

# “Jugar al juego de las mentiras”

(Comentario al filme *Romeos*)

Álvaro Carvajal Villaplana

<http://sites.google.com/site/acvillaplana/> / Jueves 10 de setiembre de 2014 / [villaplana.alvaro@gmail.com](mailto:villaplana.alvaro@gmail.com)

**1. Transexuales de mujer a hombre:** el filme *Romeos* (2011) narra la historia de un hombre trans; es decir, alguien que ha nacido con cuerpo hembra y se siente hombre. Como se ha indicado en otros comentarios de este ciclo de cine, existen muchas teorías sociales y biológicas sobre los orígenes de este hecho, por lo que, de acuerdo con diversos estudios, no cabe duda de la existencia de una condicionante biológica.

Las teorías que tienden a ser más aceptables son aquellas que indican que la transexualidad se origina durante la etapa fetal; esto en razón de una alteración que hace que el cerebro se impregne hormonalmente con una sexualidad distinta a la cromosómica y gonadal. No obstante, a pesar de que no se cuenta aún con una prueba certera, la tendencia y las evidencias apuntan a la influencia biológica, en la conformación de los sexos y las identidades transexuales.

Tal condición biológica ofrece una explicación del por qué la transexualidad y el transgénero no pueden ser consideradas una enfermedad mental. Aparte de la transexualidad, existe una serie de varianzas cromosómicas como la intersexualidad; asimismo, se cuenta con diversas tendencias en orientación sexual, por ejemplo, la homosexualidad. Todas ellas forman parte de la diversidad biológica de la sexualidad humana.

A lo anterior se ha de agregar que desde el punto de vista social, a la intersexualidad, la transexualidad y la homosexualidad se les atribuye una serie de significados culturales y simbólicos que incrementan la diversidad de las manifestaciones de la identidad sexual, ya que no todas pueden explicarse sobre la base biológica.

No es fácil determinar cuál es el peso que tienen los aspectos biológicos y culturales, debido a que estos están íntimamente intrincados. Una comprensión holista del hecho tiene que considerar ambos aspectos; sin embargo, no parece fácil establecer una teoría unificada. Por lo general, se tiene una tendencia que reduce el fenómeno a la biología, y formula una manera de determinismo radical. En el otro extremo, existen teorías que reducen el hecho a la cultura, y que indica que todo es cultural, negando las bases biológicas. Entre ambas posiciones se encuentran teorías que intentan puntos intermedios, pero no existen soluciones satisfactorias.

El primer trabajo científico sobre la transexualidad aparece en 1869. El término *transexual* se usa por primera vez en el año 1949, y la definición precisa data de 1953, en un artículo de Herry Benjamin. Sin embargo, la transexualidad es un fenómeno que aparece hasta el siglo XX, a partir del avance de la tecnología que permite los procesos de hormonización, las cirugías estéticas y las cirugías de cambio de sexo.

Tanto los términos *transexualidad* como de *transgénero* tienen en común la idea de que son personas que poseen, desde su nacimiento, cuerpo cromosómico y gonadal hembra o machil, pero que se sienten o tienen la convicción de que son del sexo contrario.

Pero, la definición de *transexual* incluye una especificidad: estas personas tienen un rechazo absoluto, agobiante e inalterable de sus características sexuales primarias y secundarias; es decir, de su sexo cromosómico y gonadal. Por ello, estas personas buscan la reasignación de su sexo, por medio de la cirugía. Mientras que los(as) transgénero no sienten tal rechazo a su cuerpo y su sexo cromosómico, por lo que viven en armonía con dicho cuerpo.

Esta diferencia conceptual ayuda a comprender por qué algunos(as) hombres y mujeres trans desean modificar su cuerpo para adaptarlo a su identidad psicológica de mujer y hombre, y por qué otras personas prefieren vivir en una identidad ambigua o híbrida entre los extremos mujer y nombre.

Inicialmente, la transexualidad fue criminalizada; de forma posterior, esta fue vista como una enfermedad, lo que, para algunos, significó un proceso de construcción social de la patología de la transexualidad. Para otros, dicho paso denotó un avance, ya que al ser considerada una enfermedad mental, las personas transexuales podían acceder a las operaciones de cambio de sexo, a los médicos privados y a la seguridad social.

En la actualidad, la tendencia ha sido considerar que no se trata de

de la sexualidad humana; y como tal, tienen que ser reconocidas desde la perspectiva legal y social. Así, dichas personas poseen el derecho al cambio de sexo, sin necesidad de un diagnóstico clínico, o al reconocimiento civil y jurídico, sin obligación de haber pasado por una cirugía de reasignación de sexo.

**2. La patologización de la transexualidad:** el proceso por el cual se llega a una construcción ideológica de un modelo único de ser transexual o transgénero se desarrolla en el siglo XX. Se trata de un transcurso complejo de narrar en tan poco espacio, por lo que solo se enunciarán algunos aspectos importantes.

Por lo general, al entender la *transexualidad* como una enfermedad, se le clasifica o diagnostica entre los padecimientos mentales. En 1968 aparece como tal en el *Manual de Enfermedades Mentales (DSM)* de la American Psychiatric Association (APPA), el cual ahora cuenta con su quinta versión. En la historia teórica del DSM, el concepto *transexual* ha tenido diferentes significados. Asimismo, a este concepto se le cataloga como enfermedad en la *Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE)* de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cual fue aceptado en 1995.

En 1980, el DSM considera que la transexualidad es un trastorno que se produce por la incomodidad o la inadecuación al propio sexo anatómico y un deseo persistente de librarse de los propios genitales y vivir como un miembro del sexo contrario. Visto así, el trastorno supone que no se trata de una sexualidad diferente –es decir, no es algo que se pueda curar psicológicamente– sino que se debe intervenir el cuerpo para adaptarlo a la identidad psicológica. Aunque, es claro que muchas personas trans así lo desean.

Esta manera de definir la *transexualidad* corresponde a la definición que se adopta en este comentario. El problema del DSM –sin considerar el hecho de que se basa en una premisa falsa– es que no reconoce otras maneras de ser transexual o transgénero e impone una sola manera de ser transexual, por lo que todos(as) hombres y mujeres trans –de forma necesaria– deben pasar por el diagnóstico de identidad de género (DIG) y por las operaciones de reasignación de sexo, lo cual, es una condición necesaria para la permuta de su identidad jurídica. Además, el DIG es un proceso que lleva al menos dos años, periodo en el que se responden a cuestionarios con algunas preguntas incluso ofensivas.

En Costa Rica no existe la posibilidad del cambio de sexo, ni tampoco el diagnóstico y acceso a la seguridad social para realizar las operaciones de reasignación de sexo, aun teniendo las herramientas tecnológicas y médicas para dichos propósitos. En los países en los que se permite el cambio de sexo, las personas que desean la transformación de su cuerpo deben aceptar el DIG; esto implica admitir que tienen un trastorno mental, el cual requiere de un tratamiento psiquiátrico, a pesar de que los transexuales no se sienten enfermos ni creen en dicho proceso de diagnóstico.

Lo anterior produce una paradoja, ya que si la transexualidad no es una enfermedad mental, por qué para acceder al cambio de sexo, se debe de asumir una condición de enfermedad, acción que degrada la dignidad de estas personas.

En el filme *Romeos*, Luckas recurre a denominar su situación como trastorno de identidad de género, y esto, según él, le facilita acceder a la seguridad social alemana para que cubrir el costo de la cirugía de reasignación de sexo.

Por otra parte, la idea de que todos(as) los(as) transexuales aborrecen su cuerpo o genitales –y que por ello requieren la operación– se ha moldeado como un elemento ideológico que impone una única manera de ser transexual. Esto cuando existen otras maneras de ser “transexual” o “transgénero”. Según Coll Planas: “[...] el discurso de fondo de la psiquiatría en relación con la transexualidad contribuye a presentar las diferencias y desigualdades entre hombres y mujeres como elementos fijos e inmutables, por lo cual ninguna terapia que intente cambiarlo será efectiva y se sostiene que la mejor solución para acabar con su sufrimiento es facilitar la transformación corporal [...]” (17).

# “Jugar al juego de las mentiras”

(Comentario al filme *Romeos*)

Álvaro Carvajal Villaplana

<http://sites.google.com/site/acvillaplana/> / Jueves 10 de setiembre de 2014 / [villaplana.alvaro@gmail.com](mailto:villaplana.alvaro@gmail.com)

Lo afirmado por Coll-Plana resulta apropiado, cuando el enfoque de la patologización universaliza una determinada manera de ser transexual y obliga a todos(as) los(as) trans a pasar por este proceso, esto con el objetivo de definir los cuerpos, conforme a los imaginarios de lo que es ser un cuerpo hembril o machil. Sin embargo, también es cierto que existen muchos(as) transexuales que buscan y persiguen adecuar su cuerpo a su identidad de género (o psicológica).

Estas personas tienen el derecho a elegir la transformación de su cuerpo, a pesar de que se diga que esta necesidad de cambio corporal se debe a la presión social para asumir los sexos normativos conforme a la idea de que la sociedad tiene de *hombre y mujer*.

En *Romeos*, el término clínico *trastorno de identidad de género* se usa para describir la condición sexual de dicho personaje. Además, se usa para indicar –como un sinónimo– a la transexualidad. Luckas afirma que él no es una chica, aunque la consideren una chica porque todavía tiene ovarios; no obstante, pronto será oficialmente hombre cuando se opere.

**3. La despatologización de la transexualidad:** en el siglo XXI, ha comenzado un movimiento por la despatologización de la transexualidad y el transgénero. Las posiciones teóricas y políticas en dicho movimiento no son unívocas, de tal manera que en los enfoques más radicales se afirma que las personas que, de forma individual acceden a la nombrada *paradoja de la patologización*, son cómplices del sistema y tienen algo de responsabilidad al mantenerlo.

En las posiciones modernas, se plantea la importancia de despatologizar la transexualidad, y a la vez, se reconocen muchas maneras de ser y hacerse transexual. No todas las personas transexuales y transgénero sienten aberración a su cuerpo y pueden convivir con él; al mismo tiempo, se acepta el derecho que les asiste a los(as) transexuales que desean la reasignación de sexo.

Por tanto, las personas transexuales deberían poder elegir, a su voluntad, la gestión de su identidad sexual y de sus roles de género. La transexualidad no debería ser considerada una enfermedad, pero a la vez, debería permitirse el cambio de la identidad jurídica y la transformación del cuerpo según los deseos de los(as) personas transexuales. Esto, sin pasar por un diagnóstico que les considere como enfermos(as), a pesar de que existe una disputa sobre si se debe contar con una asesoría psicológica.

**4. El cambio de sexo:** el filme *Romeos* inicia cuando Lukas se encuentra frente a una computadora y accede a una página en Internet para el apoyo mutuo entre hombres transexuales. Luckas ha iniciado el proceso de hormonización, ya que persigue el cambio de sexo. Él usa un procedimiento intravenoso para suministrarse su testosterona. Él sube a la página o *chat*, en directo, el proceso que sigue en su preparación para el cambio de sexo, esto para que sirva de guía a otros hombres trans adolescentes.

El personaje asevera: “[...] este es mi té, mi testosterona. Ya voy por 250 miligramos. Hoy es mi inyección No. 25. Por eso lo quiero compartir con vosotros”. El proceso de hormonización se combina con los ejercicios para desarrollar un cuerpo masculino. Este mismo procedimiento es el que recomienda Buck Angel, en el documental de Dan Hunt, intitulado *Mr. Angel*.

Angel es un transexual de mujer a hombre que inició su proceso de transformación, pero que no lo terminó; se trata de un hombre con vagina. Su apariencia corporal, su gestualidad y sus roles de género son masculinos. Él afirma que la única manera de que un hombre trans adquiera esa apariencia masculina es tomar la testosterona y hacer ejercicio e ir al gimnasio para hacer crecer la musculatura.

En este sentido, Lukas hace sus ejercicios siguiendo el plan trazado para la transformación de su cuerpo. Luckas envidia el cuerpo musculoso y atlético de Favio, un hombre gai del cual se enamora. Esto porque Favio muestra la virilidad y la masculinidad que Luckas todavía no tiene. Así, su amiga Ise le dice: “[...] él tiene todo lo varonil que te falta a ti”.

En estos dos personajes, uno de ficción y otro de la vida cotidiana, se

mientras que Luckas es un estudiante universitario, Angel se dedicó –por mucho tiempo al trabajo sexual –es un actor pornográfico.

En ambos personajes hay una actitud educativa: Lukas comparte sus experiencias para que otros adolescentes trans comprendan los procesos por los que pasarán por medio de Internet; Angel se ha dedicado a aparecer en la esfera pública para dar testimonio y consejos a otros hombres trans. Además, se dirige a un público más general para que estos comprendan lo que significa ser transexual.

Por otra parte, Luckas está esperando en 11 semanas extirpar sus pechos, para adquirir la apariencia masculina que busca. Una buena explicación sobre el este proceso quirúrgico se encuentra en Monstrey y Hoebeke (Becerra-Fernández, 2003, 153-162).

Por otra parte, mientras que Angel es un hombre trans heterosexual, Luckas es un hombre trans homosexual. Esto marca una diferencia importante entre la condición sexual o identidad sexual y la orientación sexual. Mientras que la primera indica la manera en la que las personas se identifican como hombre o mujeres o asumen identidades mixtas o ambiguas entre esos dos géneros, la segunda orientación sexual apunta al deseo o a la preferencia sexual o amorosa por las personas del mismo sexo o del sexo contrario.

Además, en *Romeos* se muestran imágenes de la fase final de esta metamorfosis: ¿cómo se hace un pene? A este respecto, Ise le pregunta a Lukas si tiene buenos médicos, ya que un problema frecuente, al que enfrentan las personas transexuales, es la carencia de médicos cirujanos de calidad que realicen las operaciones que luego sean funcionales para las personas trans.

En este camino para llegar al fin, a la casa segura, Ise le cuestiona a Lukas diciéndola si hay vuelta atrás y este le dice que no, ¡Nunca! Este no retorno se expresa en la canción de la artista transexual en el cabaret:

*Soy un pobre caminante/que viaja por este valle de desgracias/y no hay enfermedad, fatiga ni peligro en el mundo al cual me dirijo/Voy a casa, a ver a mi padre,/allí voy a dejar de vagar./solo voy al Jordán, /simplemente voy a casa./Se que los nubarrones me rodearán/Se que el camino es duro y escarpado/pero ante mí se extienden campos dorados,/donde descansan los redimidos.*

Tal es el metarelato del filme: la transexualidad es un viaje; un camino que va desde un punto de partida a uno de llegada, es decir, a la casa y los campos dorados, en donde descansarán los redimidos. Al igual que Judith (Jack) Halberstam, la transexualidad es un itinerario que llega a su fin. Este camino es largo y doloroso por los procesos médicos, las dificultades de las operaciones, la presión social, la no aceptación de su condición transexual y la incompreensión que les rodea.

En contraste, Buck Angel muestra el punto de vista de Miquel Missé, quien afirma que no necesariamente hay un punto de llegada, un hogar seguro al cual arribar: los hombres y las mujeres trans pueden quedarse a medio camino y aceptar su ambigüedad de sexo/género.

Parece que hay unos flujos de la identidad que van en la dirección de fijar el sexo y el género como hombre o como mujer, muchas veces conforme a las concepciones dominantes del sistema sexo/género. En contraste, existen otros flujos de la identidad que no llegan a ese final y se quedan en las fronteras entre lo masculino y lo femenino, no tienen un puerto de llegada.

Estos movimientos identitarios tienen cierta flexibilidad; por ejemplo, Norma Mejía asumió inicialmente una perspectiva racial anti patologización, en donde se oponía a la operación de reasignación de sexo. Pero luego cambió de opinión y se realizó la operación. En su libro ella dice que ahora se siente feliz y que su autoestima mejorado mucho.

**Referencias:** (1) Becerra-Fernández, A. (comp.). (2003). *Transexualidad. La búsqueda de una identidad*. (2) Chiland, C. (1999). *Cambiar de sexo*. Madrid: Biblioteca Nueva. (3) Coll-Planas, Gerard; Missé, Miguel. (2010). *El género desordenado*. Madrid: Egales. (4) LeVay, S. (1995). *El cerebro sexual*. Madrid: Alianza. (5) Mejía, N. (2006). *Transgénerismos. Una experiencia transexual desde la perspectiva antropológica*. Barcelona: Edicions Bellaterra. (6) Nieto, José Antonio. (2008). *Transexualidad, intersexualidad y dualidad de género*. Barcelona: Edicions Bellaterra. (7) Salín-Pascual, R. (2011). *Diversos no perversos*. México D. F.: Eros Ediciones.