contempladas: Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo;⁵⁰ Ley 26/2011, de 1 de agosto, de adaptación normativa a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad;⁵¹ Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia;⁵² Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo⁵³, y Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.⁵⁴

Los límites del consentimiento informado consisten en la posibilidad de que no se reciba información por varios motivos, y uno de ellos es el deseo del propio paciente que sea manifestado de forma expresa y no tácita de no ser informado. Esta

renuncia constará de forma documental, principalmente por escrito, sin perjuicio de la obtención de su consentimiento previo para la intervención. La renuncia del paciente a recibir información está limitada por el interés de su salud, la de terceros, de la colectividad y por las exigencias terapéuticas del caso.

Por tanto el derecho a ser informado es un derecho, pero también está el derecho a no ser informado, a no disponer de información por su propia voluntad de no querer saber.

También se contemplan los casos en que los facultativos podrán realizar intervenciones que sean indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de que haya prestado éste su consentimiento. Estos supuestos son la existencia de riesgo para la salud pública por razones sanitarias que establezca la normativa aplicable. Una vez que se adopten las medidas que establece el artículo 2 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública⁵⁵, se comunicarán a la autoridad judicial en el plazo máximo de 24 horas siempre que dispongan el internamiento obligatorio de personas, y en los casos en que exista riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo y no sea posible su autorización, consultando, cuando las circunstancias lo permitan, a sus familiares o personas vinculadas de hecho a él.

El consentimiento se puede otorgar por representación en determinados casos como cuando el paciente no es capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia, o en los supuestos en los que por el estado físico o psíquico no pueda hacerse cargo de su situación. En los casos en que el paciente carece de representante legal, el consentimiento lo prestarán las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho.

También en los casos indicaba la Ley 41/2002, en los que el paciente tuviera la capacidad modificada judicialmente y constara en la sentencia. Hay que tener en cuenta actualmente la Ley 8/2021 sobre el sistema de ayudas y apoyos.

En el caso de que el paciente sea menor de edad, y no tenga capacidad intelectual ni emocional para comprender el alcance de la intervención, se otorgará el consentimiento por representación. Lo otorgará su representante legal, después de ser escuchado el

50 BOE núm. 55, de 4 de marzo de 2010.

51 BOE núm. 184, de 2 de agosto de 2011.

52 BOE núm. 180, de 29 de julio de 2015.

53 BOE núm. 227, de 22 de septiembre de 2015.

54 BOE núm. 51, de 1 de marzo de 2023.

55 BOE núm. 102, de 29 de abril de 1986. El precepto indicado establece que: “Las autoridades sanitarias competentes podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad”.

menor según indica el artículo 9 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación parcial del Código civil y de la Ley de Enjuiciamiento civil.⁵⁶

La conceptualización de menor maduro o inmaduro para la prestación del consentimiento informado es difícil de precisar. La norma hace mención a que sea menor, y no tenga ni capacidad intelectual ni emocional, pero no precisa una edad que pueda ser orientativa. En todo caso, menor de 18 años, aunque si acudimos al resto del precepto nos indica que menores emancipado o superior a los 16 años que no se encuentren en las situaciones no va a poder prestarse el consentimiento por representación. Parece que la edad se aproxime a los 16 años, con la salvedad que indica el precepto. Es decir que si el menor de más de 16 años comprende, no se admitirá la prestación del consentimiento por parte de un tercero.

La referencia a la madurez es un arma de doble filo, ya que es un concepto altamente subjetivo, además de que puede haber problemas de conflictividad familiar, de ahí que actualmente la edad se sitúa en los 16 años y a una edad superior a esa no es posible el consentimiento por representación, excepto en los supuestos contemplados en la norma.

Un de los casos es que exista una actuación de grave riesgo para la vida o salud del menor, a juicio del facultativo, el consentimiento lo prestará el representante legal del menor, una vez oído y tenido en cuenta su opinión.

Cuando se trate de práctica de ensayos clínicos y técnicas de reproducción humana asistida se rigen por lo indicado para la mayoría de edad y la normativa que le sea aplicable.

En los casos en que el consentimiento deba prestarlo el representante legal o personas vinculadas, la decisión se adoptará teniendo en cuenta siempre el mayor beneficio para la vida o salud del paciente.

Las decisiones que sean contrarias a dichos intereses serán puestas en conocimiento de la autoridad judicial, de forma directa o a través del Ministerio Fiscal, para que adopten la resolución correspondiente. Se exceptúa los casos en que exista una razón de urgencia y no fuera posible obtener la autorización judicial, los facultativos adoptarán las medidas precisas para salvaguarda de la vida o salud del paciente, y amparados en las causas de justificación de cumplimiento de un deber y de estado de necesidad.

La prestación del consentimiento mediante la representación será adecuada a las circunstancias y proporcionada a las necesidades que se atienda.

Será siempre en favor del paciente y respetando su dignidad como persona. El paciente participa en la medida de sus posibilidades en la toma de decisiones. En el caso de que sea una persona con discapacidad, se le facilitarán las medidas de apoyo, en el formato idóneo para su comprensión. Se aplicará la Ley 6/2022, de 31 de marzo, de modificación del Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, para establecer y regular la accesibilidad cognitiva y sus condiciones de exigencia y aplicación.⁵⁷

2.3. Formación del personal sanitario, investigación y seguimiento

El artículo 58 se dedica a indicar la formación del personal sanitario, la investigación y el seguimiento, de tal forma que las Administraciones públicas garantizarán una formación suficiente, continuada y actualizada del personal sanitario, que tenga en cuenta las necesidades específicas de las personas trans, prestando especial atención a los problemas de salud asociadas a las prácticas quirúrgicas a las que se someten, tratamientos hormonales y su salud sexual y reproductiva.

Otra vez incide el precepto en las necesidades específicas, pero sin precisar cuáles son. Tampoco se detiene a desglosar qué formación debe tener el personal sanitario, con la consiguiente imprecisión en la interpretación del precepto.

Quizás hubiera sido deseable hacer la precisión que la doctrina⁵⁸ ha elaborado sobre las necesidades específicas basándose en el estudio de la Asociación Profesional Mundial para la Salud Transgénero (WPATH)⁵⁹ como es evitar el estigma asociado a la variabilidad de género, que determina el denominado “estrés de minoría” con lo que se incrementa la posibilidad de padecer problemas de salud mental, ansiedad, depresión, angustia, síntomas obsesivos compulsivos y estrés postraumático.

57 BOE núm. 78, de 1 de abril de 2022.

58 PÉREZ FERNÁNDEZ, M., TROYA FERNÁNDEZ, J. C. y SÁNCHEZ MOVELLAN-PÉREZ, P. (2022): «Complicaciones psicosociales y psicopatológicas en transexuales. Resultado tras el cambio de género e intervención enfermera», *SANUM: revista científico-sanitaria*, [online], vol. 6, núm. 4, pp. 88 y ss. Disponible en la URL: <https://revistacientificasanum.com/new/wp-content/uploads/Ficheros-PDF-Revistas/Sanum-revista20.pdf> [Con acceso el 6.4.2023].

59 ASOCIACIÓN PROFESIONAL MUNDIAL PARA LA SALUD TRANSGÉNERO (WPATH) (2012): *Normas de atención para la salud de personas trans y con variabilidad de género*. Disponible en la URL: https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_Spanish.pdf [Con acceso el 8.4.2023].

56 BOE núm. 15, de 17 de enero de 1996.

Dentro de las complicaciones psicológicas se encuentran también problemas de internalización y externalización, baja autoestima; crisis de pánico, trastornos de la conducta alimentaria (anorexia y bulimia); abuso del alcohol y drogodependencia; trastornos de adaptación y somatomorfos, trastornos del espectro autista, pensamientos y comportamientos autolesivos o suicidas.

También se indica que fomentarán los entes públicos mencionados la investigación en el campo de las ciencias de la salud, así como la innovación tecnológica, en relación con la atención sanitaria a las personas trans. No especifica si al referirse a la innovación tecnológica incluye la inteligencia artificial, ya que el ámbito sanitario es uno en los que puede tener aplicación la misma.

Por último, se refiere a que se establecerán indicadores, pero no indica cuáles, que permitan hacer un seguimiento sobre los tratamientos, terapias e intervenciones a las personas trans, así como procedimientos de evaluación de la calidad asistencial durante todo el proceso de atención.

2.4. Protocolos de actuación en el ámbito de la salud y servicios especializados

Se refiere a ellos el artículo 59 de la Ley 4/2023. Se indica que las Administraciones públicas elaborarán y desarrollarán protocolos y procedimientos específicos para la atención de las personas trans⁶⁰. No se precisa qué contendrán los protocolos, qué tipo de protocolos está previsto que se elaboren y

60 Muy críticos con la norma, aunque refiriéndose a las Proposiciones de Ley, PIGA RIVERO, A. y ALFONSO GALÁN, M. T. (2021^a): «Las Proposiciones de Ley trans y el principio “primun non nocere”», *Actualidad del derecho sanitario*, [online], núm. 292, p. 459. Disponible en la URL: <https://www.revistaderechosanitario.com/wp-content/uploads/2021/05/ADS-no-292-Mayo-2021-Las-Proposiciones-de-ley-trans-y-el-principio-primun-non-nocere.pdf> [Con acceso el 8.4.2023], indican que: “En los textos aquí analizados se hace al menor consciente de que tiene un “problema” (que seguramente él no sentía como se le hace percibir) e incluso se amenaza a los padres, educadores o profesionales, que traten de orientar al niño de modo discordante con las asociaciones políticas y/o culturales que hayan visto en él un objeto de aplicación de su ideología. Es decir, se empieza por crear un conflicto para el menor y su familia.

Y si, con arreglo a la ley, se decide a continuación que a ese menor hay que medicarlo, se hará con supresores de sus propias hormonas y con otras más de sustitución hormonal, para toda su vida.

Después habrá que someterle a un plan, realizado a lo largo de años, de cirugía de cambio de sexo, que incluye la extirpación de sus genitales ex ternos e internos, además de otros rasgos que haya que modificar quirúrgicamente para que física mente corresponda al sexo de elección.

Pero lo peor es que, en estos casos, a diferencia de lo que sucede en los de hermafroditismo que hay necesidad de corregir, los resultados no suelen corresponder a las ilusiones con las que la persona afronta la ordalía que se ha descrito. Y esta realidad suele tener, antes o después, con secuencias funestas”.

desarrollen, ni tampoco qué tipo de procedimientos específicos, y a qué se refiere con procedimientos específicos.

También se establece que dichos entes podrán establecer, es decir, es potestativo y no obligatorio como los protocolos, servicios especializados conformados por equipos multidisciplinares de profesionales, que no especifica cuáles son, que realicen, entre otras, algunas de estas funciones: informar, apoyar y acompañar en todo el proceso de transición a las personas trans. No indica si serán psicólogos/as, personal sanitario, médicos/as, profesionales del derecho, de servicios sociales, etc.

También para prestar apoyo a la atención ambulatoria y a los centros especializados territorializados, y para llevar a cabo labores de investigación, estadística y seguimiento del conjunto del sistema.

No precisa de forma clara cuáles son estas competencias, ni cuáles son esos centros especializados, si son otros diferentes de los centros de salud actualmente existentes.

Por último, se contempla que el Ministerio de Sanidad, a través de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, velará por el suficiente abastecimiento de los medicamentos más comúnmente empleados en los tratamientos hormonales para personas trans y supervisará su suministro, con la finalidad de evitar situaciones recurrentes de desabastecimiento. Consideramos que se atenderá, en lo que sea aplicable, a lo indicado en el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.⁶¹

3. Oportunidad de dichas medidas y propuestas de mejora

La Ley 4/2023 ha sido objeto de diversas críticas en relación a la regulación y las distintas medidas adoptadas. Por lo que respecta a este trabajo centrado en las medidas aplicables a la salud, uno de los aspectos que ha despertado mayor recelo son los protocolos de actuación en el ámbito de la salud. Se considera por parte de distintos colectivos sanitarios⁶² que se encuentran bajo sospecha y con amenazas de multas e inhabilitación.

61 BOE núm. 177, de 25 de julio de 2015.

62 ACTUALL (2022): «Un grupo de sanitarias se rebelan contra los protocolos de la Ley Trans», *Actual*, 9 de agosto. Disponible en la URL: <https://www.actuall.com/familia/un-grupo-de-sanitarias-se-rebelan-contra-los-protocolos-de-la-ley-trans/> [Con acceso el 7.4.2023].

También llama la atención que la norma parece equiparar las personas intersexuales con transexuales cuando en el caso de las primeras no se identifican con las segundas, porque no lo son. Los intersexuales presentan problemas de carácter biológicos en relación con la genética. Estos problemas cromosómicos y las necesidades que pueden precisar no se contemplan en la norma. La inclusión dentro de una norma trans no hace nada más que obstaculizar e invisibilizar más su condición.

Otro aspecto a tener en cuenta es cuando se refiere la norma a la despatologización para evitar el estigma, el concepto de poder médico, y el auto-diagnóstico evitando una atención individualizada.

También merece apuntar algunas omisiones importantes que se detectan en la Ley 4/2023. Por ejemplo, en los artículos 56 a 59 de la norma que se refiere a las políticas públicas para promover la igualdad real y efectiva de las personas trans y la indicación de las medidas en el ámbito de la salud no se refiere, en ningún momento, a los menores trans.

La propia definición que utiliza la Ley 4/2023, en su artículo 3, h) sobre orientación sexual establece que se considera la atracción física, sexual o afectiva hacia una persona. Esta orientación sexual que contempla la norma puede ser heterosexual (cuando se siente dicha atracción únicamente hacia personas de distinto sexo); homosexual (en el caso de sentir dicha atracción únicamente hacia personas del mismo sexo); bisexual (en el supuesto de sentir la atracción hacia personas de diferentes sexos, que puede no ser simultánea, ni de la misma manera, ni en el mismo grado o intensidad). Sin embargo, no menciona a las personas asexuales, lo que es una incoherencia de una norma que pretende no discriminar al colectivo LGTBI termine no incluyendo la asexualidad.⁶³ Igual podemos decir de las personas no binarias que no se mencionan, porque se centra en el binarismo trans⁶⁴, con lo que resulta una ley del todo incompleta para el colectivo LGTBI porque no recoge todas las opciones que se encuentran dentro de nuestra sociedad.

Tampoco se menciona en las medidas analizadas a las personas trans que viven en entornos institucionales, ni tampoco a los emigrantes.

Una de las medidas contempladas en el caso de las medidas de salud para el colectivo LGTBI es la prohibición de las terapias de conversión (artículo

17). Estas terapias conocidas como Esfuerzos de Cambio de Orientación Sexual e Identidad o Expresión de Género (ECOSIEG) llevan aparejada una multa al ser consideradas infracción administrativa muy grave, pero no están tipificadas como delito. Quizás se debería contemplar una modificación del Código Penal en dicho sentido en los casos en que esa terapia se realizara con un trato vejatorio e inhumano.⁶⁵

Respecto al consentimiento informado, consideramos que la remisión sin más a la Ley 41/2002 es un error, y debía haberse precisado algunos aspectos respecto al consentimiento informado prestado por personas trans, especialmente menores o personas vulnerables. Es deber del facultativo que se entiendan los detalles del procedimiento, apelando a lo indicado en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial relativa a los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, de 1964.⁶⁶ Como advierte la doctrina⁶⁷, existen personas que debido a sus circunstancias sociales, son vulnerables, y por tanto podría haber una restricción de su libertad y autonomía a la hora de tomar tal decisión, y en el caso de las personas trans esa vulnerabilidad puede darse. De igual modo, en muchas ocasiones, puede haber una dificultad para asegurarse de la comprensión plena de la información dada, al ser procedimientos quirúrgicos complejos.

Podemos mencionar algún caso como el que resolvió la sentencia del caso Bell v. Tavistock⁶⁸ en el caso núm. CO/60/2020 de la Royal Courts of Justice Strand, de Londres, con fecha de 1 de diciembre de 2020⁶⁹ por la que se falló en contra de la capacidad de un menor para prestar el consentimiento informado. Se consideró que un niño menor de 16 años

⁶⁵ En el mismo sentido, RAMOS HERNÁNDEZ, P. (2023).

⁶⁶ *Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial relativa a los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, de 1964*. Disponible en la URL: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicadas-en-seres-humanos/> [Con acceso el 8.4.2023].

⁶⁷ LLUCH ROSELLÓ, C. y RAMÓN FERNÁNDEZ, F. (2017): «El caso Moore y la prestación del consentimiento informado en investigación médica», *Revista Derecho y Salud*, [online], vol. 27, núm. 2, julio-diciembre, p. 68. Disponible en la URL: http://www.ajs.es/sites/default/files/2020-05/vol27n2_04_Estudio.pdf [Con acceso el 5.4.2023].

⁶⁸ Mencionado por MARTÍNEZ DE LA OSSA SÁENZ LÓPEZ, R. y MARCOS DEL CANO, A. M. (2022): «Problemas bioéticos en la atención sanitaria de los menores trans», *RDUNED. Revista de derecho UNED*, [online], núm. 29, p. 391. Disponible en la URL: <https://revistas.uned.es/index.php/RDUNED/article/view/34293/25537> [Con acceso el 7.4.2023].

⁶⁹ Sentencia Royal Courts of Justice Strand, London, de 1 de diciembre de 2020. Disponible en la URL: <https://www.judiciary.uk/wp-content/uploads/2020/12/Bell-v-Tavistock-Judgment.pdf> [Con acceso el 8.4.2023].

⁶³ Puesto de manifiesto por RAMOS HERNÁNDEZ, P. (2023): “Comentarios a la ley trans y LGTBI: Análisis del texto normativo”, cit.

⁶⁴ Indicado por RAMOS HERNÁNDEZ, P. (2023).

solamente puede dar su consentimiento, en este caso era para uso de medicamentos para bloquear la pubertad, cuando tuviera capacidad para comprender la naturaleza del tratamiento. Ello incluye la comprensión de las consecuencias tanto a medio como a largo plazo de dicho tratamiento, la evidencia limitada en cuanto a su eficacia o propósito, y las consecuencias sobre lo que le puede producir en su vida. Se considera por parte del tribunal que habrá enormes dificultades para que un niño menor de 16 años pueda comprender y sopesar dicha información y con ella decidir si presta su consentimiento para el uso de medicamentos bloqueadores de la pubertad. Es muy poco probable que un niño menor de 13 años o de edad inferior pueda prestar su consentimiento para la administración de dicha medicación, y resulta dudoso que un niño de 14 o 15 años pueda entenderlo y valorar los riesgos y consecuencias de dicho tratamiento.

En el caso de jóvenes de 16 años o edad superior, existe la presunción de que tienen la capacidad para dar su consentimiento para recibir tratamiento médico. En el caso de este tipo de tratamiento de bloqueadores de la pubertad al ser innovador y experimental resulta más complejo, y los facultativos pueden considerar solicitar autorización a los tribunales antes de iniciar el tratamiento.⁷⁰

V. CONCLUSIONES

La aprobación de la Ley 4/2023 orientada a la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI merece una valoración positiva, ya que es una normativa novedosa y necesaria para evitar la

discriminación hacia dicho colectivo. Sin embargo, la norma merece una crítica ya que también debía haber contemplado todas las realidades del colectivo LGTBI como son las personas no binarias y las asexuales, a quienes ignora y no menciona en ningún momento en su articulado. No tiene mucho sentido que una norma destinada a la igualdad sea precisamente discriminatoria con estas personas.

Resulta una ley extensa, que quizás debía haber sido estructurada de otra forma, y haber abogado por una claridad en la terminología, que puede inducir a confusión.

También se detecta que no se involucra en determinados aspectos como es el caso de los menores y su interés superior, y que adolece de una falta de precisión en algunos aspectos que regula. Por ejemplo, no determina cuáles son las necesidades específicas de las personas trans, dejando abierta la interpretación de la norma en dicho sentido. También no precisar qué tipo de protocolos y procedimientos específicos, con lo que es bastante imprecisa en ese aspecto.

La remisión a la Ley 41/2002 en cuanto al consentimiento informado no resulta muy afortunada, ya que se pierde una oportunidad única de precisar el consentimiento informado de las personas trans, que se enfrentan a intervenciones quirúrgicas complejas, y que quizás se debería haber contemplado de forma más detallada ese consentimiento teniendo en cuenta su vulnerabilidad.

Se trata de una normativa garantista que se centra en el principio de igualdad constitucional, pero también podía haber aprovechado la oportunidad de haberse centrado en la regulación de otros aspectos de interés para el colectivo LGTBI que no se contemplan, y que quizás se considera oportuno para una legislación posterior, teniendo en cuenta la vulnerabilidad de los mismos.

VI. BIBLIOGRAFÍA

- ACTUALL (2022): «Un grupo de sanitarias se rebelan contra los protocolos de la Ley Trans», *Actuall*, 9 de agosto. Disponible en la URL: <https://www.actuall.com/familia/un-grupo-de-sanitarias-se-rebelan-contralos-protocolos-de-la-ley-trans/> [Con acceso el 7.4.2023].
- ALARCÓN DÍAZ, D. (2022): «Crítica filosófica de la ley trans», *El Catoblepas*, [online], núm. 201. Disponible en la URL: <https://www.no-dulo.org/ec/2022/n201p01.htm> [Con acceso el 6.4.2023].

⁷⁰ La citada sentencia se manifestó de la siguiente forma: “A child under 16 may only consent to the use of medication intended to suppress puberty where he or she is competent to understand the nature of the treatment. That includes an understanding of the immediate and long-term consequences of the treatment, the limited evidence available as to its efficacy or purpose, the fact that the vast majority of patients proceed to the use of cross-sex hormones, and its potential life changing consequences for a child. There will be enormous difficulties in a child under 16 understanding and weighing up this information and deciding whether to consent to the use of puberty blocking medication. It is highly unlikely that a child aged 13 or under would be competent to give consent to the administration of puberty blockers. It is doubtful that a child aged 14 or 15 could understand and weigh the long-term risks and consequences of the administration of puberty blockers.”

In respect of young persons aged 16 and over, the legal position is that there is a presumption that they have the ability to consent to medical treatment. Given the longterm consequences of the clinical interventions at issue in this case, and given that the treatment is as yet innovative and experimental, we recognise that clinicians may well regard these as cases where the authorisation of the court should be sought prior to commencing the clinical treatment”.

- ÁLVAREZ RODRÍGUEZ, I. (2022): «Apuntes constitucionales sobre la futura ley trans», *Revista general de derecho constitucional*, [online], núm. 36, pp. 1-35. Disponible en la URL: https://www.researchgate.net/publication/360256825_Apuntes_constitucionales_sobre_la_futura_Ley_Trans [Con acceso el 7.4.2023].
- ALVENTOSA DEL RÍO, J. (2008): *Discriminación por orientación sexual e identidad de género en el Derecho Español*, Ministerio de Trabajo, Madrid.
- ALVENTOSA DEL RÍO, J. (2015): «La regulación de la identidad de género en las Comunidades Autónomas», *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, [online], núm. 2, pp. 745-760. Disponible en la URL: <https://roderic.uv.es/handle/10550/43209> [Con acceso el 1.4.2023].
- ANTÓN ELIZAGARAY, L. (2022): «Sobre la transexualidad y los menores transsexuales. Especial referencia al Proyecto de Ley Trans y a las recientes enmiendas presentadas por el PSOE», *Diario La Ley*, núm. 10193.
- ARÁNGUEZ SÁNCHEZ, T. (2023a): «El impacto del Proyecto de Ley Trans sobre los menores», en *Feminismo en la línea del tiempo, desde las (in) visibilidades al concepto de felicidad* [online], E. Bandrés Goldáraz (Coord.), Dykinson, Madrid, pp. 520-540. Disponible en la URL: <https://www.dykinson.com/libros/feminismo-en-la-linea-del-tiempo-desde-las-invisibilidades-al-concepto-de-felicidad/9788411229258/> [Con acceso el 18.12.2023].
- ARÁNGUEZ SÁNCHEZ, T. (2023b): «El impacto del Proyecto de Ley Trans sobre los derechos de las mujeres», en *Feminismo en la línea del tiempo, desde las (in) visibilidades al concepto de felicidad* [online], E. Bandrés Goldáraz (Coord.), Dykinson, Madrid, pp. 541-565. Disponible en la URL: <https://www.dykinson.com/libros/feminismo-en-la-linea-del-tiempo-desde-las-invisibilidades-al-concepto-de-felicidad/9788411229258/> [Con acceso el 18.12.2023].
- ARROYO I AMAYUELAS, E. (2006): «Sexo, identidad de género y transexualidad», en S. Navas Navarro (coord.), *Matrimonio homosexual y adopción: perspectiva nacional e internacional*, Reus, Madrid, pp. 113-190.
- ARRUÉ MENDIZÁBAL, M. (2023): «El derecho a la identidad sexual/género y a la libertad de expresión de género. Los avances en la protección sociolaboral de las personas trans», *Revista de Trabajo y de Seguridad Social, CEF*, núm. 473, pp. 125-173.
- ASOCIACIÓN AMERICANA DE PSIQUIATRÍA (2018): *Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales* [online]. Disponible en la URL: https://psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/DSM5Update_octubre2018_es.pdf [Con acceso el 4.4.2023].
- ASOCIACIÓN PROFESIONAL MUNDIAL PARA LA SALUD TRANSGÉNERO (WPATH) (2012): *Normas de atención para la salud de personas trans y con variabilidad de género*. Disponible en la URL: https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_Spanish.pdf [Con acceso el 8.4.2023].
- BALZA, I. (2009). «Bioética de los cuerpos sexuales: transexualidad, intersexualidad y transgenderismo», *Isegoría: Revista de filosofía moral y política*, [online], núm. 40, pp. 245-258. Disponible en la URL: <https://isegoria.revistas.csic.es/index.php/isegoria/article/view/658/660> [Con acceso el 2.4.2023].
- BOMBILLAR SÁENZ, F. M. (2012): «Tratamiento jurídico del consentimiento informado y la donación de muestras biológicas a un biobanco para investigación biomédica: los consentimientos en blanco», *Revista Derecho y Salud*, [online], vol. 27, núm. 1, pp. 106-132. Disponible en la URL: http://www.ajs.es/sites/default/files/2020-05/vol27n1_05_EstudioD.pdf [Con acceso el 7.4.2023].
- BOMBILLAR SÁENZ, F. M. y PÉREZ MIRAS, A. (2015): «El derecho a la protección de la salud desde una perspectiva multinivel y de derecho comparado», *Revista europea de derechos fundamentales*, [online], núm. 25, pp. 299-331. Disponible en la URL: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/76780/EI%20derecho%20a%20la%20protección%20de%20la%20salud%20desde%20una%20perspectiva%20multinivel%20y%20de%20Derecho%20comparado.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Con acceso el 7.4.2023].
- CERDEIRA BRAVO DE MANSILLA, G. (2023): «Una “nueva” ley “trans” para España: (luces, sombras, ... y una mirada más allá del sexo)», *Actualidad civil*, núm. 4.

- COLINA MARTÍN, S. y HUMBERTO CARDOSO, M. (2022): «Si no es inclusiva, la cooperación no es sostenible», *El País* [online], 10 de junio. Disponible en la URL: <https://elpais.com/planeta-futuro/red-de-expertos/2022-06-10/si-no-es-inclusiva-la-cooperacion-no-es-sostenible.html> [Con acceso el 4.4.2023].
- COMISIÓN INTERNACIONAL DE JURISTAS: *Principios de Yogyakarta de 26 de marzo de 2007*, [online]. Disponible en la URL: http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_sp.pdf [Con acceso el 3.4.2023].
- CONGRESO DE LOS DIPUTADOS: 121/000113 *Proyecto de Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI*, BOCG, Serie A: Proyectos de Ley, 12 de septiembre de 2022. Disponible en la URL: https://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/A/BOCG-14-A-113-1.PDF [Con acceso el 7.4.2023].
- Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial relativa a los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*, de 1964. Disponible en la URL: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/> [Con acceso el 8.4.2023].
- FERNÁNDEZ CABA, I. (2022): «Menores trans* en el sistema educativo español: fuera de la norma», *ReiDoCrea: Revista electrónica de investigación y docencia creativa*, [online], vol. 11. Disponible en la URL: <https://www.ugr.es/~reidocrea/11-65.pdf> [Con acceso el 7.4.2023].
- FLÓREZ LÓPEZ, A. (2023): «La ley trans y los menores: escuchar sin etiquetas», *El Viejo topo*, núm. 420, pp. 20-25.
- GONZALO VALGAÑÓN, A. (2023a): «Algunas consecuencias jurídicas que se pueden derivar de la entrada en vigor de la Ley Trans», *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia*, [online], núm. 18, pp. 38-52. Disponible en la URL: <https://revpubli.unileon.es/ojs/index.php/cuestionesdegenero/article/view/7614/6116> [Con acceso el 18.12.2023].
- GONZALO VALGAÑÓN, A. (2023b): «La protección de la infancia y adolescencia en las leyes trans», en A. Lara Aguado (Coord.), *Protección de menores en situaciones transfronterizas: análisis multidisciplinar desde las perspectivas de género, de los derechos humanos y de la infancia*, Tirant lo Blanch, Valencia, pp. 273-304.
- LLOVERAS I FERRER, M. R. (2008): «Una ley civil para la transexualidad», *Indret: Revista para el Análisis del Derecho*, [online], núm. 1, pp. 1-16. Disponible en la URL: <https://www.raco.cat/index.php/InDret/article/view/77878/101733> [Con acceso el 6.4.2023].
- LLUCH ROSELLÓ, C. y RAMÓN FERNÁNDEZ, F. (2017): «El caso Moore y la prestación del consentimiento informado en investigación médica», *Revista Derecho y Salud*, [online], vol. 27, núm. 2, julio-diciembre, pp. 58-87. Disponible en la URL: http://www.ajs.es/sites/default/files/2020-05/vol27n2_04_Estudio.pdf [Con acceso el 5.4.2023].
- MAÑÉZ BARBÉ, A. (2023): «Objeciones Feministas a la Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI», *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia*, [online], núm. 18, pp. 53-77. Disponible en la URL: <https://revpubli.unileon.es/ojs/index.php/cuestionesdegenero/article/view/7511/6114> [Con acceso el 18.12.2023].
- MARTÍNEZ DE LA OSSA SÁENZ LÓPEZ, R. y MARCOS DEL CANO, A. M. (2022): «Problemas bioéticos en la atención sanitaria de los menores trans», *RDUNED. Revista de derecho UNED*, [online], núm. 29, pp. 389-409. Disponible en la URL: <https://revistas.uned.es/index.php/RDUNED/article/view/34293/25537> [Con acceso el 7.4.2023].
- MATRÍNEZ PINTOR, F. (2021): «Reflexiones sobre las posibles consecuencias médicas, sanitarias y científicas de la actual propuesta de ley trans», *Psicosomática y psiquiatría*, [online], núm. 16, pp. 15-20. Disponible en la URL: <https://raco.cat/index.php/PsicosomPsiquiatr/article/view/390284/483829> [Con acceso el 7.4.2023].
- NACIONES UNIDAS: *Objetivos de Desarrollo Sostenible* [online]. Disponible en la URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/> [Con acceso el 4.4.2023].
- PÉREZ FERNÁNDEZ, M., TROYA FERNÁNDEZ, J. C. y SÁNCHEZ MOVELLAN-PÉREZ, P. (2022): «Complicaciones psicosociales y psicopatológicas en transexuales. Resultado tras el cambio de género e intervención enfermera», *SANUM: revista científico-sanitaria*, [online], vol. 6, núm. 4, pp. 86-97. Disponible en la URL: <https://revistacientificasanum.com/new/wp-content/uploads/Ficheros-PDF-Revistas/Sanum-revista20.pdf> [Con acceso el 6.4.2023].

- PIGA RIVERO, A. y ALFONSO GALÁN, M. T. (2021^a): «Las Proposiciones de Ley trans y el principio “primun non nocere”», *Actualidad del derecho sanitario*, [online, núm. 292, pp. 450-460. Disponible en la URL: <https://www.revistaderechosanitario.com/wp-content/uploads/2021/05/ADS-no-292-Mayo-2021-Las-Proposiciones-de-ley-trans-y-el-principio-primun-non-nocere.pdf> [Con acceso el 8.4.2023].
- PIGA RIVERO, A. y ALFONSO GALÁN, M. T. (2021^b): «¿Hay justificación para la implantación obligatoria de la ideología de género?», *Actualidad del derecho sanitario*, núm. 293, pp. 739-746.
- POLLOS C., C. (2023). «¿Influye la Ley Trans en las violencias contra la mujer y en los centros penitenciarios?», *Diario La Ley*, núm. 10261, 4 de abril [online]. Disponible en la URL: <https://diariolaley.laleynext.es/Content/Documento.aspx?params=H4sIAAAAAAAAEAMtMSbF-1CTEAAmMzY2NL17Wy1KLizPw8WyMDI2MDYwNLkEBmWqVLfnJIZUGqbVpiTnEqAl-YvWJoIAAAWKE> [Con acceso el 4.4.2023].
- POSTIGO GÓMEZ, I. y GALARZA FERNÁNDEZ, E. (2021): «El debate social en Twitter ante la propuesta de una “Ley Trans” en España», en A. Bernárdez Rodal, y G. Padilla Castillo (Ed.), *Des-haciendo nudos en el Social Media. Redes, feminismos y políticas de identidad*, Tirant lo Blanch, Valencia, pp. 209-230.
- RAMÓN FERNÁNDEZ, F. (2017): *Menor y diversidad sexual. Análisis de las medidas de protección en el ordenamiento jurídico español para la identidad de género*, [online], Universitat Politècnica de València. Disponible en la URL: <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/90689/PDF-Ram%20c3%b3n%20-%20Menor%20y%20diversidad%20sexual.%20An%20a1lisis%20de%20las%20medidas%20de%20protecci%20c3%b3n%20en%20el%20ordenamiento%20jur%20c3%add....pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Con acceso el 2.4.2023].
- RAMÓN FERNÁNDEZ, F. (2019): «Discriminación por condiciones de salud. Protección de datos y consumidores: una reflexión tras la reforma de la Ley General para la defensa de los consumidores y usuarios», *Revista de Derecho Privado*, núm. 1, pp. 47-61.
- RAMÓN FERNÁNDEZ, F. (2020): «El derecho a la vida y a la protección de la salud en las medidas adoptadas en España como consecuencia de la covid-19. Una reflexión sobre su oportunidad», *Estudios Constitucionales*, [online], vol. 18, núm. 2, pp. 51-86. Disponible en la URL: <http://www.estudiosconstitucionales.cl/index.php/econstitucionales/article/view/701/420> [Con acceso el 6.4.2023].
- RAMOS HERNÁNDEZ, P. (2023): «Comentarios a la ley trans y LGTBI: Análisis del texto normativo», *Diario La Ley*, [online], núm. 10252. Disponible en la URL: <https://diariolaley.laleynext.es/dll/2023/03/21/comentarios-a-la-ley-trans-y-lgtbi-analisis-del-texto-normativo> [Con acceso el 7.4.2023].
- SÁNCHEZ-CABEZUDO RINA, T. M. (2021): «¿Cómo afecta la ley trans a la violencia de género?», *Diario La Ley*, núm. 9915.
- SANTIAGO MONTIEL, B. C. y RANERO RODRÍGUEZ, M. S. (2021): «La participación en la consulta pública de la ley trans: Estudio sobre la repercusión de la campaña comunicativa», en M^a. C. Tornay Márquez, I. Sánchez López y D. Jaramillo Dent (Coord.), *Inclusión y activismo digital: participación ciudadana y empoderamiento desde la diversidad*, Dykinson, Madrid, pp. 184-200.
- SERRANO CHAMORRO, M. E. (2023): «El género como voluntad de elección y constancia legal ¿puede suponer un fraude de ley? (a propósito de la nueva ley 4/2023 de 28 de febrero conocida como ley Trans)», *Revista de Derecho de Familia: doctrina, jurisprudencia, legislación*, núm. 101, pp. 25-56.
- TRUJILLO VILLAMOR, E. (2021): «¿El principio del fin de la identificación por sexo?», *Revista CESCO de Derecho de Consumo*, [online], núm. 37, pp. 135-157. Disponible en la URL: <https://revista.uclm.es/index.php/cesco/article/view/2719/2067> [Con acceso el 7.4.2023].
- VALLBUENA GARCÍA, E. (2021): «Reacciones en redes ante el borrador de la conocida como “ley trans”: El caso concreto de Instagram», en M^a. C. Tornay Márquez, I. Sánchez López y D. Jaramillo Dent (Coord.), *Inclusión y activismo digital: participación ciudadana y empoderamiento desde la diversidad*, Dykinson, Madrid, pp. 72-89.
- VELA SÁNCHEZ, A. J. (2022): «El cambio de sexo en el anteproyecto de la llamada Ley Trans: A propósito del anteproyecto de ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI», *Diario La Ley*, núm. 10038.

VIDAL LÓPEZ, P. (2023): «¿Era necesaria una “Ley trans” en el ámbito laboral?», *Actualidad jurídica Aranzadi*, núm. 994.