

Dimensiones de la medición de la calidad de vida en personas trans: una revisión sistemática

Oscar Augusto Bedoya-Carvajal*

Doris Cardona-Arango**

Angela María Segura-Cardona***

Andry Yasmid Mera-Mamian****

Recibido en 22 de junio de 2019, aceptado en 13 de agosto de 2020

Citar este artículo así:

Bedoya-Carvajal OA, Cardona-Arango D, Segura-Cardona AM, Mera-Mamian AY. Dimensiones de la medición de la calidad de vida en personas trans: una revisión sistemática. *Hacia. Promoc. Salud.* 2021; 26 (1): 37-51 DOI: 10.17151/hpsal.2021.26.1.5

Resumen

La calidad de vida está compuesta por elementos subjetivos y objetivos que varían entre la población, para su adecuada medición se han generado diversos instrumentos con el propósito de obtener una adecuada medición. Objetivo: identificar las dimensiones de calidad de vida que se han evaluado en personas trans. Métodos: revisión sistemática de la literatura científica aplicando un protocolo de investigación con términos de búsqueda “quality of life” y “transgender”; realizada por cuatro investigadores para verificar la información encontrada. Resultados: inicialmente se identificaron 565 artículos, después de un proceso de revisión se eligieron 34 publicados entre los años 2006 y 2018. Se encontraron 13 herramientas para medir la calidad de vida en población trans. Las más utilizadas fueron las genéricas (38,2%), las de calidad de vida relacionada con la salud (35,3%) y las relacionadas con la voz (20,6%), las dimensiones más evaluadas fueron la física, la psicológica y la social. Conclusión: la calidad de vida en esta población debe medirse de manera más ajustada teniendo en cuenta las realidades de dicho grupo humano. Se identificó un bajo número de instrumentos de calidad de vida diseñados específicamente para las personas trans.

Palabras clave

Personas transgenero, calidad de vida, imagen corporal, encuestas y cuestionarios, transexualidad (fuente: *DeCS, MeSH*).

* Enfermero, Magíster en Salud pública. Universidad CES, Medellín (Colombia). oscar.bedoya01@uniremington.edu.co Autor de correspondencia.  orcid.org/0000-0001-6343-8702. 

** Administradora de Empresas, Ph.D. en Demografía. Universidad CES, Medellín (Colombia).  orcid.org/0000-0003-4338-588X. 

*** Estadística e informática, Ph.D en Epidemiología. Universidad CES, Medellín (Colombia).  orcid.org/0000-0002-0010-1413. 

**** Fisioterapeuta, Magíster en Epidemiología de Servicios de Salud. Universidad CES, Medellín (Colombia).  orcid.org/0000-0002-2356-3370. 



Dimensions of measuring quality of life in transgender people: a systematic review

Abstract

The quality of life is composed of subjective and objective elements that vary among the population. Various instruments have been generated for its adequate measurement with the purpose of obtaining an adequate measurement. Objective: To identify the dimensions of quality of life that have been evaluated in transgender people. Methods: Systematic review of the scientific literature carried out by three researchers applying a research protocol with the search terms “quality of life” and “transgender” to verify the information found. Results: A total of 565 articles were identified initially after a review process, from which 34, published between 2006 and 2018, were chosen. Thirteen tools were found to measure the quality of life in the transgender population. The most used were generic (38.2%), health-related quality of life (35.3%) and those related with the voice (20.6%). The dimensions most evaluated were physical, psychological and social. Conclusion: The quality of life in this population should be measured more closely, taking into account the realities of that human group. A low number of quality of life instruments designed specifically for transgender people were identified.

Key words

Transgender people, quality of life, body image, surveys and questionnaires, transsexualism (*Source: MeSH, NLM*).

Dimensões da medição da qualidade de vida em pessoas trans: uma revisão sistemática

Resumo

A qualidade de vida é composta por elementos subjetivos e objetivos que variam na população para sua adequada medição. Tem sido gerados diversos instrumentos com o propósito de obter uma adequada medição. Objetivo: identificar as dimensões de qualidade de vida que têm sido avaliadas em pessoas trans. Métodos: revisão sistemática da literatura científica aplicando um protocolo de pesquisa com termos de busca “quality of life” e “transgender”; realizada por quatro pesquisadores para verificar a informação encontrada. Resultados: inicialmente foram identificadas 565 artigos, depois de um processo de revisão foram escolhidas 34 publicações entre os anos 2006 e 2018. Encontraram-se 13 ferramentas para medir a qualidade de vida na população trans. As mais utilizadas foram as genéricas (38,2%), as de qualidade de vida relacionada com a saúde (35,3%) e as relacionadas com a voz (20,6%), as dimensões mais avaliadas foram a física, a psicológica e a social. Conclusão: a qualidade de vida nesta população deve medir-se de maneira mais ajustada levando em conta as realidades desse grupo humano. Identificou-se um baixo número de instrumentos de qualidade de vida desenhados especificamente para as pessoas trans.

Palavras Chave

Pessoas transgênero, qualidade de vida, imagem corporal, enquetes e questionários, transexualidade (*Fonte: DeCS, BIREME*).

Introducción

La calidad de vida es un concepto evolutivo, compuesto por múltiples dimensiones, adaptativo a las nuevas necesidades de las personas e integrador de elementos tangibles e intangibles que lo hacen más complejo de determinar e intervenir, usualmente asociado a la salud y al bienestar, y de mucho interés a nivel mundial para el planteamiento de intervenciones en diferentes ámbitos como el económico, el bienestar, la prevención de la enfermedad, entre otros (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) le define como “la percepción individual de su posición en la vida en el contexto de la cultura en la que viven y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones” (2, p1). Es un concepto tan amplio que comprende temas como la felicidad, el bienestar, la economía, las satisfacciones, la salud, la autopercepción, las necesidades (3), entre muchas más, por lo que su medición se realiza por medio de instrumentos que evalúan elementos subjetivos y objetivos desde la percepción individual.

El término trans en Latinoamérica se define como la persona que “cuestiona la continuidad impuesta entre el sexo biológico, el género cultural y la estricta segmentación de lo masculino y lo femenino” (4, p), este concepto abarca a transexuales, hombres y mujeres trans, travestis, transgeneristas, feminidades trans, entre otros, por ello la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS resolvieron adoptar el término “trans” para definir a una población con identidad de género diferente al sexo de asignación (5). Este grupo de personas hace parte de la población LGTBI (lesbianas, gays, trans, bisexuales e intersexuales), el cual, a pesar de las barreras culturales, económicas, religiosas (4), ha logrado avances significativos como legalizar la unión de parejas del mismo sexo (6), el derecho a cambiarse el nombre y el género en el documento de identidad (7), entre otros, pero aún se enfrenta a muchas vulnerabilidades que alteran su calidad de vida. En las personas transgénero las mediciones de ésta se enfocan principalmente en cuatro

perspectivas: relacionada con la voz (vQoL); con el sexo, con la imagen corporal; y calidad de vida en general (QoL) (8), por lo cual, esta revisión pretende identificar las dimensiones de la calidad de vida medidos en las personas trans por medio de diferentes instrumentos, para que sirva de insumo para el diseño de un indicador de calidad de vida específico de esta población.

Materiales y métodos

En esta revisión sistemática se indagó por las dimensiones de la calidad de vida que se han medido a personas trans, se formularon criterios predefinidos en pregunta PECOS (9) para buscar en la literatura de forma estructurada así:

- Paciente: personas trans.
- Evaluación: calidad de vida.
- Comparación: dimensiones de calidad de vida.
- Outcome: N/A
- Studies: todos los tipos de estudios cuantitativos realizados con población trans.

Estrategia de búsqueda

Se llevo a cabo una búsqueda sistemática en las bases bibliográficas MEDLINE (Pubmed), Web of Science, Science direct, LILACS, IBECs, Index Psicología, EMBASE y BINACIS desde el origen de cada una hasta el año 2018, realizando la misma estrategia de búsqueda en todas, combinando dos bloques de palabras clave para recoger la siguiente información de interés:

1. Estudios de calidad de vida.
2. Instrumentos de medición.
3. Población de estudio: personas transgénero.

Los términos de búsqueda a utilizar fueron: “Quality of life”, “transgender” y sus equivalentes en español, combinados mediante el operador lógico AND, adicionalmente se complementó con registros adicionales por revisión bibliográfica de los artículos seleccionados para revisión completa.

Selección de estudios y extracción de datos

Cada investigador revisó y codificó de manera independiente la búsqueda en cada una de las fuentes bibliográficas, luego se creó una matriz con las características de los estudios encontrados: nombre, autores, país, instrumento utilizado, año y tamaño de muestra, además de los resúmenes, eliminando los duplicados. Posterior a esto se revisaron títulos y resúmenes para identificar la utilización de algún instrumento de medición de la calidad de vida en personas trans, para garantizar la confiabilidad del proceso de extracción se utilizaron los siguientes criterios de inclusión: estudios cuantitativos publicados en idioma inglés, portugués y español, que utilizaran instrumentos de medición de la calidad de vida, realizados en adultos, mayores de 18 años y que fueran específicos con población trans, omitiendo aquellos estudios donde el objeto de estudio era la población LGTBI ya que abarcan otras poblaciones.

Inicialmente se encontraron 565 artículos, luego se eliminaron los registros duplicados, quedando un total de 311 artículos, después se revisaron los títulos y resúmenes de cada uno de los artículos; aquellos que no cumplieron los criterios de inclusión fueron descartados (n=245). Finalmente quedaron 66 artículos para revisión completa; se adicionó un artículo encontrado por la bibliografía referenciada en uno de artículos seleccionados. Al leer los 67 artículos completos, se decidió excluir 31 por no cumplir con los criterios de inclusión. Los 36 estudios restantes fueron evaluados con los criterios de la guía Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) (10) (Ver figura 1). Esta revisión está registrada en PROSPERO (International Prospective Register of Systematic Reviews) bajo el número ID 136516 y no presento conflicto de intereses en su realización.

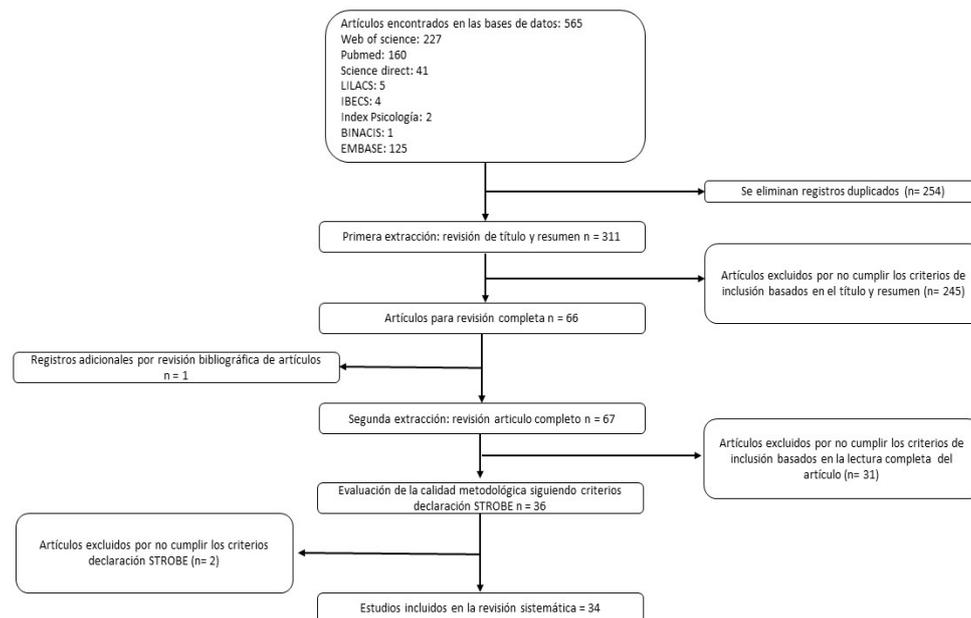


Figura 1. Diagrama de búsqueda bibliográfica y selección de trabajos.

Fuente: elaboración de los autores.

Valoración de la calidad de los estudios

Para establecer la calidad de los estudios fue utilizada la lista de verificación STROBE (10), esta sugiere los ítems que deben ser incluidos en las publicaciones derivadas de los estudios observacionales. Cada ítem fue calificado como positivo o negativo de acuerdo con su cumplimiento. Los artículos que cumplieron con el 80% o más de los ítems se consideraron de alta calidad, los de 70% a 79% de calidad media y

por debajo de dicha puntuación se consideraron de baja calidad (10–12). Ante esta evaluación se decide eliminar uno de los estudios ya que era un resumen de una ponencia y no detallaba todos los elementos que debe tener un artículo científico. Al finalizar esta valoración se retiran 2 artículos por ser considerados de baja calidad, de esta forma quedan en esta revisión sistemática 34 artículos, de los cuales 32 pertenecían a estudios transversales y 2 a estudios de cohortes.

Tabla 1. Evaluación de calidad de los estudios de calidad de vida en personas trans.

Autores	Año	Idioma	País	Puntaje	Rango de calidad %
Agarwal et al. (13)	2017	Inglés	EE.UU	20/22	91 %
Ainsworth et al. (14)	2010	Inglés	EE.UU	19/22	86 %
Auer et al. (15)	2017	Inglés	Alemania	21/22	95 %
Awad et al. (16)	2010	Inglés	Brasil	5/22	23 %
Bartolucci et al. (17)	2015	Español	España	20/22	91 %
Basar et al. (18)	2016	Inglés	Turquía	20/22	91 %
Bertrand et al. (19)	2017	Inglés	Francia	17/22	77 %
Briggs et al. (20)	2018	Inglés	EE.UU	16/22	73 %
Cardoso da Silva et al. (21)	2016	Inglés	Brasil	21/22	95 %
Davey et al. (22)	2015	Inglés	Reino Unido	20/22	91 %
Dacakis et al. (23)	2013	Inglés	Australia	20/22	91 %
de Almeida et al. (24)	2014	Inglés	Brasil	15/22	68 %
de Vries et al. (25)	2014	Inglés	EE.UU	19/22	86 %
Gomez-Gil et al. (26)	2014	Español	España	17/22	77 %
Gorin-Lazard et al. (27)	2012	Inglés	Francia	21/22	95 %
Gorin-Lazard et al. (28)	2013	Inglés	Francia	20/22	91 %
Hancock et al. (29)	2017	Inglés	EE.UU	18/22	82 %
Hancock et al. (30)	2011	Inglés	EE.UU	17/22	77 %
Hasan et al. (31)	2017	Inglés	Indonesia	17/22	77 %
Herrera et al. (32)	2015	Español	Colombia	16/22	73 %
Hess et al. (33)	2018	Inglés - Alemán	Alemania	6/22	27 %
Hoy-Ellis et al. (34)	2017	Inglés	EE.UU	21/22	95 %
Jellestad et al. (35)	2017	Inglés	Suiza	19/22	86 %
Lindqvist et al. (36)	2016	Inglés	Suecia	18/22	82 %
Meier et al. (37)	2013	Inglés	EE.UU	17/22	77 %
Meister et al. (38)	2016	Inglés	Alemania	20/22	91 %
Mora et al. (39)	2018	Inglés - Español	España	17/22	77 %
Motmans et al. (40)	2012	Inglés	Bélgica	19/22	86 %
Newfield et al. (41)	2006	Inglés	EE.UU	21/22	95 %
Ozata Yildizhan et al. (42)	2018	Inglés	Turquía	18/22	82 %
Tagay et al. (43)	2018	Inglés - Alemán	Alemania	19/22	86 %
Thompson et al. (44)	2015	Inglés	EE.UU	21/22	95 %
Valashany et al.(45)	2018	Inglés	Irán	19/22	86 %
van de Grift et al. (46)	2016	Inglés	Países bajos	21/22	95 %
Weigert et al. (47)	2013	Inglés	EE.UU	19/22	86 %
Yang et al. (48)	2016	Inglés	China	20/22	91 %

Nota: Rango de calidad: puntuación total para todos los ítems de validez positiva; %: porcentaje de la puntuación máxima alcanzable.
Fuente: elaboración de los autores.

Resultados

Instrumentos de calidad de vida

Se analizaron 34 artículos publicados entre los años 2006 a 2018, de los cuales el 20,6% fueron publicados en el año 2017, el 17,6% en el año 2016 y el 14,5% en el año 2018. El 91,2% de los artículos fueron publicados en idioma inglés. Los países de más publicaciones son Estados Unidos (32,4%), Alemania, España y Francia (8,8% cada uno). Se encontraron 13 instrumentos para medir la calidad de vida en población trans, siendo las más utilizadas aquellas denominadas como genéricas (38,2%) y aquellas que miden la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) (35,3%), seguida de aquellas relacionadas con la voz (20,6%), el grupo de herramientas menos frecuente fue aquellas que valoran la calidad de vida relacionada con la imagen corporal (5,9%). Los instrumentos más utilizados encontrados en este trabajo fueron el SF-36 (49–51) y el WHOQOL-BREF (52, 53) (Ver tabla 2). Los instrumentos encontrados se dividieron en cuatro grupos así:

1. Genéricos

WHOQOL-100: utilizada para un amplio espectro de trastornos psicológicos y físicos en la población general (54). Es un perfil multidimensional y multilingüe para la evaluación subjetiva de la calidad de vida, desarrollada por el grupo de calidad de vida de la OMS. Los 100 ítems están organizados en 25 facetas, incluyendo seis dominios: psicológico, relaciones sociales, físico, medio ambiente, independencia y espiritual. También incluye una faceta que cubre la calidad de vida y la salud generales. A mayor valoración obtenida mejor se considera la calidad de vida. Se ha encontrado que los valores de consistencia interna de la escala oscilan entre 0,65 y 0,93 (55).

WHOQOL-BREF: es una versión corta del WHOQOL-100. Comprende dos ítems generales sobre el estado general del individuo: calidad de vida y satisfacción con la salud. Se utilizan los

otros 26 elementos para calcular los siguientes dominios: psicológico, relaciones sociales, salud física y medio ambiente (53). A mayor valoración, mejor será la calidad de vida. Se han encontrado valores de consistencia interna interculturales 0,51 a 0,89 (56).

WHOQOL-BREF-TR: utilizada en población turca, es una escala Likert de 27 ítems que mide cuatro dominios: físico, mental, social y ambiental en dos categorías calidad de vida percibida en estado de salud general y percibido. Tiene un alfa de Cronbach de 0,53 a 0,83 (57).

Subjective Quality of Life Analysis (SQUALA): es una medida multidimensional y autoadministrada. Tiene 23 ítems de calidad de vida, por ejemplo, bienestar mental, salud percibida, autonomía física, relaciones sociales, medio ambiente, etc. Igualmente tiene conceptos generales asociados con la calidad de vida como son justicia, libertad, verdad, belleza y política, entre otros, que identifican la realidad interna y externa de la vida cotidiana (58) agrupados en cinco dimensiones: valores personales, salud, relaciones cercanas, necesidades básicas y tiempo libre (59, 60).

Essen Transgender Quality of Life (ETLI): es un cuestionario de 30 ítems que mide la calidad de vida específicamente en las personas transgénero. Está compuesto por cuatro dimensiones: mental, física, social y apertura en el tratamiento de la transidentidad. Cuenta con Alpha de Cronbach de 0,75 a 0,89 en todas las subescalas (43).

2. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS)

Short Form 36 Health Survey (SF- 36): está validado en muchas partes del mundo, consta de 36 elementos y puntúa los componentes físico y mental, cada uno tiene 4 subdominios. El primero incluye funciones físicas, limitaciones de roles relacionados con problemas físicos, dolor

corporal. El segundo comprende la percepción de funcionamiento social, vitalidad, limitaciones de roles debido a problemas emocionales, salud general y mental (50). Los puntajes van desde un mínimo de 0 hasta un máximo de 100, cuanto más alto el puntaje obtenido mayor funcionamiento y calidad de vida. Actualmente cuenta con una consistencia interna de 0,88 cuando se usa con poblaciones transgénero (50, 51).

Short Form 36 Health Survey Version 2 (SF-36v2): es uno de los instrumentos más populares para la medición de la CVRS en el mundo. Se usa para calcular la carga de la enfermedad y evaluar los resultados de intervenciones clínicas (61). Cuenta con dos componentes de evaluación: físico y mental, cada uno tiene 4 subdominios. El primero incluye el funcionamiento, el rol, salud general y dolor corporal. El componente mental comprende la vitalidad, el componente social, el rol emocional y la salud mental. A mayor puntuación recibida mejor será el nivel de calidad de vida. Tiene un alfa de Cronbach que varía de 0,93 a 0,95 (41).

Short Form 12 Health Survey Version 2 (SF-12v2): es un subconjunto del SF-36. Tiene dos componentes, el físico que incluye funcionamiento, rol, dolor corporal y salud general. Por su parte, el mental se refiere a la vitalidad, el funcionamiento social, el rol emocional y la salud mental (62). Cuenta con Alfa de Cronbach de 0,89 para el componente físico y de 0,86 para el mental (51, 63).

3. Calidad de vida relacionada con la voz

Voice Handicap Inventory (VHI): autoevalúa la calidad de vida relacionada con el impacto relativo de la voz de una persona en las actividades diarias. Consiste una escala Likert de 30 ítems evaluados de 0 (nunca) a 4 (siempre). Se divide en tres dominios: funcional (F), emocional (E) y físico (P). El valor de consistencia interna fue de 0,95 (64).

Transgender Self-Evaluation Questionnaire (TSEQ): permite realizar una valoración subjetiva y estandarizada de discapacidad de voz y de calidad

de vida relacionada con la voz, fundamentada en el VHI (67) pero especialmente desarrollado para personas transgénero. Pensando en las necesidades de las personas trans, tales como el impacto del tono masculino o femenino de la voz (65).

Transsexual Voice Questionnaire Male to Female (TVQ^{MTF}): indaga por los elementos relacionados con los impactos sociales de su voz viviendo como mujer. Si bien el estudio realizado por Davies y Johnston (66) plantea que este instrumento podría agruparse en seis temas: efecto de la voz en la facilidad de la interacción social y en las emociones, relación “voz e identidad de género”, esfuerzo y concentración necesarios para producir la voz, aspectos físicos de la producción de voz y el tono, al revisar el instrumento se encuentra que este es multi ítem, pero con una sola dimensión que es la voz.

4. Calidad de vida relacionada con la imagen corporal

Body Image Quality of Life Inventory (BIQLI): evalúa el efecto de la imagen corporal en 19 áreas de la vida, como autopercepción y la vida en general, los estados emocionales, las relaciones entre personas del mismo sexo y con otras personas, la alimentación y el ejercicio, las actividades de cuidado personal, las experiencias sexuales y los contextos de trabajo familiar/escolar (67). Tiene un Alfa de Cronbach de 0,95 (67), al revisar el diseño del instrumento se encuentra que es multi ítem pero no se encuentra dividido en dimensiones, aunque sus diseñadores afirman que su aplicación abarca diferentes dominios de la vida.

BREAST-Q: contiene tres módulos: aumento, reconstrucción y reducción, cada uno con una versión preoperatoria y postoperatoria. Tiene un alfa de Cronbach entre 0,81 a 0,96 (68). Este test evalúa dos grandes componentes calidad de vida y satisfacción, el primero compuesto por los dominios de bienestar físico, bienestar psicosocial, bienestar sexual (68, 69).

Tabla 2. Uso de los instrumentos de medición de calidad de vida y tipos de medición en personas trans

ESTUDIO	Calidad de vida genérica				Relacionada con la salud			Relacionada con la voz		Relacionada con imagen corporal		
	WHOQOL-100	WHOQOL-BREF	WHOQOL-BREF-TR	SQUALA Essen Transgender Quality of Life Inventory (ETLI)	SF-36	SF-36v2	SF-12	TSEQ	TVQ ^{MF}	VHI Voice Handicap Inventor	BREAST-Q	Body Image Quality of Life Inventory BIQLI
Agarwal et al. (13)											X	
Ainsworth et al. (14)					X							
Auer et al. (15)					X							
Bartolucci et al. (17)	X											
Basar et al. (18)			X									
Bertrand et al. (19)											X	
Briggs et al. (20)		X										
Cardoso da Silva et al. (21)	X											
Davey et al. (22)						X						
Dacakis et al. (23)								X	X			
de Almeida et al. (24)									X			
de Vries et al. (25)		X										
Gomez-Gil et al. (26)		X										
Gorin-Lazard et al. (30)					X							
Gorin-Lazard et al. (28)				X								
Hancock et al. (29)								X				
Hancock et al. (30)								X				
Hasan et al. (31)		X										
Herrera et al. (32)		X										
Hoy-Ellis et al. (34)		X										
Jellestad et al. (35)					X							
Lindqvist et al.(36)					X							
Meier et al. (37)						X						
Meister et al. (38)										X		
Mora et al. (39)							X		X			
Motmans et al. (40)					X							
Newfield et al. (41)						X						
Ozata Yildizhan et al. (42)		X										
Tagay et al. (43)				X								
Thompson et al. (44)		X										
Valashany et al. (45)					X							
Van de Grift et al. (46)												X
Weigert et al. (47)											X	
Yang et al. (48)					X							

Fuente: elaboración de los autores

Dimensiones de calidad de vida indagados en las personas trans

Al revisar los instrumentos utilizados en los estudios de calidad de vida encontrados, se resalta que la mayoría de ellos eran instrumentos multidimensionales, a excepción del Transgender Self-Evaluation Questionnaire (TSEQ), el Transsexual Voice Questionnaire Male to Female (TVQMtF) y el Body Image Quality of Life Inventory BIQLI, los cuales son multi ítem, pero en sus artículos de validación y/o creación no especifican los dominios que contienen a pesar de que enuncia que pueden abarcar diferentes aspectos de la vida, por lo tanto, se consideraran solamente como instrumentos que evalúan el dominio para el que fueron creados: la voz y el físico.

En la mayoría de los instrumentos aplicados se encuentran las dimensiones física y psicológica,

seguida de la dimensión social, lo cual permite intuir la alta carga que contienen dichas dimensiones dentro del contexto de calidad de vida; los instrumentos genéricos diseñados por la OMS tienen en cuenta el dominio de medio ambiente ya que los tres aplicados en personas trans son derivados del WHOQOL-100, aunque las versiones cortas de este omiten los dominios independencia y el espiritual. El SQUALA evalúa unos dominios que no se repiten en otros instrumentos (valores personales, salud, relaciones cercanas, necesidades básicas y tiempo libre). El instrumento más reciente es el Essen Transgender Quality of Life Inventory el cual es el único que incluye un dominio específico para las personas trans llamado “apertura en el tratamiento de la trans-identidad”. Las dimensiones funcional y emocional solo se encuentran en el VHI Voice Handicap Inventor, mientras que la dimensión sexual solo fue evaluada por medio del BREAST-Q (ver tabla 3).

Tabla 3. Dimensiones de calidad de vida en las personas trans

Dimensiones	Calidad de vida genérica				Relacionada con la salud			Relacionada con la voz		Relacionada con imagen corporal			
	WHOQOL-100	WHOQOL-BREF	WHOQOL-BREF-TR	SQUALA	Essen Transgender Quality of Life Inventory (ETLI)	SF-36	SF-36v2	SF-12	TSEQ	TVQ ^{MtF}	VHI Voice Handicap Inventor	BREAST-Q	Body Image Quality of Life Inventory BIQLI
Físico	X		X		X	X	X				X	X	X
Psicológico o mental	X	X	X		X	X	X					X	
Social	X	X	X		X								
Medio ambiente	X	X	X										
Independencia	X												
Espiritual	X												
Salud física		X											
Valores personales				X									
Salud				X									
Relaciones cercanas				X									
Necesidades básicas				X									
Tiempo libre				X									
Apertura en el tratamiento de la trans identidad					X								
Voz									X	X			
Funcional											X		
Emocional											X		
Sexual												X	

Fuente: elaboración de los autores.

Discusión

En esta revisión se evidencia que hay un bajo número de estudios cuantitativos de calidad de vida en América latina, ya que la mayoría de estos fueron realizados en Estados Unidos. Teniendo en cuenta que Colombia es considerado uno de los países más peligroso para ser una persona trans (tercero en Latinoamérica y cuarto del mundo) (70) debido a la violencia a la que están expuestas, valdría la pena realizar más estudios de calidad de vida.

La calidad de vida se ha planteado como un constructo multidimensional (71), pero algunos instrumentos aplicados a personas trans están diseñados como un solo dominio, aunque al revisar las preguntas que contienen dichos test podrían agruparse en dimensiones que permitieran identificar puntos críticos para ser intervenidos posteriormente, pero su estructura no lo permite (65–67), esto dificulta realizar un seguimiento a los elementos estructurales de la calidad de vida que más podrían explicarla en las personas trans.

La dimensión relacionada con el físico, evaluada en la mayoría de los estudios encontrados, ha sido valorada con instrumentos que lo hacen desde la perspectiva de la salud física (54, 57) o de la capacidad funcional (49, 61, 62). Entendiendo que la imagen corporal es significativa para la calidad de vida, como se ha encontrado en mujeres cisgénero (72), este componente debería incluirse como una dimensión de mayor peso al momento de ser evaluado en las personas trans, pues muchas de ellas cuando sienten que las características físicas no son congruentes con el género que se identifica, buscan modificarlo por medio de algún tratamiento médico, quirúrgico o estético (73).

Dimensiones que hacen parte de la calidad de vida como los derechos, el bienestar material, el desarrollo personal y la inclusión social considerados de importancia en poblaciones vulnerables (72) han sido poco evaluados en las mujeres trans, algunos de sus componentes se

incluyen a manera de ítem en algunos instrumentos, pero no de manera que permita identificar el impacto de estos en sus vidas. Teniendo en cuenta la discusión entre medir la satisfacción y las condiciones de las personas al momento de valorar la calidad de vida (74), la utilización de instrumentos que contengan ambos componentes permitiría aproximarse a las realidades de estas personas, teniendo en cuenta los principales hitos de sus vidas, especialmente aquellos que hacen parte de su proceso de transición.

En esta revisión solo fueron incluidos artículos publicados en revistas indexadas en alguna de las bases de datos, no se incluyó literatura gris, asumiendo que pueden existir otros estudios no publicados que han evaluado la calidad de vida en esta población.

Conclusión

Esta revisión permitió identificar las dimensiones de calidad de vida medidos en las personas trans, entre los cuales las de mayor frecuencia de uso fueron la física y mental. Se recomienda a quienes se interesen en evaluar la calidad de vida en las personas trans que lo hagan de acuerdo a sus realidades, utilizando escalas específicas que indaguen por factores como la administración de hormonas, la adaptación a prótesis mamarias, la voz, entre otras, o construyendo y validando nuevos instrumentos que comprendan varias de estas dimensiones, visibilizando sus condiciones históricamente vulneradas. En la actualidad no se encontró una medición de calidad de vida específico para las personas trans en Colombia, el desconocimiento de esta información aumenta la brecha social, la invisibilización y la vulneración de sus derechos.

Las necesidades en salud de la población trans son muy diversas y más aún si convive con el virus del VIH, por lo tanto, al evaluar la CVRS deben incluirse variables asociadas a esta patología por su importancia para esta medición.

Referencias bibliográficas

1. Mayo NE. Dictionary of quality of life and health outcomes measurement. Montreal: ISOQOL; 2015
2. The WHOQOL group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med.* 1995; 41 (10): 1403-1409. Disponible en [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)
3. Cella D, Tulsky D. Measuring quality of life today: methodological aspects. *Oncology (Williston Park, N.Y.).* 1990; 4 (5): 29-38.
4. García A. Tacones, siliconas, hormonas y otras críticas al sistema sexo-género. *Feminismos y experiencias de transexuales y travestis. Rev Colomb Antropol.* 2009; 45 (1): 119-46. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105012398005>
5. Organización Panamericana de la Salud. Salud para personas trans: debaten recomendaciones para servicios de salud [Internet]. OPS/OMS; 2017. Disponible en http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6286%3A2011-salud-personas-trans-debaten-recomendaciones-servicios-salud&catid=1443%3Aweb-bulletins&Itemid=135&lang=es
6. Corte Constitucional. Sentencia SU-214 Aprobación del matrimonio civil entre parejas del mismo sexo [Internet]. 2016. Disponible en <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/su214-16.htm>
7. Corte Constitucional. Sentencia T-063 Derecho a la corrección del sexo en el Registro Civil y demás documentos de identidad de las personas trans. [Internet]. 2015. Disponible en <http://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2015/T-063-15.htm>
8. Nobili A, Glazebrook C, Arcelus J. Quality of life of treatment-seeking transgender adults: A systematic review and meta-analysis. *Rev Endocr Metab Disord.* 2018; 19: 199-220. Disponible en <https://doi.org/10.1007/s11154-018-9459-y>
9. Santos CM da C, Pimenta CA de M, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2007;15 (3): 508-11. Disponible en <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
10. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP, STORBE Initiative. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *Ann Intern Med.* 2007; 147 (8): 573-7. Disponible en <https://doi.org/10.7326/0003-4819-147-8-200710160-00010>
11. van der Windt DA, Thomas E, Pope DP, de Winter AF, Macfarlane GJ, Bouter LM, Silman AJ. Occupational risk factors for shoulder pain: a systematic review. *Occup Environ Med.* 2000; 57 (7): 433-42. Disponible en <https://doi.org/10.1136/oem.57.7.433>
12. Silva FC da, Arancibia BAV, Iop R da R, Filho PJBG, Silva R da. Escalas y listas de evaluación de la calidad de estudios científicos. *Rev Cuba Inf En Cienc Salud.* 2013; 24 (3). Disponible en <http://dx.doi.org/10.36512/rcics.v24i3.438>
13. Agarwal CA, Scheefer MF, Wright LN, Walzer NK, Rivera A. Quality of life improvement after chest wall masculinization in female-to-male transgender patients: A prospective study using the BREAST-Q and Body Uneasiness Test. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2018; 71 (5): 651-657. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2018.01.003>
14. Ainsworth TA, Spiegel JH. Quality of life of individuals with and without facial feminization surgery or gender reassignment surgery. *Qual Life Res.* 2010; 19 (7): 1019-1024. Disponible en <https://doi.org/10.1007/s11136-010-9668-7>

15. Auer MK, Liedl A, Fuss J, Nieder T, Briken P, Stalla GK, et al. High impact of sleeping problems on quality of life in transgender individuals: A cross-sectional multicenter study. *PloS One*. 2017; 12 (2): e0171640. Disponible en <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171640>
16. Awad MC, Vieira MR, Chalub M, Schiavini JL, da Silva EA, Damiao R. Quality of life of transgender patients: The impact of hormonal therapy and sex reassignment surgery. *J Sex Med*. 2010; 7: 64.
17. Bartolucci C, Gómez-Gil E, Salamero M, Esteva I, Guillamon A, Zubiaurre L, et al. Sexual quality of life in gender-dysphoric adults before genital sex reassignment surgery. *J Sex Med*. 2015; 12 (1): 180-188. Disponible en <https://doi.org/10.1111/jsm.12758>
18. Basar K, Oz G, Karakaya J. Perceived Discrimination, Social Support, and Quality of Life in Gender Dysphoria. *J Sex Med*. 2016; 13 (7): 1133-1141. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.04.071>
19. Bertrand B, Perchenet AS, Colson TR, Draï D, Casanova D. Female-to-male transgender chest reconstruction: A retrospective study of patient satisfaction. *Ann Chir Plast Esthet*. 2017; 62 (4): 303-307. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.anplas.2017.05.005>
20. Briggs PC, Hayes S, Changaris M. Somatic Experiencing® Informed Therapeutic Group for the Care and Treatment of Biopsychosocial Effects upon a Gender Diverse Identity. *Front Psychiatry*. 2018; 9: 53. Disponible en <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00053>
21. Cardoso da Silva D, Schwarz K, Fontanari AMV, Costa AB, Massuda R, Henriques AA, et al. WHOQOL-100 Before and After Sex Reassignment Surgery in Brazilian Male-to-Female Transsexual Individuals. *J Sex Med*. 2016; 13 (6): 988-993. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.03.370>
22. Davey A, Bouman WP, Arcelus J, Meyer C. Social Support and Psychological Well-Being in Gender Dysphoria: A Comparison of Patients with Matched Controls. *J Sex Med*. 2014; 11(12): 2976-85. Disponible en <https://doi.org/10.1111/jsm.12681>
23. Dacakis G, Davies S, Oates JM, Douglas JM, Johnston JR. Development and Preliminary Evaluation of the Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals. *J Voice*. 2013; 27 (3): 312-320. DOI: 10.1016/j.jvoice.2012.11.005
24. dos Santos HH de ANM, Aguiar AG de O, Baeck HE, Van Borsel J. Translation and preliminary evaluation of the Brazilian Portuguese version of the Transgender Voice Questionnaire for male-to-female transsexuals. *CoDAS*. 2015; 27 (1): 89-96. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20152014093>
25. de Vries ALC, McGuire JK, Steensma TD, Wagenaar ECF, Doreleijers TAH, Cohen-Kettenis PT. Young Adult Psychological Outcome After Puberty Suppression and Gender Reassignment. *Pediatrics*. 2014; 134 (4): 696-704. DOI: 10.1542/peds.2013-2958
26. Gomez-Gil E, Zubiaurre-Elorza L, de Antonio IE, Guillamon A, Salamero M. Determinants of quality of life in Spanish transsexuals attending a gender unit before genital sex reassignment surgery. *Qual Life Res Int J Qual Life Asp Treat Care Rehabil*. 2014; 23 (2): 669-676. DOI: 10.1007/s11136-013-0497-3
27. Gorin-Lazard A, Baumstarck K, Boyer L, Maquigneau A, Gebleux S, Penochet J-C, et al. Is Hormonal Therapy Associated with Better Quality of Life in Transsexuals? A Cross-Sectional Study. *J Sex Med*. febrero de 2012; 9 (2): 531-541. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2011.02564.x
28. Gorin-Lazard A, Baumstarck K, Boyer L, Maquigneau A, Penochet JC, Pringuey D, et al. Hormonal therapy is associated with better self-esteem, mood, and quality of life in transsexuals. *J Nerv Ment Dis*. 2013; 201 (11): 996-1000. DOI: 10.1097/NMD.0000000000000046

29. Hancock AB. An ICF Perspective on Voice-related Quality of Life of American Transgender Women. *J Voice*. 2017; 31 (1): 115. e1-115.e8. DOI: 10.1016/j.jvoice.2016.03.013
30. Hancock AB, Krissing J, Owen K. Voice Perceptions and Quality of Life of Transgender People. *J Voice*. 2011; 25 (5): 553-558. DOI: 10.1016/j.jvoice.2010.07.013
31. Hasan S, Alviany Y, Clarissa C, Kusuma SS. High perceived discrimination and no family support increase risk of poor quality of life in gender dysphoria. *Universa Med*. 2017; 36 (3): 187-196. DOI: 10.18051/UnivMed.2017.v36.187-196
32. Herrera JMS, Soto JC, Monroy SF, Niño JP, Ramírez GAB, Rincón CF, et al. Calidad de vida, función del tracto urinario y salud sexual en cirugía de reasignación de sexo hombre a mujer. *Urol Colomb*. 2016; 25 (2): 81-87. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.uroco.2015.12.003>
33. Hess J, Breidenstein A, Henkel A, Tschirdewahn S, Rehme C, Teufel M, et al. Satisfaction, quality of life and psychosocial resources of male to female transgender after gender reassignment surgery. *Eur Urol Suppl*. 2018; 17 (2): e1748. Disponible en: <https://d-nb.info/1191692728/34>
34. Hoy-Ellis CP, Shiu C, Sullivan KM, Kim H-J, Sturges AM, Fredriksen-Goldsen KI. Prior Military Service, Identity Stigma, and Mental Health Among Transgender Older Adults. *Gerontologist*. 2017; 57 (1): S63-71. DOI: 10.1093/geront/gnw173
35. Jellestad L, Jaggi T, Corbisiero S, Schaefer DJ, Jenewein J, Schneeberger A, et al. Quality of Life in Transitioned Trans Persons: A Retrospective Cross-Sectional Cohort Study. *Biomed Res Int*. 2018; 8684625. Disponible en <https://doi.org/10.1155/2018/8684625>
36. Lindqvist EK, Sigurjonsson H, Mollermark C, Rinder J, Farnebo F, Lundgren TK. Quality of life improves early after gender reassignment surgery in transgender women. *Eur J Plast Surg*. 2017; 40 (3): 223-226. DOI: 10.1007/s00238-016-1252-0
37. Meier SC, Pardo ST, Labuski C, Babcock J. Measures of Clinical Health among Female-to-Male Transgender Persons as a Function of Sexual Orientation. *Arch Sex Behav*. 2013; 42 (3): 463-474. DOI: 10.1007/s10508-012-0052-2
38. Meister J, Hagen R, Shehata-Dieler W, Kühn H, Kraus F, Kleinsasser N. Pitch Elevation in Male-to-female Transgender Persons—the Würzburg Approach. *J Voice*. 2017; 31 (2): 244. e7-244.e15. DOI: 10.1016/j.jvoice.2016.07.018
39. Mora E, Carrillo A, Giribet A, Becerra A, Lucio MJ, Cobeta I. Translation, Cultural Adaptation, and Preliminary Evaluation of the Spanish Version of the Transgender Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals (TVQ MtF). *J Voice*. 2018; 32 (4): 514. e1-514.e6. DOI: 10.1016/j.jvoice.2017.05.012
40. Motmans J, Meier P, Ponnet K, T'Sjoen G. Female and Male Transgender Quality of Life: Socioeconomic and Medical Differences. *J Sex Med*. 2012; 9 (3): 743-750. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2011.02569.x
41. Newfield E, Hart S, Dibble S, Kohler L. Female-to-male transgender quality of life. *Qual Life Res*. 2006; 15 (9): 1447-1457. DOI: 10.1007/s11136-006-0002-3
42. Ozata-Yildizhan B, Yuksel S, Avayu M, Noyan H, Yildizhan E. Effects of Gender Reassignment on Quality of Life and Mental Health in People with Gender Dysphoria. *Turk Psikiyatri Derg Turk J Psychiatry*. 2018; 29 (1): 11-21. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29730870/>
43. Tagay S, Breidenstein A, Friederich HC, Ruebben H, Teufel M, Hess J. Development and Validation of the Essen Transgender Quality of Life - Inventory in a Sample of Male-to-female Transgender Persons. *Z Sex*. 2018; 31 (1): 5-26. DOI: 10.1055/s-0044-101502

44. Thompson HM, Reisner SL, VanKim N, Raymond HF. Quality-of-Life Measurement: Assessing the WHOQOL-BREF Scale in a Sample of High-HIV-Risk Transgender Women in San Francisco, California. *Int J Transgenderism*. 2015; 16 (1): 36-48. DOI: 10.1080/15532739.2015.1039176
45. Valashany BT, Janghorbani M. Quality of life of men and women with gender identity disorder. *Health Qual Life Outcomes*. 2018; 16: 167. DOI: 10.1186/s12955-018-0995-7
46. van de Grift TC, Kreukels BPC, Elfering L, Ozer M, Bouman MB, Buncamper ME, et al. Body Image in Transmen: Multidimensional Measurement and the Effects of Mastectomy. *J Sex Med*. 2016; 13 (11): 1778-1786. DOI: 10.1016/j.jsxm.2016.09.003
47. Weigert R, Frison E, Sessieq Q, Al Mutairi K, Casoli V. Patient satisfaction with breasts and psychosocial, sexual, and physical well-being after breast augmentation in male-to-female transsexuals. *Plast Reconstr Surg*. 2013; 132 (6): 1421-1429. DOI: 10.1097/01.prs.0000434415.70711.49
48. Yang X, Zhao L, Wang L, Hao C, Gu Y, Song W, et al. Quality of Life of Transgender Women From China and Associated Factors: A Cross-Sectional Study. *J Sex Med*. 2016; 13 (6): 977-987. DOI: 10.1016/j.jsxm.2016.03.369
49. Patel AA, Donegan D, Albert T. The 36-item short form. *J Am Acad Orthop Surg*. 2007; 15 (2): 126-134. DOI: 10.5435/00124635-200702000-00007
50. Ware JE. SF-36 health survey update. *Spine*. 2000; 25 (24): 3130-3139. DOI: 10.1097/00007632-200012150-00008
51. Ware JE, Kosinski M, Turner-Bowker DM, Gandek B, QualityMetric Incorporated, New England Medical Center Hospital, et al. How to score version 2 of the SF-12 health survey (with a supplement documenting version 1). Boston: QualityMetric Inc.; Health Assessment Lab; 2005
52. Skevington SM. Measuring quality of life in Britain: introducing the WHOQOL-100. *J Psychosom Res*. 1999; 47 (5): 449-459. DOI: 10.1016/s0022-3999(99)00051-3
53. Suárez L, Tay B, Abdullah F. Psychometric properties of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life assessment in Singapore. *Qual Life Res*. 2018; 27: 2945-2952. Disponible en <https://doi.org/10.1007/s11136-018-1947-8>
54. Power M, Harper A, Bullinger M. The World Health Organization WHOQOL-100: tests of the universality of Quality of Life in 15 different cultural groups worldwide. *Health Psychol Off J Div Health Psychol Am Psychol Assoc*. 1999; 18 (5): 495-505. DOI: 10.1037//0278-6133.18.5.495
55. World Health Organization Quality of Life. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Soc Sci Med* 1982. 1998; 46 (12): 1569-85. DOI: 10.1016/S0277-9536(98)00009-4
56. Skevington SM, Lotfy M, O'Connell KA, WHOQOL Group. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL group. *Qual Life Res Int J Qual Life Asp Treat Care Rehabil*. 2004; 13 (2): 299-310. DOI: 10.1023/B:QURE.0000018486.91360.00
57. Eser E, Fidnner H, Fidaner C, Eser SY, Elbi H, Göker E. WHOQOL-100 ve WHOQOL-BREF'in psikometrik özellikleri. 1999; 7: 23-60. Disponible en https://www.researchgate.net/profile/Erhan_Eser3/publication/285059766_Psychometric_properties_of_the_WHOQOL-100_and_WHOQOL-BREF/links/57aaf92e08ae3765c3b6f1a0/Psychometric-properties-of-the-WHOQOL-100-and-WHOQOL-BREF.pdf
58. Chrastina J, Ivanová K, Krejčířová O, Ježorská Š. Results of subjective quality of life research using SQUALA standardized questionnaire. *Profese Online*. 2014; 7 (1): 1-8. DOI: 10.5507/pol.2014.001
59. Dragomirecka E, Lenderking WR, Motlova L, Goppoldova E, Šelepova P. A Brief Mental Health Outcomes Measure: Translation and Validation of the Czech Version of the Schwartz Outcomes Scale-10. *Qual Life Res*. 2006; 15 (2): 307-12. DOI: 10.1007/s11136-005-1389-y

60. Dragomirecká E. SQUALA: Subjective quality of life analysis: příručka pro uživatele české verze Dotazníku subjektivní kvality života SQUALA. Praha: Psychiatrické centrum; 2006
61. Kim SH, Jo MW, Lee S. Psychometric Properties of the Korean Short Form-36 Health Survey Version 2 for Assessing the General Population. *Asian Nurs Res.* 2013; 7 (2): 61-66. DOI: 10.1016/j.anr.2013.03.001
62. Huo T, Guo Y, Shenkman E, Muller K. Assessing the reliability of the short form 12 (SF-12) health survey in adults with mental health conditions: a report from the wellness incentive and navigation (WIN) study. *Health Qual Life Outcomes.* 2018; 16 (34). Disponible en <https://doi.org/10.1186/s12955-018-0858-2>
63. Vera-Villaruel P, Silva J, Celis-Atenas K, Pavez P. Evaluación del cuestionario SF-12: verificación de la utilidad de la escala salud mental. *Rev Médica Chile.* 2014; 142 (10): 1275-1283. DOI: 10.4067/S0034-98872014001000007
64. Jacobson BH, Johnson A, Grywalski C, Silbergleit A, Jacobson G, Benninger MS, et al. The Voice Handicap Index (VHI): Development and Validation. *Am J Speech Lang Pathol.* 1997; 6 (3): 66. DOI: 10.1044/1058-0360.0603.66
65. Hancock A, Owen K, Seigfriedt L, Brundage S. Reliability and validity of the transgender self-evaluation questionnaire. Paper presented at: Voice Foundation's Annual Symposium; 2009; Philadelphia, PA.
66. Davies SM, Johnston JR. Exploring the Validity of the Transsexual Voice Questionnaire for Male-to-Female Transsexuals. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology.* 2015; 39: 40-51. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2015-15504-004>
67. Cash TF, Fleming EC. The impact of body image experiences: Development of the body image quality of life inventory. *Int J Eat Disord.* 2002; 31 (4): 455-460. DOI: 10.1002/eat.10033
68. Pusic AL, Klassen AF, Scott AM, Klok JA, Cordeiro PG, Cano SJ. Development of a New Patient-Reported Outcome Measure for Breast Surgery: The BREAST-Q: *Plast Reconstr Surg.* 2009; 124 (2): 345-353. DOI: 10.1097/PRS.0b013e3181aee807
69. Cohen WA, Mundy LR, Ballard TNS, Klassen A, Cano SJ, Browne J, et al. The BREAST-Q in surgical research: A review of the literature 2009–2015. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2016; 69 (2): 149-162. DOI: 10.1016/j.bjps.2015.11.013
70. Transgender Europe (TGEU). IDAHOT 2016 – Trans Murder Monitoring Update [Internet]. TvT. 2016 [citado 10 de marzo de 2019]. Disponible en <https://transrespect.org/en/idahot-2016-tmm-update/>
71. Schalock RL, Verdugo-Alonso MÁ. Calidad de vida. En: Discapacidad e inclusión: manual para la docencia. Salamanca: Amarú; 2013. p. 443-461.
72. Verdugo MA, Schalock RL, Keith KD, Stancliffe RJ. Quality of life and its measurement: important principles and guidelines. *J Intellect Disabil Res JIDR.* 2005; 49 (Pt 10): 707-717. DOI: 10.1111/j.1365-2788.2005.00739.x
73. Borja-Jiménez K, Gabriela OC, Castillo-Parra G, Ostrosky F, Salin-Pascual R. Evaluación afectiva en una población transexual. *Rev Mex Psicol.* 2010; 27: 293-299. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243016324017>
74. Sen AK. La calidad de vida. Universidad de las Naciones Unidas, World Institute for Development Economics Research, Nussbaum MC, Reyes-Mazzoni R, ed. México: Fondo de Cultura Económica; 2000.