



Lo trans en *batalla*. Perspectivas que interactúan en una clase de Salud Pública en la Facultad de Medicina de la UBA

Eugx Grotz / Universidad de Buenos Aires - Facultad de Filosofía y Letras - Instituto de investigaciones en Ciencias de la Educación y CONICET, Buenos Aires, Argentina / eugxgrotz@gmail.com

Palabras clave: formación médica, género, trans, sexualidades, salud pública

Introducción

En esta ponencia busco presentar algunas reflexiones y análisis sobre cómo interactúan perspectivas acerca de (y en ocasiones desde) las personas trans en la formación médica en una clase de Salud Pública I de la carrera de Medicina de la Facultad de Medicina de la UBA (FMED-UBA). Este análisis forma parte de mi doctorado en Ciencias de la Educación en la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires, en el cual me propuse estudiar la formación de médicxs en torno a los cuerpos sexuados, los géneros y las sexualidades en la FMED-UBA desde un enfoque etnográfico.

Salud Pública I es una materia correspondiente al “ciclo clínico” de la carrera de Medicina¹. Es una materia cuatrimestral, con clases de 3 horas una vez a la semana, para la cual existen distintas comisiones. La clase a la que me refiero se llevó a cabo durante el primer cuatrimestre de 2019, a fines de abril, y constituyó una situación singular en la cual el equipo docente de la materia dio lugar a que unx estudiante trans no binarie de esta cohorte (Mai²) diera una clase sobre género y salud. Accedí a la misma por invitación de Mai, a quien conocía hacía algunas semanas por mi participación en calidad de etnógrafx en las reuniones de la comisión de géneros del centro de estudiantes de Ciencias Médicas (CECIM).

La principal novedad que aporta este trabajo es que la mayoría de lxs involucradxs en esta clase parecen saber algo del tema y tener una opinión al respecto (incluso quienes se posicionan como *ignorantes*), y este escenario particular de clase lxs pone en situación de manifiestarla con palabras, gestos o acciones. A través de estas perspectivas acerca de lo trans, estudiantes y docentes interactúan y discuten acerca de género, sexualidades, salud pública y formación médica, como intentaré mostrar en esta ponencia, y ponen de manifiesto preocupaciones sobre cómo proceder que son propias de su situación como estudiantes cercanxs a recibirse y ejercer como médicxs.

Acerca del contexto de esta clase: ¿qué es eso de hablar de género y salud?!

Esta situación singular se dio en medio de un contexto de creciente politización de género (González del Cerro, 2018) tanto en espacios educativos como a raíz de debates y luchas sociales que han tomado carácter público en los últimos años. Se trata en muchos casos de temas que históricamente han sido considerados propios de “minorías”, de espacios considerados “íntimos” o del orden de lo “privado”, que hoy en día están en boca de muchxs y han ingresado en cierta forma en el sentido común, en disputas políticas y, por lo tanto, en lógicas de poder. Dan cuenta de esto la masividad de las protestas

¹ Según el plan de estudios vigente –aprobado por el Consejo Superior de la UBA (Res. CS. 7591/2009) a fines del 2009– esta carrera tiene una duración de 6 años y consta de tres ciclos: el “ciclo biomédico”, el “ciclo clínico” y el “Internado Anual Rotatorio (IAR)”. El “ciclo biomédico se cursa en su mayoría en el edificio principal de la FMed-UBA, mientras que el “ciclo clínico” se cursa principalmente en las distintas Unidades Docentes Hospitalarias (UDH) o en el edificio principal de la facultad. El último ciclo, el IAR, se considera la aplicación práctica de todo lo aprendido en la carrera en el marco de alguna UDH. Disponible en: <https://www.fmed.uba.ar/carreras/medicina/plan-de-estudios-plan-cs-759109>.

² Los nombres propios usados en este escrito son ficticios, con el objetivo de resguardar la identidad de las personas involucradas.

bajo el eslogan #NiUnaMenos³ o las manifestaciones por la discusión y posterior sanción de la ley de interrupción voluntaria del embarazo, en 2018 y 2020 respectivamente, así como la visibilidad que ha cobrado la Educación Sexual Integral (ESI), tanto con movimientos y manifestaciones a favor como en contra.

Estas demandas sociales relacionadas con los géneros y las sexualidades en muchos casos han logrado cierto reconocimiento estatal por medio de leyes nacionales⁴, las cuales pueden ser entendidas como frutos de “la convergencia entre la lucha de movimientos feministas y sociosexuales y la decisión política de acompañar dichas demandas desde el poder legislativo y ejecutivo”, como plantean Severino y Dappello (2019:1) para el caso de la ESI. A su vez, existe una creciente búsqueda de reconocimiento y conquista de mayores derechos de las personas trans, como por ejemplo la aprobación de la ley 26.743 de identidad de género en 2012, la ley 27.636 de cupo laboral travesti trans en 2021, el decreto presidencial N°476/21 que reconoce identidades de género por fuera del binomio masculino y femenino. Esto sin dejar de mencionar la creación a nivel nacional del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad en 2019.

La Facultad de Medicina de la UBA no es ajena a estos procesos. Diversxs actorxs de dicha institución han planteado en reiteradas ocasiones la necesidad de incluir perspectiva de género y perspectivas acerca de lo trans en la formación de profesionales de la salud o han organizado actividades con el objetivo de subsanar o poner de manifiesto carencias que existen en la formación provista por la facultad al respecto de estos temas. Desde lo institucional podemos mencionar la existencia de un Departamento de género y abordaje inclusivo⁵, a partir del cual se han organizado jornadas de “*sensibilización*” en género y salud, en las cuales se ha abordado la violencia de género en relación con

³ Ni una Menos (NUM) es la consigna en torno a la cual se congregaron el 3 de junio de 2015 alrededor de 300mil personas en las grandes ciudades de Argentina en contra de las violencias machistas y especialmente los feminicidios. Esto dio un fuerte impulso a los movimientos feministas que instalaron a las violencias machistas en la agenda pública y política argentina, replicándose a su vez en otras ciudades de Latinoamérica.

⁴ Entre ellas: la ley 25.673 de creación del programa nacional de salud sexual y procreación responsable (2002), la ley 26.150 de ESI (2006), la ley 26.485 de protección integral a las mujeres (2009), la ley 26.618 de matrimonio igualitario (2010), la ley 27.234 “educar en igualdad: jornadas de prevención y erradicación de la violencia de género” (2016), la ley 27.610 de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (2020).

⁵ Para una descripción más detallada del Departamento de género y abordaje inclusivo de la FMED, sus actividades y las tensiones y disputas políticas que pude reconocer en torno al mismo, sugiero la lectura de la ponencia que presenté en las X JEPE, titulada “¿Un Departamento de Género y Abordaje Inclusivo en la Facultad de Medicina de la UBA?”: <https://publicaciones.ides.org.ar/acta/departamento-genero-abordaje-inclusivo-facultad-medicina-uba>. Para información oficial acerca del departamento, pueden acceder a: <https://www.fmed.uba.ar/secretaria-de-extension-universitaria/departamento-de-genero-y-abordaje-inclusivo>

la atención médica en el consultorio, y “*jornadas de formación de profesionales de la salud con perspectiva de género*”, en las cuales se ha abordado el cruce entre la formación en salud y las cuestiones de género, particularmente la atención de la salud de las personas trans. También, se organizaron diversas actividades desde el centro de estudiantes, así como la existencia de una comisión de géneros durante 2019⁶; y desde agrupaciones estudiantiles, como la charla “Transformando la salud: Acceder al sistema de salud desde el colectivo travesti-trans” co-organizada por “La Emergente” y “La Dignidad” en mayo de 2019, así como la cátedra libre “El Aborto como problemática de salud pública”, co-organizada por Campaña Nacional por el Aborto Legal, Seguro y Gratuito junto a la Red de Profesionales de la Salud y la Red de Estudiantes de la Salud por el Derecho a Decidir. A su vez, durante 2018 y a raíz de una propuesta realizada en una asamblea independiente de estudiantes, se conformó una “comisión de diversidad de la FMED” en la que participaba Mai, que estuvo activa durante 2019.

Todo esto nos permite pensar en la clase que presento aquí no como un fenómeno aislado y excepcional, sino como parte de un proceso de tensiones y disputas que se encuentran presentes incluso en los espacios que podrían considerarse “*más conservadores*” dentro de la UBA –como muchxs interlocutorxs de mi tesis han señalado en varias oportunidades al referirse a esta facultad– y que dialogan con la formación de médicxs, entre otrxs profesionales de la salud. Muchas de estas demandas, visibilizaciones y conquistas de nuevos derechos, plantean desafíos y la necesidad de cambios en las prácticas que se llevan a cabo en el sistema de salud y en consecuencia en la formación de médicxs, como dan cuenta también los interrogantes y las preocupaciones de muchxs de lxs actorxs

⁶ El CECIM, centro de estudiantes de ciencias médicas, es un centro de estudiantes que en los últimos años ha sido muy disputado debido, entre otras cosas, a su lugar en relación a espacios de poder dentro y fuera de la facultad. La gran cantidad de estudiantes de la FMED le confiere una cantidad de delegadxs para definir las elecciones de la FUBA, Federación Universitaria de Buenos Aires, mucho mayor a otras facultades. Por ende, el CECIM es una “figurita” importante a la hora de definir quién obtendrá la presidencia de la federación estudiantil. Las dos agrupaciones estudiantiles que vienen hace algunos años disputándose este centro de estudiantes son “El Frente” (frente conformado por el Partido Obrero, el Movimiento Socialista de los Trabajadores y otras agrupaciones) y “Nuevo Espacio Ciencias Médicas” (NEM, agrupación de estudiantes que forma parte del mismo espacio político que quienes detentan la mayoría absoluta en el claustro de profesores del Consejo Directivo de la FMED). En 2018, la presidencia estaba en manos del NEM. En el marco de protestas docentes en la facultad y tomas por parte de estudiantes, El Frente ganó las elecciones de ese año. Durante 2019 la presidencia del CECIM estuvo en manos de este frente, momento en el cual se generó la comisión de géneros del CECIM, la cual tuvo durante el primer cuatrimestre de 2019 mucha actividad, para luego diluirse y dejar de funcionar. Desde ese espacio se generaron varias discusiones en torno a la violencia de género en la facultad, y también se buscó articular con la comisión de diversidad, a través principalmente de la figura de Mai, quien participaba de ambos espacios.

de esta clase respecto de la atención de la salud de las personas trans y cómo proceder ante estxs pacientes en el sistema de salud. Es innegable que las ciencias biomédicas, y como tal la medicina, constituyen campos hegemónicos y saberes autorizados (Jordan, 1993) en lo que respecta a explicaciones, toma de decisiones y regulaciones de los cuerpos y las sexualidades. Comprender cómo se forman lxs médicxs en relación con estos temas, cómo dialogan todas estas perspectivas con aquellas propias del campo de la salud, cobra de esta manera un sentido y una importancia particulares, y no es casual que en este contexto haya sido la elección de mi tema de tesis y del tema a tratar en esta clase.

Salud Pública y la clase de Mai

“Esto es irreal, ficticio”

A diferencia de la mayoría de las materias del ciclo clínico, la cátedra de Salud Pública a la que corresponde esta clase no se cursa en las Unidades Docentes Hospitalarias (UDH)⁷ ni en el edificio central de la Facultad de Medicina, sino en el aula magna del edificio de Salud Pública, ubicado en la esquina de Marcelo T. de Alvear y Uruburu. Esto le confiere a la materia una ubicación periférica en cuanto a lo espacial, que también se sostiene con respecto al plan de estudios, pues se trata de una materia con una lógica diferente a la lógica clínica de las UDH, como las mismas docentes se encargaron de señalarme en reiteradas ocasiones⁸. Si bien la cátedra de Salud Pública es más amplia, el equipo docente de la comisión en la que se dio esta clase está compuesto por 3 docentes, mujeres cis de entre 40 y 60 años, de las cuales pude entrevistar a dos: Luli, la jefa de trabajos prácticos (JTP), médica y magíster en Salud Pública y Magda, nutricionista, quienes fueron a las que más vi participar en clase.

⁷ Las UDH consisten en hospitales y clínicas asociados a la FMed-UBA, tanto públicas como privadas, de diversas zonas de la CABA y el AMBA que son asignadas a cada estudiante, en las cuales se cursan la mayoría o todas las materias del Ciclo Clínico, según el caso.

⁸ Un aspecto señalado en la presentación de esta ponencia en las XI JEPE que me parece importante mencionar y tener en cuenta, es que Salud Pública podrá ser un espacio periférico en la carrera pero, a raíz de la pandemia de COVID-19, es un tema que hoy está en el centro del debate público. Habría que ver si esto produce modificaciones en la carrera o en esta materia, aunque mi tendencia es a pensar que no particularmente, pues la principal persona que la FMED ha expuesto públicamente como voz autorizada sobre la pandemia ha sido principalmente un Inmunólogo.

Cuando les solicité permiso para observar y registrar la clase para mi doctorado⁹, Luli me dijo: *“viniste a ver lo que no sucede nunca en la carrera de Medicina, esto es irreal, ficticio; todo bien con que te quedes mientras no te vayas pensando que así son las clases en Medicina”*. Me llamó la atención su insistencia sobre esta idea, como si esta clase que estaba sucediendo no fuera parte de la “realidad” o de la carrera. Me dio la pauta de que, al menos sus términos, Salud Pública puede pensarse como una materia por fuera del resto de la carrera, en donde pasan cosas que en otras materias no suceden. Por ejemplo, el discutir con lxs estudiantes, algo que tanto ella como otra de las docentes remarcaron como característica saliente de la cursada. Algo similar noté cuando observé, más adelante en el mismo año, las clases de la materia Medicina Familiar. Ambas materias se plantean como espacios críticos respecto de la lógica biomédica y buscan incentivar la participación y discusión con lxs estudiantes.

El aula, sin embargo, tiene una disposición que no facilita este tipo de dinámicas: es una especie de anfiteatro rectangular, con largos bancos de madera ubicados en desnivel, fijos como los de misa, mirando hacia una tarima que se encuentra en la parte inferior del aula y que está pensada para lxs docentes. Por la parte superior del aula, ingresan y egresan lxs estudiantes, quienes se desplazan para ubicarse en los bancos a través de una escalera que recorre todo el anfiteatro por el lado derecho, mirando hacia la parte inferior. Detrás del escritorio antiguo de madera que hay sobre la tarima para lxs docentes, la pared está pintada de blanco para permitir allí la proyección. A la izquierda del escritorio, si miramos desde los bancos, hay un pizarrón negro para tiza. A la derecha, un vestíbulo que desde los bancos de los estudiantes no se ve, que conecta con la vía de ingreso y egreso al aula para docentes. En el centro del aula hay una especie de “isla” en la que se ubican la computadora y arriba el proyector. Yo me senté en la hilera de bancos que estaba al costado de esta isla, ya que Mai me solicitó si podía pasarle las diapositivas que había armado para la clase. Desde mi lugar podía ver mejor a lxs estudiantes que estaban en los bancos de las hileras más bajas, mientras que lxs estudiantes de las hileras más altas eran cada vez menos visibles. Incluso, la última fila, la de atrás de todo, no se veían, a menos que se pararan. Todo en el aula parecía indicar que la misma estaba diseñada para que lxs estudiantes prestaran atención a lxs docentes.

⁹ Al presentarme, les dije que soy biólogox, que estaba realizando el doctorado en ciencias de la educación y que Mai me había invitado a la clase porque me interesaba conocer qué se enseña sobre géneros y sexualidades en la carrera de medicina. De esta misma manera me presenté ante el resto de la clase luego.

Lxs estudiantes que asistieron a la clase eran aproximadamente 30, un número similar al del resto de las clases de la materia que presencié y a la matrícula cuatrimestral de cada comisión. Se distribuyeron a lo largo y ancho de los bancos. En la primera fila se ubicaron tanto lxs docentes como Mai, quien usualmente se sentaba más cerca de donde yo me ubiqué.

La clase de todxs

Al comienzo, Mai se presentó ante todes como estudiante del cuarto año de la carrera. Hizo énfasis en que la clase iba a ser un *debate* en la que intentaría construir los contenidos *de conjunto*. Luego de presentarse como *género no binario* y conversar acerca del significado de este término con la clase, contó que iban a tratar de ver una aproximación en género y salud, tal como podía leerse en su primera diapositiva, y que para ello iban a “*tener que tratar de formar algunos conceptos, como: género, cis, trans, binario y no binario*”. Presentó la definición de género de la OMS y propuso problematizarla con el resto, específicamente respecto del hecho de que la definición refería únicamente a hombres y mujeres.

Luego, propuso formar 5 grupos en el aula para discutir los textos que había seleccionado y pensarlos en relación con los conceptos que había propuesto trabajar en clase. Los textos abordaban temas como el binarismo de género, las operaciones de “normalización” a personas intersex, el concepto de normalidad, barreras y discriminaciones en el acceso a la salud, al trabajo y a la educación de las personas trans, su esperanza de vida y las principales causas de muerte. Lxs estudiantes armaron pequeñas rondas con lxs que tenían más cerca, lo más parecido a “círculos” posible dado el contexto de los bancos, inamovibles. Yo me sumé al grupo que tenía más cerca, formado por 4 alumnas. En la puesta en común, cada grupo contó lo que habían discutido y fueron debatiendo entre todxs a partir de estas exposiciones.

A continuación, Mai leyó unas citas de Simone de Beauvoir y de Butler y presentó información sobre la Ley de Identidad de género¹⁰. Proyectó un video denominado “¿Cuál es la diferencia?”¹¹, que muestra distintos casos de consulta médica con y sin perspectiva de género, resumiendo al finalizar

¹⁰ Mai presentó los artículos 1, 2, 11 y 12 de la ley, entre los cuales se establece el derecho a la identidad de género, se define qué se entiende por esta, el derecho al libre desarrollo personal y al trato digno. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197860/norma.htm>

¹¹ Video elaborado por el Colectivo Ovejas Negras de Uruguay: <https://www.youtube.com/watch?v=WUnGHQnpxQY>

cada caso las diferencias en la información que le queda a lxs médicxs a partir de la consulta, el diagnóstico y lo que le propone a cada paciente. Entre caso y caso, paraban el video y discutían lo que les había llamado la atención de cada situación, y las diferencias presentes entre ambas formas de tratar a lxs mismxs consultante.

Al finalizar, algunxs estudiantes le agradecieron a Mai por la clase y una de las docentes le dijo *“me parece que te la re bancaste dando la clase, generando este debate, la verdad que muy bueno”*. Todxs aplaudieron y Mai aclaró: *“Fue nuestra clase, no fue mi clase. Eso es lo que siempre se tienen que acordar”*. Finalmente, como en cualquier otra clase de la materia, la jefa de trabajos prácticos Luli pidió silencio para tomar lista.

De último orejón del tarro a docente: la clase de Mai tensionando lógicas de la FMED

La decisión tomada por las docentes de invitar a Mai a dar esta clase tensionó algunos aspectos característicos de esta facultad. En primer lugar, redundó en la incorporación a la currícula de temas que no forman parte de los contenidos usuales de Salud Pública, ni están explicitados en su programa¹² sin que hubiera ningún comentario o molestia visible entre lxs estudiantes. Por el contrario, todxs lxs presentes se mostraron interesadxs y participaron de manera activa de la clase, ya sea interviniendo en los espacios de pequeños grupos o en las instancias plenarias. Esto me llamó la atención ya que algunxs estudiantes me habían comentado de situaciones en las que hubo molestias por la inclusión de temas vinculados a género en alguna clase. Por ejemplo, Mai me contó que en la Escuela de Formación Docente para estudiantes de la carrera¹³, otras docentes intentaron introducir el tema género en una clase y casi no pudieron darla porque un grupo de estudiantes se quejaba, argumentando que *“no corresponde”* o *no les servía para nada*, *“es ideología de género, es una moda pasajera, no quiero saber nada de feminismo”*.

En segundo lugar, esta incorporación se dio desde un posicionamiento de las docentes en un lugar de

¹² Programa oficial disponible en <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-03/programa.pdf>

¹³ Para incorporarse a alguna cátedra como ayudantes de segunda (ayudante estudiante), lxs estudiantes de la carrera de medicina deben: haber cursado y aprobado la materia a la cual quieren incorporarse, realizar la escuela de formación docente que ofrece la facultad y luego ingresar a la escuela de docentes de la cátedra seleccionada. Según la web de la facultad, la escuela de formación docente se compone de 2 etapas, primero un examen de idoneidad a partir del cual se elabora un ranking que determina quiénes pasan a la formación pedagógica. Más información disponible en: <https://www.fmed.uba.ar/carreras/escuela-de-formacion-docente/informacion-general>.

no saber, algo extraño en una facultad en la que lxs docentes ocupan un fuerte lugar de autoridad respecto del conocimiento que imparten a sus alumnxs. Como me indicó luego la JTP: *“El docente en la Facultad de Medicina es el dueño de la verdad y dicen cualquier cosa”*. El día de la clase, me comentó que habían decidido invitar a Mai a darla porque *“les viene pudriendo todas las clases”* con comentarios sobre cuestiones de género y como no consideraban saber lo suficiente sobre *“el tema”* prefirieron pedirle que diera una clase. Magda, otra docente, se posicionó en el lugar de quien va a aprender: *“nos encanto que Nat lo diera porque fue tipo... lo vamos aprender nosotros porque yo no sé”*. Una cosa que me resultó llamativa acerca de este “no saber”, es que en los debates de esta y otras clases pude notar que sabían mucho más de lo que habían planteado. Incluso cuando las entrevisté, mencionaron tener una sensibilidad con los temas de género por motivos personales y Luli me contó que había participado en el desarrollo del protocolo interno de la FMED para denuncias por violencia de género.

Esta clase implicó, en tercer lugar, que unx estudiante tomara el rol de docente sin ser ayudante de la materia¹⁴, algo que trastocó roles que había observado hasta el momento durante mi trabajo de campo en esta institución y jerarquías muy presentes en la formación médica: clases impartidas por docentes, en las que lxs estudiantes participan principalmente a través de hacer consultas además de tomar notas, rara vez debatiendo, mucho menos tomando la voz de autoridad frente a una clase. Mismo la arquitectura del aula habla de estos roles bien diferenciados: la diferenciación entre los espacios para docentes y para estudiantes, que no era la primera vez que observaba; los bancos que apuntan hacia los docentes de forma unidireccional y dificultaban la dinámica de grupos.

Respecto de estas jerarquías propias de la facultad, en un momento discutían acerca de un texto que planteaba que la normalidad es una construcción social y uno de lxs estudiantes, criticando la patologización de todo lo que *sucede menos o es diferente* e indicando que había que cambiar de paradigma en *la ciencia*, mencionó que *“yo digo esto acá siendo un hombre blanco heterosexual de clase media, y me lleno la boca diciéndolo, porque en realidad la medicina debería ser tomada como lo que es, una ciencia social. Pero después salgo de acá y escucho a todos los doctores diciendo pelotudeces y no digo nada, me quedo callado y...”*. Luli, lo interrumpió mencionando que *“también*

¹⁴ Para ser ayudante de una materia de la facultad, lxs estudiantes pasan por un proceso complejo de selección, como expresé en la nota al pie anterior.

hay que elegir las batallas, tampoco te vas a inmolar". Acerca de esta metáfora de "las batallas" me referiré en el próximo apartado. Magda agregó a continuación: "Porque sos blanco, cis y todo eso, pero sos el ultimo orejón del tarro en la escala zoológica. Cuando llegues arriba, entonces ahí vas a poder". De esta forma, relativizó ciertos privilegios que el estudiante había mencionado tener, en relación con la valoración propia de la facultad, e introdujo esta idea de que hay una *escala zoológica*, en la cual para poder opinar y decirle algo a esos *doctores* que dicen *pelotudeces*, tendría que estar *arriba*, es decir, ascender en la escala de jerarquías que la carrera representa.

Esta comisión de Salud Pública me pareció así un espacio en el cual algunas cosas no se manejan de la misma forma que en el resto de la carrera: aquí Mai no necesitó subir en ninguna *escala zoológica* para poder traer su experiencia y saberes a la clase. Incluso, Magda me comentó al referirse a la cátedra en una entrevista posterior: "el hecho de que nosotros demos clases y varios de los que damos clases seamos no médicos, y (...) que nos den la misma voz que si fuéramos médicos, ya eso es una rareza".

Por último, la clase planteada por Mai estuvo estructurada en base a su propia experiencia como persona trans y militante, y las docentes al solicitarle que diera la clase validaron esos saberes, los cuales se presentaron con toda su subjetividad y desde un lugar políticamente posicionado, a diferencia de la pretensión de universalidad y objetividad de los saberes que se suelen transmitir en las clases de medicina. Esto redundó, a su vez, en una invitación a que el resto de lxs estudiantes y las propias docentes pudieran participar desde su subjetividad y posicionarse desde sus propias sensibilidades, experiencias y opiniones.

La clase como un campo de batalla

Antes de comenzar la clase, Luli me dijo que habían invitado a Hernán, docente de otra comisión de la cátedra que hizo su doctorado sobre género y salud, "para que no la acribillen" a Mai. Este comentario me descolocó un poco pero en el momento no le di demasiado lugar. Luego, leyendo, re-elaborando y discutiendo mis registros de dicha clase en diferentes espacios, pude notar que durante la misma había habido más de una instancia en la que se utilizaba un vocabulario bélico, que hacía referencia a situaciones de defensa y ataque, como si más que de una clase se tratara de un campo de batalla. Comencé a preguntarme qué pasaría si miraba estos registros desde esta perspectiva, buscando

identificar quiénes combaten, qué se disputan, qué se ataca y qué se defiende, qué concesiones se hacen, desde qué posiciones, quiénes son y dónde están lxs enemigxs y el conflicto.

Esto me permitió reconocer que las “batallas” o discusiones que se llevaron a cabo en esta clase podían considerarse de distintas escalas y con distintos compromisos. Algunas de esas “batallas” parecían ser más a nivel individual, otras a nivel grupal, otras institucionales. Por momentos, algunxs estudiantes o docentes podían interpretarse como “enemigxs internxs”, cuando dos o más miembrxs de la clase sostenían posturas encontradas u opuestas. Como por ejemplo cuando discutieron acerca de si hoy en día había igualdad de oportunidades en el acceso al mercado laboral para varones y mujeres, como sostenía uno de los estudiantes, mientras que otra no acordaba con él y Magda, una de las docentes, le dijo a la misma: “*Y ¿qué? ¿Vos le saltaste a la yugular?*”. Mientras en otros momentos, algunxs de lxs actorxs aquí presentes construyeron momentos de identificación grupal frente a lo que podríamos pensar como “enemigxs externos”, esxs “otrxs” con lxs que no se identifican. Como por ejemplo la definición de género de la OMS presentada al comienzo de la clase que “*atrassa*”, como expresó Magda, una de las docentes, y que puede dejar a las personas que no son varones o mujeres cis *sin acceso* a la salud, como planteó Mai.

Algo que me llamó particularmente la atención de estas “batallas”, es que en aquellos momentos de la clase en los que la tensión estaba entre posturas diferentes entre participantes de la misma, se zanjó la discusión y la tensión se disipó a partir de llevar la discusión hacia “afuera” de la clase nuevamente, generalmente hacia una crítica a la medicina, la práctica médica o a su propia formación, como mostraré en los próximos apartados. Incluso la estructura del encuentro puede leerse de esta manera: la última actividad, en la que discutían sobre las escenas del video, cerró la clase con reflexiones acerca de la formación que tenían lxs médicxs que trataban el caso con perspectiva de género, especialmente respecto de los dos últimos, en los cuales se presentaban situaciones de atención a personas trans. En estos intercambios, surgieron críticas a la formación recibida en la facultad. Mai comentó que: “*Yo espero que... me gustaría pensar que esta casa de estudios va a formar gente que se luzca de esa manera, que sepa tratar con seres humanos de esa manera*”. Incluso la clase en sí podría interpretarse como un llevar estos debates “afuera” de la cotidianidad de la cursada, darle un lugar aparte, ya que como la JTP mencionó, Mai les venía “*podriendo todas las clases*” con estas discusiones. Esto no quiere decir que no hubiera por parte de las docentes un interés en debatir estos temas con lxs

estudiantes y conocer la postura de Mai, como lx mismx Mai me comentó luego de la discusión sobre esta ponencia en las XI JEPE, en la que ellx estuvo presente. La propia JTP me explicó en una entrevista que ellas como equipo docente solían elegir un tema para realizar una clase especial de debate todos los años, y que en parte también habían elegido este tema porque antes lo hacían con aborto pero que *“Ahora como que está mal decir que está mal el aborto, entonces nadie se anima a sostener esa postura y se pierden los debates. Uno por ahí dice alguna boludez en voz baja...”*.

También pude notar que al referirse a lxs médicxs, algunxs estudiantes o docentes se posicionaban por fuera de dicho colectivo, hablando de lxs médicxs o el sistema de salud en tercera persona, usualmente de forma crítica, como veremos en el próximo apartado cuando una alumna se refirió a *los dinosaurios de 70 años*; mientras que otrxs, como Mai, lo hacían referenciándose en el mismo al referir a cosas que como (futurxs) médicxs deberían hacer o reflexionar ellxs mismxs.

El problema son los dinosaurios de 70 años, las familias y la sociedad

En el grupo al que me acerqué para discutir el texto seleccionado por Mai –que hablaba sobre cómo la diversidad de genitales existentes mostraba lo artificial del paradigma binario de género– las alumnas focalizaron su lectura y discusiones en la existencia de las personas intersex y de operaciones de normalización. Dos de ellas refirieron no conocer *nada* sobre este tema, otra mencionó que lo vio en *embrio*. Una de ellas dijo que se sentía *“una ignorante total”* por desconocer algo que había sido publicado en 2015, manifestando una preocupación o incomodidad por estar desactualizada o atrasada respecto de lo que se sabe del tema, cosa que me llevó a pensar en la importancia que tiene el estar actualizadx en el campo de la medicina, palabra que además se mencionó en otros momentos de la clase. Esto me hizo pensar, a su vez, que quizás su preocupación podría relacionarse con que se encontraba en un momento de la carrera cercano a recibirse, algo que el docente invitado manifestó luego al decir *“Van a ser futuros, próximos, próximas graduades. En 5 minutos son médicos”*.

Sin embargo, al referirse a lo que sucede en el sistema de salud con las personas intersex, en ningún momento estas estudiantes se incluyeron en un nosotrxs al hablar de lxs médicxs. Incluso, hablaron de que en estos casos hay una decisión de las familias y no de la persona, a quienes se las opera y hormona pero sin referir particularmente a quién lo hace. Lucía, una de ellas, dijo: *“Hay gente que la tratan*

hormonalmente, se hacen las cirugías y lo toman como una decisión de la familia. (...) Si viviéramos en una sociedad donde sólo fuéramos personas, si no se opera y se deja que crezca no va a tener ese conflicto de ver qué es... Es la sociedad la que le crea el conflicto". Frente a lo desconocido, en lugar de seguir indagando o de plantear interrogantes para ver de qué se trataba esta situación novedosa para ellas, rápidamente tomaron una postura crítica respecto de estas operaciones de normalización, en línea con el texto leído, posicionándose a favor de dejar que la persona se desarrolle libremente, y responsabilizando a las familias e incluso a la sociedad.

Luego, hablaron sobre el Hospital Muñiz, una de ellas comentó que allí hay cierta inclusión de las personas trans y otra mencionó que *"después tenés dinosaurios de 70 años que no tienen esa mentalidad y llega un paciente así y no saben qué hacer"*. Más adelante, conversando acerca de si este hospital era *copado* o no, se pusieron a hablar acerca de que muchas veces se les enseñó la homosexualidad como *factor de riesgo* para la transmisión de VIH, cosa que criticaron concluyendo que el *factor de riesgo* era no *cuidarse* y que ver a la homosexualidad como *enfermedad* era algo que la sociedad impone. La misma chica que se refirió antes a los *dinosaurios*, advirtió que *"hay mucha gente de nuestra edad que piensa así, no sólo los viejos"*. Esta discusión acerca de si las personas que no saben sobre estos temas son *viejos* o no se manifestó en otras instancias de la clase también.

En la puesta en común, en respuesta a una de las docentes que preguntó si sólo a las personas a las que se intervenía quirúrgicamente se les estaba impidiendo elegir, la estudiante acordó que era algo que sucede con cualquier persona que no se comporte de la manera socialmente esperada de acuerdo al sexo que le asignaron al nacer y agregó que se trataba de una *"intervención mental que hacen la sociedad y los padres de algunas personas, (...) se lo toma como una persona enferma, se le lleva a terapia y (...) no están dejando que se exprese realmente con lo que se identifica, con lo que quiere ser; con lo que le gusta"*. Ella llamó a esto una *"cirugía mental"*, haciendo gesto de comillas con ambas manos.

En todos estos intercambios en los que se muestran críticas respecto del tratamiento de las personas trans e intersex o incluso la mirada acerca del vínculo entre VIH y homosexualidad, pareciera haber acuerdo entre todas ellas en ubicar el problema o la conflictividad por fuera de este grupo: son *los (médicos) dinosaurios de 70 años, las familias, la sociedad* y algunas personas *de nuestra edad* que

piensan así. Además, es notable cómo a partir de un texto que trataba sobre lo arbitrario del paradigma binario de género y las operaciones de “normalización” a personas intersex, este grupo debatió acerca de los hospitales y lo que hacen lxs médicxs, las familias y la sociedad, acerca de las personas trans, el vínculo que se establece en algunos espacios de la carrera entre homosexualidad y factor de riesgo para la transmisión de VIH y acerca de la patologización de aquellas personas cuya expresión de género u orientación sexual no se condice con lo esperado socialmente.

Género, igualdad de oportunidades y carreras “atrasadas”

En la puesta en común sobre los textos trabajados en pequeños grupos, pude identificar por primera vez posturas batallando entre lxs allí presentes, y no ya con unx otrx externx a la clase. El siguiente momento me permite mostrar cómo, a partir de un texto que proponía discutir acerca de la estigmatización a las personas trans, estudiantes y docentes pasaron a discutir acerca de género, oportunidades laborales en relación a los géneros y su propia formación como médicxs. Lara, una estudiante que se sentaba siempre en las primeras filas del aula, contó de qué trataba el texto del primer grupo: *“Básicamente habla de lo que todos ya sabemos, y en muy resumidas palabras es que al trans se lo estigmatiza, se lo discrimina y bueno, no dice puntualmente eso, pero tiene una expectativa de vida mucho menor...”*. A continuación, se dio una discusión entre ella y otro estudiante del mismo grupo, Juan, que estaba sentado muy cerca. Él sostenía que les había parecido lógico la definición de género, que según él concordaba con lo que habían visto en Psiquiatría, que *“fuera una cuestión social determinada por comportamientos y actividades”* mientras que a Lara esto le parecía ilógico. Según ella esta definición *“es más o menos lo que conocemos como género pero que de alguna forma está mal”*, ya que no le parecía que esto de las funciones y comportamientos fuera así hoy en día: *“¿hoy por hoy está tan dividido? O sea, por ejemplo que la mujer se quede en casa lavando los platos, eso ¿consideraríamos por ejemplo que está dentro del género femenino? Pero no, no es así”*. Luli, la JTP, intervino diciendo que esto no era así para *“las mujeres que están hoy cursando medicina, pero fuera de acá no es así...”*, ante lo cual Lara le dio la razón. Juan prosiguió sosteniendo que según él *“hoy en día, gracias a que la mujer se pudo insertar en el mercado laboral, eso equiparó la igualdad de oportunidades”*, y Lara sostenía que esto no era tan así. Aquí, Magda, otra de las docentes, le dijo a

Lara: “Y ¿qué? ¿Vos le saltaste a la yugular?”.

La discusión continuó, y en un momento Juan dijo que “Yo creo que hoy en día (...) a nadie le va a importar, se van a fijar en el mérito. Yo creo que eso pudo lograr la igualdad de oportunidades...”. Se escucharon algunos murmullos, dando cuenta de que el comentario generó cierta molestia en el aula, tanto en las docentes como en algunos estudiantes. Mai le preguntó si a él le parecía que a “un chico trans, ¿lo contratan tanto como a un hombre cis?”, llevando nuevamente la discusión hacia pensar la situación de las personas trans. Entonces, Juan le concedió que ahí había una estigmatización del sistema, que era verdad, y redobló su “ataque” al correr la estigmatización hacia las personas trans (y no de las personas trans, como se venía discutiendo) al decir que “también hay cierta estigmatización de un grupo de la gente trans (de fondo se escucha a una estudiante que exclama “¿pero qué está diciendo?!”). Digamos, he visto en la tele, un caso de alguien diciendo que no era trans, que era mujer y yo me pregunté, ¿pero está mal ser trans?”. Este comentario del compañero causó disgusto, a juzgar por los ruidos y comentarios que se escuchaban en el aula. Magda interrumpió ese “saltarle a la yugular”, en un tono conciliador, refiriéndose a lo diferente que era todo cuando ella era *chiquita* y ahora, reconociendo que había habido avances y a la vez cosas que aún faltan, dejando de lado el último comentario de Juan.

Otra estudiante intervino a continuación y llevó la discusión a la carrera de medicina, señalando que la misma estaba atrasada respecto de otras facultades en estas discusiones y que en la misma hay una bajada de línea: “Claro, en realidad esta charla la tenemos ahora en 2019, quizás otras facus como no sé sociología la tienen hace 10 años atrás. Quizás nos equivocamos, en algún punto, en seguir viéndolo como algo biologicista. Después lo que vas a hacer como médico es otra cosa, pero está sesgado por una bajada de línea que hay acá”. Continuaron, a propuesta de Mai, conversando acerca de qué habían aprendido sobre genitalidad y binarismo en la carrera. Como había expresado anteriormente, la discusión interna de repente pasó a ser externa, en este caso focalizándose en la carrera y su formación, lo cual al parecer devolvió cierta calma al aula.

Al rato, uno de los estudiantes más cercanos al fondo de la clase, del lado izquierdo, que hasta ahora no había intervenido, al referirse a las personas intersex, mencionó “Quizás no son viables con la vida”, dando a entender que quizás por eso no se los enseñaban. Otro estudiante respondió que “Sí son viables. Que sean el 1% no quiere decir que no sean viables. ¿A qué te referís?”, ante lo cual el

alumno explicó *“Que sea una persona sana desde el punto de vista fisiológico. Por ejemplo, una persona X0 no tiene una buena... básicamente...”*. No pudo continuar su argumentación porque muchxs le empezaron a hablar encima, dando cuenta de que esta categorización que hizo el compañero generó molestias en varixs que no estaban de acuerdo, y que ya no pudieron escucharlo.

Otro compañero del fondo cortó esta situación llevando nuevamente la discusión a su formación como médicxs, realizando una crítica respecto de cómo se lxs forma desde un punto de vista *biologicista*, sin considerar *lo social*, cuando trabajan con *personas*: *“creo que está bueno que discutamos la genética, pero me parece que seguimos corriendo el eje de las discusiones y tratando todo esto desde un punto de vista biologicista. Y tratando de hacer como que no fuese algo social. Es lo que discutimos en nuestro grupo cuando salió la palabra positivismo. Y que es lo que nosotros tenemos en nuestra formación y ¿cómo puede ser que no hacemos en la carrera algo de lo social, cuando trabajamos con personas? No es una ciencia exacta”*.

Se hicieron algunos comentarios más y antes de pasar al grupo 2, Mai propuso pensar qué rol tienen ellxs como médicxs o futurxs médicxs: *“¿Cuál es nuestro rol como médiqes o futures médiqes en relación a lo que nosotros concebimos como formador u organizador de lo que respecta al sexo y al género? ¿Cuántas veces mezclamos conceptos de sexo y de género? ¿Y cuántas veces tratamos de hacer que caminen o vayan por ciertos lados de manera obligatoria, pensando que tenemos la razón o una justificación para poder llevarlo hacia ese lugar?”*. Aquí nadie dijo nada, aunque tampoco hubo mucho tiempo. Parecía que a partir de estas intervenciones había retornado cierta calma, cierta tranquilidad al aula. A diferencia de la situación expuesta respecto de lxs “enemigxs externxs”, donde las estudiantes de mi grupo hablaban de lxs médicxs de forma diferenciada de ellas mismas, Mai habló de un nosotrxs compartido entre médicxs y ellxs, se ubicó y ubicó a sus compañeres como parte del sistema médico, como participantes de esta organización de los géneros que lleva a las personas hacia ese binario.

¿En qué consiste la discriminación hacia las personas trans? ¿Hay algo específico en el sistema de salud?

Una de las cosas que se discutieron en esta clase es si hay algo específico en el sistema de salud que hay que modificar porque representa una barrera para el acceso a la salud de las personas trans, o

también es algo a modificar a nivel sociedad. Hubo quienes plantearon que hay aspectos propios del sistema de salud y de lo que se hace como médicos a modificar, entre ellos quienes se incluyen en un nosotros con los médicos y quienes lo ubican afuera, y hubo quienes plantearon que el conflicto o problema está por fuera, en la sociedad, o en los *viejos dinosaurios* que no saben nada, como habíamos visto hace algunos apartados.

En un momento de la clase, Mai preguntó cuándo ellos consideraban que una persona trans se siente discriminada en el sistema de salud. Lucía planteó, a raíz del hecho de que en los hospitales existen salas de internación para varones y para mujeres, que ella había preguntado en el hospital donde está haciendo la UDH *“qué pasa si viene una persona trans, ¿dónde se va a sentir cómoda o cómodo o si va a haber algún tipo de conflicto con su elección, de los médicos que van a querer ubicarlo en otro lado, no?”*. Otra estudiante mencionó que más *“discriminados o maltratados”* se sentían cuando se les pregunta *“su verdadero nombre”*, refiriéndose al nombre que le asignaron al nacer.

Lara planteó que los problemas en el hospital no sólo podrían darse con *los médicos* sino también con los compañerxs de sala: *“si lo ponés en la sala de hombres, los hombres van a armar destrozos. Sobre todo conociendo los pacientes que conozco del hospital. Y si lo ponés en el de mujeres lo mismo va a ser. (...)¿Cómo lo podríamos solucionar? Porque me encanta preguntarme cosas pero después también dame alguna solución porque sino me pongo mal”*. Luli, la JTP, manifestó que: *“no somos nosotros los únicos, los médicos o los estudiantes de medicina, los que tenemos que cambiar lo que pensamos. Es todo un proceso donde toda la sociedad tiene que cambiar.”*

Se pusieron a conversar sobre instituciones médicas y cómo hacen en estos casos. En un momento, Lara dijo que le *“encantaría saber exactamente qué es lo que hace la gente para que ellos se sientan discriminados porque no me lo imagino, no sé si lo hice o no lo hice...”*. Mai le explicó que a ella como persona trans no binaria le pasa muy seguido que *lx misgenderen*. La mayoría no conocía la palabra, así que explicó *“mis es equivocar y gender género. Cuando pasa eso, una persona a mí me lee, me interpreta usualmente como mujer y se está equivocando porque yo soy de género no binario. Esa persona se refiere a mí utilizando pronombres femeninos sin preguntarme...”*.

Mientras Mai explicaba lo de los pronombres, Magda *lx* miraba como pensando. Al rato dijo: *“Me parece que la violencia que ejerce el sistema de salud frente a las cuestiones de género son tan*

profundas que trascienden cómo te llamo. Tiene que ver con discriminación, con negar tratamientos, el maltrato, ignorar al otro, ponerlo en un pasillo (lo dice indignada, moviendo la mano)...”. Aquí parece que hay otro conflicto, otra batalla: ¿son importantes los pronombres con los que nos referimos a una persona? ¿Es importante el lenguaje? ¿O la discriminación en el sistema de salud pasa por otro lado? Magda trajo especificidades de violencias que suceden en el sistema médico, algunas de las cuales habían sido conversadas ya en la clase, que según ella son más graves que el lenguaje con el que se dirige unx a una persona, mientras que Mai planteó que el lenguaje es importante. A su vez, como manifestó aquí Lara, varixs estudiantes en distintos momentos manifestaron querer saber cómo proceder, preocupación legítima en tanto se trata de estudiantes que están prontxs a recibirse y formar parte de equipos médicos. En palabras de otra estudiante: “¿cuál sería el abordaje en la práctica diaria de un médico? ¿cómo se pondría en la historia clínica? ¿se pondría, por ejemplo, un sexo biológico? O ¿cuáles serían los conceptos? Todavía no lo entiendo”.

En un momento, Lucía planteó que una posible estrategia sería *“aplicar más la escucha activa. Podemos hablar con el paciente y escuchar cómo se refiere a sí mismo”*. Un estudiante que antes había planteado al referirse a la medicina que *“lo nuestro es una ciencia social que se lo tomó como una ciencia pura y nada más. Se considera que en hospital uno trata la enfermedad y no a la persona enferma, no consideramos lo que hay detrás de la persona”*, aprovechó este momento para plantear que *“escuchar es algo carente hoy en la medicina. (Le responden “sí, totalmente, obvio”) No se escucha nada. Ni escuchamos ni siquiera las problemáticas básicas”*. En estas posturas, se vuelve a reflexionar sobre un nosotrxs, cosas que aún tienen por trabajar en la medicina, desde una mirada no externa, de reflexión sobre sí mismxs. Noté que nuevamente la conflictividad interna se saldó o se reguló al pensar la práctica médica y la formación de ellxs como futurxs médicxs. Además, podemos también interpretar esa falta de escucha que reconocen en la medicina como algo que ha permeado fuerte en la formación de estxs estudiantes, en tanto en el apartado anterior vimos cómo las opiniones que molestaban o que no parecían encauzarse en lo políticamente correcto rápidamente generaban murmullos que impedían que lxs compañerxs continuaran con sus planteos.

Algunas conclusiones

En un contexto de creciente visibilización y politización de género (González del Cerro, 2018), en medio del cual la FMED se encuentra atravesada por demandas y debates respecto de cuestiones de género, el equipo docente de la comisión de Salud Pública que aquí presento dedicó una clase completa a que unx estudiante trans no binarie diera una clase sobre género y salud. Esta decisión y la clase que planificó Mai pusieron en tensión algunas características muy propias de esta facultad. Implicó, entre otras cuestiones, la incorporación de temas vinculados a los géneros y las sexualidades que no forman parte de la currícula de la materia, la desestabilización de jerarquías y roles diferenciados para docentes y estudiantes, la autorización de los saberes de la experiencia.

A partir del vocabulario bélico que se presentó en distintos momentos de la clase, me propuse pensar a la misma como un campo de batalla. Esto me permitió identificar dinámicas en las discusiones entre estudiantes y docentes que incluyeron el establecimiento, por momentos, de enemigxs internxs, y en otros, de enemigxs externxs. Pude reconocer que en aquellos momentos en los que se presentaban tensiones entre miembrxs de la clase, especialmente a partir de comentarios de dos compañeros que no fueron bien recepcionados por el resto del curso, ubicar a lx “enemigx” o a aquello con lo que discutir afuera de la clase, ya sea en la sociedad, la propia formación o en la práctica médica, parecía brindar un halo de tranquilidad, devolver la calma a la clase, disipar el conflicto.

A partir de la propuesta de Mai, estudiantes y docentes debatieron acerca de temas relacionados con los géneros y las sexualidades, como la existencia o no de mandatos de género y de desigualdades en el acceso al trabajo, acerca de qué deberían hacer con las personas trans en los centros de salud, cuáles son las mejores formas de abordar a estxs pacientes, acerca de si existen elementos específicos en el sistema de salud que redundan en discriminaciones y violencias hacia ellxs o si se trata de un problema más general de la sociedad. Discutieron acerca de quiénes son esas personas que discriminan o no saben tratar con las personas trans, y en qué consiste esa discriminación. En estas discusiones es posible advertir un interés en el tema, que interpela fuertemente a estudiantes, docentes y (futurxs) médicxs, y una demanda por respuestas prácticas sobre cómo proceder, que no sólo son legítimas sino también propias del momento en el que se encuentran estxs estudiantes: prontxs a recibirse y pasar a ejercer la medicina. También, se evidencian en estos intercambios preocupaciones generales sobre la formación médica y la formación que brinda la FMED-UBA, como por ejemplo respecto de estar o no

(des)actualizadxs en estos temas, la premura por las *respuestas*, por producir diagnósticos, la falta de formación en aspectos vinculados a *lo social*, a considerar a lxs pacientes como *personas*.

Bibliografía

González del Cerro, C. (2018). Educación Sexual Integral, participación política y socialidad online: Una etnografía sobre la transversalización de la perspectiva de género en una escuela secundaria de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Tesis de doctorado en Ciencias de la Educación, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires.

Jordan, B. (1993). Birth in four cultures. A Crosscultural investigation of childbirth in Yucatan, Holland, Sweden and the United States. Ohio: WavelandPress.

Severino, Moira y Dappello, Victoria (2019). Diálogos entre feminismos y educación a propósito de la ESI en Argentina. *Saberes y prácticas. Revista de Filosofía y Educación*, 4, 1-15.