

EL FARMACÉUTICO
COMUNITARIO
Y LA ATENCIÓN
A LA POBLACIÓN
LGBT

José López Guzmán

Biblioteca de derecho y ciencias de la vida

 EC
EDITORIAL
COMARES

EL FARMACÉUTICO COMUNITARIO Y LA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN LGBT

JOSÉ LÓPEZ GUZMÁN

EL FARMACÉUTICO COMUNITARIO
Y LA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN LGBT

GRANADA, 2020

colección:
BIBLIOTECA DE DERECHO Y CIENCIAS DE LA VIDA

director:
Carlos María Romeo Casabona

© José López Guzmán
Editorial Comares, S.L.
Polígono Juncaril
C/ Baza, parcela 208
18220 Albolote (Granada)
Tlf.: 958 465 382

<https://www.comares.com> • E-mail: libriacomares@comares.com
<https://www.facebook.com/Comares> • <https://twitter.com/comareseditor>
<https://www.instagram.com/editorialcomares/>

ISBN: 978-84-9045-971-3 • Depósito legal: GR. 480/2020

Fotocomposición, impresión y encuadernación: Comares

Integration of equity, human rights, gender and social determinants of health requires cooperation of a large and diverse group of actors across the Organization. Lessons from past experiences suggest that having the right tools and structures is not enough – continuous attention to the people’s part and adjustments to the process are required.¹

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015

¹ WHO. Integrating equity, gender, human rights and social determinants into the work of WHO. Roadmap for action (2014-2019). Geneva: World Health Organization, 2015; 16.

SUMARIO

INTRODUCCIÓN	XI
I. LA ATENCIÓN SANITARIA A LA POBLACIÓN LGBT.	1
I. UNIVERSIDAD Y NO DISCRIMINACIÓN EN LA ATENCIÓN SANITARIA	1
1. La atención sanitaria a colectivos vulnerables	2
2. Praxis y fobia	7
II. EL COLECTIVO LGBT Y EL ORIGEN DE LA ATENCIÓN SANITARIA	9
III. PERSONA LGBT Y ATENCIÓN SANITARIA GENERAL	11
IV. PERSONA LGBT Y ATENCIÓN SANITARIA ESPECÍFICA	15
V. DISOCIACIÓN SEXO-GÉNERO: POSIBLES PERJUICIOS ASOCIADOS.	17
II. ATENCIÓN SANITARIA PARA LA TRANSICIÓN DE GÉNERO	21
I. INFORMACIÓN SUMINISTRADA AL AGENTE SANITARIO	21
II. EL TRATAMIENTO A LA PERSONA TRANSEXUAL: SEXO BIOLÓGICO Y SEXO SENTIDO.	22
III. ATENCIÓN A LA PERSONA TRANSEXUAL CON UNA AFECCIÓN ORDINARIA.	24
IV. ATENCIÓN PARA LA TRANSICIÓN DE GÉNERO	27
V. EL PROCESO DE REASIGNACIÓN DE GÉNERO	30
1. Diagnóstico	30
2. «Experiencia de vida real»	32
3. Tratamiento farmacológico.	33
A. <i>Información y consentimiento informado</i>	34
B. <i>El tratamiento hormonal</i>	36
a. <i>Transición de hombre a mujer</i>	36
b. <i>Transición de mujer a hombre</i>	45
C. <i>La comorbilidad en el plan farmacológico de los transexuales</i>	49
4. Intervención quirúrgica	49
A. <i>Proceso quirúrgico en la transición de hombre a mujer</i>	50
B. <i>Proceso quirúrgico en la transición de mujer a hombre</i>	51
III. EL FARMACÉUTICO COMUNITARIO Y LA ATENCIÓN A LA POBLACION LGBT.	53
I. ATENCIÓN FARMACEUTICA GENERAL AL COLECTIVO LGBT	53
II. ATENCIÓN FARMACÉUTICA A LA POBLACIÓN CON DISFORIA DE GÉNERO	55
1. La atención farmacéutica a la persona en transición de género	55
A. <i>Entorno apropiado</i>	56
B. <i>Presencia intencional</i>	57

C. <i>Asistencia a los menores</i>	58
D. <i>Cuestiones de atención primaria y salud pública</i>	62
E. <i>Control y evaluación del tratamiento</i>	63
F. <i>Proceso informativo</i>	65
G. <i>Acompañamiento post tratamiento</i>	67
H. <i>Educación para la salud</i>	68
2. La atención al entorno	71
3. La integración del farmacéutico en el equipo de atención a la población transexual	73
CONCLUSIÓN	75
BIBLIOGRAFÍA	77

INTRODUCCIÓN

Los farmacéuticos comunitarios se encuentran en una posición privilegiada para ayudar a la población en sus necesidades de ámbito sanitario. La cercanía, la inmediatez, la profesionalidad y el clima afectivo de estos profesionales son elementos a tener en consideración y que, por otra parte, adquieren una gran relevancia en el caso de poblaciones minoritarias o marginales que puedan tener más problemas en el acceso adecuado a una eficiente atención sanitaria. Uno de los colectivos que se pueden encontrar en una situación especial, que requieren de una atención particular por parte de los farmacéuticos, es el de los pacientes con diferentes orientaciones sexuales o identidades de género¹. Ese especial cuidado viene determinado por la necesidad de crear un ámbito desprovisto de estereotipos que pueda poner en riesgo la efectiva asistencia sanitaria del paciente, una asistencia basada en un clima de confianza que se sustenta en el respeto por cada paciente, sea cual sea su procedencia, situación o condiciones sociales, físicas, ideológicas, etc. En este aspecto también hay que hacer una referencia a la legislación ya que la práctica sanitaria se encuadra en ese marco y, en muchas ocasiones, viene condicionada por el mismo. Por ejemplo, hasta hace poco tiempo la protección de las personas con otra orientación sexual quedaba relegada a cláusulas generales referidas al principio de igualdad, tratando la identidad de género desde un enfoque patologizador. Sin embargo, actualmente, se abordan desde la

¹ «Mientras que el sexo se refiere a la clasificación de hombre o mujer según los órganos reproductivos y la función asignada por el componente genético, el género se refiere a la autorrepresentación de una persona como hombre o mujer que incluye las influencias sociales y culturales en su cognición, emoción, comportamiento y elecciones». GÓMEZ-GIL, E., GÓMEZ, A., CAÑIZARES, S., GUILLAMÓN, A. *et al.* Clinical utility of the Bem Sex Role Inventory (BSRI) in the Spanish transexual and nontranssexual population. *Journal of Personality Assessment*, 201; 1-2. DOI: 10.1080/00223891.2011.650302.

perspectiva de los derechos humanos². Esta situación tiene su reflejo en la legislación sanitaria³ y, por lo tanto, en la práctica sanitaria.

Ese respeto y cuidado al que se ha hecho referencia en el apartado anterior, asentado en la buena praxis del profesional sanitario y en el respeto al paciente (que es una manifestación específica del respeto debido a cualquier ser humano en cuanto poseedor de una dignidad humana⁴), puede tener unas especiales manifestaciones en el trato que se proporciona a la población LGBT, principalmente en las personas con confusiones de identidad de género que presentan situaciones específicas en las que se requiere la implicación del farmacéutico, como elemento indispensable de protección y seguridad de su salud. En este sentido, se puede hacer alusión a la demanda de medicamentos no experimentados para esa población y utilizados durante largos periodo de tiempo⁵; las expectativas poco realistas que suelen tener los usuarios sobre la evolución de los tratamientos; y lo que en nuestra sociedad implica sentirse «miembro del sexo opuesto»⁶.

Pese a la necesidad de que los farmacéuticos se sientan implicados en los requerimientos específicos de la población LGBT⁷, la bibliografía muestra que hay un olvido generalizado de ellos como se pone en evidencia, muy notoriamente, en los programas de tratamiento de las personas transexuales⁸. Situación que se confirma en la ausencia

² BELSUÉ, K. *Sexo, género y transexualidad: de los desafíos teóricos a las debilidades de la legislación española. Acciones e Investigaciones Sociales*, 2011; 29: 22. Véase los principios de Yogyakarta: <http://yogyakartaprinciples.org/>

³ Soley-Beltran mantiene que es importante «guardar, desde los ámbitos personal, social y político, una distancia crítica respecto a unos ideales de género irrealizables, sin menoscabar la necesidad de cierto grado de visibilización de colectivos identitarios con el fin de luchar por sus derechos humanos a la salud y a una vida sin violencia». SOLEY-BELTRAN, P., *Transexualidad y transgénero: una perspectiva bioética. Revista de Bioética y Derecho*, 2014; 30: 37.

⁴ APARISI, A, CASTILLA de CORTAZAR B, MIRANDA M., *Los discursos sobre el género: algunas influencias en el ordenamiento jurídico español*. Valencia: Tirant lo Blanch, 2017.

⁵ GONZÁLEZ VÁZQUEZ MC, LÓPEZ GUZMÁN J. Medicamentos off-label: cuestiones terminológicas y conceptuales. *Index de Enfermería*, 2017; 26 (4): 292-4.

⁶ GOOREN, LJ., *Care of transsexual persons. The New England Journal of Medicine*, 2011; 364; 13: 1252.

⁷ MAXWELL, E, SALCH, S, BOLIKO, M, ANAKWE-CHARLES, G., *Discrepancies in lesbian, gay, bisexual, and transgender patient care and how Pharmacists can support an evolved practice. American Journal of Pharmaceutical Education*, 2017; 81 (7): 6181.

⁸ Por ejemplo, en «Endocrine Therapy for Trasgender adults in British Columbia: suggested guidelines» se indica que «el documento está destinado a ayudar a los endocrinos, médicos de familia y enfermeras cuyos pacientes pueden solicitar medicamentos de feminización/masculinización», olvidando a los farmacéuticos que son pieza clave cuando se trata de los medicamentos. GOLDBERG, J., LINDENBERG, D., HUNT R., *Endocrine therapy for transgender adults in British Columbia: suggested guidelines. Vancouver: Transgender Health Program*, 2006; iii. En el caso español se puede hacer referencia al documento de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, del año 2016, que se ocupa del proceso asistencial integrado de atención sanitaria a personas transexuales en la infancia y adolescencia. Se indica que la atención sanitaria a personas transexuales en el Sistema sanitario Público de Andalucía está garantizado

de farmacéuticos en los equipos multidisciplinares que se ocupan de cuestiones específicas de ese sector de la población. Algo que es, a todas luces, incomprensible ya que, en muchas ocasiones, como es el caso de los transexuales⁹, tienen una constante y, en ocasiones, complicada sujeción a tratamientos farmacológicos.

Sin embargo, y esto es algo positivo, en los estudios centrados en la opinión de los farmacéuticos se muestra que el propio colectivo es consciente de su importante labor en este campo¹⁰. Aunque son pocas las referencias, guías u orientaciones realizadas al sector farmacéutico de cómo deben atender y aconsejar a la población LGBT. No obstante, en los últimos años se está observando un mayor interés en la formación de los farmacéuticos en lo que atañe a la asistencia a personas LGBT, incluso desde las propias aulas universitarias con cursos de capacitación¹¹.

Las lagunas de formación de los farmacéuticos o de su inclusión en equipos multidisciplinares que atienden a la población LGBT deben ser subsanadas, tanto por el bien de la persona del citado colectivo como por la del propio profesional de la Farmacia. Por ejemplo, un informe de la National Transgender Discrimination Survey¹² afirma que las personas transgénero y no conformes con el género a menudo experimentan discriminación cuando acceden a la atención médica, desde la falta de respeto y el acoso hasta la violencia y la negación directa del servicio. Estas realidades, combinadas con la ignorancia generalizada de los proveedores sobre las necesidades de salud de las personas transgénero y no conformes con el género, les impiden recibir atención médica de calidad.

En los siguientes apartados se realizará una aproximación a la asistencia sanitaria que reciben, y que deben recibir, los integrantes del colectivo LGBT. Posteriormente, el estudio se centrará en la atención farmacéutica a este sector de la población.

por las Unidades de Atención a Personas Transexuales (UAPT) que cuentan con Comités provinciales constituidos, como mínimo, por «profesionales de Endocrinología, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General y Digestiva, Cirugía Plástica y reparadora, Urología, Medicina Física y Rehabilitación, Otorrinolaringología, Salud Mental y, en las UAPT que atienden a menores de 14 años, Pediatras Endocrinos». TINAHONES, F.J. (Coord.). *Proceso asistencial integrado. Atención sanitaria a personas transexuales en la infancia y adolescencia*. Junta de Andalucía. Consejería de Salud, 2016; 41.

⁹ En los últimos años se aprecia el comienzo en la inclusión de farmacéuticos en equipos multidisciplinares de atención a transexuales. Este es el caso del World Professional Association for Transgender Health EMR Working Group: DEUTSCH, M.B., GREEN, J., KEATLEY, J, MAYER, G., HASTINGS, J., HALL, A.M., *Electronic medical records and the transgender patient: recommendations from the World Professional Association for Transgender Health EMR Working Group*. J Am Med Inform Assoc, 2013; 20: 700-3.

¹⁰ LEACH, C., Layson-Wolf C. Survey of community pharmacy residents' perceptions of transgender health management. J Am Pharm Assoc, 2003; 56(4): 441-5.

¹¹ JACOBSON, A.N., MATSON, K.L., MATHEWS, J.L., PARKHILL AL, SCARTABELLO T.A., *Lesbian, gay, bisexual, and transgender inclusion: survey of campus climate in colleges and schools of pharmacy*. Currents in Pharmacy Teaching and Learning, 2017; 9: 61.

¹² GRANT, J.M., MOTTET, L.A., TANIS, J., *et al.*, *Injustice at every turn. The National Gay and Lesbian Task Force and The National Center for Transgender Equality*, 2011; 72.

ISBN 978-84-9045-971-3



9 788490 459713