
usuarios y profesionales, así como de los centros y servicios sanitarios, públicos y privados, en materia de autonomía del paciente y de información y documentación clínica.

Esta norma se estableció teniendo en cuenta el Convenio del Consejo de Europa para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano respecto de las aplicaciones de la biología y la medicina, hecho en Oviedo, el 4 de abril de 1997 y ratificado por España mediante instrumento de 23 de julio de 1999.

Como se ha señalado en el primer apartado de este recurso, el conjunto de los principios y preceptos de la Ley 41/2002, que emanan del referido convenio, configuran un marco en el que cualquier paciente o usuario —con independencia de su edad o situación médico-asistencial— retiene un ámbito de libertad estrechamente ligado a su propia dignidad y al libre desarrollo de su personalidad, que ha de ser respetado por el legislador autonómico, en virtud de lo previsto en el artículo 149.1.1ª de la Constitución.

En conclusión, el inciso cuestionado, en la medida que obliga a la persona menor de edad a recibir apoyo de los profesionales de salud mental infanto-juvenil para poder iniciar el tratamiento hormonal cruzado y también somete esta decisión a la previa emisión de un informe favorable, cuando el menor tenga alguna enfermedad, incide sobre un aspecto esencial de su identidad y conlleva una restricción para el libre desarrollo de la personalidad.

El segundo aspecto que puede quedar afectado por el inciso ya señalado del artículo 14.2.b), en la redacción dada a la Ley 2/2016 por la Ley 17/2023, es el principio constitucional que garantiza el derecho fundamental a la intimidad personal y familiar (art. 18.1 CE), en conexión, por tratarse de un derecho de la personalidad, con el ya analizado artículo 10.1 de la Constitución.

El derecho a la intimidad se ha ido configurando a lo largo de los años a la luz de la jurisprudencia, y se ha consolidado como un derecho autónomo al margen del derecho al honor o a la propia imagen, cuyo contenido fundamental tiene por objetivo preservar un espacio de intimidad, personal y familiar, de intromisiones ajenas públicas o privadas. Un espacio reservado de libertad, en el que cada persona puede actuar y decidir al margen del resto de la sociedad, ligado al respeto a la dignidad.

En la actualidad, el derecho a la intimidad ha de interpretarse en sentido más amplio conforme a lo señalado por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH), cuya doctrina tiene especial valor hermenéutico para ese alto tribunal, en virtud del artículo 10.2 de la Constitución (por todas, STC 35/1995, de 6 de febrero, FJ 3).

(...) el Tribunal ha destacado en numerosas ocasiones que el concepto de «vida privada» incluye no solo la integridad física y mental de la persona, sino que también puede en ocasiones comprender aspectos de la identidad física y social del individuo. Elementos tales como la identidad de género, el nombre, la orientación sexual y la vida sexual caen dentro de la esfera personal protegida por el art. 8 del Convenio europeo de derechos humanos (CEDH). Esto ha conducido a reconocer, en el contexto de la aplicación de este principio a las personas transgénero, que ello implica un derecho a la autodeterminación, que la libertad de definir la propia identidad sexual es uno de los elementos esenciales más básicos y que el derecho de las personas transgénero a su desarrollo personal y a la seguridad física y moral está garantizado en el art. 8 (STEDH asunto A.P. Garçon y Nicot contra Francia, de 6 de abril de 2017).

La identidad sexual, esto es, cómo cada persona siente y se autodefine independientemente de su sexo, y la expresión de género, cómo esa persona quiere manifestarse ante terceros, forman parte no solo de la identidad en un sentido físico sino también en su dimensión social y relacional.

La identidad sexual tiene eficacia jurídica a partir de la libre decisión de la persona de identificarse con cualquiera de los géneros, con independencia del sexo físico o genético de nacimiento y luego que el ordenamiento jurídico respete esa decisión. A esos efectos, el elemento esencial del derecho a mostrarse ante terceros de la manera elegida, puede verse condicionado, en el caso de los menores transexuales, de manera desproporcionada, al imponerse requisitos para recibir el tratamiento hormonal cruzado necesario para su transición hacia una correspondencia con la identidad sentida.

En este contexto, la terapia hormonal incide en la libre decisión de la persona trans de hacer coincidir esa identidad sexual con la expresión de género. Esto es, la identidad sexual, como vivencia interna del sujeto respecto de su pertenencia a un sexo, recibe una protección jurídica autónoma e independiente de cuál sea la expresión de género a través de la que desea manifestarse externamente, ya que no es jurídicamente necesaria una congruencia entre identidad sexual y expresión de género para que tenga eficacia jurídica plena la protección de la identidad sexual dispensada por el ordenamiento jurídico.

En atención a esas consideraciones, ha de acudir de nuevo a la STC 99/2019, respecto de la configuración que realiza de los artículos 10.1 y 18.1 CE, que pueden resumirse así:

- La dignidad de la persona y el libre desarrollo de la personalidad están íntimamente vinculados con la libre decisión de la persona relativa tanto a cuál sea el sexo con el que se identifica —identidad sexual— como a cuál sea el género a

través del que quiere manifestarse externamente —expresión de género—. Constitucionalmente estos principios garantizan y protegen ambas decisiones que, se insiste, aunque se suelen presentar como interdependientes (la persona tenderá a hacer congruente su expresión de género con su identidad sexual) pueden ser completamente autónomas.

- El derecho a la intimidad personal implica la existencia de un ámbito propio y reservado frente a la acción y conocimiento de los demás, necesario, según las pautas de nuestra cultura para mantener una calidad mínima de la vida humana, añadiendo que lo que garantiza es un derecho al secreto, a ser desconocido, a que los demás no sepan qué somos o lo que hacemos, vedando que terceros, sean particulares o poderes públicos, decidan cuáles sean los lindes de nuestra vida privada, pudiendo cada persona reservarse un espacio resguardado de la curiosidad ajena, sea cual sea lo contenido en ese espacio.
- En atención a ello, la jurisprudencia constitucional ya ha declarado que «la falta de equivalencia entre el sexo atribuido al nacer, que es el que accede originariamente al registro civil, y el que un individuo percibe como suyo es una de esas circunstancias particularmente relevantes que la persona tiene derecho a proteger del conocimiento ajeno. Ello se debe a que esa reserva constituye un medio eficaz de que aparezca como único y verdadero sexo el segundo de ellos, el percibido por el sujeto, y, en consecuencia, no trascienda al conocimiento público su condición de transexual».

De ese modo, si la terapia hormonal es un elemento fundamental en la decisión de la persona trans de hacer congruente su identidad sexual con su expresión de género y esa congruencia, como afirma la jurisprudencia constitucional expuesta, es un elemento relevante junto con la rectificación registral para que pueda no trascender al conocimiento público la condición de persona transexual; entonces eliminar, condicionar, limitar, restringir u obstaculizar de cualquier modo el acceso a esa terapia hormonal, utilizando la expresión de la jurisprudencia constitucional, «se trata de una profunda intromisión en ese derecho fundamental ya que se refiere a una circunstancia relativa al círculo más interno de la persona».

De todo lo anterior se desprende que la norma impugnada también afecta a la intimidad personal contemplada en el artículo 18.1 de la Constitución, ya que la intromisión que realiza el inciso cuestionado alcanza un grado y extensión tales que desconocen de manera radical el contenido esencial del derecho a la intimidad, en virtud

de una previsión formalmente protectora que no deja de suponer un apriorismo el cual, por su falta de matización y generalidad, debe ser examinado de manera rigurosa.

CUARTO. El alcance del control de la proporcionalidad de una medida legislativa.

Procede ahora analizar si esa potencial afectación de estos dos preceptos al derecho fundamental a la intimidad personal y al principio constitucional al libre desarrollo de la personalidad serían inconstitucionales. Siguiendo la doctrina de ese alto tribunal, ha de comprobarse si esa incidencia se manifiesta como desproporcionada.

El enjuiciamiento de la proporcionalidad de una medida legislativa, como presupuesto de constitucionalidad de la misma, se articula en dos fases (STC 60/2010, FJ 9):

a) la primera parte de ese canon de control consiste en examinar que la norma persigue una finalidad constitucionalmente legítima; y b) la segunda parte implica revisar si la medida legal se ampara en ese objetivo constitucional de un modo proporcionado. Esta segunda fase de análisis exige, a su vez, verificar (por todas, STC 64/2019, de 9 de mayo, FJ 5), sucesivamente el cumplimiento de «la triple condición de

(i) adecuación de la medida al objetivo propuesto (juicio de idoneidad);

(ii) necesidad de la medida para alcanzar su objetivo, sin que sea posible su logro a través de otra más moderada con igual eficacia (juicio de necesidad) y

(iii) ponderación de la medida por derivarse de ella más beneficios o ventajas para el interés general que perjuicios sobre otros bienes o valores en conflicto (juicio de proporcionalidad en sentido estricto)».

Lo que toca analizar aquí es si, siguiendo la doctrina constitucional, el objetivo constitucionalmente legítimo de la protección de las personas menores de edad transexuales recae propiamente sobre elementos centrales de un determinado derecho o principio constitucional, restringiéndolo más allá del margen de configuración que la Constitución le reserva.

Como se indica en la, ya extensamente citada, STC 99/2019:

a) La primera observación es en clave institucional y atiende a la delimitación de las funciones respectivas del legislador y de este Tribunal (...) el Tribunal ha declarado que «cuando entran en colisión derechos fundamentales o determinadas limitaciones a los mismos en interés de otros bienes y derechos constitucionalmente protegidos, la función del interprete constitucional alcanza la máxima importancia 'y se ve obligado —como dice la STC 53/1985— a ponderar los bienes y derechos en función del supuesto planteado, tratando de armonizar/os si ello es posible o, en caso contrario, precisando las con-

diciones y requisitos en que podría admitirse la prevalencia de uno de ellos'» (SSTC 64/2019, de 9 de mayo, FJ 5, y 215/1994, de 14 de julio, FJ 2). b) La segunda consideración es de carácter sustantivo y conlleva que el alcance del enjuiciamiento constitucional del legislador resulta dependiente «del objeto sobre el que este se proyecte o del tipo de decisiones que incorpore», de tal modo que «cuanto más intensa sea la restricción de los principios constitucionales y, en particular, de los derechos y libertades reconocidos en el texto constitucional, tanto más exigentes son los presupuestos sustantivos de la constitucionalidad de la medida que los genera» (STC 60/2010, FJ 7).

Siguiendo esta argumentación, que utiliza la sentencia citada para la exclusión de los menores de edad del derecho reconocido con carácter general al resto de españoles a que en el registro civil consten menciones de sexo y nombre coherentes con la identidad de género sentida, hay que proyectar ahora los dos anteriores criterios sobre las circunstancias de este proceso.

Aquí la norma impugnada, supedita al apoyo de los profesionales de salud mental el acceso a determinadas personas —los menores transexuales— al derecho, reconocido con carácter general al resto de las personas transexuales, de acceso a tratamientos hormonales cruzados. Tal restricción es aún mayor cuando el menor sufre una enfermedad de cualquier tipo, ya que no podrá procederse al inicio o mantenimiento del tratamiento farmacológico sin el previo informe favorable del profesional médico responsable de atender la patología concomitante.

Ello comporta, como consecuencia directa, que las personas transexuales menores de edad se vean privadas de la capacidad de decidir el hacer congruente su identidad sexual con su expresión de género. Se ha señalado que tal congruencia es esencial para que pueda no trascender al conocimiento público la condición de persona transexual del interesado.

Esta evidencia conduce a apreciar, al igual que hizo el Tribunal Constitucional en la STC 99/2019, que esa medida legal afecta tanto al derecho a la intimidad, por exponer al público circunstancias que el sujeto puede pretender reservadas, como a la autonomía personal, por no poder desenvolver su propia vida y sus relaciones sociales conforme a la identidad de género que se siente como propia.

Llegados a este punto, ha de abordarse el examen de proporcionalidad de la medida legal, a través de las dos fases establecidas por la jurisprudencia constitucional que a continuación se desarrollan.

QUINTO. El objetivo constitucionalmente legítimo que justifica la restricción legal.

Atendiendo a este canon exegético emanado de la jurisprudencia de ese alto tribunal, se hace preciso comprobar que el requisito necesario de recibir apoyo de los profesionales de salud mental infanto-juvenil para iniciar el tratamiento farmacológico, mantenido durante todo el proceso, así como la existencia inexorable de un informe favorable del profesional que esté tratando al menor de alguna patología persiguen preservar algún bien o interés constitucionalmente legítimo de relevancia suficiente.

Y, efectivamente, el legislador autonómico, en el preámbulo de la Ley 17/2023, justifica, como ya se ha visto, su reforma, en lo que se refiere a los menores transexuales, en los siguientes términos:

Las organizaciones médicas, especialmente las relacionadas con la salud mental y la pediatría, pero también las de bioética o medicina sexual, han advertido también de la criminalización de su asistencia, que, en última instancia redundaría en daño, precisamente, de aquellas personas que esta Ley está llamada a proteger. Todas estas voces autorizadas se han tenido aquí en cuenta.

Resulta de nuevo plenamente aplicable la argumentación en este punto de la STC 99/2019:

El Tribunal ha admitido expresamente que el art. 39 CE incorpora un mandato dirigido a los poderes públicos para que atiendan de un modo preferente la situación del menor de edad, estableciendo regímenes especiales de tutela allí donde el legislador, dentro del amplio margen que enmarca la Constitución, lo considere necesario.

Por su parte, la STC 141/2000, FJ 5, declaró que «el estatuto del menor es, sin duda, una norma de orden público, de inexcusable observancia para todos los poderes públicos, que constituye un legítimo límite a la libertad de manifestación de las propias creencias mediante su exposición a terceros, incluso de sus progenitores». Y la misma sentencia, líneas más arriba, había precisado que «[las] libertades y derechos de unos y otros ... deberán ser ponderados teniendo siempre presente el 'interés superior' de los menores de edad (arts. 15 y 16.1 CE en relación con el art. 39 CE)». En la misma línea de las dos sentencias anteriormente referidas, la STC 64/2019 ha declarado que el interés superior del menor de edad es un objetivo constitucionalmente legítimo que puede justificar límites al derecho fundamental a la tutela judicial efectiva.

Como conclusión de las anteriores consideraciones, cabe admitir que el interés superior del menor inherente a algunas de las previsiones del art. 39 CE es, considerado en abstracto, un bien constitucional suficientemente relevante para motivar la adopción de medidas legales que restrinjan derechos y principios constitucionales.

Por tanto, la restricción del principio o derecho constitucional, que en este caso giraría entorno a la intervención de profesionales de la salud mental o de otras especialidades con carácter previo y simultáneo al tratamiento hormonal cruzado, pretende lograr un beneficio para los mismos sujetos que soportarían la limitación de ese derecho, es decir los menores transexuales. Tal medida podría ser considerada legítima y consecuente con la protección de superior interés del menor, siempre y cuando resulte proporcional.

De hecho, así ocurre, en el caso de las personas transexuales mayores de edad a las que el artículo 13.2.b) de la Ley 2/2016 reformada garantiza un acompañamiento psicológico o psiquiátrico adecuado. Ello sería suficiente para atender el mandato constitucional dirigido a todos los poderes públicos de dispensar una protección especial a los menores de edad, puesto que el citado precepto alcanza a todas las personas transexuales, con independencia de su edad.

SEXTO. La proporcionalidad en la persecución del objetivo legítimo.

Ahora bien, la segunda parte del canon de enjuiciamiento requiere verificar si la norma legal restrictiva de derechos y principios constitucionales —el requisito necesario de recibir apoyo de los profesionales de salud mental infanto-juvenil para iniciar el tratamiento farmacológico, mantenido durante todo el proceso, para la generalidad de los supuestos y la exigencia de un informe favorable para menores que estén tratados de alguna enfermedad— se orienta de un modo proporcionado al bien jurídico constitucional que la justifica —la tutela privilegiada de los menores de edad como categoría de personas necesitadas de especial protección—, lo que sucederá únicamente si la medida restrictiva que incorpora es adecuada, necesaria y proporcionada en sentido estricto (STC 99/2019, FJ 9).

Sobre el juicio de adecuación de una medida legal restrictiva a la finalidad constitucional que la justifica, este Tribunal ha precisado, con muy particular atención a la posición constitucional del legislador, que «la necesaria consideración del espacio de libertad de configuración política que corresponde al legislador democrático obliga a precisar que para apreciar la adecuación [de la medida legal restrictiva], desde la posición que corresponde a este Tribunal, es suficiente con que la disposición cuestionada contribuya en alguna medida a la realización del fin que persigue, de tal modo que solo cabría declarar la inconstitucionalidad de aquella en este estadio del control de proporcionalidad si resultara manifiesto que [la medida legal restrictiva] entorpece o, cuando menos, es indiferente desde la perspectiva del cumplimiento de sus fines» (STC 60/2010, FJ 12).

A juicio del Defensor del Pueblo, el análisis de proporcionalidad de los preceptos mencionados, en el caso del inciso que se viene analizando, incorpora unas restricciones que inciden de manera muy intensa sobre los derechos a la intimidad y al libre desarrollo de la personalidad. Fruto de esa afectación queda también menoscabado el derecho a la identidad personal, que reviste una especial centralidad por su inescindible relación con la dignidad de la persona humana.

La gravedad de la lesión a estos derechos en el caso aquí analizado implica que no puede considerarse adecuada, porque los eventuales beneficios que con tales medidas se pretenden obtener pueden lograrse de formas menos gravosas para la vigencia de los derechos en cuestión.

Siguiendo con el análisis que realizó la STC 99/2019, al considerar que los preceptos impugnados suponen, «una restricción que se proyecta sobre un objeto particularmente vinculado a la dignidad humana y que se concreta en una limitación muy intensa del mismo, conlleva que el control de la proporcionalidad de dicha norma por el tribunal debe desenvolverse de un modo especialmente incisivo, en el sentido de poder verificar si los beneficios obtenidos por la aplicación de la norma sean de una entidad tal que compensen la gravedad de los sacrificios que impone a los derechos fundamentales enfrentados».

Por otra parte, el análisis del artículo 14, en que se inserta el inciso sobre el que esta institución mantiene su inconstitucionalidad, en una lectura conjunta con otros preceptos de la norma, no permite, a juicio del Defensor del Pueblo, sostener que las restricciones que tal inciso contiene sean necesarias.

Así, el artículo 13, indica:

1. El sistema sanitario de la Comunidad de Madrid atenderá a las personas transexuales conforme a los principios de consentimiento informado, de no discriminación, de asistencia integral, de calidad, especializada, de proximidad y de no segregación.

Teniendo derecho las personas transexuales a:

- a) Ser informadas y consultadas de los tratamientos que les afecten y a que los procesos médicos que se les apliquen, se rijan por el principio de consentimiento informado y libre decisión del paciente o tutor legal.
- b) Ser tratadas conforme a su situación durante su proceso de cambio de sexo, e ingresadas en las salas o centros correspondientes a esta cuando existan diferentes dependencias por razón de sexo, y a recibir el trato que se corresponde a su situación, evitando toda segregación o discriminación.

- c) Ser atendidas en la Unidad de Intersexualidad y Transexualidad (UIT) y en los centros de atención especializada pertinentes a su tratamiento.
- d) A solicitar, en caso de duda, una segunda opinión a otro miembro del personal médico, antes de acceder a tratamientos o intervenciones quirúrgicas con efectos irreversibles.
- e) A recibir, llegado el caso, acompañamiento y tratamiento en la decisión de desistir o revertir el proceso de cambio de sexo.

2. Dentro de sus competencias, y previo cumplimiento de los requisitos y trámites previstos en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, el sistema sanitario de la Comunidad de Madrid:

- a) Proporcionará tratamiento hormonal a las personas transexuales. En el caso de menores de edad, la atención se realizará en los términos expresados en el artículo siguiente de esta Ley.
- b) Proporcionará el proceso quirúrgico genital, mamoplastia de aumento y masculinización de tórax, siendo la gestión de las listas de espera ajustada a la máxima transparencia, agilidad y eficacia.
- c) Proporcionará el material protésico necesario.
- d) Prestará tratamientos que tiendan a la modulación del tono y timbre de la voz cuando sean requeridos.
- e) Proporcionará el acompañamiento psicológico o psiquiátrico adecuado.

3. Se prohíbe expresamente el uso en el sistema sanitario de la Comunidad de Madrid de terapias aversivas y de cualquier otro procedimiento que suponga un intento de anulación de la personalidad o voluntad de la persona transexual, así como cualquier otra vejación, trato discriminatorio, humillante o que atente contra su dignidad personal, sin que el asesoramiento psicológico o, en su caso, la evaluación psiquiátrica del personal sanitario pueda considerarse discriminatoria ni contraria a la libertad de la persona evaluada sino, por el contrario, informadora de la misma con base científica y garantías médicas, para que pueda ejercerse dicha libertad con pleno conocimiento de causa, siempre buscando el bienestar de la persona transexual.

Mientras que el artículo 19, señala:

1. La Comunidad de Madrid en su cartera de servicios sanitarios garantizará la existencia de una Unidad de Intersexualidad y Transexualidad (UIT), en una red en la que podrán participar diferentes hospitales que realizarán las prestaciones que se les encomienden, en todo caso, asesorar, tratar y acompañar a la persona a lo largo de todo el proceso, así

como en la decisión de iniciarlo o no, y, llegado el caso, en la decisión de desistir o revertir dicho proceso.

2. La Unidad de Intersexualidad y Transexualidad estará integrada por profesionales sanitarios, que siempre incluirán a psicólogos clínicos y psiquiatras y de servicios sociales, y prestará a las personas transexuales el tratamiento más adecuado a sus circunstancias personales y a su estado de salud.

3. Será responsabilidad de la UIT la realización de las cirugías genitales que no puedan ser atendidas conforme al principio de atención de proximidad y demás principios expresados en el artículo 13.

4. La Unidad de Intersexualidad y Transexualidad se concibe igualmente como un centro de formación e investigación en las especialidades médicas y quirúrgicas relacionadas con la transexualidad. A tal fin, podrá desarrollar programas de formación y estudios especializados para la mejora de los profesionales del sistema de salud de la Comunidad de Madrid.

5. La UIT prestará servicios de asesoramiento y seguimiento a los profesionales que presten asistencia sanitaria a las personas transexuales de la Comunidad que opten por la atención de proximidad siguiendo los principios de esta Ley.

6. Dicha Unidad definirá, en coordinación con la Unidad de Referencia estatal correspondiente, las mejores prácticas médicas y quirúrgicas relacionadas con la transexualidad; dicha coordinación quedará sin efecto en el caso de que la Unidad sea designada Unidad de Referencia estatal por la Administración competente. En cualquier caso, tal designación no podrá menoscabar los derechos sanitarios de los usuarios recogidos en el articulado de esta Ley y demás normas aplicables, ni los derechos de los profesionales reconocidos en la Ley a una formación inicial y continuada en la materia, así como a la práctica de los conocimientos adquiridos.

Como puede observarse, a la vista de las previsiones que estos y otros preceptos de la norma dedican a la atención sanitaria en todas sus vertientes para las personas transexuales, con independencia de cuál sea su edad, la limitación de derechos respecto de los menores que el inciso cuestionado establece no puede reputarse como necesaria.

SÉPTIMO. La proporcionalidad en sentido estricto de la norma legal cuestionada.

Este último apartado revela que la intervención de los profesionales de salud mental o de otras disciplinas médicas, que se imponen como requisitos *sine qua non* para el inicio y mantenimiento del tratamiento hormonal cruzado, carece de proporcionalidad, puesto que obvia el consentimiento informado, restringe de forma radical la capacidad de decisión del menor, impide el ejercicio de su identidad sexual, todo lo cual vulnera los artículos 10.1 y 18.1 de la Constitución.

Además, el referido inciso, cuando convierte en obligatorio el apoyo de profesionales de la salud mental, soslaya el hecho de que no en todos los casos va a estar en cuestión la salud mental de las personas menores de edad transexuales, ya que, como se ha dicho con anterioridad, la transexualidad no está ya considerada como una enfermedad mental.

Los motivos por los que la STC 99/2019 declaró la inconstitucionalidad del artículo 1.1 de la Ley 3/2007 sirven, a juicio del Defensor del Pueblo, como guía para la interpretación en este punto. Así, la citada resolución señala:

La restricción legal que enjuicamos, sin embargo, no solo da lugar a inconvenientes para ciertos principios y derechos constitucionales. Conlleva, por otro lado, determinados beneficios importantes para otros bienes jurídicos también de relevancia constitucional, ya que mediante esta restricción legal el legislador despliega la protección especial de los menores de edad que le incumbe en virtud del mandato derivado del art. 39 CE. Estos beneficios, cuya relevancia este Tribunal no desdeña, se relativizan paulatinamente según se avanza hacia la mayor edad por dos motivos. De un lado, a medida que cumple años el menor de edad adquiere mayores grados de entendimiento y, por tanto, disminuyen las necesidades específicas de protección, como se desprende de la regulación que hace el Código civil de la emancipación del menor de edad (arts. 314 y ss.). De otro lado, como argumenta el auto de planteamiento, el riesgo de remisión de las manifestaciones de transexualidad merma cuando la persona se aproxima a la edad adulta.

En ese contexto, las medidas impugnadas, al imponer la intervención de estos profesionales, incluso contra la voluntad de los menores afectados, establecen una limitación desproporcionada de sus derechos sin ponderar que la propia norma incluye mecanismos legales para el caso en que pudiera existir conflicto en la determinación de su superior interés, así como para protegerle de manera especial en caso de riesgo para su salud.

En virtud de cuanto se ha expuesto

SUPLICO

al Tribunal Constitucional que, teniendo por presentado este escrito en tiempo y forma debidos, se sirva admitirlo y tenga por interpuesta demanda de recurso de inconstitucionalidad contra el inciso «para iniciar el tratamiento farmacológico será requisito necesario que previamente reciban apoyo de los profesionales de salud mental infanto-juvenil, mantenido durante todo el proceso y en el caso de que existiera comorbilidad será imprescindible un informe favorable del profesional que esté tratando

al menor en dichas patologías», incorporado en el artículo 14, párrafo segundo, letra b), de la Ley 2/2016, de 29 de marzo, por el artículo único, numeral doce, de la Ley 17/2023, de 27 de diciembre, por la que se modifica la Ley 2/2016, de 29 de marzo, de identidad y expresión de género e igualdad social y no discriminación de la Comunidad de Madrid; por estimar que en él se vulneran los artículos 10.1 y 18.1 de la Constitución, interpretados de conformidad con la jurisprudencia de ese alto tribunal.

Y que, tras los trámites procesales oportunos, declare en sentencia su inconstitucionalidad, así como la de cuantos otros preceptos que, por conexión o consecuencia, considere procedente ese alto tribunal, de acuerdo con lo previsto en el artículo 39.1 de su Ley orgánica reguladora.

Por ser de justicia, que pido en Madrid, a 26 de marzo de 2024.

Ángel Gabilondo Pujol

Defensor del Pueblo