Segundo Congreso Nacional de Estudios Interdisciplinares sobre Diversidad y Disidencias Sexuales y de Género. Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, 2026.

Voces en tránsito: subjetividad vocal de resistencia y barreras cisnormativas en el acceso a la salud fonoaudiológica de personas TTNB en Córdoba.

Méndez, Ana Lucía.

Cita:

Méndez, Ana Lucía (2026). *Voces en tránsito: subjetividad vocal de resistencia y barreras cisnormativas en el acceso a la salud fonoaudiológica de personas TTNB en Córdoba. Segundo Congreso Nacional de Estudios Interdisciplinares sobre Diversidad y Disidencias Sexuales y de Género. Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/2congresodiversidad/70

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/eqyo/Qky

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

Voces en tránsito: subjetividad vocal de resistencia y barreras cisnormativas en el acceso a la salud fonoaudiológica de personas TTNB en Córdoba

Integrantes del equipo de trabajo: Lic. Ana Lucía Méndez. lucia.mendez@unc.edu.ar
Pertenencia institucional: Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba (UNC). Doctorado en Estudios de Género, Universidad Nacional de Córdoba (UNC).

Eje temático: 6. Salud, desigualdades y resistencias

Resumen : Esta ponencia presenta avances de una investigación doctoral sobre los itinerarios de acceso a la salud fonoaudiológica de personas travestis, trans y no binarias en Córdoba, Argentina. Desde la tensión entre el marco despatologizante de la Ley de Identidad de Género (26.743) y la biopolítica residual en la clínica, se problematiza cómo lógicas cisexistas y la colonialidad del sonido operan como barreras estructurales. Mediante un diseño cualitativo-narrativo e interseccional, se realizaron 19 entrevistas en profundidad (2022-2024). Los hallazgos revelan que la voz no constituye un problema técnico, sino un cuerpo-sonoro en tránsito y territorio de agencia política. Las participantes despliegan Prácticas Vocales y Comunicacionales Situadas como tácticas de supervivencia. Se conceptualiza la migración vocal como proceso no lineal que evidencia la negociación entre coherencia subjetiva y coerción social. Finalmente, se proponen fundamentos para una fonoaudiología transfeminista, salutogénica y descolonial que desplace la corrección técnica hacia el acompañamiento en la autodeterminación vocal, reconociendo los saberes comunitarios como insumos legítimos para la salud.

Abstract: This presentation outlines progress in doctoral research regarding the pathways to accessing speech-language pathology services for transvestite, trans, and non-binary individuals in Córdoba, Argentina. Addressing the tension between the depathologizing framework of the Gender Identity Law (26.743) and residual clinical biopolitics, the study problematizes how cis-sexist logics and the coloniality of sound operate as structural barriers. Employing a qualitative-narrative and intersectional design, the study conducted 19 in-depth interviews (2022–2024). Findings reveal that the voice is not merely a technical issue but rather a "sonic body" in transit and a site of political agency. Participants employ "Situated Vocal and Communicational Practices" as survival tactics. Vocal migration is conceptualized

as a non-linear process that highlights the negotiation between subjective coherence and social coercion. Finally, the presentation proposes foundations for a transfeminist, salutogenic, and decolonial approach to speech-language pathology—one that shifts the focus from technical correction to supporting vocal self-determination, while recognizing community knowledge as a legitimate resource for health.

Palabras Clave : FONOAUDIOLOGÍA, IDENTIDAD DE GÉNERO, COLONIALIDAD DEL SONIDO, SALUTOGÉNESIS, PRÁCTICAS VOCALES COMUNICACIONALES SITUADAS.

Introducción

La sanción de la Ley de Identidad de Género N.º 26.743 en el año 2012 posicionó a Argentina como referente internacional en materia de derechos de las diversidades sexuales y de género. Al consagrar el derecho a la identidad de género autopercibida y eliminar los requisitos de diagnósticos psiquiátricos, intervenciones quirúrgicas y tratamientos hormonales como condiciones para el reconocimiento legal, la norma inauguró un paradigma despatologizante sin precedentes en la región. No obstante, más de una década después de su promulgación, la materialización de este marco normativo en las prácticas clínicas cotidianas continúa enfrentando tensiones profundas y resistencias institucionales que limitan su efectividad.

En el campo específico de la salud fonoaudiológica, la persistencia de una biopolítica residual —entendida en diálogo con Michel Foucault (2001) como el conjunto de mecanismos de poder que administran, regulan y normativizan los cuerpos— opera de manera particularmente intensa sobre la voz de las personas travestis, trans y no binarias. La voz constituye uno de los marcadores de género más tempranamente activados en la interacción social: precede a la visibilidad corporal y funciona como el primer indicador mediante el cual el entorno clasifica, legitima o cuestiona la identidad de una persona. En este sentido, la voz no es un mero atributo fisiológico, sino un territorio político de legibilidad y reconocimiento.

Judith Butler (2001) ha señalado que el género se performa a través de actos repetidos que producen la ilusión de una sustancia identitaria estable. La voz, como componente performativo central, es sometida a una "vigilancia auditiva" permanente que exige

coherencia entre el género autopercibido y las características acústicas del habla. Cuando esta coherencia no se verifica según los parámetros del régimen binario hegemónico, la persona es expuesta a situaciones de violencia simbólica, discriminación e incluso agresión física en espacios públicos, laborales y sanitarios.

A esta dimensión cisnormativa se suma lo que denominamos la "colonialidad del sonido", concepto que dialoga con la propuesta de María Lugones (2008) sobre la colonialidad del género y que refiere a la imposición de un régimen auditivo occidental, binario y cisexista que clasifica las frecuencias, los timbres y las resonancias en categorías rígidas e inmutables de "voz masculina" y "voz femenina". Este régimen de audibilidad descarta toda posibilidad de inteligibilidad para las voces que habitan registros no binarios, disidentes o en tránsito, reproduciendo jerarquías coloniales que asocian la normalidad sonora con la blancura, la heterosexualidad y la cisnormatividad.

En este escenario, la "migración vocal" emerge como un proceso complejo, no lineal y profundamente político que trasciende la mera modificación de parámetros acústicos. Lejos de ser un efecto secundario de los tratamientos hormonales o una intervención quirúrgica puntual, la migración vocal se despliega en modalidades diversas —imperativa, condicionada y opcional— que revelan las múltiples formas en que la salud vocal se negocia entre el deseo de coherencia subjetiva y la coerción social por la legibilidad.

Objetivo

El objetivo general de esta investigación es analizar los itinerarios de acceso a la salud fonoaudiológica de personas travestis, trans y no binarias en la provincia de Córdoba, Argentina, identificando las barreras estructurales, las prácticas de resistencia y las posibilidades de transformación de la clínica fonoaudiológica desde una perspectiva transfeminista, salutogénica y descolonial.

De manera específica, el estudio se propone: en primer lugar, caracterizar las experiencias de acceso, permanencia y abandono de tratamientos fonoaudiológicos en personas con trayectorias identitarias diversas; en segundo lugar, identificar las Prácticas Vocales y Comunicacionales Situadas que las personas despliegan como tácticas de supervivencia frente a la vigilancia auditiva cisnormativa; y en tercer lugar, proponer lineamientos para una fonoaudiología que desplace el eje de la corrección técnica hacia el acompañamiento en la autodeterminación vocal.

Metodología

El estudio se enmarca en un enfoque cualitativo-narrativo e interseccional, reconociendo que las experiencias de salud no son homogéneas, sino que se encuentran atravesadas por variables de clase, territorio, racialización, edad y tipo de cobertura sanitaria. La perspectiva interseccional permite dar cuenta de cómo las opresiones se articulan de manera simultánea y producen experiencias diferenciadas de acceso al sistema de salud.

El trabajo de campo se desarrolló entre los años 2022 y 2024 en la provincia de Córdoba, Argentina. Se realizaron 19 entrevistas en profundidad a personas travestis, trans y no binarias residentes en dicha provincia. La selección de participantes se llevó a cabo mediante un muestreo intencional por redes de contención y organizaciones de la diversidad local, con el propósito de garantizar la mayor heterogeneidad posible en las trayectorias identitarias (hombres trans, mujeres trans, personas no binarias y travestis), los territorios de residencia (ciudad de Córdoba y localidades del interior provincial) y los tipos de cobertura de salud (sistema público, obras sociales, medicina prepaga y personas sin cobertura formal).

Las entrevistas fueron semiestructuradas, con una duración promedio de 60 a 90 minutos, y abordaron dimensiones tales como la historia vocal personal, las experiencias previas con profesionales de la salud, las estrategias de autogestión y las expectativas respecto de la atención fonoaudiológica. Todas las entrevistas fueron grabadas con el consentimiento informado de las personas participantes, transcritas de manera literal y analizadas mediante una hermenéutica diatópica y decolonial que prestó especial atención a los silencios, las contradicciones, las narrativas de resistencia y los itinerarios terapéuticos interrumpidos.

El proyecto contó con los avales éticos correspondientes y se desarrolló bajo una ética del cuidado feminista que priorizó la autonomía narrativa de las personas entrevistadas, garantizando la confidencialidad de los datos y la posibilidad de retirar el consentimiento en cualquier momento del proceso. Se utilizaron seudónimos para proteger la identidad de las participantes y se devolvieron los resultados preliminares a las organizaciones colaboradoras como parte de un compromiso de reciprocidad investigativa.

Análisis/Resultados

El cuerpo-sonoro en tránsito y la agencia política de la voz

Los hallazgos evidencian que, para las personas travestis, trans y no binarias, la voz no constituye un "problema técnico" susceptible de corrección bajo parámetros biomédicos tradicionales, sino un cuerpo-sonoro en tránsito y un territorio de agencia política. Las narrativas recogidas revelan que la disforia vocal o el malestar con la propia voz se encuentran íntimamente ligados a la violencia social y a la exposición cotidiana a la mirada —y, fundamentalmente, a la escucha— cisnormativa. La voz es percibida como el primer marcador de género que "delata" o "protege" en la interacción cotidiana, y por esta razón el acceso a la fonoaudiología es buscado no como una "cura" de una patología, sino como una herramienta de afirmación identitaria y de supervivencia en contextos hostiles.

En este marco, la conceptualización de la "migración vocal" como proceso no lineal resultó particularmente productiva para comprender la diversidad de trayectorias. La migración vocal *imperativa* aparece en relatos donde la disforia o la inminente lectura social cisnormativa exigen un cambio vocal urgente para garantizar la seguridad física y emocional de la persona. La migración *condicionada* se observa en quienes supeditan su proceso a las posibilidades económicas, los tiempos burocráticos del sistema de salud o la disponibilidad de profesionales capacitados. Finalmente, la migración *opcional* emerge en las narrativas de personas que deciden no alterar su voz, reclamando el derecho a la ininteligibilidad o a una estética sonora disidente que desafíe el binarismo acústico.

Prácticas Vocales y Comunicacionales Situadas como resistencias

Frente a la hostilidad de los entornos cisnormativos y las barreras estructurales del sistema de salud, las personas entrevistadas despliegan lo que hemos conceptualizado como Prácticas Vocales y Comunicacionales Situadas. Estas tácticas de supervivencia incluyen, en primer lugar, el *silencio estratégico*, utilizado como mecanismo de protección ante entornos laborales, familiares o institucionales donde hablar implica el riesgo de violencia verbal, maltrato o exclusión. En segundo lugar, la *modulación contextual* o alternancia de códigos vocales, que consiste en la capacidad de alterar conscientemente el tono, la resonancia, la entonación o el léxico dependiendo del espacio —seguro o inseguro— en el que la persona se encuentre, lo que evidencia un trabajo corporal y emocional profundamente agotador y sostenido en el tiempo. En tercer lugar, la *autogestión y los saberes comunitarios*, que ante la precarización estatal y las extensas listas de espera en el sistema público, erigen a las redes de cuidado mutuo y a los saberes compartidos en las organizaciones de la diversidad como insumos legítimos para la salud. Las personas comparten información sobre ejercicios

vocales, efectos de la hormonización en la voz y estrategias de cuidado, subvirtiendo el monopolio del saber clínico hegemónico.

Barreras cisnormativas y brechas en la formación profesional

La investigación identifica brechas críticas tanto en la formación profesional fonoaudiológica como en la implementación de protocolos de atención. Persisten prácticas patologizantes en las que el o la profesional asume un rol de "validador" de la identidad, exigiendo una performance de género normativa como condición para el acceso al tratamiento. Se observa una ausencia generalizada de abordajes interseccionales: los protocolos disponibles suelen estar diseñados para una población hegemónica y no contemplan las realidades de las personas no binarias que no buscan una feminización o masculinización binaria de su voz, sino una expansión de su registro sonoro. Esta falta de preparación profesional deriva en iatrogenias, abandonos prematuros de tratamientos y situaciones de revictimización institucional que profundizan las desigualdades en el acceso a la salud.

Conclusiones

Los resultados de esta investigación permiten concluir que garantizar la salud vocal integral de las personas travestis, trans y no binarias exige una transformación profunda de la escucha clínica y de los marcos epistemológicos que sostienen la práctica fonoaudiológica. En diálogo con Preciado (2009) y su crítica a las tecnologías de producción del género, sostenemos que la voz no puede ser reducida a un conjunto de parámetros acústicos normalizables, sino que debe ser reconocida como un derecho comunicativo fundamental y un espacio de autodeterminación corporal.

Frente a las barreras identificadas, esta investigación propone los fundamentos para una fonoaudiología transfeminista, salutogénica y descolonial. Este paradigma implica un desplazamiento de la corrección técnica hacia el acompañamiento en la autodeterminación vocal; la adopción de un enfoque salutogénico que reconozca las capacidades de agencia y las Prácticas Vocales y Comunicacionales Situadas como factores protectores de salud; la descolonización de la escucha clínica mediante la interrogación de los sesgos cisnormativos del profesional; y el reconocimiento de los saberes comunitarios como extensiones legítimas del sistema de salud.

Esta propuesta dialoga directamente con el Eje 6 del Congreso al visibilizar las desigualdades estructurales en el acceso a las terapias de afirmación en Córdoba, analizar las estrategias de resistencia y autogestión de las personas frente a la precarización estatal, y advertir sobre los riesgos de las actuales ofensivas conservadoras en la región, que buscan reinstalar criterios biomédicos y psiquiátricos de validación identitaria. En un contexto de retroceso normativo, sostener políticas públicas que salvaguarden la autonomía corporal y desmantelen los regímenes de audibilidad colonial se revela como una tarea urgente e ineludible para la construcción de una salud pública verdaderamente inclusiva y democrática.

Referencias Bibliográficas

Butler, Judith. (2001). *El género en disputa: El feminismo y la subversión de la identidad*. Paidós.

Foucault, Michel. (2001). *Defender la sociedad: Curso en el Collège de France (1975-1976)*. Fondo de Cultura Económica.

Lugones, María. (2008). Colonialidad y género. *Tabula Rasa*, (9), 73-101.

Preciado, Paul Beatriz. (2009). *Testo yonqui: Sexo, drogas y biopolítica*. Espasa.

República Argentina. (2012). *Ley 26.743 de Identidad de Género*. Boletín Oficial de la República Argentina, 24 de mayo de 2012.