

1. Introducción

La obra de Miranda Fricker ha promovido enriquecedores análisis en el campo de la epistemología social. Su trabajo sobre injusticia epistémica ofrece comprensiones valiosas y útiles para abordar las disfunciones epistémicas cotidianas debidas al influjo de los prejuicios identitarios en la economía de la credibilidad y en la economía de los recursos interpretativos colectivos.

Los conceptos de la autora han tenido una gran y muy buena recepción no solamente en contextos académicos, sino también en ámbitos políticos. Activistas y organizaciones sociales han encontrado en la obra de Fricker claves importantes para leer sus propias problemáticas, desafíos y agendas con una nueva óptica. De esta manera, han dado cada vez mayor prioridad a aspectos epistémicos de las injusticias que experimentan, que acaso no tuvieran tanto protagonismo en el pasado, y que se entrelazan con aspectos económicos, políticos y sociales.

En el caso de los movimientos trans, la injusticia testimonial y la injusticia hermenéutica, tal como las describe Fricker, aportan a la comprensión de una historia de opresión en curso. La *biografía de la transexualidad* (nos referimos aquí tanto al desarrollo del diagnóstico como a la construcción de las “personas trans” como tipos de personas) es un trabajo en coautoría del que han participado distintos agentes institucionales, sobre todo la justicia y la medicina. Su autoridad ha contribuido de manera significativa a sentar las bases del prejuicio y la marginación de las personas que se identifican con un género distinto al asignado al nacer. Después de todo, la patologización, la criminalización y la estigmatización social son procesos de producción de sujetos incompetentes y no merecedores de confianza.

En estas coordenadas, y dada la invitación a presentar un trabajo aplicado, ofrecemos un ejercicio reflexivo a partir de un episodio de mala *praxis* que tiene como víctima a un hombre trans *por el hecho de ser trans*. Entendemos que los casos constituyen valiosas herramientas metodológicas para la teorización no ideal (que nos convoca), primero porque iluminan los modos en que se producen las injusticias en circunstancias concretas (Grasswick y Arden McHugh, 2021; Aragon, 2021). Y segundo porque nos obligan a revisar y ajustar nuestro equipamiento conceptual (Anderson, 2010).

En este trabajo, partiremos de un caso de injusticia epistémica en el ámbito de la salud, que combina aspectos de injusticia testimonial e injusticia hermenéutica, pero -desde nuestra perspectiva- se explica mejor incorporando la lente crítica de la epistemología de la ignorancia. Esta permite identificar y tomar en consideración aspectos actitudinales y cognitivos cruciales de la injusticia en las interacciones humanas y las instituciones sociales. Nuestro objetivo es poner de relieve estos aspectos, que en principio Fricker no toma debidamente en consideración, porque creemos que son un componente ineludible del escenario no ideal en que las injusticias tienen lugar y que llaman a reconsiderar la propuesta de las virtudes correctivas. Para decirlo más concretamente, el propósito teórico de este trabajo consiste en mostrar las limitaciones hermenéuticas de la propuesta, precisamente en el punto en que pierde de vista sus compromisos no ideales al recurrir a la idealización de los sujetos epistémicos participantes de las injusticias y en los que recae el ejercicio de las virtudes.

Si bien en los últimos años Fricker ha revisado su postura al respecto¹, la influencia que han tenido sus primeras obras ha marcado la forma en la que se entiende hoy la injusticia epistémica. Esto nos parece relevante porque ha tenido un impacto en el modo en que se entienden con esta clave las injusticias que experimentan las personas trans en el ámbito de la salud.

Para avanzar con estas consideraciones, organizamos el escrito en tres secciones. En primer lugar, consideramos el caso a partir de la estructura de la injusticia testimonial. En segundo lugar, repetimos el ejercicio tomando en consideración la estructura de la injusticia hermenéutica. En tercer lugar, gracias al análisis del caso identificamos asimetrías cognitivas y motivacionales que tienen lugar en los intercambios epistémicos y cobran relevancia en los casos de injusticia. Finalmente, destacamos la importancia práctica de tener en cuenta estos aspectos.

1. Mala praxis ¿un caso de injusticia testimonial?

¹ Más recientemente, en gran medida a partir de las críticas formuladas lxs autorxs que veremos a continuación, Fricker modificó sustancialmente su concepción de la injusticia hermenéutica y comenzó a tener en cuenta la dimensión comunicativa de las disfunciones interpretativas. Los casos moderados, que antes atribuyera a “modalidades expresivas” pasaron a ser casos en los que lxs individu@s y grupos comprenden la naturaleza de sus experiencias pero encuentran dificultades para transmitir las debido a que los conceptos necesarios para hacerlo no tienen un uso extendido (Fricker 2016; Fricker y Jenkins, 2017). Este debate sigue abierto, ver por ejemplo Goetze, 2018.

La historia de Sam fue popularizada por la prensa norteamericana tras haber sido reportada en la *New England Journal of Medicine* en el 2019. Sam es un hombre trans de 32 años, gordo, que fue llevado a la guardia de un hospital estadounidense por su novio. El cuadro que presentaba incluía hipertensión (con una presión sistólica de 185 y una presión diastólica de 84), dolor abdominal severo e intermitente, ruptura de membranas y una prueba de embarazo positiva. A pesar de haber manifestado todo esto al personal que lo recibió para el triaje, y a pesar también de haberse presentado como un hombre trans, no se aplicó el protocolo de embarazo (que corresponde en estos casos) y se clasificó su caso como “no urgente”, motivo por el cual, finalmente, dio a luz a un bebé muerto.

Con esta descripción tenemos elementos suficientes para pensar en la estructura de la injusticia testimonial, que Miranda Fricker describe como la interferencia de un prejuicio identitario negativo en las evaluaciones de la credibilidad de unx hablante. Para decirlo más concretamente: la injusticia testimonial se produce cuando, en virtud de sus prejuicios, unx oyente otorga un nivel injusto de credibilidad a unx hablante. Por ejemplo, cuando a las mujeres o a las personas racializadas se les cree menos debido a los prejuicios sexistas y racistas que permean la sociedad. En este caso se trata de unx médicx que desestima el testimonio de un paciente.

Los prejuicios negativos que se ponen en juego en esta disfunción epistémica en particular son tanto los que afectan la relación médicx-paciente como los que erosionan la subjetividad epistémica de las personas trans. Este caso de injusticia testimonial se desarrolla en un contexto de práctica clínica en el que la asimetría entre expertxs y legxs se ve pronunciada. En la práctica médica, lxs profesionales de la salud intervienen en su calidad de expertxs y son autoridades en un campo cuya influencia desborda los límites de las instituciones sanitarias. La autoridad y el prestigio de la medicina, como señala Adriana Murguía Lores

circula en muy diversos ámbitos y medios, modificando creencias, actitudes y comportamientos de individuos y grupos sin que necesariamente medie una interacción con un médico en lo particular, y cuya influencia se deja sentir en ámbitos de la vida cada vez más diversos. (Murguía Lores, 2019:60)

La autoridad fundada en la *expertise* no es un problema. Si recurrimos a lxs profesionales de la salud es justamente debido a ella. Lo que sí resulta problemático es

que su autoridad impida a lxs médicxs tomar en serio los testimonios de sus pacientes, fundados en un tipo de saber muy diferente: el de la experiencia de la primera persona. Y esto ocurre regularmente porque lxs profesionales de la salud consideran que tales reportes son “irrelevantes, confusos, demasiado emotivos, poco útiles o requieren mucho tiempo” (Carel y Kidd, 2014: 530).

Las personas trans, por su parte, experimentan formas sistémicas de injusticia que las acompañan en todas las experiencias sociales, incluidos sus itinerarios terapéuticos, ya que son afectados por prejuicios negativos profundamente arraigados. Estos prejuicios y estereotipos se ponen en circulación en discursos normativos que informan la vida social, cuentan con amplio respaldo institucional y permean el sentido común. Se destacan aquí la retórica del engaño y la retórica de la enfermedad.

La retórica del engaño depende del contraste entre apariencia y realidad, que hace de los genitales la “verdad oculta” del género (Bettcher, 2007). De acuerdo con esto, las personas trans son personas disfrazadas, son impostoras. Esta comprensión se pone en funcionamiento, por ejemplo, cuando la justicia encuentra que la identidad de género de una persona trans asesinada debe ser tomada como un atenuante a la hora de condenar al imputado (que se entiende que reaccionó después de haber sido “engañado”²), o cuando los espacios feministas “denuncian” que las mujeres trans son “en realidad” varones³. Expresiones tales como “es varón y se siente mujer”, o “una persona que es mujer y se autopercebe como varón”, suponen y refuerzan esta lógica.

La retórica de la patología, por su parte, depende del contraste salud-enfermedad. Desde 1975, cuando la transexualidad se introdujo como trastorno mental en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-9), las experiencias trans son interpretadas a la luz de categorías diagnósticas⁴. Los distintos diagnósticos que se sucedieron desde entonces “posiciona[n] la diversidad de género como anormal y refuerza[n] la discriminación, la estigmatización y la violencia contra las personas trans” (Kara, 2018). La patologización

refuerza la estigmatización o puede instigarla, incrementando la posibilidad de que las

² Sobre el rol de tales prejuicios en la cobertura mediática de los crímenes de personas trans y sus correspondientes procesos judiciales ver, por ejemplo, Sloop, 2000; Willox, 2003; Bettcher, 2007 y Barker-Plummer, 2013.

³ La bibliografía en inglés se ha referido ampliamente a los debates en torno a la participación de mujeres trans en el Festival de Música de Mujeres de Michigan. Procesos equivalentes pueden rastrearse en el contexto latinoamericano (Cabral, 2009).

⁴ Para un análisis minucioso del desarrollo de las clasificaciones diagnósticas, los estándares de cuidado y el activismo por la despatologización trans, ver Suess, 2016.

personas trans sean objeto de prejuicios y discriminación, haciéndolas más vulnerables a la marginación y la exclusión sociales y legales, y exponiéndolas a un mayor riesgo para su bienestar mental y físico (WPATH, 2010)

Este fenómeno afecta la autoridad epistémica y la credibilidad de las personas trans, que se ve socavada (Radi y Pérez, 2018). En esta trama de significados sociales, ser trans es ser una persona mentirosa e inherentemente trastornada. Los prejuicios negativos que anudan estas representaciones erosionan la subjetividad epistémica de las personas trans, que son vistas como personas poco confiables e incompetentes.

Volviendo a nuestro caso, podríamos pensar, entonces, que estos prejuicios interfirieron en la libre circulación de bienes epistémicos que tuvo lugar en el triaje. Esto habría afectado a Sam, que se vio impedido de transmitir conocimiento y también a la enfermera, que no fue capaz de hacer un juicio testimonial ajustado a la evidencia. La aplicación regular del protocolo de atención ante una emergencia obstétrica no requiere mayor evidencia que la que estaba disponible en este caso. Sin embargo, creemos que en el descrédito del testimonio de Sam no se puso en juego (o, al menos, no solamente) la devaluación injusta de su credibilidad sino, sobre todo, la inteligibilidad de lo que estaba manifestando. Esto nos lleva a tomar en consideración la estructura de la injusticia hermenéutica. Hacemos esto a continuación.

2. ¿Un caso de injusticia hermenéutica?

De acuerdo con Fricker, la injusticia hermenéutica es “la injusticia de que una parcela significativa de la experiencia social quede oculta a la comprensión colectiva debido a la marginación hermenéutica” (2017: 254). La “marginación hermenéutica” es la participación desaventajada de ciertos grupos sociales en las prácticas en las que se generan significados colectivos. Este fenómeno se produce en virtud de prejuicios identitarios negativos de carácter estructural e imprime estos prejuicios en el recurso interpretativo colectivo, que “tenderá a propiciar interpretaciones sesgadas de las experiencias sociales de ese grupo porque están insuficientemente influidas por el grupo protagonista” (Fricker, 2017: 249). Correlativamente, los miembros de grupos hermenéuticamente marginados ven frustradas sus posibilidades de comprender y hacer comunicativamente inteligibles algunas de sus experiencias. La autora sostiene que, aunque los daños prácticos afectan de manera desproporcionada a los miembros de los

grupos marginalizados, el empobrecimiento cognitivo alcanza a todxs.

En estas coordenadas, podemos entender que lo que obstaculizó la justicia en el caso bajo análisis en este trabajo va más allá de la credibilidad testimonial de Sam. Lo que se puso en juego allí es la capacidad de dar sentido a la experiencia de un hombre embarazado. En favor de esta lectura, Stroumsa et al. (2019) detectan que lx enfermerx del triaje

aunque tuvo intenciones respetuosas y reconoció nominalmente la posibilidad de un embarazo al pedir una prueba de GCH en suero, no incorporó esa posibilidad al diagnóstico diferencial de forma que afectara a las clasificaciones posteriores y a la toma de decisiones de triaje. (2019: 1887).

La descripción de este sistema se sintetiza en el concepto de “cisnormatividad”. Este es utilizado para dar cuenta de la naturaleza sistémica de la marginación de las personas trans (como correlato del privilegio de las personas cis) a través de la presunción de que “las personas asignadas como varones al nacer siempre van a ser varones y las asignadas como mujeres siempre van a ser mujeres” (Bauer et al., 2009: 356). Estos supuestos estructuran nuestras instituciones de manera tal que tienden a dar por hecho que el embarazo es una experiencia exclusiva de las mujeres cis. Esto, por un lado, refuerza el imperativo repronormativo que hace de toda mujer una madre (Franke, 2001) y, por el otro, hace ininteligibles las experiencias de gestación de personas trans, poniéndolas en riesgo. Esta es la base sobre la cual “Lx enfermerx desplegó suposiciones implícitas sobre quién puede estar embarazadx, atribuyó su hipertensión arterial a una hipertensión crónica no tratada y clasificó su caso [el de Sam] como no urgente” (Stroumsa et al., 2019: 1886).

Si Sam hubiera sido una mujer

casi con toda seguridad habría sido clasificada y evaluada con mayor urgencia por problemas relacionados con el embarazo. Si hubiera sido una mujer en la primera etapa del embarazo, lxs médicxs habrían considerado un embarazo ectópico; más allá de las 20 semanas de embarazo, la paciente habría sido dirigida a una evaluación obstétrica urgente para un posible parto, rotura de membranas, desprendimiento de la placenta y preeclampsia grave. Dicha evaluación también habría incluido la valoración de la frecuencia cardíaca del feto. Sam debería haber recibido el mismo tratamiento. En lugar de ello, sólo después de un retraso considerable, unx médicx tomó una historia clínica más detallada y realizó un examen físico, revelando que Sam estaba de parto, con un prolapso del cordón umbilical. (Stroumsa et al., 2019: 1886-1887).

Una evaluación temprana hubiera permitido detectar este prolapso. Y eso, a su vez, hubiera dado un margen para prevenir la muerte del feto. Pero esa evaluación dependía de una comprensión que no estaba al alcance del personal de salud. Para utilizar el vocabulario de Fricker, tal vez podríamos decir que había un vacío hermenéutico: una laguna allí donde debía encontrarse el nombre de una experiencia social colectiva.

Pero esto es solo parcialmente correcto. Después de todo, la experiencia tenía nombre. Y el concepto de “embarazo” estaba disponible entonces.

Podría decirse que era *otro* concepto, uno cuya extensión varía significativamente. Pero esta objeción tiene una vida corta. En definitiva, Sam no sólo pudo dar sentido a su propia experiencia, sino que además intentó comunicarla.

Entonces, volviendo a la sala de emergencias, los conceptos estaban disponibles (y en circulación) junto con un cuerpo de evidencia a la que el personal de salud tenía acceso. ¿Qué es lo que se interpuso entre el testimonio de Sam (incluyendo sus estudios e historia clínica) y la adecuada comprensión del cuadro?

3. Desconocimiento situado

Como han señalado Rebecca Mason (2011) y José Medina (2013), en cuerpos sociales heterogéneos y fracturados no existe un inventario exhaustivo de conceptos para todxs, sino que hay públicos distintos que tienen repertorios conceptuales propios, no necesariamente compartidos por toda la comunidad. En este sentido, aunque es posible que en condiciones de opresión se produzcan vacíos conceptuales que conspiran contra la posibilidad de que los sujetos marginalizados den sentido a sus propias experiencias,

La comprensión de Fricker de los recursos hermenéuticos “colectivos” pasa por alto importantes distinciones -en particular, las distinciones entre los recursos hermenéuticos dominantes y no dominantes- que influyen en cómo interpretamos las lagunas hermenéuticas. Una laguna en los recursos hermenéuticos dominantes con respecto a las experiencias sociales de uno no necesita una laguna correspondiente en los recursos hermenéuticos no dominantes (Mason, 2011: 300)

En el caso de Sam, sabemos que había alternativas no dominantes. De hecho, él mismo se hizo una prueba de embarazo y lo manifestó. Por otra parte, estas alternativas estaban en circulación. El primer embarazo masculino que tomó estado público en la prensa sensacionalista tuvo lugar en el 2007, 12 años antes. Y en el 2017 las noticias sobre el

parto de dos hombres trans en Gran Bretaña dieron la vuelta al mundo.

Todo esto sugiere que, más que un *vacío* epistémicamente simétrico, estamos ante un déficit interpretativo delx oyente que es relevante y no es capturado -y hasta es oscurecido- por la noción de injusticia hermenéutica tal como la propone Fricker. Este déficit delx oyente pone en primer plano los roles diferenciados que tienen los grupos y sujetos que participan de los fenómenos de injusticia epistémica, que no tienen una participación uniforme: ni todos son incapaces de comprender las experiencias en cuestión, ni todos tienen el mismo interés por conocer. Es más, es posible que algunos prefieran no saber y pongan todo su empeño en ello⁵.

Esta distinción entre la situación, los roles y compromisos de lxs participantes de las disfunciones epistémicas resalta la diferencia entre las experiencias de injusticia (experimentada por los miembros de grupos marginalizados) y la ignorancia (perpetrada por miembros de grupos dominantes). Charles Mills (1997) se ha referido a esta última como una disfunción cognitiva que distorsiona la comprensión que los grupos dominantes tienen de ciertos fenómenos sociales. Se trata de un fenómeno paradójico porque los grupos poderosos no están suficientemente equipados para entender el mundo que han creado, pero ello redundaría en su propio beneficio. Por ello la ignorancia no es concebida en términos pasivos como una mera falta de conocimiento o creencia justificada (que puede resolverse con educación), sino en términos activos. La ignorancia activa, tal como la describe José Medina (2013), es una práctica epistémica sustantiva que contribuye interesadamente a sostener un *statu quo* injusto mediante la definición de la realidad, de lo que puede ser dicho, pensado, interrogado, lo que debe ser resuelto.

Este enfoque compromete la agencia de los sujetos de una manera que Fricker no considera y que resulta relevante para un adecuado abordaje de las injusticias epistémicas. Después de todo, la autora propone virtudes correctivas de las injusticias epistémicas cuyo éxito depende en gran medida de superpoderes cognitivos y morales de un sujeto individual, auto transparente y, sobre todo, desinteresado. La expectativa de la virtud sobre los prejuicios

minimiza los obstáculos cognitivos como si se limitaran a los sesgos del interés propio o a

⁵ Para examinar algunas resistencias que se ponen en juego al desafiar sentidos hegemónicos respecto de las experiencias y los sujetos reproductivos, ver Pérez y Radi, 2018; Radi, 2018a; 2018b y 2020; Radi y Bassa, 2021.

las dificultades intrínsecas de la comprensión del mundo, y presta poca o ninguna atención al papel distintivo de las ideologías hegemónicas y la experiencia específica del grupo en la distorsión de nuestras percepciones y concepciones del orden social. (Mills 2005: 169)

Por este motivo, el recurso a la epistemología de la virtud por parte de Fricker resulta desconcertante en el marco de su propuesta no ideal. Finalmente, el robusto diagnóstico empíricamente informado de las injusticias *tal como son* se diluye en un recurso que imagina a los sujetos *como deberían ser*.

Esta comprensión, en el campo de la salud trans tiende a manifestarse en los términos de un diagnóstico empobrecido (porque limita sus consideraciones a un conjunto de casos paradigmáticos “de manual”, los más evidentes, y no es capaz de leer adecuadamente un conjunto de fenómenos relevantes, que son los más desafiantes) acompañado de iniciativas, sugerencias o recomendaciones que resultan ingenuas e inútiles. Al fin y al cabo, las expectativas respecto de las virtudes correctivas se justifican en condiciones ideales que no se verifican en la práctica.

A modo de conclusión

En este trabajo de carácter aplicado tomamos como caso un lamentable episodio de mala praxis. Sam se presentó espontáneamente en la guardia de emergencias de un hospital en pleno trabajo de parto, indicó que era trans y que tenía una prueba de embarazo positiva, a pesar de lo cual no fue debidamente atendido. Si bien su testimonio fue desestimado, consideramos que la estructura de la injusticia testimonial resulta insuficiente para comprender cabalmente todas las aristas de lo ocurrido. Al fin y al cabo, el problema central de este caso de mala praxis no es que la credibilidad de Sam se vio devaluada, sino que lo que dijo era ininteligible en esa cultura cisnormativa.

La lectura del caso a la luz de la injusticia hermenéutica tampoco nos parece satisfactoria. No es cierto que no existían conceptos para dar sentido a la experiencia de Sam. En todo caso, lo que se pone de manifiesto es la necesidad de desafiar la concepción de Fricker de “vacío hermenéutico” y “recurso hermenéutico compartido”. Este ejercicio, que permite identificar el deslizamiento de Fricker hacia la teoría ideal, es relevante tanto para la comunidad académica dedicada a la injusticia epistémica como a los movimientos sociales. Después de todo, abordar las injusticias epistémicas haciendo omisión de las asimetrías prácticas de los agentes involucrados resulta en

diagnósticos equivocados y dificulta su solución.

Bibliografía

- Anderson, E. (2010). *The Imperative of Integration*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Aragon, C. (2021). Building a Case for Social Justice Situated Case Studies in Nonideal Social Theory. En Heidi Grasswick y Nancy Arden McHugh (eds.) *Making the case: feminist and critical race philosophers engage case studies* (pp. 23-45). Albany: State University of New York Press.
- Barker-Plummer, B. (2013). Fixing Gwen: News and the mediation of (trans)gender challenges. *Feminist Media Studies*, 13 (4), 710-724.
- Bauer, G. R.; Hammond, R.; Travers, R.; Kaay, M.; Hohenadel, K. M. y Boyce, M. (2009). I don't think this is theoretical; this is our lives: how erasure impacts health care for transgender people. *J Assoc Nurses AIDS Care*, 20(5), 348-61.
- Bettcher, T. (2007). Evil Deceivers and Make-Believers: On Transphobic Violence and the Politics of Illusion. *Hypatia*, 22(3), 43-65.
- Carel, H., y Kidd, I. J. (2014). Epistemic injustice in healthcare: a philosophical analysis. *Health Care and Philosophy*, 17(4), 529-540.
- Cabral, M. (2009). *Construyéndonos. Cuaderno de lecturas sobre feminismos trans*. Mulabi.
- Franke K. M. (2001). Theorizing Yes: An Essay on Feminism, Law, and Desire. *Columbia Law Review*, 101(1), 181-208.
- Fricker, M. (2017). *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing*. Herder.
- Fricker, M. y Jenkins, K. (2017). Epistemic injustice, ignorance and trans experiences. En: Garry, A., Khader, S. J y Stone, A., (eds.) *The Routledge Companion to Feminist Philosophy*. Routledge, pp. 269-277.
- Grasswick, H. y Arden McHugh, N. (2021). Introduction. En Heidi Grasswick y Nancy Arden McHugh (eds.) *Making the case: feminist and critical race philosophers engage case studies*. Albany: State University of New York Press, pp. 1-22.
- Goetze, T. S. (2018). Hermeneutical Dissent and the Species of Hermeneutical Injustice. *Hypatia*, 33(1), 73-90.
- Kara S. (2017). Gender is not an illness: how pathologizing trans people violates

international human rights law. Recuperado de: <https://gate.ngo/gender-is-not-an-illness/>

Mason, R. (2011). Two Kinds of Unknowing. *Hypatia*, 26(2), 294-307.

Medina, J. (2013). *The epistemology of resistance: Gender and racial oppression, epistemic injustice, and resistant imaginations*. Oxford University Press.

Murguía Lores, A. (2014). Injusticias epistémicas y teoría social. *Dilemata*, 22, 1-19.

Mills, C. (1997). *The Racial Contract*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

Mills, C. (2005). Ideal Theory as Ideology. *Hypatia*, 20(3), 165-184.

Radi, B. (2018a). Mitología política sobre aborto y hombres trans. Recuperado de: <https://sxpolitics.org/es/3945-2/3945>

Pérez, M. y Radi, B. (2018). Algunos casos de mala praxis retórica y crímenes de lesa argumentación en los debates contemporáneos sobre aborto. Recuperado de: <https://relampagos.net/2018/05/14/algunos-casos-de-mala-praxis-retorica-y-crmenes-de-lesa-argumentacion-en-los-debates-contemporaneos-sobre-aborto/>

Radi, B. (2018b). El reloj político de los derechos sexuales y reproductivos. *Sociales en debate*.

Radi, B. (2020). Reproductive injustice, trans rights, and eugenics. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28(1), 1-12.

Radi, B. y Bassa, E. (2021). Aborto y personas con capacidad de gestar. El problema del sujeto y los sujetos en problemas. En Luciano Fabbri (ed.) *La masculinidad incomodada*. Madre Selva, pp. 25-37.

Radi, B. y Pérez, M. (2018). Injusticia epistémica en el ámbito de la salud: perspectivas desde la epistemología social. *Avatares Filosóficos*, 5, 117-130.

Sloop, J. M. (2000). Disciplining the transgendered: Brandon Teena, public representation, and normativity. *Western Journal of Communication*, 64(2), 165-189.

Stroumsa, D., Roberts, E., Kinnear, H., & Harris, L. H. (2019). The Power and Limits of Classification - A 32-Year-Old Man with Abdominal Pain. *The New England journal of medicine*, 380(20), 1885-1888.

Suess Schwend, A. (2016). Transitar por los géneros es un derecho»: recorridos por la

perspectiva de despatologización [Tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada
<https://digibug.ugr.es/handle/10481/42255>

Willox, A. (2003). Branding Teena: (Mis)Representations in the Media. *Sexualities*, 6(3-4), 407-425.