

# Transmasculinidades y aborto: Diálogos entre el activismo y el campo de la salud

*Transmasculinities and abortion: Dialogues between activism and the health field*

**Leila Selena Zimmermann**

Licenciada en Sociología (UNSAM)

Maestranda en Estudios y Políticas de Género (UNTREF)

Socióloga en Secretaría de Igualdad, Derechos y Diversidad (UNA)

*leilaselena@gmail.com*

Recibido: 14 de septiembre de 2022

Aceptado: 19 de octubre de 2022

## Resumen

En el presente artículo nos proponemos conocer diversas propuestas *descisexualizantes* (Millet, 2020), en la atención a personas transmasculinas dentro de espacios de salud vinculados a la interrupción voluntaria del embarazo, desde el marco conceptual de la justicia reproductiva. En una segunda instancia, identificaremos los diferentes modos en que el activismo transmasculino ha buscado enmarcar el derecho al aborto dentro de luchas más amplias en torno a derechos sexuales, de género y de salud, mediante diálogos y tensiones con los feminismos, así como también recopilando aportes de las militancias LGBTIQ+ en la temática.

**Palabras claves:** transmasculinidad, aborto, salud (no) reproductiva.

## Abstract

In this article, we propose to know various *deci-sexualizing* proposals (Millet, 2020) in the care of transmasculine people within health spaces linked to the voluntary interruption of pregnancy, from a perspective from the conceptual framework of reproductive justice. In a second instance, we will identify the different ways in which transmasculine activism has sought to frame the right to abortion within broader struggles around sexual, gender and health rights, through dialogues and tensions with feminisms, as well as compiling contributions of the LGBTIQ+ militancies in the subject.

**Key words:** transmasculinity, abortion, (non) reproductive health.

## Introducción

*¡Aborto legal para pibes trans!* fue una de las consignas presentes en remeras, carteles y publicaciones en redes sociales durante 2018 y 2020, tres años signados por el debate tanto público como parlamentario respecto a la interrupción legal del embarazo en Argentina, fruto de las luchas feministas que antecedieron estos hechos. Esta demanda ocupó un rol de cierta polémica al interior de los movimientos y organizaciones feministas: ¿Acaso los varones trans *pueden* ser sujeto de la lucha por el aborto, o a lo sumo, son *aliados*? ¿Las estrategias discursivas de los feminismos deben mencionar sólo a las mujeres como categoría representativa de quienes tienen posibilidad de realizarse un aborto, o amplificar el concepto a *cuerpos gestantes*?, despertando en consecuencia todo tipo de expresiones transexcluyentes, así como también avivando las tensiones entre sectores de mujeres cisheterosexuales y comunidad LGBTIQ+. Estos hechos perjudicaron la generación de alianzas estratégicas, en épocas donde las retóricas de movimientos *anti derechos* permeaban con facilidad dentro de la escena mediática e institucional.

A pocos días de dar por terminado el año 2020, la aprobación de la Ley N° 27.610 de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo fue un hecho oficial en la Cámara de Senadores, mientras una multitudinaria cantidad de personas festejaban en las afueras del Congreso. En su artículo segundo, al disponer quiénes son los sujetos de derecho, nombra textualmente a “las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar”. Esta frase nos convoca a la generación de ciertos disparadores que rondarán el presente artículo: ¿Quiénes son esas otredades y por qué no se encuentran nombradas? ¿Cuáles fueron las acciones de los activismos travestis-trans en pos de colocar en tela de juicio las nociones cissexistas presentes en el debate público y parlamentario, así como también al interior de los paradigmas biomédicos y discursos feministas? ¿De qué tratan los desafíos a futuro para la garantización plena del acceso a la ILE/IVE por parte de transmasculinidades?

Nuestra Ley de Identidad de Género no exige

procesos de esterilización para poder acceder a tratamientos hormonales y/o quirúrgicos (a diferencia de otras legislaciones a nivel mundial según indica el Mapa de los Derechos Trans desarrollado por la organización TGEU en 2021), lo cual implica que el Estado nacional reconoce la existencia de una amplia diversidad de personas con capacidad de gestar que no necesariamente se hallan ancladas a la categoría mujer (Radi, 2019). Sin embargo, nos encontramos en la actualidad frente a un panorama desigual respecto a la garantización de acceso a la interrupción legal del embarazo en aquellas poblaciones que se encuentran por fuera de la heterocisnorma<sup>1</sup>, como ocurre en el caso de las transmasculinidades. A su vez, existe cierta vacancia temática en el campo académico y de formación en salud, lo cual tampoco colabora en contrarrestar las mencionadas dificultades de accesibilidad. Tal como menciona Radi (2019), a pesar de que tanto el derecho a la identidad de género como el derecho a la salud sexual y reproductiva son derechos humanos, en la práctica las personas trans se ven obligadas a tener que elegir entre ellos, debido a que el reconocimiento de su identidad de género puede generar consecuencias negativas sobre sus condiciones materiales de existencia.

## (In)justicias reproductivas hacia masculinidades trans

Con el objetivo de acercarnos a una mirada interseccional sobre las problemáticas que atañen a la población transmasculina en relación a la accesibilidad de la IVE/ILE, utilizaremos el marco conceptual de la justicia reproductiva, acuñado por mujeres afrodescendientes en la década del '90 para fomentar la visibilización de las múltiples formas de opresión sobre sus cuerpos al momento de ingresar a los espacios de atención en salud reproductiva, debido a que dentro de los hospitales no solamente actuaba la supremacía blanca, sino también la misoginia y el neoliberalismo (Radi, 2019). En efecto, esta perspectiva tiene en consideración un amplio abanico de factores sociales con posibilidad de alterar la capacidad de decisión reproductiva y/o crianza de hijxs,

a diferencia del marco de los derechos reproductivos, el cual se encuentra focalizado en aspectos normativos (Nixon, 2003). Por lo tanto, siguiendo este marco conceptual podremos empezar a bocetar ciertas ideas respecto a los motivos por los cuales la apelación al recurso identitario (mujer) como representación totalizante del sujeto de lucha de las demandas por la legalización del aborto, potencia el ejercicio activo de una injusticia reproductiva. A su vez, siguiendo el "Primer relevamiento sobre condiciones de vida de la población trans/travesti de la Provincia de Buenos Aires" (2019), entendemos que las condiciones de vida de la población travesti, trans y no binaria -a comparación de la población cis- nos muestran desigualdades estructurales en el área educativa, habitacional, laboral y de salud; entre otros aspectos de suma relevancia al momento de querer apelar a un posicionamiento interseccional sobre las experiencias de la comunidad en materia de acceso a la IVE/ILE.

Por otra parte, no solamente operan injusticias reproductivas en las retóricas transexcluyentes sobre el aborto, sino también ópticas cissexistas profundamente asentadas en el paradigma biomédico que afectan las experiencias trans de acceso a la salud sexual y (no) reproductiva. Pero al momento de analizar este punto, debemos remontarnos a los inicios de la cuestión.

El modelo médico hegemónico encuentra sus orígenes en la medicina científica de finales del siglo XVIII, teniendo como características principales su ahistoricidad y fomento a miradas biologicistas (Menéndez, 2020, p.89), lo cual se vincula con nuestra temática debido a que, si por el contrario la biomedicina pretendiera comprender la importancia de historizar los efectos directos de su perspectiva sobre la población trans (en vez de actuar bajo presunta objetividad científica), podrían visibilizarse las raíces de las incomodidades y violencias ocurridas en los consultorios de salud hacia aquella comunidad. Tal como desarrollan Antoniucci-Mateo:

El rol del poder médico-hegemónico en la construcción binaria de los sexos ha sido la piedra angular desde donde se han formulado las formas patologizantes de las identidades sexuales disidentes (2016, p.14).

Farji Neer (2018) realiza un recorrido histórico por el nacimiento y la transformación de la transexualidad como categoría médica, en donde la autora describe las características del método estandarizado para determinar si una persona era -o no- trans durante finales de los '70: el sentimiento de pertenecer al sexo opuesto, el uso temprano y persistente de vestimentas del sexo opuesto sin un objetivo erótico y el desprecio hacia el comportamiento sexual homosexual. Terminado el proceso de diagnóstico, se iniciaban las tres etapas del tratamiento (intervención psicológica, hormonal y quirúrgica). A partir de los '80, se inició un proceso de patologización directa de las personas trans en los manuales de clasificación de enfermedades y trastornos mentales, los cuales tenían circulación mundial. Luego, los discursos médicos comenzaron un proceso de mutación que devino en la Ley de Identidad de Género sancionada durante el año 2012 en nuestro país, la cual favorece una aproximación despatologizante e integral a los derechos de la población trans. No obstante, la autora advierte que aún luego de haber sido aprobada la Ley, el personal médico tiene prácticas de poca o nula escucha, cuidado y acompañamiento hacia la población trans en vez de optar por potenciar la personalización de la atención y afianzar las lógicas del cuidado.

### **Algunas propuestas transformadoras y *descisexualizantes* de la atención en IVE/ILE a personas transmasculinas**

En el anterior apartado observamos brevemente algunos ejes principales del paradigma biomédico en relación a problemáticas de atención y patologización de personas trans. Ahora bien, existen perspectivas superadoras del modelo médico hegemónico que nos resultan de gran utilidad al momento de impulsar transformaciones en los procesos de atención médica en la IVE/ILE a personas transmasculinas. Una de estas propuestas es el enfoque de vulnerabilidad y derechos humanos, la cual presenta sus orígenes en los años '70, teniendo como objetivo enfatizar la historicidad de la

medicina y, a su vez, la responsabilidad y la acción tanto de los gobiernos y programas públicos de salud como parte integrante de los determinantes contextuales y sociales en el proceso salud-enfermedad (Ayres, 2018, p.48). Además, esta perspectiva nos permite tener en cuenta la capacidad de agencia de las personas usuarias del sistema de salud, así como también la importancia de promover equitativamente el desarrollo efectivo de una salud sexual integral mediante el impulso a las acciones del nivel primario de atención. En otras palabras, se busca comprender la promoción de la salud como una propuesta política, en donde hablar de salud implique impulsar de manera integral el bienestar físico, mental, social y espiritual. Tener en consideración la capacidad de agencia de las personas transmasculinas que asisten a consultorios médicos, permite evitar tratos tutelares por parte del personal médico y, por el contrario, abrirse al conocimiento sobre salud sexual y (no) reproductiva que puedan traer de otros ámbitos por fuera del sistema de atención tales como la militancia y el activismo. Por ejemplo, cabe resaltar las diversas acciones activistas en pos de recolectar y difundir información entre pares respecto a la existencia de consultorios “amigables” de salud, tal como ocurrió con el mapeo realizado por el Frente de Trans Masculinidades (Fernández Romero, 2019), lo cual muestra las capacidades agentivas de la población al momento de contrarrestar las deficiencias estatales en la atención médica.

A su vez, la perspectiva de Menéndez (2020) nos habilita a impulsar la movilización de recursos comunitarios dentro del campo de la salud, con el fin de ejercer un saber médico que no sea solamente de tipo asistencial, sino de cumplimiento de tareas vinculadas a la prevención y promoción de derechos. El autor describe la relevancia que poseen los grupos primarios en toda comunidad, y por lo tanto, la necesidad de que la atención primaria en salud se base en los mismos. Nuevamente, este eje de análisis contribuye a la puesta en valor de los saberes activistas transmasculinos en torno a sus aportes situados sobre incomodidades, discriminaciones y desigualdades de accesibilidad vivenciados en espacios de salud. Consideramos a modo de hipótesis que la articulación de los grupos

comunitarios (a nivel de espacios activistas, pero también incluyendo organizaciones de la sociedad civil y movimientos sociales) con los espacios de atención primaria en salud, favorecerá la amplificación de las vías de difusión informativa vinculada a temáticas de salud sexual y (no) reproductiva, así como también los buenos tratos hacia personas transmasculinas que asisten a los mencionados espacios.

Por otro lado, el concepto de cissexismo nos resulta de gran utilidad para continuar desentrañando el impacto del paradigma biomédico sobre la población trans. En la década de 1990, dentro de las comunidades trans angloparlantes comenzó a usarse el término cis para denominar a las personas que no son trans (Serano, 2007), con el objetivo de marcar tanto la especificidad como la falta de neutralidad de aquello que –al no ser nombrado– termina pareciendo más natural, obvio o normal que el resto (Fernández Romero, 2019, p.24). Luego de haberse creado el adjetivo cis, comenzaron a potenciarse ciertas reflexiones y análisis desde el activismo y la academia en torno al cissexismo, el cual es:

Un sistema complejo y totalizador capaz de hegemonizar la creencia de que las opiniones, las identidades, los deseos, las experiencias, los cuerpos; en suma, las vidas de las personas trans, valen menos que los de las personas cis y a partir de esta idea arbitra una distribución desigual de violencias y privilegios (Millet, 2020, p.10).

En esta línea, deseo retomar el análisis de Millet (2020) asociado a sus propuestas de estrategias *descisexualizantes* dentro de la medicina. En este sentido, el autor plantea a modo ejemplificativo diversas acciones que promueven el desaprendizaje de las producciones materiales y simbólicas cissexistas: evitar la asunción del género de las personas que asisten al consultorio médico; identificar, describir y analizar el cissexismo en todas sus formas; abandonar la unión genitalidad-sexo-género-expresión de género; dejar de marcar lo trans cuando no resulta necesario (y marcar lo cis cuando sí lo sea); promover la modificación de los formularios administrativos mediante el seguimiento de las

perspectivas trans en torno a la temática; impedir las producciones científicas extractivistas sobre las experiencias trans.

Una de las estrategias a las que el autor le presta gran atención, se vincula a la "equiparación" del uso de las etiquetas cis y trans cuando nos referimos a otras personas, para evitar referencias del estilo "vino tu paciente trans ayer" que generan en consecuencia una marcación de la otredad por parte del efector de salud, resaltando una única característica por sobre las demás siendo que "lo trans" no debe ser el único factor descriptivo de una persona usuaria del sistema de salud (y a su vez, esta marcación no suele ocurrir en el caso de las personas cis).

A su vez, Millet (2020) describe la importancia de aplicar una formación curricular adecuada a lxs profesionales de la salud, mediante el desarrollo de una genealogía sobre los procesos de patologización hacia personas trans y la utilización de bibliografía perteneciente a los Estudios Trans, entre otras acciones que tienen el objetivo de favorecer el desmantelamiento de las perspectivas cissexistas inculcadas desde nuestra infancia. Esto permite observar la problemática desde una mirada más amplia en la cual no alcanza con incorporar materias optativas, seminarios y bibliografías que busquen formar especialistas en "salud trans", sino que el foco de la cuestión radica en identificar y reconceptualizar aquellos contenidos cissexistas que absorbimos -y naturalizamos- desde nuestra educación formal inicial.

## **¿Quién tiene el monopolio del sujeto político del aborto? (Des)encuentros con los feminismos y el movimiento LGBTIQ+**

Una de las disputas principales al interior de los feminismos respecto a las temáticas vinculadas a la interrupción legal del embarazo, se trata sobre quién ocupa el rol de sujeto de la lucha por el acceso al aborto. Especialmente teniendo en cuenta las presiones generadas a nivel discursivo e institucional desde ciertos sectores TERF (es decir, feminis-

mos transexcluyentes), los cuales plantean que las mujeres cis son mayoría a nivel numérico, y en efecto, ampliar las demandas para incluir a los hombres trans puede debilitar el movimiento al dejarlo sin un sujeto político unificado (Nichols, 2018). En este sentido, Radi detalla que:

Se nos ha expulsado de luchas por la autonomía corporal, aunque levantemos las mismas banderas y estemos comprometidos tanto como las mujeres cis en esta causa. Nuestros aportes, nuestra presencia, nuestra incorporación han sido más rechazados que celebrados (Farias, 2014, s/n).

Según menciona Nichols (2018), los Encuentros Nacionales de Mujeres (hoy llamados Encuentros Plurinacionales de Mujeres, lesbianas, trans, travestis, bisexuales, intersexuales y no binaries) fueron sostén de numerosos talleres relacionados a la militancia en favor del aborto legal. Tomás Máscolo -activista trans que vivenció dos abortos clandestinos- ha intentado participar en algunos de ellos, no sin dificultades en el camino: un sector del feminismo le decía que había traicionado la lucha por elegir "la identidad del patriarcado", mientras que otro sector le recomendaba que participe como mujer bajo el fundamento de poseer un órgano reproductivo femenino. En este punto, son notables los efectos del paradigma de la diferencia sexual al momento de fomentar mecanismos de exclusión e *injusticia epistémica* (Fricker, 2017) para aquellas personas que no son heterocis y desean expresarse en relación al aborto dentro de espacios feministas. Mauro Cabral, activista transgénero argentino, comenta que:

Lo que mis compañeros y yo trabajamos sobre la transgeneridad y la intersexualidad sería impensable sin el feminismo. Nuestro enfrentamiento tiene que ver con [que] muchas feministas no terminan de hacerse cargo de las implicancias de su propia producción (Thiede, 2005, s/n).

No obstante, al recorrer la historia de los movimientos y activismos LGBTIQ+ en Argentina, notamos que las demandas vinculadas a la interrupción legal del embarazo estuvieron presentes en la po-

blación de la diversidad/disidencia sexual, más allá de ser o no personas en capacidad de gestar quienes levantaban las banderas de la temática, lo cual muestra el incentivo de ciertos sectores a la generación de alianzas con el feminismo. A modo de ejemplo, Lohana Berkins disertó como presidenta de la Asociación de Lucha por la Identidad Travesti y Transexual (ALITT) e integrante de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito durante el Seminario Internacional “Derecho al aborto, una deuda de la democracia” realizado en el año 2010. Allí, expresó que tanto las mujeres como las travestis son clandestinizadas cuando toman decisiones sobre sus cuerpos, entendiendo a la medicina, la iglesia y el derecho jurídico como los responsables del control sobre sus corporalidades y sexualidades. Al finalizar, dió un guiño a sus compañeras de la Campaña en favor de poner en discusión no solamente cuál es el sujeto que aborta, sino también quiénes ponen el cuerpo en la militancia por la IVE/ILE:

Quiero plantear la necesidad de ampliar en esta Campaña, de profundizar el proceso que ya venimos haciendo, de exceder la cuestión del lenguaje, de correr la Campaña de un anclaje netamente heterosexual y empezar a mostrar la diversidad de quienes [la] integramos (Berkins, L., 2020, s/n).

En línea con la búsqueda de puntos en común entre femineidades (ya sean cis, travestis o trans), Vázquez Haro (2018) realizó analogías entre los abortos clandestinos y las intervenciones corporales caseras que solían realizarse muchas travestis y mujeres trans, durante sus declaraciones en las audiencias públicas en la Cámara de Diputados mientras se encontraba en tratamiento la Ley de IVE/ILE. Cabe resaltar que en estas audiencias, fueron convocados solamente dos varones trans (Blas Radi y Diego Watkins) y dos femineidades trans (Claudia Vázquez Haro y Florencia Trinidad), siendo una marcada minoría entre un total de 738 oradorxs.

La comunidadlésbica también formó parte activa de los debates en torno al aborto. El grupo activista *Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto* se encargó de distribuir información sobre abortos medicamentosos con

misoprostol, en épocas donde este uso era considerado controversial, mediante una línea telefónica establecida en 2009 y un libro publicado en 2010 (*Lesbianas y Feministas...*, 2010; Mines et al., 2013). Según Fernández Romero (2019), el activismo llevado adelante por este espacio resulta de suma relevancia para analizar el rol de las transmascullinidades en las luchas por la IVE/ILE, no solamente porque uno de sus integrantes era varón trans, sino también debido a que se buscaba desafiar el rol preponderante de las mujeres cis heterosexuales en la temática y, además, “cuestionaba el status quo respecto a cómo deben ser las prácticas, discursos y objetivos respecto a la interrupción del embarazo” (Fernández Romero, 2019, p.5).

Desde cierto sector del activismo transmascullino, se ha observado de forma crítica las estrategias para “incluir” a quienes no eran mujeres cis en la redacción de proyectos de ley sobre la IVE/ILE. Según desarrolló Ese Montenegro, respecto al proyecto de ley del año 2020 redactado por la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto, “las masculinidades instalamos el problema de no ser nombrados como sujetos de derecho [...] en el texto quedó: ‘mujeres y personas con capacidad de gestar’” (Acedo, 2020). Aquí encontramos ciertas similitudes con el reclamo realizado por el colectivo *Todes con DNI* al momento del acto oficial de lanzamiento del DNI no binario durante julio del 2021: una bandera exclamaba “No somos X”, en reclamo del ocultamiento y la invisibilización identitaria que implicaba la falta de un campo abierto al momento de solicitar un cambio registral. El Frente de Trans Masculinidades también realizó observaciones críticas al concepto de “cuerpos gestantes”, debido a considerarlo una ausencia de compromiso y diálogo real con la comunidad, así como también observar a las personas trans como cuerpos biológicos individuales, lo cual no sólo fortalece la mirada objetificante sobre los cuerpos y los órganos reproductivos de las personas trans, sino que además borra sus voces e historias colectivas (FTM, 2018a y 2018b).

Por otra parte, los activismos transmascullinos buscaron estratégicamente puntos de unión entre las demandas por el aborto y el derecho a la autonomía sexual y corporal. Tal como desarrolla Ese

Montenegro, "se asume que si transicioné y soy varón, solo voy a querer estar con mujeres. Y ahí mismo se vuelve a asumir que 'mujer' es solo mujer cis" (Acevedo, 2020). En otras palabras, el objetivo es desarticular ciertos prejuicios del sentido común respecto a que las masculinidades trans no tendrían posibilidad real de abortar porque su deseo se encuentra solamente orientado a mujeres cis, lo cual se encuentra enmarcado en las notorias influencias del paradigma heteronormado y cisexista en nuestra sociedad que no habilitan la confluencia de múltiples experiencias eróticas y sexuales más allá de la identidad autopercebida.

## Reflexiones finales y desafíos futuros

Durante el recorrido del presente artículo tuvimos el objetivo de desarrollar diversas propuestas transformadoras en la atención a personas transmasculinas dentro de espacios de salud vinculados a la IVE/ILE, así como también indagar en las acciones activistas de transmasculinidades de forma dialógica con los feminismos y movimientos LGBTQ+ respecto a la demanda y el acceso a la interrupción legal del embarazo en Argentina.

Para este fin, en primer lugar desarrollamos el marco conceptual de la justicia reproductiva, el cual nos permitió potenciar una mirada interseccional de las problemáticas que atañen a la población transmasculina en relación a la accesibilidad de la IVE/ILE, comprendiendo que las condiciones de vida de la población deben ser tenidas en cuenta dentro de los espacios de salud sexual y (no) reproductiva. Luego, indagamos en las prácticas cisexistas y transodiantes ocurridas en el campo de la salud desde los años '70 hasta la actualidad, notando que aún luego de la aprobación de la Ley de Identidad de Género, continúan existiendo dificultades de accesibilidad y buenos tratos por parte del personal médico hacia las personas transmasculinas que asisten en búsqueda de información y/o tratamientos específicos. Posteriormente, observamos los efectos favorables del enfoque de vulnerabilidad y derechos humanos al momento de evitar tratos tutelares por parte del personal médico, y, en este

sentido, abrirse al conocimiento sobre salud sexual y (no) reproductiva que puedan traer las transmasculinidades de otros ámbitos por fuera del sistema de la salud tales como la militancia y el activismo. Por otro lado, indagamos en la perspectiva de Menéndez (2020) vinculada a impulsar la articulación de grupos comunitarios con los espacios de atención primaria en salud, la cual nuevamente nos presentó un panorama de apertura hacia los saberes de los activismos transmasculinos en la temática. Por último, describimos las propuestas de Millet (2020) en torno a la creación de estrategias *descisexualizantes* dentro de la medicina.

En una segunda instancia, identificamos los diferentes modos en que el activismo transmasculino ha buscado enmarcar el derecho al aborto dentro de luchas más amplias en torno a derechos sexuales, de género y de salud, mediante diálogos y tensiones con los feminismos y los movimientos LGBTQ+. En efecto, notamos cómo el accionar discursivo de los sectores TERF busca priorizar únicamente a las mujeres como sujeto de lucha por el aborto, así como también desarrollamos las exclusiones a varones trans dentro de los espacios feministas. Luego, conocimos las acciones de la comunidad travesti, trans y lésbica en pos del tratamiento legislativo de la IVE/ILE y la difusión del misoprostol, las cuales buscaron desestabilizar el monopolio de las mujeres cis heterosexuales en el debate por el aborto, y en consecuencia, fueron antecedente de las demandas realizadas por las masculinidades trans en la temática. Por último, desarrollamos las críticas del activismo transmasculino al concepto de "cuerpos gestantes", las cuales consideraban que la misma incentiva un proceso de invisibilización y objetificación del colectivo; además de observar las estrategias discursivas que buscaban alinear el derecho al aborto con el derecho a la autonomía sexual y corporal.

A modo de cierre, consideramos que la posibilidad de realizar una atención médica eficaz y respetuosa hacia las personas trans que desean obtener información y/o llevar a cabo una práctica de interrupción del embarazo se encuentra en un terreno dificultoso y desafiante, ya que la necesidad de realizar prácticas formativas *descisexualizantes* (Millet, 2020, p.39) y fortalecer el diálogo entre or-

ganizaciones, usuarixs de salud y profesionales con el fin de generar políticas públicas que contemplen las demandas de la comunidad al poner en valor las acciones del activismo transmasculino son una deuda del presente.



---

## Bibliografía

Acevedo, I. (2020, 14 de agosto). ¿Dónde están las voces trans masculinas en la lucha por el aborto legal?. Página 12. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/284864-donde-estan-las-voces-trans-masculinas-en-la-lucha-por-el-ab>

Antoniucci, M y Mateo, N (2016). Acceso a la salud del colectivo trans: entre las estrategias de inclusión e integralidad. Revista Unidad Sociológica, 7(2), 9-17. Recuperado de: <http://unidadsociologica.com.ar/UnidadSociologica72.pdf>

Ayres, J. R. et al. (2018). Conceptos y prácticas de prevención: de la historia natural de la enfermedad al cuadro de la vulnerabilidad y los derechos humanos. En Vera Paiva et al. Prevención, promoción y cuidado. Enfoques de vulnerabilidad y derechos humanos. Teseo Press: Buenos Aires.

Berkins, L. "Las travestis tenemos la capacidad de engendrar otra historia" (2020, 25 de mayo). Marcha. Recuperado de: <https://marcha.org.ar/lohana-berkins-las-travestis-tenemos-la-capacidad-de-engendrar-otra-historia/>

Berkins, L. (30 de septiembre de 2010). Disertación. Seminario Internacional "Derecho al aborto, una deuda de la democracia", Buenos Aires, Argentina

Farias, J. (2014, 8 de julio). Ellos toman la palabra: el aborto y los varones. Marcha. Recuperado de: <https://marcha.org.ar/ellos-toman-la-palabra-el-aborto-y-los-varones/>

Fernández Romero, F. (2019). Poniendo el cissexismo en el mapa. Una experiencia de cartografía transmasculina. Boletín Geocrítica Latinoamericana, 4-2019, 23-32.

Frente de Trans Masculinidades. (2018a, 11 de junio). La Pez en Bicicleta. Radio La Tribu: Buenos Aires. Recuperado de: [https://ar.ivoox.com/es/apuntes-para-leer-activismo-abortero-audios-mp3\\_rf\\_26470461\\_1.html](https://ar.ivoox.com/es/apuntes-para-leer-activismo-abortero-audios-mp3_rf_26470461_1.html)

Frente de Trans Masculinidades. (2018b, 8 de agosto). Intervención en el panel "Diversidad sexual y aborto": Buenos Aires. Recuperado de: [https://www.facebook.com/permalink.php?story\\_fbid=442190476565826&id=204060817045461](https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=442190476565826&id=204060817045461)

Fricker, M. (2017). Injusticia epistémica. El poder y la ética del conocimiento. Herder: Barcelona.

Guasch, Ó. (2000). La crisis de la heterosexualidad. Editorial Laertes: Barcelona.

Lesbianas y Feministas por la Descriminalización del Aborto. (2010). Todo lo que querés saber sobre cómo hacerse un aborto con pastillas. El Colectivo.

Ley N° 27.610. Ley de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (14 de enero del 2021). Recuperado de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239807/20210115>

Menéndez, E. (2020). El modelo médico hegemónico: estructura, funciones y crisis. En Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica. De la UNLa: Remedios de Escalada.

Millet, A. (2020). *Cissexismo y Salud. Algunas ideas desde el otro lado*. Puntos suspensivos ediciones: Buenos Aires.

Mines, A., Díaz Villa, G., Ruedo, R., & V. Marzano. (2013). El aborto lesbiano que se hace con la mano": Continuidades y rupturas en la militancia por el derecho al aborto en Argentina (2009-2012). *Bagoas*, 7(9), 133–160.

Nichols, O. (2018). *Discutiendo desde el interior: La marginación de los hombres trans dentro del movimiento por el aborto legal en Argentina*. Independent Study Project (ISP) Collection. 2891. Recuperado de: [https://digitalcollections.sit.edu/isp\\_collection/2891](https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/2891)

Nixon, L. (2013). The right to (trans) parent: A reproductive justice approach to reproductive rights, fertility, and family-building issues facing transgender people. *William & Mary Journal of Women and the Law*, 20(1), 72–103.

Petruch, V. (2016). *Obstáculos en el acceso a derechos. La experiencia de una niña trans*. VI Coloquio Interdisciplinario Internacional "Educación, sexualidades y relaciones de género", Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba.

Prieto, A., Casavieja, T., Boy, M., Álvarez Broz, M. (2019). *Primer relevamiento sobre condiciones de vida de la población trans/travesti de la provincia de Buenos Aires*. Secretaría de Derechos Humanos de la Provincia de Buenos Aires, Buenos Aires.

Radi, B. (2019). *Injusticia reproductiva: entre el derecho a la identidad de género y los derechos sexuales y reproductivos*. Tinta Limón; 125-143.

Radi, B. (2015, 25 de septiembre). *Economía del privilegio*. Página 12. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/las12/subnotas/10062-951-2015-09-25.html>

Serano, Julia. (2007) *Whipping Girl: A Transsexual Woman on Sexism and the Scapegoating of Femininity*. Seal Press: Berkeley.

Transgender Europe (2022), *Trans Rights Map*. Recuperado de: <https://transrightsmap.tgeu.org/>

Thiede, C. (2005). *Entrevista: Mauro Cabral\*: trans e intersexualidad*. Informativo Mujer, año 17, N° 176.

Vásquez Haro, C. (2018, 15 de Mayo). *Exposición de Claudia Vásquez Haro [Archivo de video]*. Recuperado de: [https://www.youtube.com/watch?v=-oB-ODcSx\\_o](https://www.youtube.com/watch?v=-oB-ODcSx_o)

---

## Notas:

1. En el presente trabajo entenderemos por *heterocisnorma* a un sistema en el que los roles de género se organizan hegemónicamente en torno a la heterosexualidad y la cissexualidad, convertidos en el orden "natural" culturalmente aceptado. El núcleo de la heteronormatividad se asienta en el binarismo de la diferencia sexual: el supuesto de que la humanidad está biológicamente dividida en hombres y mujeres (Guasch, 2000). Por otro lado, la cisonormatividad establece una única relación entre corporalidad e identidad, al entender que sólo existen dos tipos de corporalidades y por ende, dos únicas identidades posibles. Esto genera en consecuencia procesos de acallamiento, negación y patologización sobre aquellas personas que se encuentran por fuera de la cisonorma, tal como sucede en el caso de las personas trans (Petruch, 2016, p.6).