

ARTÍCULO

Transmasculinidades y testosterona: un juego de confrontaciones en la construcción de un proyecto corporal

Melina Antoniucci¹ 

> melina.antoniucci@gmail.com

ORCID: 0000-0002-7666-9590

¹Universidad Nacional de Mar del Plata, Mar del Plata, Argentina.



Copyright © 2025 Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana. Este es un artículo publicado en acceso abierto (Open Access) bajo la licencia Creative Commons Attribution (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite su uso, distribución y reproducción en cualquier medio, sin restricciones siempre que el trabajo original sea debidamente citado.

Resumen: El artículo analiza la manera en que los procesos de hormonización con testosterona intervienen en la construcción identitaria de la transmasculinidad, en un escenario de despatologización y desjudicialización de la transexualidad. A partir de entrevistas semiestructuradas a transmasculinidades de la ciudad de Mar del Plata, Argentina, se reconstruye el acceso a la testosterona y las características que asume el ejercicio de la biociudadanía trans. Luego se detallan los efectos somáticos que los entrevistados identifican para dar cuenta de la manera en que las atribuciones genéricas de la testosterona descansan en la retórica del cuerpo hormonal a la vez que permiten imaginar un proyecto corporal deseado.

Palabras clave: transmasculinidades; testosterona; biociudadanía trans; efecto somático; cuerpo hormonal

Transmasculinidades e testosterona: um jogo de confronto na construção de um projeto corporal

Resumo: Este artigo analisa como os processos hormonais da testosterona intervêm na construção identitária da transmasculinidade, em um contexto de despatologização e desjudicialização da transexualidade. A partir de entrevistas semiestructuradas com transmasculinidades na cidade de Mar del Plata, Argentina, o artigo reconstrói o acesso à testosterona e as características que ela assume na prática da biocidade trans. Em seguida, detalha os efeitos somáticos que as entrevistadas identificam para explicar como os atributos genéricos da testosterona se inserem na retórica do corpo hormonal, permitindo-lhes, simultaneamente, imaginar um projeto corporal desejado.

Palavras-chave: transmasculinidades; testosterona; biocidadania trans; efeito somático; corpo hormonal

Transmasculinities and testosterone: a game of confrontations in the construction of a body project

Abstract: The article analyzes the way in which the processes of hormoneization with testosterone intervene in the identity construction of transmasculinity, in a scenario of depathologization and dejudicialization of transsexuality. Based on semi-structured interviews with transmasculinities in the city of Mar del Plata, Argentina, access to testosterone and the characteristics assumed by the exercise of trans bio-citizenship are reconstructed. Then, the somatic effects that the interviewees identify are detailed to account for the way in which the generic attributions of testosterone rest on the rhetoric of the hormonal body while at the same time allowing them to imagine a desired body project.

Keywords: transmasculinities; testosterone; trans biocitizenship; somatic effect; hormonal body

Transmasculinidades y testosterona: un juego de confrontaciones en la construcción de un proyecto corporal

Introducción

Desde una clara perspectiva de Derechos Humanos (DDHH) centrada en la salud integral, en 2012 el Estado argentino daba curso a un reclamo histórico de los movimientos sociosexuales y aprobaba la Ley de Identidad de Género (LIG). Este marco normativo de vanguardia garantiza el acceso al cambio de nombre, imagen y sexo en el Documento Nacional de Identidad y a tratamientos de modificación corporal, sin la necesidad de un diagnóstico médico ni un recurso judicial. Los testimonios sobre los procesos de hormonización con testosterona reunidos en esta investigación se enmarcan en los derechos garantizados por el Artículo 11 de la LIG que garantiza el acceso a la salud integral, reglamentado en el año 2015 por el Poder Ejecutivo Nacional, efectivizado a través de los denominados “espacios amigables” y el Programa de Salud y Diversidad Sexual del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Argentina. El acceso a los procesos de modificación corporal se inscribe en un proceso de democratización y accesibilidad de las biotecnologías desde una perspectiva de DDHH. En este marco, las hormonas sexuales habilitan la configuración de una biopolítica del género que, en las sociedades contemporáneas, se estructura en torno a dos dimensiones fundamentales. En primer lugar, una gestión biomédica de la subjetividad, a través de la cual emergen nuevas formas identitarias mediadas por tecnologías biotecnológicas (Rose 2012; Rose y Novas 2003). En segundo lugar, una materialización del género entendida como un proceso de incorporación prostética y microprostética, en el que las tecnologías biomoleculares y de transmisión de información se inscriben en el cuerpo hasta volverse constitutivas de su propia materialidad (Preciado 2008).

Los procesos de modificación corporal mediante hormonas sexuales se conciben como tecnologías específicas de trans-incorporación (Preciado 2016), es decir, tecnologías que se inscriben y devienen cuerpo, se producen desde él y están destinadas a él. Es por eso que las hormonas no deben entenderse como agentes neutros, sino más bien como dispositivos que materializan y visibilizan la producción y organización de cuerpos sexuales en el espacio (Stone 1992).

Siguiendo a Dellacasa (2017), las identidades se conforman a partir de un “juego de confrontaciones” en tanto que las personas participan en el proceso de hormonización de manera activa, tomando decisiones sobre su tratamiento, forma de administración y eligiendo sus propias modificaciones para construir un proyecto corporal al mismo tiempo que llegan a constituir su identidad a través de él.

En este artículo se analizan los procesos de hormonación con testosterona de un grupo de jóvenes transmasculinos de entre 22 y 31 años. Se observa aquí cómo se conjuga el ejercicio de la “biociudadanía trans” (Farji Neer 2019) a partir de las características que asume el acceso a la hormonación, y la construcción de un proyecto corporal que combina efectos somáticos de la testosterona relacionados con ideales regulatorios de la masculinidad hegemónica (Badinter 1993; Connell 1995; Connell y Messerschmidt 2021) y aspectos de la retórica del cuerpo hormonal. En un primer apartado se describe la perspectiva metodológica asumida en el artículo. En el segundo apartado se reconstruyen las condiciones de acceso a los procesos de hormonación con testosterona, la manera en la que se vinculan con una accesibilidad a la atención médica general y las características que asume el ejercicio de la “biociudadanía trans”. En el último apartado se detallan los principales cambios físicos esperados y los efectos somáticos que los entrevistados identifican durante el proceso de hormonación. Seguidamente, se analiza la manera en que las atribuciones genéricas de la testosterona descansan sobre la retórica del cuerpo hormonal a la vez que permiten proyectar una imagen corporal deseada. Por último, se presentan conclusiones e interrogantes para seguir con futuras investigaciones en el mismo sentido.

Estrategia metodológica

Este trabajo adopta una estrategia metodológica de tipo cualitativa, ya que la misma permite dar sentido e interpretar los fenómenos en los propios términos y significados que las personas le otorgan, respecto de sus prácticas y experiencias (Guber 2004; Sautu 2003, 2005). Se trabaja aquí con testimonios de transmasculinidades que residen en Mar del Plata, una ciudad balnearia del interior de la provincia de Buenos Aires, Argentina. Los testimonios han sido recogidos a través de entrevistas semiestructuradas realizadas durante 2020 y 2021 a jóvenes de entre 22 y 31 años que se encontraban en proceso de hormonación con testosterona al momento de brindar el testimonio. Si bien algunos lo hacían hace más de siete años y otros habían comenzado a hormonarse desde principios de 2020, en su totalidad habían accedido luego de la sanción de la LIG y en el marco de los denominados espacios amigables del sistema público de salud. La selección combinó estrategias de contacto inicial a partir de vínculos de confianza previos a la realización de las entrevistas y posteriormente la técnica de bola de nieve, es decir el contacto con posibles entrevistados por la recomendación y referencias del entrevistado inicial.

Se optó por entrevistas semiestructuradas que permitieron articular la flexibilidad necesaria para explorar emergentes inesperados y construir un relato dinámico y respetuoso de las trayectorias singulares. Así como también, capturar una diversidad de trayectorias en cuanto a momentos de transición, acceso a tecnologías biomédicas

de modificación corporal y acceso a derechos registrales, para dar cuenta de la heterogeneidad de las experiencias de los jóvenes entrevistados. Frente a las restricciones impuestas por la pandemia de COVID-19, dos de las cinco entrevistas se realizaron de manera virtual por medio de la plataforma Zoom, respetando siempre el consentimiento informado y la confidencialidad de los testimonios. Todas las personas entrevistadas fueron informadas previamente de los objetivos de la investigación.

De la perspectiva patologizante al acceso a derechos

Desde mediados del siglo XX, la transexualidad se configuró como un dispositivo médico-jurídico global basado en protocolos de atención que articularon saberes endocrinológicos y perspectivas sobre la formación de la identidad de género (Berenice Bento 2014). En la década de 1950, Harry Benjamin definió los primeros criterios diagnósticos incorporando terapias hormonales y quirúrgicas. La categoría de “Trastorno de la identidad de género” (TIG), introducida en el DSM-III, institucionalizó esta perspectiva, delimitando un campo terapéutico centrado en la intervención psiquiátrica y biomédica (Mas Grau 2017). Las disputas y transformaciones por la despatologización deben analizarse a la luz de las disputas por el acceso a los derechos que las categorías diagnósticas garantizan, la participación activa en la redacción de protocolos de atención y las demandas de acceso a las tecnologías de modificación corporal, así como también la construcción de saberes que lograron disputar sentidos sociales desde las propias experiencias trans (Berenice Bento 2014; Brenice Bento 2004; Preciado 2008; Butler 2002; Hausman 1995). En el ámbito internacional, la reconocida campaña “Stop Trans Pathologization” (2007) se consolidó como una referencia de estas demandas. En Argentina, este proceso se plasmó en la Ley de Identidad de Género N° 26.743, que despatologiza y desjudicializa la transexualidad, y que constituyó un marco pionero en el reconocimiento de derechos trans a escala regional y global en materia de derechos trans.

Los estudios trans y la ausencia de las transmasculinidades

Las primeras investigaciones sobre identidades trans en Argentina surgieron en la década de 1990 como iniciativa del activismo travesti/trans en alianza con sectores académicos y organizaciones activistas por los DDHH. Estos trabajos fueron claves para visibilizar las condiciones de vulnerabilidad de la población travesti/trans y denunciar los abusos y hostigamientos policiales, particularmente hacia la comunidad travesti (Berkins 2007; Fernandez 2004; Sabsay 2011; Zambrini 2012). Con el proceso inaugurado por la sanción de la LIG, toma importancia una línea de investigación que analiza la articulación

entre la lucha por el acceso a procesos de modificación corporal hormonales y/o quirúrgicos y el acceso integral a la salud (Antonucci 2020; Antonucci y Mateo 2016; Boy et al. 2021; Farji Neer et al. 2025; Roca et al. 2021; Meske y Antonucci 2021). Estas líneas de estudio se han centrado en feminidades trans y travestis mayoritariamente. Una serie de trabajos analizaron la invisibilidad de las transmasculinidades en las producciones académicas, es decir la vigencia de “[...] un sistema binario que niega con ahínco a las personas que conjugan masculinidades y vaginas” (Prieto 2017: 81-82) y las consecuencias performativas sobre las investigaciones académicas que cosifica a masculinidad en los cuerpos y sexos apropiados (Flores 2019; Radi 2019, 2020; Fernández Romero 2021; Fernández Romero y Mendieta 2022; Millet 2020) a la vez que refuerzan el paradigma de la diferencia sexual¹.

Las recientes investigaciones sobre transmasculinidades abordaron la manera en la que se experimentaba la construcción identitaria en el proceso de continuación y ruptura con las masculinidades lésbicas (Califa 1997; Halberstam 2008; Rubin 2018; Trujillo 2013) y en la afirmación identitaria como masculinidades alternativas, incluidas también en prácticas de dominación, subordinación y marginación respecto a la masculinidad hegemónica (Almeida 2012; Fernández Romero y Mendieta 2022; Mendieta 2016; Ávila 2012). Otras líneas analizaron las tensiones entre la apropiación del discurso biomédico y la patologización, utilizada estratégicamente para el reconocimiento de la identidad y el acceso a las cirugías de modificación corporal (Brenice Bento 2004). Siguiendo con los trabajos que pensaron la salud, desde la noción de una red sociotécnica se articularon las hormonas y otras técnicas de “afectación” y “efectuación” de cuerpos transmasculinos (Souza 2020). También se investigó la manera en que se vinculan los procesos de hormonización y producción de cuidados de salud (Lima y Cruz 2016; Passos y Casagrande 2018; Grossi y Ávila 2013) y la idea de “espera” por el acceso a la atención en salud y la rectificación de registros civiles (Braz 2018, 2019). Si bien las investigaciones sobre transmaculinidades constituyen un campo reciente, su creciente expansión y visibilización retoma ideas y discusiones ya trabajadas en y desde las feminidades trans, a la vez que introduce nuevas preguntas y reactualiza discusiones en el diálogo entre distintos campos de estudio.

En el apartado siguiente se analizan las condiciones de acceso a los procesos de hormonación con testosterona de las transmasculinidades, la manera en la que dichas prácticas se vinculan con la accesibilidad a la atención médica general y las características que asume el ejercicio de la biociudadanía en el marco de los denominados “espacios amigables” dentro del sistema público de salud.

¹ La *marca cisexista* que asume mayoritariamente a la identidad de un varón cis como la única posibilidad de problematizar, acceder y analizar las experiencias de masculinidad da lugar a que “[...] viejas y nuevas masculinidades, patriarcales y anti patriarcales, hegemónicas y deconstruidas, son siempre cis, salvo aclaración en contrario” (Radi, 2020, 29).

Accesibilidad a los procesos de hormonación: entre derechos, salud integral y tecnologías biomédicas

Entre 2010 y 2012, se implementan los Consultorios Amigables para la Diversidad Sexual (CADS) en varias localidades de Argentina con el objetivo de garantizar el acceso integral a la salud para la población LGBTIQ+. Su implementación coloca al Estado como garante del derecho a la salud y a los equipos de salud como ejecutores de los programas y protocolos de atención especializados en diversidad sexual. En Mar del Plata, la implementación de los CADS se realiza en el marco de un Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS). El equipo interdisciplinario de profesionales que allí se desempeña nuclea las áreas de medicina general, enfermería, trabajo social, endocrinología y psicología. También, cuenta con un espacio de asesoría legal y un grupo de acompañamiento para familiares y entornos afectivos, ambos formados por personas de la comunidad trans. En la ciudad, tanto el equipo de trabajo del CADS como de los demás espacios referenciados como amigables, adhieren a protocolos no patologizantes (Meske y Antoniucci 2021; Antoniucci 2020). Dentro de ellos, el grupo de profesionales se encuentra inscripto en el Programa de Salud y Diversidad del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires y ha recibido capacitación específica sobre procesos de hormonación y atención a la salud integral de las personas travestis y trans. Tal como relatan los testimonios de los entrevistados:

Hace un tiempito que empecé con los médicos del consultorio amigable, iba retiraba ahí mismo también (David, 28 años).

Cuando voy, aprovecho y me hago todos los demás análisis ahí mismo, he tenido otras experiencias de atención, pero esta es la mejor, la más respetuosa [...], es así, amigable, como le dicen al consultorio (Nacho, 27 años).

Me iban cambiando según los controles, los análisis de sangre, en alguna época me aplicaba cada veintidós días, en otra cada veintiséis días, según cómo dieran los análisis (Joaquín, 22 años).

[...] yo antes iba al Hospital

¿Y cómo fue tu experiencia en el Hospital?

Horrible [...] cada vez que iba a pedir las hormonas, que no había, me dieron una sola vez hormonas, ninguna vez más. Por eso ahora venimos acá (Sebastián, 28 años).

Dentro de los denominados “espacios amigables”, las condiciones de acceso a la salud integral en general y a los procesos de hormonización en particular conjugan varios factores. En primer lugar, la formación de equipos interdisciplinarios no centrados en la atención médica clínica, sino con un abordaje integral e

interdisciplinario de la salud. En segundo lugar, el trabajo colectivo entre las organizaciones de la comunidad LGBTIQ+ -que en un comienzo sólo nucleaba a mujeres trans y travestis y desde hace un tiempo incorpora transmasculinidades e identidades no binarias- y los equipos de salud. Por último, la expansión y referencia de un grupo de profesionales de la salud que a su vez son efectores del Programa de Salud y Diversidad, mediante el cual garantizan el acceso y la entrega gratuita de las hormonas. En comparación con otras investigaciones que han trabajado sobre la dificultad de acceder a los procesos de hormonación de las transmasculinidades (Alvarez Broz 2018; Mendieta 2016) y las afectaciones y configuraciones de los largos tiempos de espera en los centros de salud (Braz 2018, 2019; Ortega et al. 2017) y han advertido sobre los riesgos de autoadministración (Lima y Cruz 2016), lo que aquí se observa es una accesibilidad relativamente inmediata, gratuita y sin ningún requisito que el grupo de usuarios evalúe como patologizante. Tal como relata Sebastián, los espacios de salud del segundo nivel de atención no cuentan con profesionales formados dentro del Programa de Salud y Diversidad. En consecuencia, la ausencia de profesionales efectores del Programa y la falta de entrega de los tratamientos con testosterona concentra la atención en los espacios amigables, que funcionan en el primer nivel de atención.

Todos los entrevistados manifestaron que nunca tuvieron que presentar una autorización ni consulta previa con el área de psicología o psiquiatría para la entrega de las hormonas o la atención en general, tal como sucede en el segundo nivel de atención. Para acceder a las hormonas, luego de una serie de análisis clínicos que evalúa el estado de salud general del usuario, la testosterona se entrega en dos presentaciones: inyectable (comercializada bajo el nombre de Nebido por Laboratorios Bayer, de aplicación trimestral) y en gel (que se comercializa bajo el nombre de Androlone por Laboratorios Beta y se aplica tópicamente de manera diaria y ambulatoria). Al momento de la entrega, cada profesional evalúa grados de adherencia, preferencias y disponibilidad de la medicación en el momento.

Es importante destacar que las modificaciones introducidas en el nuevo Código Civil y Comercial en 2015 establecen que las prácticas de modificación corporal relacionadas con la identidad autopercibida deben ser interpretadas como prácticas de cuidado y por ende deben garantizarse en el ámbito de la salud pública o el Plan Médico Obligatorio (PMO). Una serie de trabajos han demostrado que cuando esas iniciativas no son acompañadas por capacitaciones específicas para trabajar con la población trans, son las propias prácticas profesionales las que constituyen una barrera de acceso (Antonucci y Mateo 2016; Boy et al. 2021; Ortega et al. 2017). Si se particulariza en la población transmasculina, los testimonios hallados son consistentes con el estudio de la Fundación Huésped y la Asociación de Travestis, Transexuales y Transgéneros de Argentina (ATTTA) donde se demuestra que siete

de cada diez personas transmasculinas y no binaries dejaron de realizar consultas médicas sobre salud sexual y reproductiva “por temor a experimentar discriminación, rechazo o estigma”².

En resumen, las condiciones de accesibilidad a los procesos de hormonación constituyen una “puerta de acceso” a prácticas de salud más integrales, lo que permite fortalecer la agencia de los usuarios y resignificar su lugar como sujetos de derecho. Sin embargo, su permanencia está garantizada por el tipo de atención no patologizante que reciben, la perspectiva interdisciplinaria y la identificación y caracterización de un grupo de profesionales caracterizados como “amigables” que garantizan, especial y primariamente, el acceso a la testosterona.

Bio-ciudadanía trans colectiva: circulación de saberes y reconfiguración de la categoría de usuario

La calificación de un espacio de salud como “amigable” no es una categoría dada de antemano, sino que se construye colectivamente por las propias personas trans a partir de experiencias tanto personales como compartidas. Esta valoración se basa en varios aspectos fundamentales: el trato recibido durante la consulta, el respeto por la identidad de género autopercebida, la ausencia de prácticas invasivas o innecesarias y la facilidad para acceder a la testosterona.

En ese sentido, los grupos de WhatsApp que reúnen a transmasculinidades de la ciudad de Mar del Plata funcionan como espacios clave de circulación de información. Allí se comparten datos sobre cómo acceder a las hormonas, se difunden modelos de notas estandarizadas para presentar ante obras sociales que se niegan a cubrir la testosterona y se detallan indicaciones sobre la correcta confección de recetas médicas para garantizar su cobertura. Cuando se trataba de acceder al sistema de salud, ya sea para un turno en específico, para un control de salud o para el tratamiento hormonal, todas las personas entrevistadas coincidieron en un mismo punto: ninguna había llegado de manera espontánea o sin una sugerencia previa, sino por recomendación de otra persona trans de su confianza o por información que circuló en grupos de WhatsApp o en algún intercambio presencial en algún tipo de encuentro. Cuando se habían acercado a un centro de salud sin recomendación o referencia previa, la experiencia era evaluada como negativa. Algo similar ocurre con el proceso de hormonación.

² De acuerdo con el relevamiento “Estado de salud y factores asociados en masculinidades trans y personas no binaries de Argentina (ESTHAR)”, del que participaron 415 masculinidades trans e identidades no binaries, el 66 por ciento vivió situaciones de discriminación o un trato negativo relacionados con su identidad de género en los servicios de salud. Para más información consultar: Fundación Huesped (2024).

Quienes asistían a una consulta contaban con información detallada del tipo de medicación que se entregaba, la asiduidad del tratamiento, los efectos de la testosterona y las modificaciones corporales esperadas; información que circulaba de igual manera en grupos de WhatsApp, en intercambios presenciales y por redes sociales como YouTube. Tal como lo relatan los distintos testimonios:

¿Cómo te enteraste de que había un consultorio o un grupo de profesionales que atendían a personas trans?

Por el grupo que empezamos a armar con los chicos. Uno de ellos me dijo: “fijate que acá hay una médica que es re piola” y ahí la conocí a mi médica (Exequiel, 31 años).

Me enteré del consultorio gracias a un grupo de compañeros también trans, que nos vamos compartiendo información (Alex, 28 años).

Antes de ir a la consulta ¿tenías información general sobre las hormonas y los tratamientos?

Sí, había averiguado a ver si me hacía mal, si era perjudicial para mi salud y qué cambios iba a tener y cuáles no y esas cosas.

¿Dónde averiguaste?

Todo por internet.

¿En páginas de sitios médicos o mirabas otros sitios?

Videos de YouTube, un chico de España [...] él mostraba toda su transición desde el día cero. Y me gustaba cómo explicaba también (Sebastián, 28 años).

Siguiendo las ideas de Conrad (1992, 2007), la manera de involucrarse activamente en la búsqueda de información sobre tratamientos médicos, profesionales y servicios en base a las necesidades y los deseos de las personas usuarias viene incrementándose globalmente a partir de la década de 1980. El ejercicio de la “ciudadanía biológica” o “biociudadanía” (Novas 2006; Rose 2012; Rose y Novas 2003) conlleva la adquisición de conocimiento médico experto y también su difusión entre pares. Farji Neer (2019) reconstruye las particularidades del ejercicio de la “ciudadanía biológica” cuando se trata de la población trans bajo la idea de “biociudadanía trans”, con la cual analiza las demandas de acceso a los procesos de modificación corporal y el reclamo por una atención de calidad. Es posible pensar la “biociudadanía trans” conjugada con la apropiación de las herramientas tecnológicas como WhatsApp y YouTube donde se difunde información específica. El ejercicio de la “biociudadanía trans” provoca la erosión de la autoridad epistémica médica (Conrad 2007) y la reconfiguración de la figura del “paciente”, en tanto agente pasivo, hacia un perfil más activo de usuario que interviene directamente en la experiencia de atención de la salud y permite la emergencia de nuevas formas de ética somática en las que el sujeto se concibe a sí mismo como un emprendedor de su propia vida, es decir, un sujeto que se autogobierna (Rose 2012).

En este sentido, podemos pensar el pasaje de la medicalización a la biomedicalización (Clarke et al. 2003) a partir de la articulación de aspectos centrales.

Por un lado, el ejercicio de buscar y compartir información sobre hormonas en particular y atención médica en general entre pares, facilitado por la traducción que varios youtubers transmasculinos realizan del lenguaje médico y la accesibilidad en la transmisión de sus propias experiencias, como así también por las propias redes de intercambio que los usuarios construyen colectivamente. Por otro lado, el acceso a los dispositivos electrónicos y a internet, que aumenta naturalmente la difusión y el alcance de ese tipo de información. Recapitulando lo anterior, los relatos de Exequiel, Sebastián y David se pueden pensar entonces en el ejercicio de una “biociudadanía trans digital y colectiva”, desde la cual las plataformas digitales de intercambio de información, las redes de consulta y recomendación y la transmisión de la propia experiencia moldean la forma de participación dentro del sistema de salud.

En el apartado que sigue, se detallan los principales cambios físicos esperados a partir del consumo de testosterona y los efectos somáticos que los entrevistados identifican para dar cuenta de la manera en que las atribuciones genéricas de la testosterona descansan en la retórica del cuerpo hormonal a la vez que permiten imaginar un proyecto corporal deseado.

Testosterona y tecnologías biomédicas: la materialización de los proyectos corporales transmasculinos

La conformación del dispositivo médico-jurídico de la transexualidad (Bento 2014) y los protocolos terapéuticos que buscaron plasmarse en protocolos de atención médica han operado históricamente sobre una matriz de patologización-despatologización anclada en el paradigma del “cuerpo hormonal” (Fausto-Sterling 2006; Oudshoorn 1990, 1994; Preciado 2008). Las hormonas, construidas como mensajeras de la feminidad y la masculinidad, naturalizaron la diferencia sexual (Rohden 2008; Gaudillière 2003; Löwy 2003) y materializaron la matriz binaria. Bajo esta lógica, la testosterona y el estrógeno se instituyeron como agentes duales de esa diferencia, definiendo retroactivamente ficciones médicas de “masculinidad” y “feminidad” (Preciado 2008). Las tecnologías biomédicas de modificación corporal transforman materialmente las corporalidades, a la vez que configuran procesos de subjetivación inscritos en las matrices normativas de género ¿De qué manera estas intervenciones se entraman con la construcción de proyectos corporales? ¿Cómo se reconfiguran las experiencias encarnadas de la masculinidad en las experiencias de los jóvenes? Si bien las modificaciones esperadas a partir del proceso de hormonización son variadas y responden a los deseos y proyectos corporales de cada persona, en los testimonios recogidos se identifican una serie de cambios específicos que aparecen con cierta prioridad o preferencia y se reiteran, sin excepción, en todos los testimonios.

Como primer deseo, la búsqueda de un tono de voz más gruesa y grave emerge vinculado directamente con la posibilidad de evitar el “misgendering” o “malgenerización”³.

Al principio te cambia un poquito la voz, cuando se cambió un poquito, se engrosó y vos estás re feliz (David, 28 años).

Los cambios que yo más esperaba era la voz, porque por ahí me trataban en masculino, pero me escuchaban hablar: “ah, no, disculpá”... femenino (Ezequiel, 31 años).

Lo que quería que cambie primero era la voz, porque de aspecto, vistiéndote de determinada manera, cortándote el pelo te tratan en masculino, pero cuando hablaba: “ay, no disculpame, señorita” (Nacho, 27 años).

Recogiendo las palabras de los entrevistados, en sus relatos las hormonas sexuales operan como “microtecnologías de subjetivación” (Preciado 2008, 281) en tanto que posibilitan la inscripción de modificaciones corporales deseadas que reconfiguran, a la vez que reinscriben, las codificaciones sociales del género. En este sentido, la voz aparece como un marcador social clave en la lectura de género, a la vez que configura un elemento estratégico para afirmar la identidad autopercebida y reducir la “malgenerización” en la interacción social cotidiana. Por ello, el análisis de los proyectos corporales trans requiere comprender estos procesos de modificación quirúrgica y/o hormonal no sólo en su dimensión material, sino como espacios de subjetivación y agencia frente a los discursos normativos de género (Dellacasa 2017).

Otras de las motivaciones que encerraban el uso de la testosterona estaban ligadas al crecimiento capilar del vello facial y de las piernas y a la distribución de la grasa corporal en la zona de las caderas para estrechar sus dimensiones. Al igual que aparece con la agudización del tono de voz, estos aspectos se asocian con transformaciones físicas que se alejan de una idea corporal femenina y se vinculan con lo masculino.

Cuando inicié la transición [...] lo que más necesitaba en ese momento era poder iniciar con las hormonas, por la identificación del resto hacia mí (Joaquín, 22 años).

La barba me falta, la estoy esperando todavía [...] las espaldas me han dicho que la tengo bastante ancha y cambió mi cara, puedo ver un cambio chiquito, pero me hace feliz (Alex, 28 años).

Me gustan mucho mis piernas, son muy masculinas, bien peludas (David, 28 años).

La mujer siempre tiene por ahí más caderas y esas cosas y las hormonas ayudan bastante, porque se te distribuye bastante la grasa (Ezequiel, 31 años).

³ El *misgendering* o malgenerización es el acto de nombrar o etiquetar a las personas trans con un género incorrecto o equivocado y es utilizado por la propia comunidad trans para denunciar transfobia bajo consignas como: *no asumas mi género, no respetar mis pronombres también es violencia*.

Las hormonas son ficciones sexo políticas y como tales no sólo transforman el filtro a través del que interpretamos y recodificamos la realidad, sino que “[...] modifican radicalmente el cuerpo y, por lo tanto, el modo en el que somos decodificados por los otros” (Preciado 2008, 283), es decir, la manera en la que el género es codificado socialmente. Quienes interpretan y a la vez producen esos signos están implicados en un proceso corporal de significación, representación y autorepresentación del género (de Lauretis 1996). Para representar la decodificación social del género, la prioridad que manifiestan Joaquín, Alex, Ezequiel y David excede los efectos performativos de la indumentaria, en tanto vehículo que refuerza las fronteras genéricas y logra inscribir los significados culturales sobre los cuerpos (Mendieta 2016), ya que vestirse de una determinada manera o cortarse el pelo con un “aspecto más masculino” parecería no ser condición suficiente para no ser tratado en femenino. De esta manera, el despliegue de la producción performativa del género “se refuerza” y a la vez “descansa” en los efectos semiótico-técnicos esperados de la testosterona sobre la voz, las caderas y el vello facial y de las piernas. Es así como la asignación genérica de la testosterona en tanto hormona sexuada adquiere una centralidad clave en la construcción identitaria de la transmasculinidad, en tanto que ofrece la posibilidad material de “encarnar” la producción performativa de la masculinidad.

Efectos somáticos y performatividad de género: la testosterona como tecnología de la masculinidad

Al igual que sucede con las motivaciones de uso y los cambios físicos, cuando se analizan los efectos somáticos de la testosterona —es decir, aquellos que van más allá del género como código social y se incorporan biológicamente (Preciado 2008)— emergen sentimientos y conductas que se repiten en muchos testimonios: mayor irritabilidad o enojo y una sensación de insensibilidad o menor empatía. Entre estos efectos somáticos, se destaca también un creciente aumento de la libido y una repetida dificultad para llorar, tal como relatan las personas entrevistadas.

Desde que estoy con la testo, siento que cambió bastante. Yo siempre fui muy sensible [...] ahora soy como súper insensible [...] me cuesta mucho demostrar sentimientos, decir las cosas, llorar (Nacho, 27 años).

Antes si yo me frustraba o algo me largaba a llorar, ahora me da por la ira y me enojo (Joaquín, 22 años).

El sentimiento de angustia o tristeza yo sí lo experimento, menos que antes de la testo, pero está ahí. Lo que yo siento es más físico, no sé bien cómo explicarlo, pero parece que no hay lágrima, que se secó, que nunca más voy a poder llorar (Alex, 28 años).

Otra cosa que noto mucho es que estoy con más deseo sexual que antes, a mi novia eso tanto no le gusta, pero noto un aumento de la libido que antes no tenía (David, 28 años).

Las palabras de los jóvenes muestran con claridad la existencia de un “antes” y un “después” del consumo de testosterona. Los entrevistados destacan el impacto que la hormona tiene tanto en la materialización de un proyecto corporal como en sus efectos somáticos. Entre ellos, el aumento de la libido, la dificultad para llorar, la imposibilidad de expresar ciertos sentimientos y la disminución de la sensibilidad se resignifican como enojo, ira o insensibilidad, rasgos asociados a los valores de la masculinidad hegemónica y heterosexual (Badinter 1993; Connell 1995; Connell y Messerschmidt 2021).

Estas (re)codificaciones de los efectos hormonales no solo remiten a efectos biológicos, sino que están profundamente atravesadas por construcciones sociales y estereotipos previos sobre la masculinidad y la feminidad. En este sentido, la hormonación no opera como un determinismo biológico absoluto, sino como un proceso en el que los cambios físicos y emocionales son interpretados y significados en diálogo con ideales normativos de género (Preciado 2008). Es posible entonces entender a las trayectorias identitarias como un “juego de confrontaciones” donde se articulan transformaciones corporales y expectativas sociales, ancladas en los ideales regulatorios de género. Los relatos revelan que la hormonación refuerza atributos considerados masculinos y suprime otros que son codificados como femeninos, a la vez que reproduce pares dicotómicos tradicionales: masculino/femenino, activo/pasivo o racional/emocional (Haraway 1995). Esto no implica que la identificación con lo masculino surja únicamente a partir de la testosterona. Por el contrario, investigaciones previas muestran que el rechazo a la “feminidad obligatoria” y los procesos performativos masculinos suelen gestarse en etapas tempranas de la vida (Tron y Flores 2013). Lo que sí consolida y materializa la testosterona es la idea de un “cuerpo hormonal” que expresa, en el plano somático, las aspiraciones y valores de la masculinidad tradicional.

A modo de conclusión

A partir de los relatos que se recogen en este trabajo se puede pensar la manera en que los procesos de hormonización con testosterona intervienen en la construcción identitaria de la transmasculinidad. Por un lado, la participación activa en el proceso de hormonización está posibilitado por la accesibilidad de los espacios referenciados como “amigables” y el ejercicio de la “biociudadanía trans colectiva” que, conjugada con la accesibilidad a las tecnologías de comunicación y el intercambio de información, permite pensar en un proceso “colectivo” y a la vez “activo”. Cuando los testimonios se centran en los efectos somáticos y se analizan las emociones que emergen a partir del proceso de hormonación, aparece un “antes” y “después” que delimita un universo “femenino”, con lugar para la emocionalidad y la sensibilidad, en oposición a otro “masculino” vinculado con valores de la masculinidad hegemónica. Que encuentra

a su vez un correlato orgánico en la idea de un “cuerpo hormonal” reforzando el paradigma de las hormonas sexuadas pero que permite proyectar una imagen corporal deseada. Siguiendo a Dellacasa (2017) y en diálogo con los testimonios aquí reunidos, las características que adquiere el proceso de hormonación con testosterona despliega un “juego de confrontaciones” en tanto que las transmasculinidades participan activa y colectivamente en la proyección de una imagen corporal deseada al mismo tiempo llegan a ser-con-la-testosterona.

Recibido: 01/02/2024

Aceptado para publicación: 11/09/2025

Editor-Chefe: Sergio Carrara

Editor Asociado: Lucas Freire

Declaração de dados: Todos os dados estão disponíveis no texto.

Referencias

- Almeida, Guilherme. 2012. “Homens trans:novos matizes na aquarela das masculinidades?” *Estudos Feministas*. 20 (2): 513–23. <http://doi.org/10.1590/S0104-026X2012000200012>
- Alvarez Broz, Mariana. 2018. *Camuflarse: Tácticas de (In)visibilización de las Personas Transmasculinas en los Baños públicos*. Etnografías Contemporáneas.
- Antoniucci, Melina. 2020. “Todo sexo es político: algunos apuntes sobre el acceso a la salud de personas trans en el primer nivel de atención de la ciudad de Mar del Plata, Argentina.” En *El Estudio de las Formas Familiares en el Nuevo Milenio: Trayectos, Dilemas y Propuestas*, editado por Ricardo Cicerchia, María del Pilar Morad Haydar, Francisco García González y Cecilia Rustoyburu. Prohistoria Ediciones, 277–95.
- Antoniucci, Melina, y Natacha Mateo. 2016. “Acceso a la salud del colectivo trans: entre las estrategias de inclusión e integralidad.” *Unidad Sociológica* 2 (7): 9–17.
- Ávila, Simone Nunes. 2012. “FTM, Transhomem, Homem Trans, Trans, Homem: a Emergência de Transmasculinidades no Brasil Contemporâneo.” Tesis de doctorado, Universidade Federal de Santa Catarina.
- Badinter, Elizabeth. 1993. XY. *La Identidad Masculina*. Alianza.
- Bento, Berenice. 2014. “La producción del dispositivo de transexualidad: historia y resistencias”. En *De las Hormonas Sexuadas al Viagra: Ciencia, Medicina y Sexualidad en Argentina y Brasil*, editado por Cecilia Rustoyburu y Agustina Cepeda. EUEM, 159–82.
- Bento, Brenice. 2004. “Da transexualidade oficial às transexualidades”. En *Sexualidade e Saberes: Convenções e Fronteiras*, editado por Adriana Piscitelli, Maria Filomena Gregori y Sergio Carrara. Garamond, 143–72.

- Berkins, Lohana. 2007. *Cumbia, Copeteo y Lágrimas. Informe Nacional Sobre la Situación de las Travestis, Transexuales y Transgéneros*. ALITT.
- Boy, Martin, María Florencia Rodríguez, y María Alejandra Dellacasa, eds. 2021. *Experiencias Travestis y Trans. Diálogos entre la Organización Colectiva, el Territorio y la Universidad*. Edunpaz.
- Braz, Camilo. 2018. "Transmasculinidades, salud y espera. Antropología del tiempo y el acceso a la salud para hombres trans en Brasil". En *Esperar y Hacer Esperar. Escenas y Experiencias en Salud, Dinero y Amor*, editado por Mario Pecheny y Mariana Palumbo. Teseo, 147–64.
- Braz, Camilo. 2019. "‘Acá yo soy un pibe normal’: narrativas sobre la espera y el acceso a derechos entre varones trans en Argentina." *Sexualidad, Salud y Sociedad: Revista Latinoamericana* (31): 119–38. <http://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2019.31.07.a>
- Butler, Judith. 2002. *Cuerpos que Importan. Sobre los Límites Materiales y Discursivos del ‘Sexo’*. Paidós Editores.
- Califa, Patrick. 1997. *Sex Changes: the Politics of Transgenderism*. Cleis Press.
- Clarke, Adele E., Janet Shim, Laura Mamo, Jennifer Ruth Fosket, y Jennifer Fishman. 2003. "Biomedicalization: technoscientific transformations of health, illness, and U.S. biomedicine." *American Sociological Review* 68 (2): 161–94. <http://doi.org/10.1177/000312240306800201>
- Connell, R.W. 1995. *Masculinities*. University of California Press.
- Connell, R.W., y James W. Messerschmidt. 2021. "Masculinidad hegemónica. Repensando el concepto." *Revista del Laboratorio Iberoamericano para el Estudio Socio-histórico de las Sexualidades* (6): 32–62. <http://doi.org/10.46661/relies.6364>.
- Conrad, Peter. 1992. "Medicalization and social control." *Annual Review of Sociology* 18 (1): 209–32. <http://doi.org/10.1146/annurev.so.18.080192.001233>
- Conrad, Peter. 2007. *The Medicalization of Society: on the Transformation of Human Conditions Into Treatable Disorders*. Johns Hopkins University Press. <http://doi.org/10.56021/9780801885846>
- de Lauretis, Teresa. 1996. "La tecnología del género." *Mora* 2: 12–34.
- Dellacasa, María Alejandra. 2017. "Dimensiones políticas de las tecnologías corporales en personas trans." *Avá. Revista de Antropología* (31): 73–96.
- Farji Neer, Anahí. 2019. "Transgender biocitizenship. Demands and initiatives towards Argentinean health system (2012-2015)." *Athenea Digital* 19 (1): 2204. <http://doi.org/10.5565/rev/athenea.2204>
- Farji Neer, Anahí, María Alejandra Dellacasa, Sebastian Sustas, Melina Antoniucci, y Cecilia Rustoyburu. 2025. "Tecnologías de modificación corporal y personas travestis y trans en Argentina: un estudio cuantitativo sobre desigualdades en el uso y acceso." *Salud Colectiva* 21: e5206. <http://doi.org/10.18294/sc.2025.5206>
- Fausto-Sterling, Anne. 2006. *Cuerpos Sexuados: la Política de Género y la Construcción de la Sexualidad*. Melusina.
- Fernandez, Josefina. 2004. *Cuerpos Desobedientes. Travestismo e Identidad de Género*. Edhasa.
- Fernández Romero, Francisco. 2021. "‘We can conceive another history’: trans activism around abortion rights in Argentina." *International Journal of Transgender Health* 22 (1-2): 126–40. <http://doi.org/10.1080/26895269.2020.1838391> PMID:34755151.

- Fernández Romero, Francisco and Andrés Mendieta. 2022. "Toward a trans masculine genealogy in South America." *Transgender Studies Quarterly* 9 (3): 524–34. <http://doi.org/10.1215/23289252-9836204>
- Flores, Val. 2019. "Con los escrementos de la luz: interrogantes para una insurgencia sexo-política disidente." *Boletín GEC* (23): 139–47.
- Fundacion Huesped. 2024. <https://www.huesped.org.ar/>
- Gaudillière, Jean-Paul. 2003. "La fabrique moléculaire du genre :hormones sexuelles, industrie et médecine avant la pilule." *Cahiers du Genre* 34 (1): 57–80. <http://doi.org/10.3917/cdge.034.0057>
- Grossi, Miriam and Simone Ávila. 2013. "O "y" em questão: as transmasculinidades brasileiras". *Seminário Internacional Fazendo Gênero Florianópolis. Fazendo Gênero* 10, Florianópolis, 1–12.
- Guber, Rosana. 2004. *El Salvaje Metropolitano. Reconstrucción del Conocimiento Social en el Trabajo de Campo*. Paidós.
- Halberstam, Jack. 2008. *Masculinidad Femenina*. Egales.
- Haraway, Doona. 1995. *Ciencia, Cyborg y Mujeres. La Reinención de la Naturaleza*. Ediciones Cátedra.
- Hausman, Bernice. 1995. *Changing Sex: Transsexualism, Technology, and the Idea of Gender*. Duke University Press.
- Lima, Fatima, y Kathleen Cruz. 2016. "Los procesos de hormonización y la producción del cuidado sanitario en la transexualidad masculina." *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana* (23): 162–86.
- Löwy, Ilana. 2003. "Intersexe et transsexualités: les technologies de la medicine et la separation du sexe biologique du sexe social." *Cahiers du Genre* (34): 81–105. <http://doi.org/10.3917/cdge.034.0081>
- Mas Grau, Jordi. 2017. "Del transexualismo a la disforia de género en el DSM. Cambios terminológicos, misma esencia patologizante." *Revista Internacional de Sociología* 75 (2): 59. <http://doi.org/10.3989/ris.2017.75.2.15.63>
- Mendieta, Lisandro. 2016. *Transitos Identitarios. Corporalidad, Género y Performatividad en las Transmasculinidades*. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de La Plata.
- Meske, Verónica, y Melina Antoniucci. 2021. "El sexo en disputa: regulación y materialización corporal del género en un contexto de despatologización de la identidad." *Historia y Sociedad* (40): 198–223. <http://doi.org/10.15446/hys.n40.86873>
- Millet, An. 2020. *Cissexismo y Salud. Algunas Ideas Desde Otro Lado*. Puntos Suspensivos. Colección Justicia Epistémica.
- Novas, Carlos. 2006. "The political economy of hope :patients' organizations, science and biovalue." *Biosocieties* 1 (3): 289–305. <http://doi.org/10.1017/S1745855206003024>
- Ortega, Julián, Maria Victoria Tiseyra, Marine Gálvez and Santiago Morcillo. 2017. "(Im)pacientes trans en hospitales públicos de buenos aires. La experiencia de la espera y la accesibilidad en contextos de estigmatización." *Vivência: Revista de Antropologia* 1 (49): 239–52.

- Oudshoorn, Nelly. 1990. "On the making of sex hormones: research materials and the production of knowledge." *Social Studies of Science*, (20): 5–33. <http://doi.org/10.1177/030631290020001001>
- Oudshoorn, Nelly. 1994. *Beyond the Natural Body: an Archeology of Sex Hormones*. Routledge.
- Passos, Giseli Cristina dos and Lindamir Salette Casagrande. 2018. "Homens (trans):da invisibilidade às transmasculinidades na educação." *Cadernos de Gênero e Tecnologia* 11 (37): 60. <http://doi.org/10.3895/cgt.v11n37.8634>
- Preciado, Paul. 2008. *Testo Yonqui*. Espasa.
- Preciado, Paul. 2016. *Manifiesto Contra-sexual: Políticas Subversivas de Identidad Sexual*. Opera Prima.
- Prieto, Alan. 2017. "La gesta del amor es aquí y ahora." En *La Revolución de las Mariposas. A Diez Años de La Gesta del Nombre Propio*, editado por Ministerio Público de la Defensa. Programa de Género y Diversidad Sexual de la caba Bachillerato Popular Trans Mocha Celis.
- Radi, Blas. 2019. "Políticas del conocimiento: hacia una epistemología trans." En *Los Mil Pequeños Sexos. Intervenciones Críticas Sobre Políticas de Género y Sexualidades*, editado por Mariano López Seaone. EDUNTREF, 28–40.
- Radi, Blas. 2020. "Notas (al pie) sobre cisnormatividad y feminismo." *Ideas. Revista de Filosofía Moderna y Contemporánea* 11: 23–36.
- Roca, Alejandra, Maria A. Dellacasa, Estefania Ayala, Juan C. Leanza, y Sebastian Sposaro. 2021. "El deseo de existir. Reflexiones en torno a los actuales abordajes institucionales de infancias y adolescencias trans y no binaries." En *Experiencias Travestis y Trans. Diálogos Entre la Organización Colectiva, el Territorio y la Universidad*, editado por Martin Boy, María Florencia Rodríguez y María Alejandra Dellacasa. Edunpaz.
- Rohden, Fabíola. 2008. "O império dos hormônios e a construção da diferença entre os sexos." *História, Ciências, Saúde - Manguinhos* 15 suppl: 133–52. <http://doi.org/10.1590/S0104-59702008000500007> PMid:19397033.
- Rose, Nikolas. 2012. *Políticas de la Vida: Biomedicina, Poder y Subjetividad en el Siglo XXI*. UNIFE.
- Rose, Nikolas, y Carlos Novas. 2003. "Biological citizenship." En *Global Assemblages: Technology, Politics and Ethics as Anthropological Problems*, editado por Aihwa Ong y Stephen Collier. Blackwell Publishing.
- Rubin, Gayle. 2018. *En el Crepúsculo del Brillo. La Teoría Como Justicia Erótica*. Bocavularia Ediciones.
- Sabsay, Leticia. 2011. *Fronteras Sexuales: Espacio Urbano, Cuerpos y Ciudadanía*. Paidós.
- Sautu, Ruth. 2003. *Todo es Teoría: Objetivos y Métodos de Investigación*. Luniére.
- Sautu, Ruth, ed. 2005. *Manual de Metodología. Construcción del Marco Teórico, Formulación de Objetivos y Elección de Metodología*. CLACSO.
- Souza, Érica Renata de. 2020. "Corpos transmasculinos, hormônios e técnicas: reflexões sobre materialidades possíveis." *Cadernos Pagu* (59): e205910. <http://doi.org/10.1590/18094449202000590010>

- Stone, Sandy. 1992. "The empire strikes back: a posttranssexual manifesto." *Camera Obscura* 10 (2): 150–76. http://doi.org/10.1215/02705346-10-2_29-150
- Tron, Fabiana, y Valeria Flores, eds 2013. *Chonguitas. Masculinidades de Niñas*. La Mondonga Dark.
- Trujillo, Gracia. 2013. "Y no, no somos mujeres. Legados e inspiraciones para los feminismos queer." En *Las Lesbianas no Somos Mujeres. En Torno a Monique Wittig*, editado por B. Suarez Briones. Icaria.
- Zambrini, Laura. 2012. "Prácticas travestis: teorías y debates sobre corporalidades disruptivas." *Revista Ártemis* 5 (13): 42–61.