

CAMPO DE ACCIÓN

Artículos

Imagen masculina e imagen femenina: uso de hormonas

La formación de una imagen corporal es parte de todo proceso formativo de cualquier personalidad. En ese sentido, es un componente importante de la autoestima, o sea es la autovaloración perceptual que tenemos sobre nuestro propio cuerpo. La imagen corporal se forma producto de la aceptación/rechazo en nuestras relaciones interpersonales y las vivencias intrapersonales que éstas implican.

Los medios de comunicación nos muestran cuerpos, ya sean femeninos o masculinos, *perfectos*. Si eres mujer debes tener cintura fina, curvas redondeadas y no puedes tener pechos muy pequeños. Si eres un hombre es mejor si eres fornido, espalda y brazos torneados y no puedes ser afeminado. Entonces nos encontramos ante tal presión social que a muchos lleva a modificar, quitar o aumentar, mejorar sus cuerpos.

El proceso de identificación con una imagen corporal afecta de manera peculiar a las personas transgéneros, femeninas o masculinas. En ambos casos, se da una búsqueda de opciones para desaparecer las características biológicas que les ha correspondido (vellosidad y rasgos toscos en las XY y las mamas sobretodo en los XX). Sin embargo, la presión social es diferente en cada uno.

Y es que, si nací con una mayor producción de andrógenos (hormonas masculinas), es decir si soy un XY y en el proceso de la formación de mi identidad me doy cuenta que me siento y que soy una mujer, entonces buscaré hacerle modificaciones a mi cuerpo, hasta llegar a convertirlo en el cuerpo que idealmente le corresponde al género femenino. Y viceversa en el caso de los trans masculinos, quienes buscan cumplir con los requisitos biológicos básicos del ser varón, es decir no deben tener mamas y deberían tener una mayor vellosidad, pero no necesariamente tener el cuerpo ideal masculino que, como describimos líneas arriba, proponen —o imponen— los medios de comunicación. Caso contrario, las trans femeninas no siempre buscan sólo tener lo biológicamente básico de un cuerpo femenino: mamas y poca vellosidad, sino también buscan tener el cuerpo femenino ideal.

En ambos casos, existe la necesidad de conseguir los caracteres sexuales propios del sexo que no les ha tocado tener. Para ello, usualmente ambas identidades recurren a los tratamientos hormonales y/o quirúrgicos (orquidectomía, extirpación de las gónadas masculinas o mastectomía, remoción de las mamas), que les ayudan a eliminar las características biológicas propias de su genética y alcanzar tener las características sexuales que desean. Las trans femeninas recurren además al uso del silicón y/o prótesis para el logro del cuerpo femenino ideal, el de curvas contorneadas y busto de tamaño perfecto.

El uso de hormonas

Ambos cuerpos tenemos glándulas específicas para formar hormonas, en el caso de las hormonas sexuales son las gónadas (testículos y ovarios) las responsables de su producción, aunque en menor cantidad también las glándulas suprarrenales. Las hormonas responsables de las características

sexuales de hombres y mujeres son sobretodo la testosterona y los estrógenos-progesterona, respectivamente.

Cuando un cuerpo XY usa hormonas femeninas el primer cambio que logra es el crecimiento de mamas, disminuye la velloidad y empieza a generar mayor tejido adiposo. Mientras que un cuerpo XX al uso de la testosterona desarrolla caracteres sexuales secundarios: vellos, voz ronca, mayor cantidad de grasa —acné, crecimiento del clítoris e incremento de la libido.

Efectos adversos del uso de las hormonas

Biológicamente, no tiene por fuerza que haber efectos negativos. Sin embargo, estamos utilizando una hormona en tejidos que no han recibido en el inicio de su desarrollo un determinado tipo de hormonas. Alguno de los efectos adversos reportados por trans masculinos son el creciente acné y por trans femeninas el exceso de acumulación de grasa.

Los andrógenos son esteroides muy potentes, tienen riesgo relativo de afectar el hígado.

El proceso

Conseguir un médico que este en condiciones de hacer un seguimiento al paciente. El tratamiento debe ser intenso para conseguir un adecuado desarrollo de los caracteres sexuales y luego de haber conseguido los mismos al máximo que se haya podido conseguir se debe aplicar una dosis de mantenimiento que permita disminuir los efectos secundarios, vale tanto para el uso de estrógenos como de andrógenos. Y el uso debe ser de por vida, si dejo de usarlas lo más probables es que se de una involución de las características sexuales logradas.

Conflictos

Si bien en el movimiento TLGB del Perú la identidad trans masculina no es representativa, existe un gran número de chicos que buscan agruparse y formar grupos de apoyo, sobre todo en temas de hormonas, mastectomía y otros procedimientos que contribuyan a lograr la apariencia que ellos desean, con la que mejor se sientan identificados. En sólo dos meses hemos recibido seis solicitudes de apoyo de trans masculinos, quienes nos muestran su gran preocupación por no encontrar un centro médico que les ayude a comenzar un tratamiento hormonal y que vigile su proceso.

Por ahora nuestro medio sólo le presenta dos opciones a la población trans: la silicona (industrial) o la automedicación de hormonas. La silicona es nociva por sí misma porque no es para uso médico (revisar el artículo [La silicona en nuestro cuerpo](#)). Mientras que las hormonas pueden resultar nocivas si no son evaluadas desde el individuo que las usa.

El uso de hormonas debería suponer cambios deseados y evaluados por un médico. Sin embargo, en el Perú no existe una política de salud que contemple esta necesidad. El tratamiento hormonal es factible en ambos casos. Sin embargo, debe ser utilizado racionalmente y así puede utilizarse a largo plazo. Puede ser parte de un tratamiento y acompañado de un manejo integral. El tratamiento hormonal exclusivo no puede sustituir otros procedimientos ginecológico, urológico, psicológico, o de acompañamiento y soporte que tenemos que realizar para que una persona pueda hacer una vida saludable.