

# ÍNDICE

## **PARTE I INTRODUCCIÓN**

### **1. El tratamiento con hormonas cruzadas en personas trans José López Guzmán**

- 1.1. INTRODUCCIÓN
- 1.2. REQUISITOS PARA COMENZAR EL TRATAMIENTO
  - 1.2.1. Un tiempo para el diagnóstico
  - 1.2.2. Un tiempo para la experiencia de vida real
- 1.3. EL TRATAMIENTO CON HORMONAS CRUZADAS
  - 1.3.1. La opción hormonal: una decisión libre.
  - 1.3.2. Tratamientos personalizados
  - 1.3.3. La información sobre los tratamientos: veraz y comprensible
  - 1.3.4. El consentimiento informado
  - 1.3.5. La negativa de los profesionales sanitarios a facilitar un determinado tratamiento
  - 1.3.6. El acompañamiento profesional durante el tratamiento hormonal
- 1.4. EL TRATAMIENTO: UNA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA
- 1.5. LOS TRATAMIENTOS CON HORMONAS CRUZADAS: ENTRE LA OPCIÓN Y LA NECESIDAD

### **2. El proceso hormonal desde la adolescencia a la madurez Sagrario Crespo Garrido**

- 2.1. INTRODUCCIÓN
- 2.2. CONTROL NEUROENDOCRINO DURANTE LA ADOLESCENCIA
  - 2.2.1. El hipotálamo
  - 2.2.2. La hipófisis
  - 2.2.3. La glándula tiroidea
  - 2.2.4. Las glándulas paratiroideas
  - 2.2.5. Las glándulas suprarrenales
  - 2.2.6. Las glándulas reproductoras o gónadas
  - 2.2.7. El páncreas
- 2.3. FISIOLOGÍA DEL CRECIMIENTO
  - 2.3.1. Crecimiento ponderal
- 2.4. EL CEREBRO ADOLESCENTE
- 2.5. OTROS CAMBIOS EN LA ADOLESCENCIA
- 2.6. ASPECTOS PSÍQUICOS Y PSICOSOCIALES DURANTE LA ADOLESCENCIA

## **PARTE II ASPECTOS FARMACOLÓGICOS**

### **3. Principios activos, medicamentos y mecanismos de acción Guadalupe Beitia Berrotarán**

- 3.1. INTRODUCCIÓN

### 3.2. TERAPIA HORMONAL CRUZADA EN MUJERES TRANS. TERAPIA FEMINIZANTE

#### 3.2.1. Principios activos y mecanismos de acción

### 3.3. TERAPIA HORMONAL CRUZADA EN VARONES TRANS. TERAPIA MASCULINIZANTE

#### 3.3.1. Principios activos y mecanismos de acción

## **4. Efectos secundarios**

### **Carmen Trives Lombardero**

#### 4.1. INTRODUCCIÓN

#### 4.2. EFECTOS SECUNDARIOS DEL TRATAMIENTO CON HORMONAS CRUZADAS EN MUJERES TRANS

##### 4.2.1. Riesgo cardiovascular y tromboembólico

##### 4.2.2. Riesgo metabólico

##### 4.2.3. Riesgo óseo

##### 4.2.4. Riesgo oncológico

##### 4.2.5. Otros riesgos

#### 4.3. EFECTOS SECUNDARIOS DEL TRATAMIENTO CON HORMONAS CRUZADAS EN HOMBRES TRANSEXUALES.

##### 4.3.1. Riesgo cardiovascular y tromboembólico

##### 4.3.2. Riesgo metabólico

##### 4.3.3. Riesgo óseo

##### 4.3.4. Riesgo oncológico

##### 4.3.5. Otros riesgos

## **5. Interacciones con otros medicamentos**

### **Jaime Fernández-Bravo Rodrigo**

#### 5.1. INTRODUCCIÓN

#### 5.2. TIPOS DE INTERACCIONES

##### 5.2.1. Interacciones farmacodinámicas

##### 5.2.2. Interacciones farmacocinéticas

###### 5.2.2.1. Absorción

###### 5.2.2.2. Distribución

###### 5.2.2.3. Metabolismo

###### 5.2.2.4. Excreción

#### 5.3. PROBABILIDAD DE INTERACCIÓN FARMACOLÓGICA

##### 5.3.1. Algoritmo de Naranjo

##### 5.3.2. Algoritmo de Horn

#### 5.4. RELEVANCIA CLÍNICA DE LAS INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

#### 5.5. INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN TERAPIA HORMONAL CRUZADA.

##### 5.5.1. Interacciones farmacológicas en terapia hormonal cruzada

###### 5.5.1.1. Agentes antidiabéticos

###### 5.5.1.2. Agentes prolongadores del QT

###### 5.5.1.3. Antagonistas de la vitamina K

###### 5.5.1.4. Antiepilépticos

###### 5.5.1.5. Antineoplásicos orales

###### 5.5.1.6. Estatinas

###### 5.5.1.7. Inmunosupresores

###### 5.5.1.8. Miscelánea

5.5.1.9. Inhibidores/inductores CYP3A4

5.5.1.10. Tabaco

5.5.1.11. VIH

5.5.2. Consideraciones generales

## **6. Desabastecimiento de medicamentos**

**María Dolores Edo Solsona, Enrique Soler Company**

6.1. INTRODUCCIÓN

6.2. MAGNITUD DEL PROBLEMA Y CONSECUENCIAS

6.3. CAUSAS COMPLEJAS Y POCO TRASPARENTES

6.3.1. Fabricación

6.3.2. Distribución y suministro

6.3.3. Aspectos económicos

6.3.4. Otros factores

6.4. RESPUESTA EUROPEA ANTE UNA CUESTIÓN GLOBAL Y URGENTE

6.5. RESPUESTA ESPAÑOLA: PLAN DE GARANTÍAS DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS

6.6. PONIENDO EL FOCO SOBRE LAS TERAPIAS HORMONALES

6.7. CONCLUSIONES

## **PARTE III.**

### **ASPECTOS LEGALES**

## **7. Los tratamientos de hormonas cruzadas en la Legislación Española**

**Alfonso Vicente Lorca**

7.1. INTRODUCCIÓN

7.2. LINEAS JURÍDICAS GENERALES

7.3. ANÁLISIS DE LA REGULACIÓN DEL CONENTIMIENTO INFORMADO EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

7.4. ANÁLISIS DE LA REGULACION DEL TRATAMIENTO CON HORMONAS CRUZADAS EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS.

7.4.1. Andalucía

7.4.2. Aragón

7.4.3. Asturias

7.4.4. Baleares

7.4.5. Canarias

7.4.6. Cantabria

7.4.7. Castilla-La Mancha

7.4.8. Castilla-León

7.4.9. Cataluña

7.4.10. Extremadura

7.4.11. Galicia

7.4.12. La Rioja

7.4.13. Comunidad de Madrid

7.4.14. Murcia

7.4.15. Navarra

7.4.16. País Vasco

7.4.17. Comunidad Valenciana.

7.4.18. Ciudades de Ceuta y Melilla

7.5 TRATAMIENTO HORMONAL CRUZADO EN LA LEY para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos LGTBI

## **8. Los tratamientos de hormonas cruzadas en la legislación italiana**

**Giovanna Ricci Filippo Gibelli**

8.1. INTRODUCCIÓN

8.2. LA LEY 164/1982: MARCO GENERAL

8.3. EL CONTENIDO DE LA NORMA

8.4. EL ASESORAMIENTO TÉCNICO

8.5. LOS EFECTOS EN EL MATRIMONIO DE LA RECTIFICACIÓN REGISTRAL DEL SEXO

8.6. EL MARCO JURÍDICO DE LAS HORMONAS PARA LA MODIFICACIÓN DE LOS CARACTERES SEXUALES SECUNDARIOS

## **9. El derecho a la identidad de género en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos**

**Martha Miranda-Novoa**

9.1. INTRODUCCIÓN

9.2. EL DERECHO A LA IDENTIDAD DE GÉNERO DE LAS PERSONAS TRANS SEGÚN LA CORTE IDH

9.2.1. Derecho a la identidad

9.2.2. Derecho a la identidad de género de las personas trans

9.3. PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA IDENTIDAD DE GÉNERO DE LAS PERSONAS TRANS

9.3.1. Cambio de nombre

9.3.2. Rectificación en los registros y documentos de identidad

9.3.3. Diagnóstico diferencial, tratamiento con hormonas cruzadas e intervenciones quirúrgicas

9.3.4. Procedimientos en los casos de menores de edad

9.4. ALGUNAS REFLEXIONES CRÍTICAS SOBRE LA OPINIÓN CONSULTIVA OC-24/17 DE LA CORTE IDH

9.4.1. El concepto de género utilizado por la Corte IDH es ideológico

9.4.2. Las consideraciones de la Corte IDH para no exigir el tratamiento de hormonas cruzadas no son científicas

9.4.3. El diagnóstico diferencial como obstáculo para garantizar el derecho a la identidad de género

9.4.4. Los Principios de Yogyakarta no es un instrumento vinculante del Derecho Internacional.

9.5. CONCLUSIÓN

## **10. El derecho ante la administración de hormonas cruzadas a menores trans: entre el deseo y la realidad**

**Angela Aparisi Miralles**

10.1. LA "LIBRE AUTODETERMINACIÓN DEL SEXO" COMO DERECHO FUNDAMENTAL

10.1.1. Procedimiento legal para el cambio de sexo

10.2. EL DERECHO ANTE LA REALIDAD DE LOS MENORES TRANS

10.2.1. Jurisprudencia internacional

10.2.2. Situación jurídica en España

10.3. EL DERECHO: ¿IDEOLOGÍA O REALIDAD?

## **11. La consideración off-label de los tratamientos con hormonas cruzadas**

**Carmen González Vázquez**

### 11.1. INTRODUCCIÓN

### 11.2. CONSIDERACIONES SOBRE LA TERAPIA OFF-LABEL CON HORMONAS CRUZADAS EN MUJERES TRANS. TERAPIA FEMINIZANTE

- 11.2.1. Uso off-label respecto a la indicación
- 11.2.2. Uso off-label respecto a la dosis – posología
- 11.2.3. Uso off-label respecto al grupo poblacional o diana
- 11.2.4. Uso off-label respecto a la vía de administración
- 11.2.4.1. Terapia antiandrogenica

### 11.3. CONSIDERACIONES SOBRE LA TERAPIA OFF-LABEL CON HORMONAS CRUZADAS EN HOMBRES TRANS. TERAPIA MASCULINIZANTE

- 11.3.1. Uso off-label respecto a la indicación
- 11.3.2. Uso off-label respecto a la dosis – posología
- 11.3.3. Uso off-label respecto al grupo poblacional o diana
- 11.3.4. Uso off-label respecto a la vía de administración

### 11.4. CONSIDERACIONES PARA EL CORRECTO USO OFF-LABEL

## **PARTE IV.**

## **EL RECEPTOR DEL TRATAMIENTO**

## **12. Consentimiento informado: perspectiva legal**

**Marta Albert Márquez**

### 12.1. CONSENTIMIENTO INFORMADO AL TRATAMIENTO CON HORMONAS CRUZADAS EN PERSONAS TRANS: NUEVOS ESCENARIOS, ¿NUEVAS REGULACIONES LEGALES?

- 12.1.1. Revisión de la evidencia científica y giro en las Recomendaciones para la instauración de los tratamientos hormonales en personas trans
- 12.1.2. Aumento de la demanda de tratamiento hormonal en población infanto-juvenil. Disforia de inicio rápido y detransición

### 12.2. RÉGIMEN JURÍDICO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO A LOS TRATAMIENTOS CON HORMONAS CRUZADAS: EXAMEN de la LEY 4/2023, PARA LA IGUALDAD REAL Y EFECTIVA DE LAS PERSONAS TRANS Y PARA LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS LGTBI. PERSPECTIVAS DE MEJORA

- 12.2.1. El consentimiento informado al tratamiento hormonal en la ley 4/2023, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI
- 12.2.2. El régimen jurídico del consentimiento informado en la ley 41/2002, de autonomía del paciente
- 12.2.3. Una regulación insuficiente del consentimiento informado a los tratamientos hormonales en personas trans.
- 12.2.4. Cinco cuestiones que precisan la atención del legislador en relación con el consentimiento informado al tratamiento con hormonas cruzadas, y recomendaciones para su mejor tratamiento jurídico
  - 12.2.4.1. Necesidad de informar sobre el tratamiento con hormonas cruzadas a los menores que se planteen la instauración de un tratamiento con bloqueadores de la pubertad
  - 12.2.4.2. Necesidad de determinar cuándo se considera adquirida la capacidad de comprender intelectual y emocionalmente el alcance de la instauración del tratamiento con hormonas cruzadas, e invalidez del consentimiento prestado por representación en este caso
  - 12.2.4.3. Necesidad de determinar el contenido de la información que debe transmitirse a la persona, y las exigencias derivadas de la instauración off label de los tratamientos con hormonas cruzadas

- 12.2.4.4. Necesidad de determinar qué actores son relevantes en el proceso deliberativo
- 12.2.4.5. Necesidad de determinar cómo hay que transmitir la información necesaria para la conformación del consentimiento
- 12.3. CONCLUSIONES

### **13. Consentimiento informado y asesoramiento psicológico para el cambio de género. ¡Sapere aude!**

**Guido Saraceni**

- 13.1. INTRODUCCIÓN
- 13.2. COUNSELLING. UN CAMINO HACIA LA CONCIENCIA
- 13.3. EL CUERPO. PERSPECTIVAS FILOSÓFICAS Y PSICOLÓGICAS
- 13.4. SAPERE AUDE. COUNSELLING PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN CASO DE CAMBIO DE GÉNERO

### **14. El entorno profesional. El equipo multidisciplinar, interdisciplinar o transdisciplinar** **José Ignacio Centenera Jaraba**

- 14.1. INTRODUCCIÓN
- 14.2. LA NECESIDAD DE UNA VERTEBRACIÓN BIOÉTICA
- 14.3. ¿QUÉ ES UN EQUIPO MULTIDISCIPLINAR, INTERDISCIPLINAR Y TRANSDISCIPLINAR?
- 14.4. LA DEFINICIÓN REAL DEL PROBLEMA
- 14.5. LA ATENCIÓN A PERSONAS CON INCONGRUENCIA DE GÉNERO (IG) O CON DISFORIA DE GÉNERO (DFG) POR LOS PROFESIONALES. SU ABORDAJE
- 14.6. ¿ES NECESARIO ENTONCES UN EQUIPO TRANSDISCIPLINAR?

### **15. Educación y crianza de familias con adolescentes transgénero: una aproximación a sus vivencias**

**Sonia Rivas Borrell**

- 15.1. LA FAMILIA, INSTITUCIÓN PRIVILEGIADA PARA EDUCAR
- 15.2. CRIANZA Y EDUCACIÓN DE JÓVENES TRANSGÉNERO
  - 15.2.1. Funcionamiento familiar positivo
    - 15.2.1.1. Significación del mensaje en las relaciones
    - 15.2.1.2. Soporte afectivo de las relaciones
  - 15.2.2. Perspectiva de los y las adolescentes transgénero respecto a la falta de armonía en las relaciones familiares
  - 15.2.3. Perspectiva de los progenitores respecto a la falta de armonía en las relaciones familiares
- 15.3. CONCLUSIÓN

### **16. Bibliografía general**

### **Anexo (Siglas)**