



## Bioética, personas transgénero y capacidades humanas

Bioethics, Transgender People and Human Capabilities



**Autor**

**Aldo Marcelo Cáceres Roldán**

Universidad Internacional de La Rioja

[aldomarcelocaceres@gmail.com](mailto:aldomarcelocaceres@gmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0002-8538-3025>



## Resumen

El objetivo de este artículo es abordar la realidad transgénero desde un diálogo entre bioética y el enfoque de las capacidades de Nussbaum. Primero ofrecemos cómo nos podemos aproximar a las personas trans desde la bioética. Luego rescatamos algunos fundamentos de la teoría normativa de Nussbaum, en orden a una fundamentación filosófica de la bioética y seleccionamos tres capacidades humanas centrales propuestas por la filósofa en su lista, para ver qué nos aporta sobre lo trans. La conclusión nos llevará a afirmar que el enfoque de las capacidades, que tiene como núcleo originario la dignidad humana y una antropología que combina la conación y la vulnerabilidad nos permite enriquecer la perspectiva bioética sobre las personas transgénero. Además, observaremos también que las capacidades seleccionadas nos ayudan a captar algunas cuestiones de justicia, dignidad y derechos, que asimismo pueden plantear problemas bioéticos.

## Abstract

*The aim of this article is to address the transgender reality from a dialogue between bioethics and Nussbaum's capabilities approach. First, we suggest how we can approach transgender people from a bioethical perspective. Then, we revisit some of the fundamentals of Nussbaum's normative theory to provide a philosophical foundation for bioethics, and we select three core human capabilities proposed by the philosopher in her list to see what they contribute to our understanding of transgender issues. The conclusion leads us to affirm that the capabilities approach, which has human dignity and an anthropology that combines conation and vulnerability at its core, allows us to enrich the bioethical perspective on transgender people. In addition, we also observe that the selected capabilities help us to grasp certain issues of justice, dignity, and rights, which may also raise bioethical problems.*

## Key words

Bioética; personas transgénero; capacidades humanas; vulnerabilidad; dignidad humana.

*Bioethics; transgender people; human capabilities; vulnerability; human dignity.*

## Fechas

Recibido: 31/08/2025. Aceptado: 04/11/2025



## 1. Introducción

En 2008, la filósofa Martha C. Nussbaum invitó a los bioeticistas a explorar las aportaciones de su enfoque de las capacidades al análisis de problemáticas bioéticas contemporáneas en sociedades pluralistas, planteando también si su teoría normativa podría constituir una base filosófica sólida para la bioética. Además, ella misma plasmó un ejercicio de diálogo entre filosofía política y bioética, situando como eje la dignidad humana inalienable. Argumenta que la teoría de las capacidades ofrece una vía innovadora para entender la dignidad, no limitada a la racionalidad, sino vinculada a un conjunto amplio de capacidades humanas que configuran lo que significa llevar una vida digna (Nussbaum, 2008). Ahora bien, su concepción de dignidad se articula con diversas ideas, como el respeto igualitario; la elección autónoma dentro del ejercicio de la razón práctica; la afiliación, las necesidades, la vulnerabilidad, las emociones y la imaginación; además del establecimiento de un umbral mínimo de capacidades necesario para que una vida sea considerada digna (Gluchman, 2018; Vorhaus, 2015; Nussbaum, 2008).

Desde una perspectiva política, Nussbaum sostiene que el objetivo normativo debe orientarse hacia la creación de capacidades y oportunidades reales, de modo que cada individuo pueda elegir su propio plan de vida basado en lo que considera valioso

Desde una perspectiva política, Nussbaum sostiene que el objetivo normativo debe orientarse hacia la creación de capacidades y oportunidades reales, de modo que cada individuo pueda elegir su propio plan de vida basado en lo que considera valioso. Para alcanzar este objetivo, los gobiernos y las instituciones públicas deben: establecer condiciones estructurales favorables, asegurar el acceso a recursos y una oferta diversa de oportunidades, proporcionar información de calidad que facilite decisiones informadas. Finalmente,

Nussbaum enfatiza que las políticas públicas deben respetar la agencia individual, la razón práctica y las diversas concepciones del bien, evitando tratar a las personas como meros sujetos pasivos o menores de edad (Formosa y Mackenzie, 2014; Nussbaum, 2008).

En este estudio asumimos el doble desafío que nos plantea Nussbaum, pero centrándonos en las personas transgénero. Comenzamos cuestionándonos de qué manera podemos aproximarnos desde la bioética a las personas trans. Luego rescatamos algunos fundamentos de la teoría política normativa de la filósofa, en orden a una fundamentación filosófica de la bioética, que también pueden ayudar a comprender a las personas trans. Es decir, su condición y proyección de vida, con sus esfuerzos para lograr su bienestar, una mejor calidad de vida y una vida digna. Después, realizamos una lectura de estas personas a la luz de algunas de las capacidades humanas centrales propuesta por Nussbaum en su lista específica para ver qué nos aporta. Finalmente, en base a lo que nos revele, veremos qué cuestiones son de interés para la bioética y cuáles pueden plantear problemas bioéticos; dejando en claro que nuestra intención no es resolver dichos problemas.



## 2. Bioética y personas transgénero

Cuando la bioética se aproxima a estudiar el mundo humano lo hace desde un diálogo interdisciplinar con el objetivo de poder abordar la complejidad de los problemas prácticos que afectan a las personas en los ámbitos de las ciencias de la vida y de la salud. Sin embargo, para que los problemas bioéticos puedan ser mejor comprendidos y buscar las posibles vías de solución, se necesita captar la realidad del ser humano en todas sus dimensiones y reconocer todos los elementos ónticos que le hacen

Cuando la bioética se aproxima a estudiar el mundo humano lo hace desde un diálogo interdisciplinar con el objetivo de poder abordar la complejidad de los problemas prácticos que afectan a las personas en los ámbitos de las ciencias de la vida y de la salud

ser un animal moral (Ferrer y Álvarez, 2003). Además, tiene que apoyarse y no renunciar a aquel principio más profundo y anterior a otros principios: el respeto por cada persona y por todas las personas con su dignidad. Ahora bien, quien pretenda llevar a cabo una aproximación bioética sobre las personas transgénero no solamente debe tener en cuenta lo antes mencionado; sino también abarcar una visión holística de las experiencias de vida, centradas en sus realidades individuales y considerándolas como un ser humano único. Esto implica estimar sus elecciones, necesidades, problemas y situaciones de desventaja, saber los tipos de apoyo con los que cuenta para vivir su identidad y si de verdad se respetan sus derechos, además de prestar atención a las influencias de su entorno más cercano y las del contexto social, político y económico. Es más, lo contextual se ensancha abarcando los prejuicios, las

discriminaciones, las desigualdades, la estigmatización, racismo, sesgos de género en el acceso a la atención sanitaria. De esta manera podremos captar la estructura de los problemas morales e identificar las prácticas y cuestiones bioéticas importantes que tendrán que ser atendidas (Bermúdez et al., 2024; LaSala et al., 2019).

Antes de comenzar a desarrollar lo que el enfoque de las capacidades nos puede aportar a esta aproximación bioética sobre la realidad transgénero, vamos a definir a la persona transgénero como aquella persona en la que su identidad de género o comportamientos no coincide con el sexo que se le asignó al nacer de acuerdo con su cuerpo biológico (Martínez, 2022). Sin embargo, esa identidad de género en cada persona varía, de ahí la importancia de familiarizarse y distinguir esas maneras de ser trans. Con todo, gracias a la información que nos proporciona la Asociación Americana de Psicología (2011), podemos encontrarnos con varones y mujeres trans, transexuales, no binarias, género fluido, travestis, género-queer, andróginas, multigénero, de tercer género y personas de dos espíritus. Es más, para profundizar en la vivencia de estos individuos con sus particularidades, y con todo lo que conlleva la búsqueda de ajustar el bienestar y mejorar la calidad de vida, también hay que considerar la transición de género, la detransición, el arrepentimiento y cuándo realmente padecen disforia de género o incongruencia de género. Es en este terreno donde surgen los problemas bioéticos recurrentes y otros que son nuevos, como los dilemas bioéticos y los cuestionamientos sobre los posibles daños irreversibles. La riqueza de la reflexión puede darse si se combina una lectura bioética principialista



con la personalista, para ver la dirección que ofrece. En este aspecto, valerse de la bioética narrativa es importante para reconocer los valores implicados y profundizar en los problemas éticos desde una pluralidad de perspectivas (Feito y Moratalla, 2020; García, 2013).

La transición en un sentido más inclusivo, es decir, la que no se limita a los transexuales tal como se venía aplicando tradicionalmente, se refiere al proceso por el cual tuvieron que pasar las personas trans para identificarse como transgénero. En ese recorrido de cambios, también se conjugan los procesos emocionales con los efectos del apoyo social (Budge et al., 2012). No obstante, sabemos que no todas las personas trans optan por realizar la transición y, si lo hacen, hay que valorar las formas elegidas (social, legal, médica) y el ritmo de ese proceso; como las repercusiones en su persona y en

su entorno y cómo los contextos influyen de manera negativa o positiva en sus vidas. Estos aspectos nos permiten evaluar entre muchas cosas la salud mental, las decisiones por tomar o tomadas desde una perspectiva ética, el acompañamiento antes, durante y después de la transición; como contribuir a la mejora de las políticas públicas, de las leyes y de la atención sanitaria (Buckingham et al., 2025; Drydakis et al., 2020; Frein et al., 2016; Luquet et al., 2025).

Algunas cuestiones bioéticas que emanan de la transición social tienen que ver con la relación entre vulnerabilidad moral y social de las personas transgénero y el acceso a los servicios de salud, en el que el principio de respeto y no discriminación tiene mucho que decirnos. Desde esta perspectiva bioética, no podemos olvidar que el acceso equitativo a la atención sanitaria constituye no solo un derecho humano fundamental,

sino también una obligación moral de los sistemas de salud para garantizar la justicia distributiva y el respeto por la autonomía de todas las personas.

Las personas trans enfrentan barreras estructurales y sociales que vulneran estos principios, como la falta de formación específica del personal sanitario, la presencia de microagresiones y los sesgos institucionales que perpetúan la discriminación (Warner y Mehta, 2021; Xie et al., 2022). Estas prácticas comprometen la beneficencia y la no maleficencia, pilares esenciales de la ética médica, al generar daños psicológicos y limitar el acceso a cuidados adecuados (McLaughlin et al., 2025). Desde aquí se desprenden algunos elementos que hay que ponderar: el tipo de acogida que reciben y si se respeta o no su nombre social y su dignidad, la interacción entre médico-paciente y la calidad de la atención, la capacidad del médico por despatologizar las experiencias trans, como la de ofrecer diagnósticos de calidad y de eliminar barreras que impidan la promoción de la salud física y mental. Por lo tanto, es importante generar espacios seguros, inclusivos y garantizar el acceso a una atención sanitaria transespecífica pública que sea de calidad (da Silva, 2022; Suess, 2011). En este contexto, la implementación de políticas inclusivas y programas de formación en competencia cultural no solo responde a una necesidad sanitaria, sino que constituye una exigencia ética para avanzar hacia una atención verdaderamente universal, respetuosa y libre de prejuicios.

Las personas trans enfrentan barreras estructurales y sociales que vulneran estos principios, como la falta de formación específica del personal sanitario, la presencia de microagresiones y los sesgos institucionales que perpetúan la discriminación



En cuanto a la transición legal, necesitamos más estudios de calidad que evidencien que hay mayor certeza de que el reconocimiento legal mejore la salud psicológica de las personas trans, que realmente promueven el acceso a la atención médica y que bajan las tasas de suicidio (Scheim, 2025). Pensemos desde una perspectiva bioética, por ejemplo, cómo influyó en la vida de varias personas trans la esterilización forzosa en aquellos países que les obligaban a realizarla para que pudieran obtener su nueva identidad. En estos casos la reflexión ética tiene que apreciar: los derechos sexuales y reproductivos, la destrucción de funciones biológicas sanas, los costes y beneficios para la salud integral, la autonomía y el consentimiento informado. También podemos reflexionar sobre las cuestiones éticas y legales sobre la protección de datos

En cuanto a la transición legal, necesitamos más estudios de calidad que evidencien que hay mayor certeza de que el reconocimiento legal mejore la salud psicológica de las personas trans, que realmente promueven el acceso a la atención médica y que bajan las tasas de suicidio

sanitarios y genéticos, valorando en qué casos se puede aplicar el derecho al olvido, es decir, el borrado de los datos genéticos y de salud, cuando así lo requiera una persona trans una vez que haya logrado el reconocimiento legal de su identidad de género y quiera borrar las huellas de los cambios a las que fue sometida. En estos casos, por ejemplo, la supresión de esos datos podría generar un riesgo para su salud, en caso de que requieran un tratamiento por alguna enfermedad complicada; como dañar o impedir rastrear enfermedades genéticas en el caso que tengan descendencia biológica (Correia et al., 2021).

Sin duda alguna, donde más se nos plantean problemas y dilemas bioéticos es en la transición médica. Por ejemplo, en cuanto a la cirugía de reasignación de género aún se dan interesantes debates sobre su aceptabilidad ética y si esta es efectiva para mejorar la disforia de género, si es justificable destruir órganos genitales sanos y la función reproductiva para aliviar la disforia, los daños que pueden generar las apresuradas y no acertadas evaluaciones sobre la disforia de género. Cabe señalar que los estudios científicos cada vez más remarcan que la evaluación de esa posible disforia requiere que sea de calidad procediendo con cautela. Esto se debe a que es necesario saber distinguir cuándo una persona trans experimenta un disgusto que no es profundo y que puede ser pasajero, de un sufrimiento hondo o de una dolorosa angustia acompañado de conflictos interiores intolerables que le provocan desajuste con el potencial riesgo del suicidio. Es más, un buen diagnóstico no solo es importante para diferenciar disforia de comorbilidad psiquiátrica, sino también para saber si ambas se combinan en una persona o si la persona no padece de disforia. Teniendo en cuenta esto cabe preguntarse cuándo es justificable recomendar la transición somática y si esta es aceptable éticamente simplemente por fines estéticos. Por último, no olvidemos que no todas las personas apelan a una transición médica completa y que varias a ninguna de ellas, no impidiéndoles identificarse como trans planificando una vida auténtica. Lo que se requiere en este terreno es ponderar posibilidades, riesgos y beneficios, sobre todo, en niños y adolescentes, para evitar posibles daños irreversibles (Defant, 2025; Jiménez, 2023; Jones, 2018).

Las cuestiones más recurrentes desde el punto de vista bioético son: a) cuáles son los tratamientos óptimos para aplicar en adolescentes teniendo en cuenta sus



Esto lleva a cuestionar si antes de comenzar la transición médica se ha generado el suficiente espacio reflexivo para apoyar la autonomía, teniendo en cuenta que la autonomía se ve reforzada por elementos relacionales y afectivos

riesgos, su capacidad de entender la información y de dar su consentimiento y cómo procurar el mayor bien del menor; será el tratamiento hormonal y cuál de ellos (reversible total o parcialmente) o aconsejar uno irreversible, cómo debe ser la cirugía de extirpación de genitales y todo lo que implica la reconstrucción para lograr la identidad deseada; b) si los jóvenes antes de la transición recibieron toda la información sobre las implicaciones de los procedimientos, sobre qué tratamientos afectan a la fertilidad y qué vías biotecnológicas son posibles para que puedan ser padres e incluso tener sus propios hijos; como cuáles de estas posibilidades se puede recomendar a una persona trans que ya haya realizado la total

transición, sabiendo que estas nuevas técnicas también plantean cuestionamientos éticos y c) cómo abordar los casos de arrepentimiento después de la cirugía de afirmación de género u otras razones que llevan a la persona a querer revertir ese proceso. Esto lleva a cuestionar si antes de comenzar la transición médica se ha generado el suficiente espacio reflexivo para apoyar la autonomía, teniendo en cuenta que la autonomía se ve reforzada por elementos relacionales y afectivos; los cuales son importantes de reconocer y gestionar, ya que estos inciden en la persona de cara a que la elección sea consciente como para decantarse por un cierto tratamiento (Bizic et al., 2018; Condant et al., 2018; Clark y Virani, 2021; Guzmán, 2018; Lemma y Savulesco, 2023).

### 3. Enfoque de las capacidades y fundamentación bioética

De una manera breve, Nussbaum (2023), define su enfoque de las capacidades como:

[...] una teoría normativa del desarrollo —es decir, una teoría dirigida a mostrar cómo mejorar las cosas— centrada en la proximidad con las aspiraciones de las personas reales y con los obstáculos que frustran esas aspiraciones, y que concibe a las personas como seres activos que buscan tener una vida floreciente creada por ellos mismos (p. 115).

Este enfoque que es evaluativo y ético coloca en el centro la dignidad humana como fundamento moral y en ella subyace la concepción política del ser humano, la de animal social y político, capaz y vulnerable. Pretende que nos cuestionemos cómo establecer lo que es justo sin desentendernos de la búsqueda del bien, para que cada ser humano y todas las personas logren tener una vida humanamente digna y próspera desde lo que ellas valoran; considerando a cada persona como un fin en sí mismo y no como un medio, poseedora de una dignidad inalienable, igual en dignidad y en derechos como cualquier otra persona, y merecedora de ser tratada con igual respeto. Es decir, conlleva plantearse qué son realmente capaces de hacer y de ser en base



No solamente somos animales morales, sino también animales políticos cuya dignidad es inherente a nuestro cuerpo material, que necesita de asistencia, cuidados y recursos

a sus propias elecciones que se construyen en el contexto de una red de vínculos, teniendo en cuenta sus oportunidades y libertades y si estas tienen el apoyo adecuado (social, económico, político) para que puedan funcionar de manera plenamente humana. Teniendo en cuenta estas claves del enfoque de las capacidades, nos puede ofrecer una perspectiva poderosa y ética para abordar los derechos y el bienestar de las personas trans. Es más, si desde esta teoría cada persona merece respeto y oportunidades para desarrollar sus capacidades, entonces, en el caso de las personas trans, ello implica reconocer su identidad de género como un elemento fundamental de su dignidad y condición humana. Además, nos permite identificar las injusticias, desigualdades y obstáculos que impiden su florecimiento. Aun así, de una manera más radical, es una teoría parcial de la justicia y del derecho constitucional. Esta se plasma en una lista de diez capacidades centrales o derechos básicos que se deben respetar, promover y garantizar; cuya exigencia esencial es que los ciudadanos superen un umbral mínimo social en esas diez áreas concretas, ya que son elementos importantes para que una vida humana sea digna. Incluso está pensada para formular los principios políticos que puedan servir de pilares para el derecho constitucional y las políticas públicas (Nussbaum, 2012).

El primer fundamento de esta teoría que nos sirve para fundamentar filosóficamente la bioética es la base antropológica de la concepción política del ser humano como animal social y político, "que se realiza a través de sus relaciones con otros seres humanos" (Nussbaum, 2007, p. 97). No solamente somos animales morales, sino también animales políticos cuya dignidad es inherente a nuestro cuerpo material, que necesita de asistencia, cuidados y recursos. Esto nos permite reafirmar la dignidad de un ser necesitado y encarnado, y reconocer que la libertad tiene raíces animales y materiales. Además, es evidente que no somos totalmente independientes, tenemos intereses que están entrelazados con los intereses de otros a lo largo de nuestras vidas y con fines compartidos. De igual manera, la sociabilidad despierta en nosotros la benevolencia y la compasión, que nos mueve a comprometernos por el bien de los demás y por la justicia, especialmente brindando apoyo a los colectivos más vulnerables (Nussbaum 2007, 2012). También somos animales dignos, capaces de razonar éticamente y de plasmar la propia vida en cooperación y reciprocidad con otros (Nussbaum 2002, pp. 113-114). De ahí que, para Nussbaum, la razón práctica y la afiliación tengan un papel arquitectónico diferenciado; ya que organizan a todas las capacidades e influyen sobre cada una de ellas, permitiendo que estas se realicen de manera verdaderamente humana, acordes a la dignidad humana (Nussbaum, 2012, pp. 59-60). Quizás, desde esta perspectiva, podamos reconfigurar la autonomía ya que, si bien la elección y la agencia son importantes, no podemos olvidar que estas se configuran y se sostienen intersubjetivamente. Por lo tanto, nuestras decisiones autónomas, en menor o mayor medida, son afectadas por las circunstancias y la relacionalidad, pero de ninguna manera nos impide formar nuestra propia concepción del bien y deliberar sobre los elementos que son importantes para nuestro plan de vida (Nussbaum, 2012, 2015).





El segundo fundamento que también es antropológico es la concepción aristotélica del ser humano como animal capaz y necesitado, capaz y vulnerable; pero subrayando la comprensión aristotélica-marxista de que el hombre es un ser necesitado de una variedad de actividades vitales. En consecuencia, si reconocemos que somos temporales, vulnerables y con diferentes necesidades; esto exige diseñar y ofrecer en una sociedad que pretenda ser justa y decente, una buena planificación política e instituciones que puedan responder a esas necesidades. De esta manera, atendiendo a las diferentes necesidades y promoviendo capacidades, con un adecuado apoyo material, las personas podrán seleccionar ciertos funcionamientos y prosperar (Nussbaum, 2006, p. 390; 2012, pp. 151-154). Además, es importante destacar que todas

La razón no es otra que los numerables aspectos que están fuera de nuestro alcance y en las distintas etapas de nuestras vidas vivimos sumergidos en relaciones de dependencia asimétrica

nuestras capacidades están afincadas en el mundo, incluida la capacidad moral, y que necesitamos de los bienes materiales para que estas puedan florecer. Es más, permite defender que también poseemos dignidad debido a la conservación de otras potencialidades y no solamente por el raciocinio moral (Nussbaum, 2007, pp. 166-167; 2015, p. XI; 2020, pp. 88-89).

En definitiva, en su planteamiento subyace una antropología que implica tanto las nociones de conación como de vulnerabilidad. Somos seres activos con una amalgama de anhelos, deseos, empeños y motivaciones, que procuran metas y desplegar distintas actividades para dar sentido a nuestras vidas. Al

mismo tiempo, somos seres pasivos, en donde los golpes de la suerte repercuten en nuestra calidad de vida. Incluso remarca que hay un asunto delicado que no podemos ignorar: que dependemos unos de otros. La razón no es otra que los numerables aspectos que están fuera de nuestro alcance y en las distintas etapas de nuestras vidas vivimos sumergidos en relaciones de dependencia asimétrica (Nussbaum, 2014, pp. 149-150). Así, con esa conexión entre vulnerabilidad humana y funcionamientos valiosos, se recalca que todos los elementos de una vida buena son vulnerables y no son inmunes a las influencias externas y que, como sujetos morales vulnerables, en algún momento nos tenemos que enfrentar a conflictos de valores y a elecciones trágicas, influenciados también por nuestras emociones (Nussbaum, 2015, pp. 27-35). Además, permite poner en relieve la importancia de la tarea distributiva en la sociedad, ya que implica una distribución y redistribución adecuada de bienes materiales y a reconocer que los bienes externos tienen valor para lograr una vida floreciente (Nussbaum, 2015, p. XI). Por tanto, para Nussbaum (2014), la "distribución de derechos y prestaciones tiene mucha importancia" (p. 147); es más, bajo el paraguas de las capacidades no se acepta la bifurcación entre deberes de justicia y derechos materiales, por eso remarca que "la trasmisión y la protección de todos los derechos cuesta dinero, y que esa dependencia monetaria es la que hace que todos los derechos sean 'económicos y sociales' por extensión" (Nussbaum, 2020, p. 261).

Estos fundamentos también nos permiten reflexionar sobre las personas trans, teniendo en cuenta sus fragilidades y necesidades, como comprender la vulnerabilidad social, los desafíos personales y sociales, que hacen a estos ser evidentemente un colectivo vulnerable. A modo de ejemplo, lo que Nussbaum aborda de manera breve como



problemas contemporáneos, el de las desventajas y la cuestión de género; pueden iluminar sobre las situaciones en las que se encuentran varias personas trans. Como colectivos vulnerables, si conjugamos la pobreza, las situaciones de desventajas y la exclusión social, podemos identificar la falta de capacidades y las pérdidas de oportunidades, que casi siempre no tienen una relación con faltas de bienes y recursos económicos, como por ejemplo, debido a la orden ejecutiva emitida por el presidente Trump, a los jóvenes trans se les quitó el acceso a la atención médica en relación con la afirmación de género; como aquella difícil situación en que se encuentran actualmente

Bien sabemos que, en distintas partes del mundo, las personas trans aún siguen siendo discriminadas y estigmatizadas y que varios de sus derechos se vulneran. Una manera de mejorar esta situación es buscando políticas equitativas en el plano formal y que a la vez erradiquen las desigualdades

los soldados transgénero estadounidenses a los que se les pide una baja voluntaria del ejército que, sin duda alguna, repercutirá en la pérdida de varias prestaciones que antes tenían. Igualmente, nos permite plantearnos cómo asegurar capacidades de cara al presente y el futuro para revertir la situación de estas personas. Desde la perspectiva de género, el aspecto que Nussbaum reflexiona brevemente sobre la orientación sexual también nos puede ayudar a plantear la realidad trans. Bien sabemos que, en distintas partes del mundo, las personas trans aún siguen siendo discriminadas y estigmatizadas y que varios de sus derechos se vulneran. Una manera de mejorar esta situación es buscando políticas equitativas en el plano formal y que a la vez erradiquen las desigualdades (Nussbaum, 2012, p. 177). Es más, podemos reflexionar sobre los problemas de salud que puedan tener las personas trans y todas aquellas barreras sanitarias que puedan experimentar, que menguan su calidad

de vida y bienestar; como también ensayar un planteamiento bioético en torno a la autoafirmación de la identidad de género y la objeción de conciencia en el marco médico a partir del cuestionamiento que hace Nussbaum sobre qué pasa cuando una persona quiere eliminar capacidades mayores de manera permanente en las áreas de la salud y de la integridad corporal (Nussbaum, 2002).

Estas cuestiones y otras que no abordamos aquí si las conectamos con el fundamento de la dignidad humana y las aspiraciones a una vida que esté a la altura de la dignidad para poder llevar una vida buena, nos proporciona las bases para una fundamentación bioética de la dignidad. Para eso hay que tener en cuenta que Nussbaum conjuga la dignidad ontológica con la dignidad ética-política. Entre tener una dignidad que es inherente e inalienable, relevante para la especie humana, la cual no podemos perder y a la que no podemos renunciar, en base a la cual todos somos iguales y dignos de respeto; con aquella que la pone en relación con las capacidades, los funcionamientos y el umbral mínimo de justicia de las diez capacidades centrales, para que las personas puedan llevar una vida próspera y digna. De manera resumida, esas diez capacidades son: vida, salud física, integridad física, sentidos, imaginación y pensamiento, emociones, razón práctica, afiliación, otras especies y juego y control sobre el propio entorno. De ahí la obligación del Estado de asegurar capacidades, esto implica asegurar la justicia, la dignidad y los derechos, que se refuerzan con políticas y leyes que protejan y apoyen la agencia, de tal manera que no neguemos las aspiraciones a una vida digna. Por ejemplo, un aspecto es que las personas transgénero tengan



acceso a una atención médica de calidad (capacidad) y otra distinta es que la reciban (funcionamiento). Un gobierno en una sociedad tiene que promover capacidades sanitarias y dejar que las personas opten por los funcionamientos saludables. Muchas personas transgénero necesitan tener garantizado un seguro médico y acceso a espacios médicos seguros, con buenas instalaciones y prestaciones de calidad; el acceso a información sanitaria rigurosa como a opciones nutricionales saludables. La clave es que se respete las decisiones de cómo funcionar (Nussbaum 2002, 2007, 2008, 2012, 2013).

#### 4. Personas transgénero, algunas capacidades centrales y cuestiones de justicia, dignidad y derechos

Según Nussbaum (2012), para garantizar una vida digna es esencial asegurar un conjunto de capacidades humanas fundamentales. Algunas de estas capacidades revisten especial relevancia en el contexto de las personas transgénero. Por ello, en este apartado reflexionaremos sobre lo trans desde tres capacidades centrales de la lista de Nussbaum, preguntándonos qué es lo que las personas transgénero necesitan para que sus vidas estén a la altura de la dignidad humana.

1. "Vida. Poder vivir hasta el término de una vida humana de una duración normal; no morir de forma prematura o antes de que la propia vida humana se vea tan reducida que no merezca la pena vivirla" (Nussbaum, 2012, p. 53). En esta esfera, la protección

Poder vivir hasta el término de una vida humana de una duración normal; no morir de forma prematura o antes de que la propia vida humana se vea tan reducida que no merezca la pena vivirla

frente a la violencia transfóbica y el acceso a servicios de salud adecuados son condiciones necesarias para que las personas trans puedan vivir y desarrollarse plenamente. Asimismo, es importante reconocer que diversos problemas que enfrentan las personas transgénero tienen su origen en dinámicas estructurales de desigualdad, las cuales afectan su acceso a derechos, oportunidades y condiciones de vida dignas. Aquí podemos abordar si en nuestras sociedades hay una justa distribución de los recursos médicos, de tal manera que también las personas trans puedan tener garantizado el acceso universal a la salud. Este es un problema de justicia de gran interés para la bioética, que está relacionado con el derecho a la asistencia

sanitaria, los modelos de asistencia sanitaria, la gestión de las instituciones sanitarias, los fondos económicos, etc. (Paez, 2020). Cabe recordar que la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) establece principios de igualdad y no discriminación aplicada a todas las personas, incluidas las personas transgénero, aunque no menciona explícitamente la identidad de género. El artículo 25 garantiza el derecho a un nivel de vida adecuado, incluyendo el acceso a servicios médicos, lo que ha servido como base para proteger los derechos de las personas trans. En 2007, los Principios de Yogyakarta ampliaron esta protección al abordar específicamente la orientación sexual y la identidad de género, ofreciendo a los Estados un marco normativo para garantizar los derechos fundamentales de las personas LGBTIQ+.



Otra cuestión que merece reflexión es el suicidio asistido. A pesar de ser legal en algunos países, habrá que valorar si es lo mismo ayudar a morir a una persona enferma terminal y si tiene que ser extendido a enfermos no terminales, o cuándo ese acceso o derecho podría ser anulado. En el caso de las personas transgénero, teniendo en cuenta el marco legal del país al que pertenecen, puede presentarse la necesidad de una ponderación ética sobre si el suicidio asistido debería aplicarse a una persona trans que sufre una profunda angustia psicológica, ya sea por los malos resultados de las cirugías de afirmación de género o por estar sumidas en una depresión. Ahora bien, dicha evaluación ética no puede limitarse a la situación individual, sino que debe incluir una mirada crítica sobre las condiciones sociales que contribuyen al sufrimiento. Esto implica preguntarse si el deseo de morir es, en realidad, una expresión de desesperanza frente a un sistema que ha fracasado en garantizar la protección y el acompañamiento de las personas transgénero, más que una decisión libre y autónoma. Por ejemplo, en Suiza, una persona con enfermedades psíquicas tiene derecho a solicitar ayuda para suicidarse. Sin embargo, ¿una persona trans que sufre angustia psicológica debido a las razones antes mencionadas tendría garantizado ese derecho?

Por último, otra cuestión ligada a la dignidad es si los cuidados paliativos son accesibles a todos, incluso a este colectivo que se refleja más vulnerable al final de la vida cuando sus condiciones de salud requieren este tipo de cuidados

Por último, otra cuestión ligada a la dignidad es si los cuidados paliativos son accesibles a todos, incluso a este colectivo que se refleja más vulnerable al final de la vida cuando sus condiciones de salud requieren este tipo de cuidados. Sin embargo, también se debe tener en cuenta los diversos factores y barreras que impiden o atrasan este derecho básico (Guzmán y Duque, 2023). Por ejemplo, la Convención Europea de Derechos Humanos ha publicado la Guía de Jurisprudencia LGBTI (2025), en la que se recogen los diversos derechos invocados ante el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, con especial énfasis en los principios y cuestiones más relevantes para el colectivo LGBTI. En este contexto, dado que dicho tribunal garantiza la protección frente a cualquier forma de discriminación basada en la orientación sexual o la identidad de género, en los casos en que una persona transgénero sea objeto de trato desigual o se le impongan restricciones injustificadas, resulta procedente invocar los artículos 8 (derecho al respeto de la vida privada y familiar) y 14 (prohibición de la discriminación) de la Convención Europea de Derechos Humanos.

Si bien la existencia de una ley sobre cuidados paliativos en un país representa un avance significativo en el marco normativo, ello no garantiza que los profesionales de la salud estén adecuadamente formados para atender las necesidades específicas de las personas transgénero en la práctica clínica. Según una revisión de ámbito reciente, De Jong et al. (2023) destacan la persistencia de una considerable carencia en la formación de los profesionales en entornos paliativos, lo que puede generar inequidades y discriminación hacia pacientes 2S LGBTQIA+ (personas de dos espíritus, lesbianas, gais, bisexuales, transgénero/trans, queer, intersexuales, asexuales/arománticos/agénero y todas las demás).

Si bien la existencia de una ley sobre cuidados paliativos en un país representa un avance significativo en el marco normativo, ello no garantiza que los profesionales de la salud estén adecuadamente formados para atender las necesidades específicas de las personas transgénero en la práctica clínica. Según una revisión de ámbito reciente, De Jong et al. (2023) destacan la persistencia de una considerable carencia en la formación de los profesionales en entornos paliativos, lo que puede generar inequidades y discriminación hacia pacientes 2S LGBTQIA+ (personas de dos espíritus, lesbianas, gais, bisexuales, transgénero/trans, queer, intersexuales, asexuales/arománticos/agénero y todas las demás).

2. "Salud física. Poder mantener una buena salud, incluida la salud reproductiva; recibir una alimentación adecuada; disponer de un lugar apropiado para vivir" (Nussbaum,



2012, p. 53). Se puede estudiar sobre las posibilidades que tienen las personas trans para acceder a una atención médica privada o pública, con vistas a poder elegir el médico que considere que mejor le favorecerá, como también tener asegurada la cobertura de algunos estudios de alta complejidad y otros tipos de atención básica. Pero también

Poder desplazarse libremente de un lugar a otro; estar protegidos de los ataques violentos (...); disponer de oportunidades para la satisfacción sexual y para la elección en cuestiones reproductivas

se puede analizar las razones por las cuales las personas trans, a pesar de tener seguros de salud, deciden no acceder a ellos (Romani et al., 2021). Aquí, además, cabe investigar sobre las posibilidades para una buena atención nutricional y junto con ello, si pueden acceder a alimentos frescos y nutritivos. Es más, que puedan recibir la atención necesaria para abordar los trastornos alimentarios o poder recibir recomendaciones personalizadas en base a sus necesidades (Ferrero et al., 2023).

3. "Integridad física. Poder desplazarse libremente de un lugar a otro; estar protegidos de los ataques violentos (...); disponer de oportunidades para la satisfacción sexual y para la elección en cuestiones reproductivas" (Nussbaum, 2012, p. 53). En esta esfera surgen varios cuestionamientos bioéticos entre el

derecho a la identidad de género y el derecho a la salud sexual y reproductiva. Buscar el mejor camino implica dejar de considerar a las personas trans como un colectivo estéril, sin capacidades reproductivas, incapaces de tener prácticas sexuales fértiles o que no desean tener descendencia. También se pueden explorar las barreras a las que tienen que enfrentarse para poder ejercer sus derechos reproductivos (Blas, 2020; Allen et al., 2025).

## 5. Conclusiones

A lo largo de este estudio pudimos ensayar que es posible llevar a cabo una fundamentación filosófica de la bioética aprovechando algunos elementos del enfoque de las capacidades de Nussbaum, como, por ejemplo, enriquecer o tener otra mirada para fundamentar el principio de la dignidad humana y el de la vulnerabilidad. Podemos sostener que, la propuesta de Martha Nussbaum ofrece una perspectiva enriquecedora para la bioética contemporánea, especialmente en contextos pluralistas donde las concepciones del bien son diversas y, a menudo, conflictivas. Su enfoque de las capacidades permite desplazar el foco desde una visión meramente racionalista de la dignidad humana hacia una comprensión más holística, que incorpora dimensiones afectivas, sociales y materiales de la vida humana. Este giro resulta particularmente relevante en bioética, donde las decisiones no solo involucran principios abstractos, sino también condiciones concretas de vida, vulnerabilidad y agencia. Al vincular la dignidad con el acceso efectivo a capacidades, Nussbaum introduce un criterio normativo que puede orientar tanto la evaluación ética de prácticas biomédicas como el diseño de políticas públicas en salud.

En este sentido, la teoría de Nussbaum no solo ofrece herramientas conceptuales para la bioética, sino que también demanda una transformación estructural en la forma



en que concebimos la justicia, la equidad y el respeto por la autonomía en el ámbito sanitario. Su enfoque invita a repensar la bioética como una práctica profundamente vinculada al desarrollo humano y a la promoción de vidas que merezcan ser vividas. Sin embargo, su propuesta también plantea desafíos. Por ejemplo, la determinación del umbral mínimo de capacidades puede variar según contextos culturales y políticos, lo que exige una deliberación democrática constante. Además, la implementación de políticas basadas en capacidades requiere una infraestructura institucional robusta y un compromiso ético por parte de los Estados, lo cual no siempre está garantizado.

Hay que tener en cuenta que, en su enfoque Nussbaum, se vale del método narrativo y le preocupan los dilemas trágicos; por lo tanto, tenemos otra puerta para enriquecer una bioética narrativa. Sería interesante, conjugar la perspectiva de la dignidad humana y de la vulnerabilidad de la filósofa con los principios de la Declaración para Bioética y Bioderecho europeo (autonomía, dignidad, integridad y vulnerabilidad); con el principialismo y con los principios del personalismo.

Es más, el núcleo originario de la dignidad humana y la antropología que combina la conación y la vulnerabilidad nos permite enriquecer la perspectiva bioética sobre las personas transgénero y, desde las capacidades seleccionadas, nos ayuda a captar algunas cuestiones de justicia, dignidad y derechos, que también pueden plantear problemas bioéticos. Varios de estos están relacionados con las cuestiones bioéticas que se desprenden desde los distintos tipos de transición. Por lo tanto, esto también nos da la posibilidad de ensayar una bioética desde la perspectiva de los derechos humanos, como también examinar políticas públicas que respeten la dignidad de las personas transgénero, asegurando para el presente y para el futuro libertades y oportunidades.

## Referencias

- Allen, C. L., Muschialli, L., Nihlén, Å., Coates, A. y Gonsalves, L. M. (2025). Barriers to sexual and reproductive health care faced by transgender and gender diverse people: a systematic review. *Reproductive Health*, 22(1), 2-34. <https://doi.org/10.1186/s12978-025-02038-6>
- American Psychological Association. (2011). Respuestas a sus preguntas sobre las personas trans, la identidad de género y la expresión de género. *Comunicaciones Públicas y de Afiliados de la APA*, 1-6. <https://www.apa.org/topics/lgbtq/brochure-personas-trans.pdf>
- Becerra Fernández, A. (2020). Gender dysphoria/gender incongruity: Transition and discontinuation, persistence and desistance. *Endocrinología, diabetes y nutrición*, 67(9), 559-561. <https://doi.org/10.1016/j.endien.2020.03.006>
- Bermúdez-Pozuelo, L., del Castillo, L. S., Egozcue, M. J. B. y Caballero, R. T. (2024). Asistencia sanitaria a personas trans en Atención Primaria. *Medicina Clínica*, 163(5), 253-259. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2024.01.049>
- Bizic, M. R., Jeftovic, M., Pusica, S., Stojanovic, B., Duisin, D., Vujovic, S., ... y Djordjevic, M. L. (2018). Gender dysphoria: bioethical aspects of medical treatment. *BioMed research international*, (1), 1-6. <https://doi.org/10.1155/2018/9652305>



- Blas, R. (2020) Reproductive injustice, trans rights, and eugenics. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28(1). 396-407. <https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1824318>
- Buckingham, P., Tollit, M. A., Wong, G., Wijesuriya, R., Hoq, M., Pace, C. C. y Pang, K. C. (2025). Social transition in young trans people accessing gender-affirming care. *International Journal of Transgender Health*, 1-19. <https://doi.org/10.1080/26895269.2025.2516678>
- Budge, S. L., Katz-Wise, S. L., Tebbe, E. N., Howard, K. A. S., Schneider, C. L. y Rodriguez, A. (2012). Transgender Emotional and Coping Processes: Facilitative and Avoidant Coping Throughout Gender Transitioning. *The Counseling Psychologist*, 41(4), 601-647. <https://doi.org/10.1177/0011000011432753>
- Clark, D. B. y Virani, A. (2021). This wasn't a split-second decision": An empirical ethical analysis of transgender youth capacity, rights, and authority to consent to hormone therapy. *Journal of bioethical inquiry*, 18(1), 151-164. <https://doi.org/10.1007/s11673-020-10086-9>
- Condat, A., Mendes, N., Drouineaud, V., Gründler, N., Lagrange, C., Chiland, C., ...y Cohen, D. (2018). Biotechnologies that empower transgender persons to self-actualize as individuals, partners, spouses, and parents are defining new ways to conceive a child: psychological considerations and ethical issues. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, 13(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s13010-018-0054-3>
- Council of Europe y European Court of Human Rights. (2025, 28 de febrero). *Guide on the case-law of the European Convention on Human Rights – Rights of LGBTI persons*. HUDOC-KS. [https://ks.echr.coe.int/documents/d/echr-ks/guide\\_lgbti\\_rights\\_eng](https://ks.echr.coe.int/documents/d/echr-ks/guide_lgbti_rights_eng)
- da Silva, R. C. D., de Brito Silva, A. B., Alves, F. C., Ferreira, K. G., Nascimento, L. D. V., Alves, M. F. y de Jesus Canavari, C. C. (2022). Bioethical reflections on the access of transgender individuals to public health. *Revista Bioética*, 30(1), 195-204. <https://doi.org/10.1590/1983-80422022301519en>
- Defant, M. J. (2025). Reevaluating gender-affirming care: biological foundations, ethical dilemmas, and the complexities of gender dysphoria. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 51(2), 200-210. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2025.2456066>
- De Jong, A., Swerhun, K., Brink, P., & Martin, L. (2024). Palliative care service provision and use among 2SLGBTQIA+ individuals: A scoping review. *BMC Palliative Care*, 23, 243. <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01560-x>
- Feito Grande, L. y Domingo Moratalla, T. (2020). *Bioética narrativa aplicada*. Guillermo Escolar.
- Ferrer, J. J y Álvarez, J. C. (2003). *Para fundamentar la bioética: Teorías y paradigmas teóricos en la bioética contemporánea* (2.ª ed.). Desclée De Brouwer.
- Ferrero, E. M., Yunker, A. G., Cuffe, S., Gautam, S., Mendoza, K., Bhupathiraju, S. N. y Mattei, J. (2023). Nutrition and health in the Lesbian, gay, bisexual, transgender, queer/questioning community: a narrative review. *Advances in Nutrition*, 14(6), 1297-1306. <https://doi.org/10.1016/j.advnut.2023.07.009>
- Formosa, P. y Mackenzie, C. (2014). Nussbaum, Kant, and the capabilities approach to dignity. *Ethical Theory and Moral Practice*, 17(5), 875-892. <https://doi.org/10.1007/s10677-014-9487-y>
- Gluchman, V. (2018). Human dignity as the essence of Nussbaum's ethics of human development. *Philosophia*, 47, 1127-1140. <https://doi.org/10.1007/s11406-018-0034-2>
- Guzmán, A. C. y Duque, C. H. R. (2023). Cuidados paliativos en población LGBTQ+. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4(2), 54. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-paliativos-en-poblacion-lgbtq/>



- Guzmán, J. L. (2018). El "mejor interés" del menor transexual. *Bioethics Update*, 4(2), 103-118. <https://doi.org/10.1016/j.bioet.2018.02.001>
- International Commission of Jurists. (2007). *The Yogyakarta Principles: Principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity*. <http://yogyakartaprinciples.org/>
- Jiménez-López J. L. (2023). Disforia y comorbilidad psiquiátrica en personas transgénero que solicitan atención médica para transición somática [Dysphoria and psychiatric comorbidity in transgender people seeking medical care for somatic transition]. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 61(5), 617-622. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8316452>
- Jones, D. A. (2018). Gender reassignment surgery: A Catholic bioethical analysis. *Theological Studies*, 79(2), 314-338. <https://doi.org/10.1177/0040563918766711>
- LaSala, M. C. y Goldblatt Hyatt, E. D. (2019). A bioethics approach to social work practice with transgender clients. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 31(4), 501-520. <https://doi.org/10.1080/10538720.2019.1653804>
- Lemma, A. y Savulescu, J. (2023). To be, or not to be? The role of the unconscious in transgender transitioning: identity, autonomy and well-being. *Journal of medical ethics*, 49(1), 65-72. <https://doi.org/10.1136/medethics-2021-107397>
- Martínez Cano, S. (2022). *Sobre el género y la identidad: Aspectos fundamentales para comprender los debates en torno al sexo, el género y la identidad*. Perpetuo Socorro.
- McLaughlin, A. J., Nonoyama, S., Glupe, L., y Bosse, J. D. (2025). Systemic transphobia and ongoing barriers to healthcare for transgender and nonbinary people: A historical analysis of #TransHealthFail. *PLOS Digital Health*, 4(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000718>
- Nieder, T. O., Eyssel, J. y Köhler, A. (2020). Being trans without medical transition: Exploring characteristics of trans individuals from Germany not seeking gender-affirmative medical interventions. *Archives of Sexual Behavior*, 49(7), 2661-2672. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-01559-z>
- Nussbaum, M. C. (2002). *Las mujeres y el desarrollo humano: El enfoque de las capacidades* (2.ª ed.). Herder.
- Nussbaum, M. C. (2006). *El ocultamiento de lo humano: Repugnancia, vergüenza y ley*. Katz.
- Nussbaum, M. C. (2007). *Las fronteras de la justicia: Consideraciones sobre la exclusión*. Paidós.
- Nussbaum, M. C. (2008). Human Dignity and Political Entitlements. En B. T. Lanigan (ed.), *Human Dignity and Bioethics* (pp. 245-264). Nova Science Publishers.
- Nussbaum, M. C. (2012). *Crear capacidades: Propuesta para el desarrollo humano*. Paidós.
- Nussbaum, M. C. (2013). *La nueva intolerancia religiosa. Cómo superar la política del miedo en una época de inseguridad*. Paidós.
- Nussbaum, M. C. (2014). *Emociones políticas: ¿Por qué el amor es importante para la justicia?* Paidós.
- Nussbaum, M. C. (2015). *La fragilidad del bien: Fortuna y ética en la tragedia y la filosofía griega*. Antonio Machado Libros.
- Nussbaum, M. C. (2020). *La tradición cosmopolita: Un noble e imperfecto ideal*. Paidós.
- Nussbaum, M. C. (2023). *Justicia para los animales: Una responsabilidad colectiva*. Paidós.





- Scheim, A. I., Restar, A. J., Zubizarreta, D., Lucas, R., Cole, S. W., Everhart, A., ... y Rodriguez, M. I. (2025). Legal gender recognition and the health of transgender and gender diverse people: A systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 378, 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.118147>
- Suess, A. (2011). Despatologización trans y práctica arteterapéutica. *Arte y políticas de identidad*, 4, 107-126. <https://revistas.um.es/reapi/article/view/146031>
- Páez Moreno, R. (2020). Conflictos de interés en la distribución de recursos en salud. *Medicina y ética*, 31(3), 627-676. <https://doi.org/10.36105/mye.2020v31n3.04>
- Romani, L., Ladera-Porta, K., Quiñones-Laveriano, D. M., Rios-Garcia, W., Juarez-Ubillus, A. y Vilchez-Cornejo, J. (2021). Factores asociados a la no utilización de servicios de salud en personas LGBTI de Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38, 240-247. <https://doi.org/10.17843/rpme-sp.2021.382.6149>
- United Nations General Assembly. (1948). *Universal Declaration of Human Rights*. <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Vorhaus, J. (2015). Dignity, capability, and profound disability. *Metaphilosophy*, 46(3), 301-320. <https://doi.org/10.1111/meta.12141>
- Warner, D. M. y Mehta, A. H. (2021). Identifying and addressing barriers to transgender healthcare: Where we are and what we need to do about it. *Journal of General Internal Medicine*, 36(7), 3559-3561. <https://doi.org/10.1007/s11606-021-07001-2>
- Xie, L. Y., Kanegi, S. L., Gbordzoe, L. A., Marchant, L. A. y Eleazer, J. (2022). Transgender care is health care: Barriers and proposed model to improve access for transgender adults. *Family Practice*, 41(4), 618-619. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmab125>