

Apropiación y resignificación de *euforia* y *disforia* en el discurso trans

Appropriation and resignification of *euphoria* and *dysphoria* in trans discourse

JULIÁN RIVERA JIMÉNEZ

Universidad Autónoma de Baja California, Baja California Norte, México

julian.rivera@uabc.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0003-3306-8151>

■ **RESUMEN:** Este artículo examina el uso de los términos *disforia* y *euforia* en el discurso trans mexicano, centrándose en cómo estos términos son apropiados y resignificados para investigar cómo la comunidad transmasculina enmarca su identidad. Se utilizó un enfoque de análisis crítico del discurso asistido por corpus y se ha seguido la línea de investigación del lenguaje, género y sexualidad. Se analizaron las colocaciones de los términos en el Corpus de Transmasculinidades del Noroeste (CoTrans) y se destacan la influencia del poder simbólico y la patologización en la construcción de la identidad trans. Se encontró que ambos términos, *disforia* y *euforia*, contienen una carga emocional cuando narran experiencias vividas y contribuyen en la construcción identitaria de los hablantes.

Palabras clave: lenguaje, género y sexualidad, análisis crítico del discurso, lingüística de corpus, estudios trans

■ **ABSTRACT:** This article examines the use of the terms *dysphoria* and *euphoria* in Mexican transgender discourse, focusing on how these terms are appropriated and redefined. A Critical Discourse Analysis approach assisted by corpus was used following the research line of Language, Gender, and sexuality, to investigate how the transmasculine community frames their identity. The collocations of the terms in the Northwest Transmasculinities Corpus (CoTrans) were analyzed, highlighting the influence of symbolic power and pathologization in the construction of trans identity. It was found that both *dysphoria* and *euphoria* are emotionally charged terms and dependent on social factors and self-perception, being used by speakers to name their lived experiences.

KEYWORDS: language, gender and sexuality, critical discourse analysis, corpus linguistics, transgender studies

INTRODUCCIÓN

Las personas de género no conforme, que no se adecuan al sistema normativo y binario de género establecido en Occidente, han existido a lo largo de la historia y a través de múltiples culturas y lenguas (Feinberg, 1996), como las *muxes*, término usado por la cultura zapoteca de la costa de Oaxaca, o las *hijras* de la India y Pakistán (Zimman y Hall, 2010). Estas identidades preceden a las tecnologías médicas occidentales y cumplen roles en sus comunidades por medio de los cuales se manifiesta y significa su identidad. No obstante, en la actualidad los estándares binarios socialmente aceptables de la feminidad y la masculinidad crean una nueva realidad para las personas de género no conforme, especialmente las pertenecientes a las identidades trans, que no son legitimadas por los roles sociales, sino a través del discurso y prácticas médicas que buscan la asimilación hacia los estándares cisheteronormativos. A esta asimilación se le conoce como *cispassing*, *passing*, o en español *pasar*.

Para Feinberg (2015), las identidades trans existen mucho antes que la opresión hacia ellas y esa opresión se manifiesta, entre otras violencias, con el mandato de “pasar”, lo que implica no ser visiblemente trans, sino difuminar las características sexuales y hacerlas concordar con la expresión de género a partir de estándares cisheteronormativos occidentales:

Pasar implica esconder. Pasar implica invisibilidad. Las personas transgénero deberían poder vivir y expresar su género sin críticas ni amenazas de violencia. Pero hoy ese no es el caso. Existen muchísimas mujeres y hombres cuya expresión “no concuerda” con su sexo. Algunas de estas personas se ven forzadas al anonimato o a “pasar”, a causa de la represión y ostracismo que soportan (Feinberg, 2015, pp. 71-72).

Si bien las personas de género no conforme han existido en todos los continentes y a lo largo de la historia, en la actualidad estos sujetos se han tenido que volver similares a los sujetos cis para poder vivir sin violencia. Esta asimilación no sólo se extiende a modificaciones corporales asistidas por tecnologías médicas, sino también a otras conductas marcadoras del género, como las labores de trabajo o la orientación sexual.

La palabra *transexual* fue acuñada a mediados del siglo XX, cuando las personas de género no conforme se acercaron a médicos y cirujanos en busca de intervenciones médicas para adecuar sus cuerpos a una representación más congruente y adecuada a su identidad (Zottola, 2021). Esto también requirió la creación de un estándar de diagnóstico, y con ello, indirectamente, se empezó a configurar una nueva identidad. Para poder acceder a las tecnologías de afirmación de género, los pacientes trans deben ser reconocidos por el personal médico (psicólogos, psiquiatras, cirujanos y otros médicos especialistas) como buenos candidatos para tratamiento, en otras palabras, deben acreditarse como “verdaderas” personas trans. Posteriormente, los sujetos trans, ahora llamados pacientes, deben adecuarse a parámetros de género establecidos a mediados del siglo XX, es decir, a una femineidad y masculinidad prototípicas, acompañada de una orientación heterosexual, así como a un profundo rechazo hacia sus genitales. Es entonces que las personas trans cobran sentido en occidente a través de discursos médicos, de diagnósticos de disforia de género, de tratamientos endocrinológicos y procesos quirúrgicos. Incluso cuando tratan de alejarse de estos discursos dominantes, las personas trans que no se adecuan a esta normatividad tienden a tener más dificultad para acceder a tratamientos médicos para su transición (Vipond, 2015).

En la comunidad trans ha existido siempre una aceptación de los procesos médicos como parte de la autoconstrucción de la identidad y del cuerpo, al ser visto como un acto de autonomía por parte de las personas trans; no obstante, la lógica cisheteronormativa de los protocolos médicos es lo que se ha problematizado y criticado dentro de esta comunidad desde hace décadas, como puede verse en el texto de Feinberg citado anteriormente. Pese a ello, los estándares de diagnóstico han cambiado muy poco, y muchas personas trans que se preparan para obtener los tratamientos para su transición corporal deben convencer a la autoridad médica de que su identidad es legítima; por esta razón, revisan previamente los filtros médicos, hablan con otras personas trans y saben de antemano qué tipo de preguntas les harán y qué deben contestar para influir en la decisión del diagnóstico psicológico (Zimman, 2020).

Si bien no es algo que todas las personas trans buscan, procesos médicos como la terapia de reemplazo hormonal y cirugías de reafirmación de género sólo son posibles si se tiene el diagnóstico de *disforia de género* por medio de escrutinios médicos, requisito fundamental para acceder a estos tratamientos.

El término *disforia de género* fue introducido por primera vez en la quinta edición del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-V) (*Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*) en 2014, después de la presión de activistas trans para eliminar el diagnóstico anterior, trastorno de la identidad de género.

Mientras que los términos *disforia* y *transexual* están históricamente ligados a la medicina, existen otras palabras que las personas trans usan para describir su identidad

y que no están ligadas a esos contextos, como *euforia*, término considerado análogo a *disforia*. *Euforia* ha nacido en la comunidad trans y resignifica la manera en que las personas reconocen su identidad y su cuerpo. Si anteriormente era necesario caracterizar a las personas trans a partir de su *disforia*, es decir, el sufrimiento o molestia del cuerpo propio, ahora cobra igual relevancia el sentimiento de *euforia*, o la alegría relacionada con su cuerpo e identidad de género.

Lo mismo podría decirse de la palabra *trans*, la cual es ahora más común que *transexual*, además de darle lugar a identidades no binarias, puesto que *trans* suele funcionar como un término paraguas para hombres y mujeres trans y personas no binarias. A partir de historiadores trans como Stryker (2008) y Feinberg (2015), así como los análisis recientes de Zimman (2020) y Zimman y Hayworth (2020), se puede identificar que, en algunos contextos de hablantes trans angloparlantes, *trans* surge como un término paraguas para incluir multitud de voces, la apropiación de modelos positivos de identidad, como la apropiación del cuerpo, además del rechazo de significados patológicos que implican dolor o sufrimiento. En estos procesos de apropiación de nuevos términos y la resignificación de otros, existe una suerte de intertextualidad en la que los discursos mantienen relaciones con otros discursos, los incorporan y los transforman.

Por ello, el objetivo de este artículo es analizar la función de los términos *euforia* y *disforia* presentes en el discurso de personas transmasculinas y contrastarlo con el discurso médico, mediante una mirada crítica hacia el poder simbólico y la patologización y también a partir de un análisis crítico del discurso asistido por corpus, con base en el Corpus de Transmasculinidades de México (CoTrans) (Rivera, 2022).

Este trabajo se enmarcará en la línea de investigación de *Lavender Linguistics* (Leap, 2019; Livia y Hall, 1997) (en adelante lingüística queer o LQ), que a su vez proviene de los estudios de lenguaje, género y sexualidad apoyados por la teoría queer con la finalidad de facilitar posturas críticas e interdisciplinarias. Dentro de la LQ los conceptos de *género* y *sexualidad* no son categorías incidentales, variables de estudio o aspectos que deberían estudiarse aisladamente por otras disciplinas, más bien el *género* y la *sexualidad* son construidas socialmente en los actos del habla (Motschenbacher, 2011; Zottola, 2018).

El enfoque de lenguaje, género y sexualidad en el estudio del léxico y los campos semánticos permite profundizar en aquellos ejes con los que se construye la identidad desde un análisis discursivo (Livia y Hall, 1997; Motschenbacher, 2014). Al hacer un análisis de este tipo es importante tomar en cuenta el contexto sociopolítico del grupo de estudio para tener así un apropiado entendimiento de los significantes sociales y culturales que se presentan en el discurso. De ahí la relevancia del enfoque interdisciplinario de la LQ, en el que convergen los dominios del lenguaje con los análisis críticos y culturales de la teoría queer.

Los estudios del discurso de personas trans son investigaciones ocupadas en reconocer nuevas categorías de estrategias discursivas de este grupo, en particular aquellas que colocan a los hablantes dentro de las estructuras de contextos sociopolíticos más amplios (Zimman, 2020; Zimman y Hayworth, 2020). Uno de los ejes en los que suelen girar las investigaciones sobre discurso y población trans es el control médico y la narrativa de la autenticidad (*medical gatekeeping* y *narrative authenticity*, en Zimman, 2020).

Las implicaciones políticas y los cambios de uso de los términos *trans*, *transgender* y *transsexual* han sido analizados por Zimman y Hayworth (2020), quienes se enfocaron en un foro de internet angloparlante entre los años 2000 y 2017. En ese estudio los autores identificaron un cambio léxico entre el uso de *trans* y *transsexual*, así como una tendencia de los participantes de estos foros a problematizar el uso del segundo ítem, lo que explicaría la propensión a su desuso. No obstante, estos hallazgos son reflejo de un grupo concreto de hablantes de inglés.

Por el contrario, debido a la falta de estudios al respecto, no se puede identificar una preferencia hacia un término u otro para señalar la identidad de personas trans en México, mucho menos se puede indagar en las razones, sociopolíticas o de otra naturaleza, para esas elecciones.

Contexto sociopolítico

El poder médico es un factor de gran relevancia en la construcción discursiva de la identidad trans, sin embargo, estos análisis se han realizado principalmente en Estados Unidos y Europa. En México existen diferencias significativas en el acceso a la salud y, especialmente, en el acceso a tratamientos específicos para las personas trans. Por ejemplo, los estándares de cuidado y atención de la salud trans, establecidos por la Asociación Mundial para la Salud Transgénero (WPATH, 2012) no son tan conocidos en México como en otros países y no hay un órgano institucional encargado de difundir y asegurar su correcta implementación.

La barrera económica es otro obstáculo en el acceso a la atención médica y tratamientos para personas trans, lo que también pone en riesgo su salud. De acuerdo con datos de 2021, aproximadamente un 60% de mujeres trans y un 40% de hombres trans en México se dedican al trabajo informal (INEGI, 2022), lo cual significa que no cuentan con seguro social.

Existen algunos antecedentes en la Ciudad de México: en el año 2000 se fundó la Clínica Especializada Condesa para brindar diagnósticos y tratamiento retroviral a personas con VIH de forma gratuita, posteriormente ampliaron el servicio para dar tratamiento de reemplazo hormonal a personas trans, así como atención médica y psicológica y actualmente esta clínica cuenta con dos sedes en la Ciudad de México donde se ofrecen servicios médicos para la comunidad trans; por otra parte, en 2021 el Gobierno de la Ciudad de México abrió una clínica, la Unidad de Salud Integral para Personas Trans (USIPT), para ampliar los centros de salud que proporcionen atención sin discriminación y que aseguren la inclusión de la población LGBTQI+ (CDHCM, 2023). No obstante, a pesar de estos antecedentes y de la demanda y necesidad que existe, actualmente no hay un proyecto de salud para personas trans en otros estados de la República que se asemeje a los servicios de la capital. Y debido a la ausencia en estudios sistematizados, no se conocen datos específicos sobre el acceso a la salud trans en el interior del país; sin embargo, convivir de forma cercana con personas trans y participar en foros de autoayuda en redes sociales permite observar que, como respuesta a las barreras económicas y

a la falta de atención médica especializada y gratuita, gran parte de la población trans ha recurrido en algún momento a médicos generales que no están capacitados para dar seguimiento al tratamiento de reemplazo hormonal y otros recurren o han recurrido en algún momento a la administración de hormonas sin atención médica, lo cual puede tener graves efectos para la salud.

En un contexto más amplio, es posible observar que en los últimos años las personas trans en México cada día ganan más visibilidad gracias a activistas y creadores de contenido en redes sociales. Si bien no existen artículos que hagan un análisis de esta información, se puede ver que muchos de ellos han amplificado sus voces a través de las redes sociales. A su vez los medios de comunicación y de entretenimiento han incluido con mayor frecuencia en sus proyectos a personajes trans de ficción y de la vida real.

No obstante, también es de notar que pese a la visibilidad de dicha población en medios de comunicación, las mujeres trans continúan viviendo en contextos de profunda violencia. En el 2019 se registraron 209 crímenes de odio hacia la comunidad LGBTQI+ en diez estados de la República mexicana, 44.5% de los cuales fueron asesinatos de mujeres trans (Miguel, 2020) y de enero a noviembre del 2024 se contabilizaron 59 transfemicidios en el país (Carrasco, 2024).

A pesar del contexto de violencia y discriminación, las personas trans han luchado durante muchos años por lograr el reconocimiento legal frente al Estado. En 2008 se hizo una reforma al código civil de la Ciudad de México para obtener un acta de nacimiento por reasignación sexo-genérica por medio de un juicio (Romero, 2008). En 2014 esta reforma fue modificada y las personas trans ahora pueden realizar su cambio de nombre y género como un trámite administrativo gratuito (Siscar, 2014). La reforma de identidad de género como trámite administrativo ha sido replicada en veinte estados de nuestro país, pero solamente en tres de ellos, Jalisco, Nuevo León e Hidalgo, se reconocen las identidades no binarias en su código civil. La ausencia de las identidades no binarias en estas reformas es producto de las construcciones heterocisnormativas.¹ Si una persona quiere un acta de nacimiento sin marca de género o con otro tipo de marca (X o N) debe recurrir a amparos para poder obtener un documento que avale su identidad. Es por esta razón que las personas no binarias no pueden visibilizar su identidad y suelen ser malgenderizadas (tratadas con un género gramatical con el que no se identifican) por su círculo social, lo cual las orilla a invisibilizar su identidad.

Conocer el contexto sociopolítico de las personas trans en México ayuda a plantear nuevas preguntas y posibles categorías para las estrategias discursivas. La identidad trans en México no se manifiesta de la misma manera que en hablantes angloparlantes,

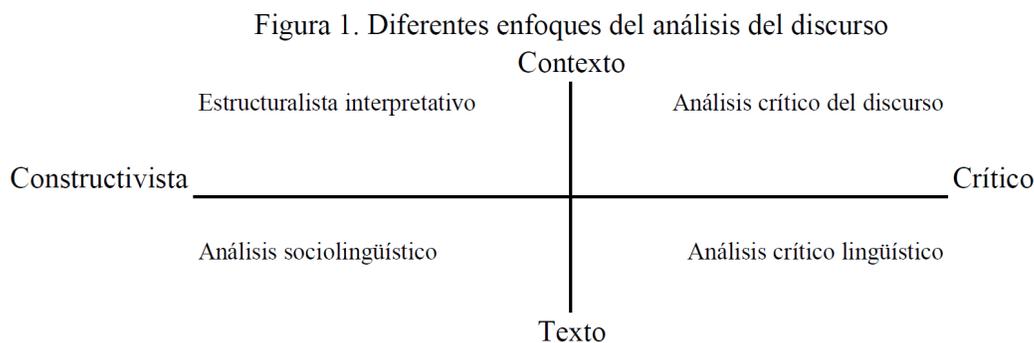
¹ *Binario* se refiere de manera general a la tendencia humana de describir a personas o fenómenos en términos de dos categorías mutuamente excluyentes que supuestamente existen en oposición la una de la otra. En comunidades trans, el foco es típicamente en el binario de género. Por otro lado, *cis* o *cisgénero* es una etiqueta propuesta por activistas trans para describir a personas que no son trans, transgénero o transexuales, respectivamente. La cisheteronormatividad, por lo tanto, es la expectativa o creencia de que todas las personas son, o deben ser, heterosexuales y cisgénero, o de que esta condición es la única natural, normal o aceptable (Serano, s.f.).

como los estudios realizados por Zimman (2020), no sólo por la diferencia de lengua y estructuras discursivas, sino por el contexto social. Por lo tanto, la relación entre la identidad, el lenguaje y la patologización de los filtros médicos será diferente ya que presenta otros matices en los hablantes trans de México.

Metodología

Para analizar la construcción de identidad a través de la lengua se consideraron estudiar los elementos discursivos de la comunidad trans, su apropiación, creación y transformación en el proceso de nombrarse y de nombrar la experiencia vivida. A diferencia de otros análisis cualitativos, el análisis del discurso considera esto como una práctica social (Fairclough y Wodak, 2008) y se ocupa de explorar cómo las construcciones sociales son producidas y mantenidas a través del discurso (Phillips y Hardy, 2002).

El análisis del discurso cuenta con múltiples metodologías, también llamadas enfoques; de acuerdo con Phillips y Hardy (2002), estos enfoques varían si se toman en cuenta dos dimensiones teóricas: la primera es el grado de importancia del texto frente al contexto y la segunda es el grado de importancia de las estructuras de poder frente a los procesos de construcción social (figura 1). Los autores aclaran que estas dimensiones representan un continuo y no una dicotomía “the endpoint of the axis of the framework represents ideal types in the Weberian sense: Not all research will necessarily fall neatly into a particular category” (p. 21). Por ejemplo, al colocar el contexto y el texto en dos extremos no significa que ambos sean el foco de estudio, sino que se enfocará en uno o el otro, ya que una persona investigadora no puede enfocarse en todo.



Fuente: Phillips, Nelson y Cynthia Hardy (2002, p. 20).

En esta investigación la metodología del análisis crítico del discurso (ACD) resultó la más apropiada, ya que se enfoca en el rol de la actividad discursiva en la constitución y mantenimiento de relaciones de poder, de modo que nos permite describir y explicar cómo el poder es ejercido, reproducido o legitimado por el discurso oral o escrito de grupos dominantes (Phillips y Hardy, 2002). El discurso nos ayuda a interpretar y construir estructuras sociales y legitimar instituciones, es decir, tiene una relación dialéctica con las situaciones de la vida social.

Al realizar un análisis crítico del discurso de una comunidad de habla es fundamental identificar y conocer las estructuras de poder presentes en las interacciones sociales para poder tener una postura crítica sobre los contextos, condiciones y dinámicas en las que se generan los discursos. Bourdieu (2000) señala como *poder simbólico* aquel poder que no se ejerce precisamente por la fuerza física, sino que es el “poder de constituir lo dado por la enunciación, de hacer ver y de hacer creer, de confirmar o de transformar la visión del mundo” (p. 71). Bajo esta lógica se considera que la medicina ejerce un poder simbólico sobre las identidades trans en el contexto moderno de occidente, ya que es ésta, en concreto la psiquiatría, la que establece los parámetros sobre los cuáles se insertarán las personas trans; quienes no cumplan con estos parámetros no podrán acceder a tratamientos que bien podrían ayudarles en su bienestar.

De acuerdo con Zola (1999), la medicina ejerce un poder de control social ya que tiene un poder particular, asistido por el Estado, al establecer lo que es relevante para la práctica médica y la retención sobre ciertos protocolos médicos, incluida la potestad para efectuar cirugías, como las cirugías de afirmación de género, o la prescripción de medicamentos, como la terapia de reemplazo hormonal. Debido a que la alteración de tejido sano se considera una falta de ética en la medicina, es necesario justificar estas modificaciones con diagnósticos.

El análisis crítico del discurso (ACD) asistido por corpus permite utilizar herramientas cuantitativas para realizar un trabajo cualitativo, y de ese modo indicar el grado de materialización del discurso a partir de evidencia cuantitativa. De acuerdo con Motschenbacher (2014) el uso de herramientas cuantitativas, como el ACD asistido por corpus, puede llegar a generalizar distintos contextos debido al proceso de síntesis de información que realizan las herramientas computacionales. Por ejemplo, al tomar un corpus general, que incluya hablantes de distintas localidades y contextos, podrían ignorarse rasgos como la negociación de la identidad en niveles locales o específicos. Ante esto, Motschenbacher propone una combinación del análisis cuantitativo del corpus con un análisis cualitativo de las prácticas locales.

Los análisis previos realizados en el CoTrans han observado los aspectos léxico-semánticos a partir del análisis de palabras clave y modificadores de la palabra *trans* (Rivera y Saldívar, en prensa). Tanto para la LQ como para los estudios de género, esta investigación cobra relevancia al analizar los procesos de resignificación que la población trans hace de su identidad en relación con los contextos sociales de violencia. Adicionalmente, es un área de oportunidad para ambas disciplinas debido a la poca cantidad de estudios que se hacen en México sobre población trans y menos sobre población transmasculina.

El CoTrans se compone del discurso oral obtenido de entrevistas semiestructuradas a quince participantes originarios de los estados de Baja California, Sonora y Sinaloa, las cuales giraron en torno a los ejes temáticos relacionados con la identidad de género y la transición. Estas entrevistas fueron individuales, se llevaron a cabo de forma virtual, fueron videograbadas y posteriormente transcritas. De estas transcripciones surgió el CoTrans, que cuenta con 81,398 palabras en total.

La edad de las personas que participaron oscila entre 20 y 33 años. Nueve de ellos habían concluido la educación superior, cinco el bachillerato y uno la secundaria. La

mayoría de los participantes ha vivido toda su vida en el noroeste del país. De manera general, para todas las personas que participaron en las entrevistas de este estudio, se tomó como lugar de residencia aquél en el que hubieran vivido durante cinco años consecutivos o más al momento de la entrevista. Solamente un participante vivía en Arizona, pero como no tenía más de cinco años fuera del estado y había sido criado en la ciudad de Hermosillo fue considerado como hablante de Sonora.

La selección de los participantes fue el llamado muestreo no probabilístico por bola de nieve. Primero, se contactó con los voluntarios a través de grupos de Facebook, grupos de diálogos y redes de convivencia en las que el autor ya se encontraba inmerso. Posteriormente, se solicitó a cada participante que consultara con una persona conocida que cumpliera con los parámetros para que colaborara con la entrevista, es decir, que viviera en los estados de Baja California, Sonora o Sinaloa, que fuera una persona mayor de 18 años y que se identificara como un hombre trans o una persona transmasculina.

Durante la toma de los datos personales, al comienzo de las entrevistas, surgieron nuevas categorías identitarias. La mayoría de los participantes se identificó como hombre trans; cinco de ellos se identificaron como personas no binarias transmasculinas con distintas designaciones (agénero, demihombre, no binarie). Esas categorías no se consideraron un motivo de exclusión del corpus ya que, en algunos casos las identidades no binarias pueden caer en un *continuo* de la transmasculinidad, en la que las personas no se identifican como hombres trans binarios, pero tampoco dejan de identificarse como personas trans. Finalmente, debido a que los propios participantes dijeron sentirse parte de la comunidad transmasculina, aceptaron realizar la entrevista y fueron tomados en cuenta como personas no binarias transmasculinas.

Para el análisis del corpus se usó el gestor *Sketch Engine* y las herramientas de concordancia y colocaciones. El gestor *Sketch Engine* es una herramienta que permite buscar palabras o frases en el corpus y analizar el contexto en el que aparecen. La herramienta de colocaciones ofrece información sintáctica de las palabras o frases buscadas (función sintáctica, elementos satelitales, etcétera). Para utilizar esta herramienta primero se selecciona un término o ítem léxico y se realiza la búsqueda. Así obtenemos información, como las frases preposicionales, términos que son usados con conjunciones y/o patrones de uso, de acuerdo con el ítem seleccionado, por ejemplo, los verbos que usan el ítem seleccionado como objeto verbal. A este tipo de análisis se le llama *análisis de colocaciones* y éste fue acompañado por el análisis de concordancia. La herramienta de concordancia, por su parte, permitió hacer una revisión del uso en contexto de términos o frases puntuales, lo cual fue útil para establecer los usos de las palabras y analizar los significados y sentidos en los que fueron empleados por la comunidad transmasculina.

ANÁLISIS DE COLOCACIONES DEL CoTRANS

En otros estudios se ha identificado que para la construcción de la identidad trans es muy importante la presencia de referentes, esto es, otras personas que los sujetos conozcan a través de interacción o redes sociales (Rivera, 2022). Estos referentes pueden

ser personas trans o personas de otras disidencias sexuales, cuya presencia o acompañamiento detona el descubrimiento de la identidad y llegan entonces a nombrarse trans, como es posible observar en el testimonio de uno de los participantes (1):

(1)

Entonces fue en la preparatoria, como a los 16 años, que por fin me encontré trans [sic] en YouTube y vi su transición. Me quedé como que < gesticulación >.

Además de los referentes, otro factor en el discurso de las personas trans es hablar de la disforia de una manera retrospectiva, aunque en esos momentos del pasado no se hubieran nombrado trans (2.1); a la vez, identifican esa disforia como una serie de sentimientos negativos que ellos mismos asocian a su identidad de género, su cuerpo, su socialización, o una combinación de dichos factores (2.2).

(2)

1. Desde pequeño siempre tuve mucha disforia, pero no sabía realmente qué era eso, a qué se debía o qué nombre ponerle.
2. Simple y sencillamente sentía discordancia en lo que veía, cómo me hablaban los demás y cómo yo me sentía. Pero nunca tuve un nombre para ello.

Disforia: descripciones emotivas y función discursiva

El análisis de colocaciones fue tomado para procesar el término *disforia*. Posteriormente se observaron los discursos alrededor de la disforia para analizar las descripciones narrativas que se asocian a ella. Se comenzó por el análisis de colocaciones de la palabra *disforia* como objeto verbal, desglosadas en la tabla 1. El término fue utilizado como objeto de los verbos *sufrir*, *experimentar*, *causar*, *tener* y *ser*.

Tabla 1. Colocaciones de *disforia* como objeto verbal.

camino, porque yo sufría mucha	disforia	por mi voz y mi cara / por ejemplo
es por autoestima, le dije, no es	disforia	De género, le dije, se me hace muy
o no haga porque no me causa	disforia	Mi pecho porque no tengo pecho,
cuerpo y así y yo oh, yo no tengo	disforia	, osea a mí no me molesta que los
Y dije ay equis, si no tengo	disforia	Pues no pasa nada, pero me
pequeño siempre tuve mucha	disforia	, pero no sabía realmente qué era
experimenté euforia [...] antes de	disforia	o antes de darme cuenta de
cuenta de que lo que sentía era	disforia	, porque yo por ejemplo en
cuando experimentaste mucha	disforia	también? René: Sí, es cuando me di

Fuente: Elaboración propia a partir de Sketch Engine y CoTrans.

De acuerdo con estas colocaciones, la disforia se manifiesta como algo aislado o fuera del control de los sujetos, similar a una enfermedad. La disforia de género *se sufre* o *se tiene*. Al mismo tiempo, puede ser un sentimiento o la sensación de que es consecuencia de algo, comúnmente alguna característica sexual secundaria asociada con el sexo biológico, como se ve en el ejemplo (3) a continuación:

(3)

[la mastectomía la] tengo contemplada, pero al mismo tiempo puede ser algo que haga o no haga porque pues *no me causa disforia mi pecho* porque no tengo pecho, o sea, entonces no me causa como que disforia.

Como ya se mencionó, a pesar de los mandatos médicos para facilitar la transición física, los cuáles se sostienen en un diagnóstico de disforia de género como rechazo o sentimiento negativo hacia las características sexuales, este sentimiento no es necesariamente compartido por todos los participantes, ni tampoco es verbalizado de la misma forma. En ese sentido, la identidad trans de estos participantes no se basa solamente en el rechazo al cuerpo sino en otros factores más alejados de la corporalidad.

Al analizar el contexto discursivo a partir de estas colocaciones, se puede observar que los participantes comienzan por manifestar que sufren disforia y posteriormente, al elaborar sobre este sentimiento, expresan que no se debe precisamente al cuerpo en sí, sino a lo que simboliza tener un cuerpo femenino en el entorno social (4). De esta manera, el lenguaje médico y patologizante de la disforia es transformado para hablar de afectaciones ocurridas por el contexto social.

(4)

las reacciones que causa, ese es como mi mayor motivante [para realizar la mastectomía] / el hecho de que así no puedo salir a la calle y quitarme la camiseta, sin recibir como miradas de todo tipo.

Otro participante habla de cómo el pecho no es para él un obstáculo en su día a día, es decir, no le causa disforia y, por lo tanto, no busca en ese momento una mastectomía, pero sí una histerectomía (la extirpación del útero, cuello uterino y/o uno o ambos ovarios). La histerectomía cesa la menstruación, pero también la producción de hormonas, por lo que debe de ir acompañado de un tratamiento hormonal de por vida. Si bien podría pensarse en el útero como otro órgano que causa disforia, al igual que el pecho (5), no queda claro si son los órganos o la menstruación la causa del malestar, si es el deseo de empezar el tratamiento hormonal y no poder hacerlo por cuestiones externas, o bien una combinación de todos estos factores.

(5)

[...] lo que sí me gustaría es la histerectomía, que es la que te saquen como tal la matriz esa sí de plano sí estoy harto, sí por favor, esa sí [sic]

> Necesitarías estar en tratamiento hormonal para eso.

Sí, esa es la cuestión, en un principio sí me desesperaba mucho, ¿no? Y duré mucho tiempo desesperado, de que / es que, de hecho lo iba a hacer en la pandemia todo esto, pero por cuestiones de que me quedé sin empleo, de muchas cosas, y cambios que vinieron o sea fue un periodo muy difícil para mí [sic].

La disforia se estructura en función de una enfermedad, con el empleo de verbos transitivos como *sufrir* o *experimentar* que implican un participante pasivo como se vio en la tabla 1. Cuando se describen los sentimientos asociados a ella, existe una gran variedad de términos que concuerda con esta conceptualización, como algunos efectos corporales como el dolor y el cansancio. Sin embargo, aquello que se caracteriza como disforia no es solamente un dolor físico o emocional asociado a la corporalidad, sino también involucra emociones relacionadas con factores sociales, como el hartazgo y la desesperación indicados en el testimonio anterior. Aun cuando los diagnósticos médicos insisten en que las personas trans deben adecuarse completamente a los roles de género normativos y binarios para ser candidatas a tratamientos médicos, y aunque sienten un profundo rechazo hacia las características biológicas y sociales de su sexo, las personas que participaron en la investigación expresaron sentimientos diferentes, y no por ello rechazaban o dejaban de buscar algunos de estos tratamientos, los cuáles eran vistos como una parte importante en el desarrollo de su identidad y en la construcción de su cuerpo, como en los casos de participantes que ya habían pasado por intervenciones quirúrgicas u hormonales o en el caso de aquellos que las contemplaban en el futuro.

Algunos participantes indicaron no sentir un desapego del cuerpo actual o las características sexuales de su cuerpo en el presente, sin embargo, los deseos de transicionar físicamente por medio de hormonas o cirugías se mantenían presentes, ya fuera que pensarán cómo sería el cuerpo en su vejez (6.1); o cuando el participante dice no sentir discordancia con su cuerpo, sino con la manera en que es socializado debido a éste (6. 2).

(6)

1. es cuando me di cuenta que no me veía envejeciendo con el cuerpo como se me vería [sic].

2. no podían respetar mis pronombres por cómo me veía, porque no me veía como ellos querían que yo me viera.

Como se comentó anteriormente, algunas de estas personas expresan no sentir disforia, mientras que otras pueden hablar ampliamente de la disforia y el malestar que les

causa. En ambos casos había participantes que deseaban hormonarse, mas no someterse a cirugías, o a la inversa, o hablaban de someterse a un procedimiento quirúrgico sin necesariamente llevar un tratamiento hormonal permanente, todo esto independientemente de la forma en que expresaban y experimentaban la disforia.

Todos estos sentimientos asociados al género fueron caracterizados de la misma manera con el concepto *disforia*, a pesar de tratarse de experiencias, detonantes y sentires diversos. Esta diversidad de realidades dentro de la comunidad transmasculina es fácilmente observable incluso en un grupo pequeño, como el de este análisis; sin embargo, las instituciones médicas se remiten a enmarcarlos en conceptos más simples, sin importar que una parte significativa de la población trans se nombra no binarie o de género fluido, o que tenga o no disforia. Así pues, hoy en día en México, toda persona que decida acudir a especialistas médicos, públicos o privados, para un tratamiento de reemplazo hormonal o una cirugía de afirmación de género, debe nombrarse hombre trans y debe expresar un profundo rechazo a su cuerpo.

Conceptos análogos. Apropiación y resignificación de euforia y disforia

Como se mencionó en la introducción, la resignificación del término *euforia* surge como una respuesta a la disforia, el mandato médico de basar la identidad trans a partir de la incongruencia de género y el malestar que ello puede ocasionar: “Gender dysphoria refers to the distress that may accompany the incongruence between one’s experienced or expressed gender and one’s assigned gender” (DSM-V, p. 451). De forma colectiva, gracias a las redes sociales, el término *euforia* se ha expandido en hablantes trans para describir la felicidad asociada a la identidad de género, la aceptación –propia y de otros–, y el sentirse adecuado con el cuerpo o con la expresión de género.

En términos cualitativos, cabe mencionar que la palabra *euforia* fue menos frecuente en el CoTrans que la palabra *disforia*, con cinco y catorce apariciones respectivamente. En ese sentido, la herramienta cuantitativa de Diferencias proporcionadas por *Sketch Engine*, que compara dos términos, puede resultar problemática y arrojar resultados engañosos debido, en primer lugar, al poco número de concordancias para ambos términos y, en segundo lugar, al desbalance entre ambos.

En el corpus se encontraron cinco apariciones del término *euforia*, dichos por tres participantes (tabla 2), de los cuales dos hacen una descripción profunda de lo que para ellos es vivir o sentir euforia, en tres aspectos: el reconocimiento externo, la exploración de la expresión de género y el descubrimiento de una vida trans posible a través de referentes.

Tabla 2. Término *euforia* en contexto.

al mero inicio pues era una	euforia	bien grande ¿no? bien grande
vestía y ya ¿no?, y ya, sí era una	euforia	muy grande, sentirme reconocido
¿no? Siempre fue una	euforia	muy muy grande ¿no? para mí ser
empecé a ver gente trans con disforia y	euforia	de cuerpo y así y yo oh yo no tengo
pero yo considero que experimenté	euforia	de género antes de disforia o antes

Fuente: Elaboración propia a partir de Sketch Engine y CoTrans.

Por consiguiente, la euforia es la emoción y alegría vivida mediante el reconocimiento de otras personas como lo ejemplifica el siguiente participante (7):

(7)

sí era una euforia muy grande, sentirme reconocido ¿no? Sentirme reconocido con extraños o sea en la calle, joven, muchacho, no sé ¿no? Siempre fue una euforia muy muy grande.

Este “reconocimiento” o “trato en masculino” con frecuencia ocurre después de comenzar el tratamiento de reemplazo hormonal, proceso que conlleva un cambio físico que ocasiona que los sujetos sean leídos como hombres, es decir, que *pasen por*.

Es importante contrastar este sentimiento frente al análogo, la disforia, ocasionada por la ausencia de reconocimiento, que se abordó en la sección anterior. Los hablantes trans difuminan la línea entre el sentir euforia (o disforia) ya sea por las características sexuales secundarias o por la malgenderización que ocurre en sus propios contextos de socialización. Como términos identitarios, *euforia* y *disforia* no sólo sirven para explicar una sensación corporeizada, sino que son términos socioculturalmente situados.

Por otra parte, fuera del entorno social, uno de los participantes expresó que sintió euforia por primera vez al saber, por personajes de ficción, que existía la posibilidad de una vida trans. Al inicio de este apartado de análisis se mencionó la importancia que tiene en los sujetos conocer a otras personas trans para construir su propia identidad. La mayor parte de los hablantes mencionan a los referentes trans como una fase importante en la construcción de su identidad de género. Ahora bien, no son solamente los referentes explícitamente transmasculinos los que detonan la construcción identitaria, la disrupción del mandato de género en muchos casos es suficiente para que los sujetos lleguen a cuestionarse a sí mismos sus deseos y su identidad (Rivera, 2022).

El término *euforia* fue empleado por uno de los participantes al describir su proceso de descubrimiento y construcción identitaria, el cual se vio detonado por un personaje de animación japonesa que, si bien en la trama no era un personaje trans, rompía las normas cisheteronormativas, y eso lo llevó a cuestionarse y a explorar su identidad (8).

(8)

Es que esto se me hace muy curioso, pero yo considero que experimenté euforia de género antes de disforia o antes de darme cuenta de [que] lo que sentía era disforia, porque yo por ejemplo en personajes de anime, ¿no? Que de repente me iba a la, a un artículo de la *wiki* de tal personaje y me / y por ejemplo decía que en japonés originalmente que este personaje o sea no se refieren por pronombres así de género específico, y como que desde ese entonces lo vi como algo bien *cool*, ¿no? Que los idiomas pudieran funcionar de maneras tan diferentes, o que el género de ese personaje no fuera algo tan relevante para la trama. Y también pues desde que tengo memoria, bueno no tan atrás, pero desde que pude formar cierta idealización de cómo me gustaría verme por así decirlo como que siempre me fui por la androginia o por esa fluidez de género. Y tengo muy presente este personaje de un anime, Haruhi Fujioka [...] eso fue más o menos lo que rompió mi huevito como le dicen en la comunidad trans, <ing.> *crack the egg* </ing.>, o sea yo vi que como que a Haruhi le daba igual que se refirieran a él o ella, o sea como veía muy equis el género [...] y en ese momento a mis 14 años pensé que vivir así sería lo más *cool* del mundo, así te lo pongo [sic].

Llama la atención cómo el participante describe este proceso como algo *cool*, algo que le traía alegría, posiblemente emoción y curiosidad sobre sí mismo. Así, el proceso de descubrimiento de la identidad quedó enmarcado con emociones como la alegría o la anticipación, lo que se puede observar en la forma futura del verbo, “vivir así sería lo más *cool*”, una aventura que los sujetos están felices de comenzar, lo que además es reminiscente de la metáfora de la transición como viaje, mencionada en otros análisis del mismo corpus (Rivera, 2022).

Finalmente, la euforia como expresión de género también está presente en otro participante, cuando habla de la “idealización” de su propia expresión a través de dibujos o de la imaginación (9). Si otros participantes manifestaron disforia al no poder verse y ser reconocidos por su identidad de género en sociedad, es decir, por otros, este participante expresa un sentimiento de euforia al ser reconocido por sí mismo.

(9)

A los 15 como que yo hacía estos personajes originales tipo <ing.> *self-incert* </ing.> dibujando como yo quisiera verme, así, por ejemplo, sin senos visibles, con más androginia, cosas así [sic].

A partir de lo anterior, podemos trazar dos paralelismos entre el concepto de *euforia* y *disforia* en el discurso de los participantes. Ambos conceptos tienen una carga emocional que depende tanto de las emociones y sentires de los sujetos, como de lo que ocurre externamente, en su expresión de género y a su alrededor. En términos simples, la disforia es la ausencia de euforia, pero no del todo, pues los sujetos también pueden experi-

mentar euforia sin disforia, o bien, una disforia tan leve que no se manifiesta como tal. Para las personas trans experimentar ambos sentimientos es una parte de quiénes son y de su construcción identitaria, y distintas personas experimentan ambas de distintas formas. No obstante, en la actualidad la medicina enfocada en el acompañamiento de personas trans y de género no conforme sigue operando bajo un modelo patologizante, en el que se brindan tratamientos para curar malestares pero sin enfocarse en el bienestar. Gracias a la historia y la estrecha relación que ha tenido la medicina con la identidad trans en occidente, estos modelos deben problematizarse, pues abonan a las retóricas de que las identidades trans existen por la disforia corporal, algo que como hemos visto, no es tan simple. El disfrute del cuerpo y la identidad, lo que los participantes llaman *euforia*, también es un factor determinante en su identidad.

Es válido comentar que esta lógica tiene una función utilitaria en beneficio de las personas trans que buscan tratamientos médicos, quienes pueden acercarse a los servicios médicos para aminorar su disforia a través de tratamientos; sin embargo, la construcción de la identidad trans sigue estando mediada por los parámetros médicos cissheteronormativos. Culturalmente las narrativas trans también siguen a la sombra de estas tecnologías médicas. Estas construcciones sociales presentes en múltiples discursos impiden crear nuevas formas de vivirse trans, formas alejadas del sufrimiento en las que las personas trans sean felices por el hecho de saberse trans.

CONCLUSIONES

El análisis de las palabras *disforia* y *euforia* resulta muy útil para ampliar el entendimiento de los procesos de resignificación empleados por la comunidad trans en el plano discursivo. Estos estudios tienen relevancia cuando abordan temas sobre población vulnerable como las comunidades trans y no binarias que viven en contextos sociales violentos y deshumanizantes. En este trabajo se realizó un análisis discursivo de los conceptos *disforia* y *euforia*, con una mirada crítica al poder simbólico y la patologización, en un grupo de hablantes transmasculinos del noroeste de México. De esta forma se concluye que *disforia* y *euforia* son términos empleados para describir las emociones y sensaciones asociadas a la identidad de género de personas trans. Mientras que la disforia está asociada a aspectos negativos de la corporalidad, la falta de aceptación y malgenerización, en la euforia convergen los aspectos positivos de la autoimagen, aceptación y trato social.

Los hablantes usan el término *disforia* para describir las sensaciones negativas provocadas tanto por su cuerpo, como la voz y especialmente las características sexuales (el pecho o el ciclo menstrual), como también por los significantes sociales del cuerpo femenino, no necesariamente por roles o expectativas de género, aunque posiblemente se extienda a eso, sino desde las formas con las que otras personas se refieren a ellos. La sensación particular de la disforia no tiene significantes relacionados con el dolor o malestar físico, sino emocional, como la angustia, la frustración o el enojo que les provoca ser tratados en femenino o no ser tomados en cuenta como hombres.

A pesar de la incongruencia entre la definición de *disforia* hecha por la institución médica y la usada por los hablantes, el término en sí no fue problematizado por estos últimos, en cambio fue utilizado para nombrar una gran variedad de emociones y sentimientos. Por este motivo se considera que el término es resignificado por los hablantes trans para poder nombrar su experiencia.

En cuanto a los paralelismos entre *euforia* y *disforia*, se encontró que la primera se usa para hablar de contextos análogos a la disforia, a saber, el reconocimiento externo, la exploración de la expresión de género y el descubrimiento de una vida trans posible a través de referentes. El término *euforia* también es empleado por los hablantes para describir hechos con una carga emocional, detonados tanto por el trato social como por la autopercepción.

Uno de los objetivos principales de este artículo fue observar críticamente las consecuencias de los discursos y prácticas médicas en las personas trans. Si bien reconocemos la función que las tecnologías de la transición tienen en los pacientes, siendo el autor mismo un “paciente trans”, no podemos ignorar el impacto que los discursos médicos tienen, no sólo en las vidas trans, sino también en la conceptualización de las enfermedades, los cuerpos obesos, discapacitados, o en las enfermedades mentales. La medicina debe construir cuerpos productivos y cuerpos adecuados a las normas sociales, cuerpos cisheteronormativos, para mantener así su poder simbólico como productor de significado.

Mientras tanto, las personas trans, aun fuera de contextos médicos, siguen sujetas a estándares cisheteronormativos (la delgadez, la piel clara, los estándares de belleza occidentales), por lo tanto, siguen a la sombra de tecnologías médicas. La operacionalización de la disforia para construir estos estándares es lo que debe problematizarse y no la búsqueda de procesos médicos o quirúrgicos para alcanzar bienestar o autonomía. El hecho de que las personas trans puedan sentir euforia sólo de pensar en nuevas formas de expresarse nos indica que los cuerpos trans no necesitan adecuarse a hegemonías cis, sino que es necesario construir nuevas formas de describir la identidad trans dentro de la sociedad.

Es importante concluir que éste no es un análisis exhaustivo de los términos mencionados, ni es un análisis del discurso de la población transmasculina de México. Es necesario un muestreo más amplio de discurso trans para realizar satisfactoriamente un análisis cuantitativo. Un corpus más amplio, que además incluya otros sectores de la población trans, como personas transfemeninas, podría recoger más usos, así como ampliar y matizar los hallazgos aquí presentados.

BIBLIOGRAFÍA

- AMERICAN Psychological Association. 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª ed.). American Psychological Association.
- BOURDIEU, Pierre. 2000. *Intelectuales, política y poder*. Eudeba.
- CARRASCO, Patricia. 2024. "México es el segundo país del mundo con más transfeminicidios". *La Prensa*. <https://oem.com.mx/la-prensa/metropoli/transfeminicidios-mexico-registra-59-asesinatos-en-lo-que-va-de-2024-18494005>
- COMISIÓN de Derechos Humanos de la Ciudad de México. 2023. Clínicas Especializadas Condesa y Unidad de Salud Integral para Personas Trans (USIPT), principales servicios públicos de salud en ofrecer el Programa de Profilaxis Pre-Exposición (PREP) y Profilaxis Post Exposición (PEP) al VIH, *Boletín 72/2023*.
- FAIRCLOUGH, Norman y Ruth WODAK. 2008. "Análisis crítico del discurso. En Teun A. van Dijk (comp.)", *El discurso como interacción social*, pp. 367-404. Gedisa.
- FEINBERG, Leslie. 1996. *Transgender Warriors. Making history from Joan of Arc to Dennis Rodman* (1ª ed.). Beacon Press.
- INSTITUTO Nacional de Estadística y Geografía. 2022. *Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género*. México. https://www.inegi.org.mx/investigacion/endise-g/2022/#datos_abiertos
- LEAP, William. 2019. "This Month in Linguistics History: Lavender Language/Linguistics". *Linguistic Society of America*. <https://www.linguisticsociety.org/content/month-linguistics-history-lavender-language-linguistics>
- LIVIA, Anna y Kira HALL. 1997. "Queerly phrased". En Anna Livia y Kira Hall (eds.), *Queerly phrased. Language, gender and sexuality*. Oxford University Press.
- MIGUELES Ramírez, Paola D. 2020. *Informe 2020. Observatorio Nacional de Crímenes de Odio Contra las Personas LGBT*. Fundación arcoíris. <http://www.fundacionarcoiris.org.mx/wp-content/uploads/2020/07/Informe-Observatorio-2020.pdf>
- MOTSCHENBACHER, Heiko. 2011. "Taking queer linguistics further: sociolinguistics and critical heteronormativity research". *International Journal of the Sociology of Language*, vol. 2011, núm. 212, pp. 149-179. <https://doi.org/10.1515/ijsl.2011.050>
- MOTSCHENBACHER, Heiko. 2014. *Language, Gender and Sexual Identity: Poststructuralist perspectives*. John Benjamins Publishing Company.
- PHILLIPS, Nelson y Cynthia HARDY. 2002. *Discourse Analysis: Investigating Processes of Social Construction*. SAGE Publications.
- RIVERA Jiménez, Julián. 2022. *Análisis léxico-discursivo de hombres trans y personas trans masculinas del noroeste de México*. Tesis de maestría. Facultad de Idiomas, Universidad Autónoma de Baja California.
- RIVERA Jiménez, Julián y Rafael SALDÍVAR. "Campo semántico de las identidades trans. Un análisis a partir del Corpus de Transmasculinidades del Noroeste". En Gerardo Sierra (coord.), *Corpus de la Sexualidades de México*. Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Ingeniería.

- ROMERO Sánchez, Gabriela. 2008. "Transgéneros podrán cambiar acta de nacimiento". *La Jornada*. <https://www.jornada.com.mx/2008/08/30/index.php?section=capital&article=032n3cap>
- SISCAR, Majo. 2014. "El GDF presenta iniciativa para facilitar el cambio de identidad de género". *Animal Político*. <https://animalpolitico.com/sociedad/el-gdf-presenta-iniciativa-para-facilitar-el-cambio-de-identidad-de-genero>
- SERANO, Julia. (s.f.). *Julia's trans, gender, sexuality, y activism glossary!* <https://juliaserano.com/terminology.html>
- STRYKER, Susan. 2008. *Transgender History*, Seal Press.
- VIPOND, Evan. 2015. "Resisting Transnormativity: challenging the medicalization and regulation of trans bodies". *Theory in Action*, vol. 8, núm. 2, pp. 21-44. <https://doi.org/10.3798/tia.1937-0237.15008>
- ZIMMAN, Lal. 2020. "Transgender language, transgender moment: Toward a trans linguistics". En Kira Hall y Rusty Barret, *The Oxford Handbook of Language and Sexuality*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190212926.013.45>
- ZIMMAN, Lal y Kira HALL. 2010. "Language, Embodiment, and the 'Third Sex'". En Dominic Watt and Carmen Llamas (eds.), *Language and Identities*, pp. 166-178.
- ZIMMAN, Lal y Will HAYWORTH. 2020. "Lexical change as sociopolitical change in trans and cis identity labels: New methods for the corpus analysis of internet data". *University of Pennsylvania Working Papers in Linguistics*, vol. 25, núm. 2, pp. 143-152.
- ZOLA, Irving Kenneth. 1999. "La medicina como institución de control social". En Carmen de la Cuesta Benjumea (comp.), *Salud y enfermedad. Lecturas básicas en sociología de la medicina*, pp. 23-46, Universidad de Antioquia.
- ZOTTOLA, Angela. 2018. "Narrating transgender identities: A linguistic perspective". *PuntOorg International Journal*, vol. 3, núm. 1-2, pp. 51-62. <https://doi.org/10.19245/25.05.pij.3.1/2.04>