

**De pedagogías, políticas y subjetividades:
*recorridos y resistencias***

EJE N°9 Disidencias sexo-genéricas en el campo educativo

Autores:

- Violeta Jardon, violetajardon@hotmail.com
- Diego Terre, diegoterre@hotmail.com
- Adrián Zanuttini, adrian_zanuttini@hotmail.com

Institución: Programa Universitario de Diversidad Sexual dependiente del Centro de Estudios Interdisciplinarios de la Universidad Nacional de Rosario. (PUDS-CEI-UNR)

Palabras Clave: Cuerpo – Género – formación médica

Título: El constructo de ese otro corporal y su irrupción en la formación médica

Introducción

El objetivo del presente trabajo es realizar una crítica al proceso de enseñanza-aprendizaje en el modelo médico-hegemónico desde la óptica de la diversidad sexual. Para ello, nos basaremos en las experiencias llevadas a cabo por el equipo de trabajo del Programa Universitario de Diversidad sexual durante la conformación y desarrollo inicial de una materia electiva de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Rosario.

A finales de 2014 iniciamos la realización de un proyecto que culminaría en la creación de una materia electiva de la carrera de medicina denominada: los cuerpos sexuados bajo la mirada médica. El objetivo que guio y guía dicho proyecto es poder abordar el binomio sexo-género desde una perspectiva crítica a fin de brindar una nueva mirada sobre los denominados cuerpos sexuados, y analizar las consecuencias en la clínica médica que esto conlleva.

Asimismo, la idea principal de la unidad electiva es la deconstrucción del cuerpo anatómico leído en términos de dato fijo e inmutable para poder repensarlo como un espacio de subjetividades, y por ende, como algo nómada y en constante transformación.

Para ello partimos del conocimiento de la falta de formación crítica en torno a las problemáticas de la población LGTBI en la carrera de medicina, en este sentido, nuestro objetivo fue poder asegurar que las diferencias corporales, identitarias y sexo-afectivas tengan lugar tanto en la formación teórica como en la posibilidad de expresión de los diversos actores, ya sean del campo médico o de la militancia.

Para ello, se realizó un trabajo comparativo entre los conceptos de sexualidad, género y cuerpo dados en la carrera tanto en materias troncales, como electivas y su diferenciación con las propuestas basadas en la teoría Queer que el programa sostiene, a fin de visualizar el impacto que las diferencias teóricas generan en los estudiantes.

Contexto

La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario, a mediados de 1998, con la asunción de la nueva gestión, se reorganiza y conduce las acciones a una profunda transformación curricular, tanto en los aspectos didácticos como de infraestructura edilicia. Esto culmina con la aprobación en el 2001 de su nuevo y actual plan de estudios, el cual propone un quiebre a todos sus antecesores.

Desde la creación de la carrera de Medicina en Rosario, allá por 1920, dependiendo primero de la Universidad Nacional del Litoral hasta 1968, que al crearse la Universidad Nacional de Rosario pasa a depender de esta. Los planes de Estudios adoptados hasta el inicio del nuevo milenio, dejaban en claro la influencia del modelo paradigmático que enunciara Abraham Flexner en el informe que lleva su nombre. El mismo, función como un mecanismo reordenador de la educación médica. Los planteamientos del informe, en particular los dedicados a la enseñanza básica y la clínica, transformaron radicalmente la educación médica, primero en Estados Unidos y Canadá y después en prácticamente todo el mundo.

En el informe Flexner puede leerse las siguientes propuestas:

- “Cada escuela de Medicina tiene que tener un hospital universitario dirigido a la formación del médico, la investigación y el desarrollo tecnológico de la práctica.
- El uso de unidades periféricas al hospital (puestos y centros de salud, etc) debe ser considerado impropio para la educación médica. El hospital de enseñanza debe estar compuesto de salas especializadas, con un cuerpo clínico permanente, laboratorio clínico, salas de autopsia, etc.
- La asistencia ambulatoria en los hospitales no debe ser estimulada, dado que el control de los pacientes ambulatorios es difícil e insatisfactorio. El ambulatorio es el lugar inadecuado para observar el desarrollo de un caso aunque puede ser bueno para demostrar la variedad de afecciones existentes.
- El hospital universitario y la enseñanza de la medicina deben estimular el desarrollo de especialidades y sub-especialidades médicas, así como el crecimiento de las condiciones materiales para el desarrollo de las especialidades”

Este modelo de formación flexneriana entendiendo al individuo como el centro de la atención médica, considerando a la problemática en salud como un proceso individual, aislado de los contextos sociales, comunitarios y/o familiares. Así, la carrera de medicina quedaba fijada en seis años, los tres primeros dedicados a las Ciencias Básicas (con reduccionismo a las Ciencias Naturales en desconocimiento de las Ciencias Sociales) y los años restantes a la formación Clínica. Subrayando el carácter netamente biologicista, haciendo foco en la enfermedad individual y limitado al hospital universitario.

Medio siglo después de la creación de la carrera en Rosario, y con la reformulación de conceptos que significó la presencia activa del Dr. Ramón Carrillo en el planeamiento del sistema de salud nacional, educadores médicos de la Argentina incorporan la noción de Salud Pública. Se habla del equipo de salud, el médico que el país necesita, las relaciones de las Facultades de Medicina con las necesidades de la salud de la comunidad. En este contexto se reconoce la

necesidad de la planificación del diseño curricular y la integración de los diferentes profesionales de salud. Pero esto “solo será reconocido en los documentos”.

El Plan de estudios del año 2001 viene a plantear un quiebre en las concepciones sobre patología que se planteaban intramuros y las demandas de salud y calidad de vida de la población que el modelo médico hegemónico históricamente pretendió formar.

En la Resolución 535/99 se plantea que “la formación del médico general, debe considerar un enfoque científico antropológico, social y humanístico, para lo cual deberá tener en cuenta los aspectos psicológicos, sociales, éticos, culturales, económicos y políticos, además de los científicos-técnicos que lo capaciten para la atención de pacientes”

A partir de este nuevo paradigma, posterior aprobación, la carrera de Medicina queda estructurada en 4 ciclos, proyectados desde la salud a la enfermedad, en un movimiento circular no evolutivo, en donde los ciclos se definen en relación a su complejidad. El orden es el siguiente: “Promoción de la Salud”, “Prevención de la Enfermedad”, “Diagnóstico, Tratamiento y Recuperación” y “Práctica Final”. A su vez, estos ciclos se dividen en áreas de conocimientos y habilidades. Esta Estructura curricular se centra en un enfoque interdisciplinario.

Esta lógica de desarrollo académico, que se inscribe en un sinnúmero de resoluciones con el fin de destronar el modelo médico hegemónico enquistado socialmente, deja muchos huecos conceptuales. Huecos que en la práctica terminan siendo reproductores y moldeadores de eso que se intenta destruir.

Si tomamos como eje al cuerpo, podemos observar que en la formación del futuro médico sigue siendo un terreno a disposición de la patología. Y se sigue pensando como sumatoria de sistemas. El cuerpo es pensado como el contenido del órgano dérmico, y así es diseccionado, clasificado, cortado, separado, catalogado. Pese a los intentos teóricos del nuevo plan se hace imposible pensar en un cuerpo social, inserto en una trama, de múltiples relaciones. El pensamiento científicista erociona toda posibilidad de repensar el concepto cuerpo. Y esto se debe no solo a los textos elegidos, sino a la lógica de los docentes que siguen reproduciendo la estructura de su formación.

En este contexto pensar en el cuerpo sexuado supone adentrarse primero en el bagaje cultural de los docentes que van a impartir determinadas materias o escribir los manuales que servirán para la formación. Y volvemos a notar una discrepancia en lo que busca establecer la currícula con la noción que tengan esos docentes a la hora de formar a los futuros profesionales. Es así como el cuerpo sexuado, intenta asomarse en la currícula en el segundo año, dentro de una de las tres materias troncales, denominada “Sexo, Género y Reproducción” –que ya con su título solapa el deseo bajo el poder reproductor-; la cual en su aspecto formal dentro del plan de estudios, es la materia que posee menor cantidad de horas cátedras (354hs).

En cuanto al contenido propio del área antes mencionada, en la Resolución C.S. N° 158/2001 pueden leerse los siguientes ejes pedagógicos: “Expresiones del despertar sexual. Inscripciones de la sexualidad psicológica. Representaciones de género en la familia. Identidad Sexual. Identidad de género. Factores de riesgo de la comunidad y sus grupos. Sus formas de prevención. Principios básicos de técnicas de educación y comunicación aplicables a la promoción de salud. Respuesta sexual humana. Semiología del aparato genito-urinario. Sexología médica legal. Sexualidad en el Adulto Mayor. Producción y reproducción genética del hombre como animal biológico, del sujeto psicológico y del ser social: lenguaje, cultura, ley, marco jurídico, etnicidad. Embarazo adolescente. Embriología, histología del sistema reproductor femenino y masculino. Función genésica del ovario y del testículo. Eje hipotálamo-adenohipofisiario. Ciclo menstrual. Procreación responsable. Procreación asistida. Aspectos

ético-legales y psicosociales. Aborto. Fertilidad. Método de regulación de la fertilidad. Embarazo en la mujer adulta.”

Estos conceptos, si bien funcionan como eje para la diagramación del área, en la actualidad se encuentran estancados, debido a una nula actualización de conceptos y perspectivas por parte de lxs responsables académicxs de “Sexualidad, Género y Reproducción”. Este correlato se certifica al observar el material bibliográfico con el que cuenta la materia. El mismo data del año 1978, y carece de mención alguna de normas legales sancionadas en la Argentina - como por ejemplo la Ley N° 26743 de Identidad de Género- que ponen en jaque las formas tradicionales de entender el género, la sexualidad y la reproducción y hacen necesario replantear los avances médicos mundiales con una óptica local. Además, con esta construcción pedagógica, el cuerpo como terreno de placer es solo pensado como la ausencia de enfermedad, por lo cual ese modelo que se intento erradicar con el nuevo plan de estudio, reaparece en algunos conceptos sobre todo en los referidos a deseo y sexualidad.

Para estxs médicxs en formación el encuentro con un cuerpo que no encuadre desde la lógica biologicista viene a generar un estallido de interrogantes que al día de falta trabajar en profundidad. Y es precisamente por ello que nos proponemos en el presente trabajo realizar una crítica al proceso de enseñanza-aprendizaje en el modelo médico-hegemónico desde la óptica de la diversidad sexual. Para lograrlo nos basaremos en las experiencias llevadas a cabo por el equipo de trabajo del Programa Universitario de Diversidad sexual durante la conformación y desarrollo inicial de una materia electiva de la carrera de medicina.

Nuestra propuesta educativa

En este sentido, llegamos al 2016 con un programa que permitiera el abordaje de dichas problemáticas tanto en el terreno teórico como vivencial. Para ello, dividimos al mismo en cuatro unidades, las dos primeras dedicadas a abordar los aspectos teórico-metodológicos; y las dos últimas dedicadas al análisis médico y los estudios de caso a partir de la teoría antes expuesta.

En cuanto al marco teórico nos centraremos fundamentalmente en las ideas de Judith Butler, filósofa política, que plantea una nueva teoría sexo-género con su consecuente noción de materialidad; también las críticas que realiza la autora a la tradicional teoría que plantea el sexo “natural” y el género “construido” culturalmente.

Esto es producto de la matriz heterosexual de inteligibilidad, la cual produce la sensación de que el cuerpo es previo o anterior al signo, y que nos hace entender como opuestos los conceptos de construcción y materialidad. Al contrario el cuerpo es construido por esta misma matriz de poder generizada que lo muestra como precedente, como base indiscutible de acciones culturales posteriores. parta. Por el contrario es productivo, constitutivo y... performativo...” (Butler; 2002: 57)

De este modo, podemos plantear la pregunta sobre que cuerpos sexuados entran dentro de las categorías de lo vivible y como esto implica en muchos casos un doble proceso de despatologización y de inserción del sujeto en un campo de significaciones que le permitan leer y ser leído como sujeto de deseo.

Para ello, realizamos un recorrido histórico-epistemológico que nos permita historizar categorías que consideramos fundamentales como el sexo, género, y el deseo a fin de hacer comprensible el carácter cultural de las mismas. En correlación, planteamos al cuerpo y las lecturas que sobre él se hicieron y lo reconvirtieron en un dispositivo de poder y control social, así como los diversos puntos de fuga que permitieron las resistencias a dichos procesos.

En este sentido, planteamos un enfoque sobre la salud relacionado con el género, que diferencie los factores biológicos y sociales a la vez que explore sus interacciones. También

exploraremos la forma en que la heteronormatividad constituye desigualdades que, a su vez, influyen en las experiencias de salud de los sujetos, para poder identificar las respuestas apropiadas del sistema de atención de salud y de la política pública en general. Es decir, trabajamos y trabajaremos en el desarrollo de una consulta médica con enfoque en la diversidad, para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable y exenta de malestar, riesgos, sufrimiento, culpa y vergüenza.

En cuanto al desarrollo de la materia, y habiendo pasado la primera mitad del año, contamos con dos indicadores que nos permiten hacer un balance, aunque tentativo, del camino recorrido hasta el momento. El primer indicador es un diagnóstico sobre, por un lado los conocimientos previos de los alumnos sobre estas temáticas, y por otro la visión que ellos poseían de su propia carrera. Para ello realizamos una encuesta indagatoria que arrojó los siguientes resultados.

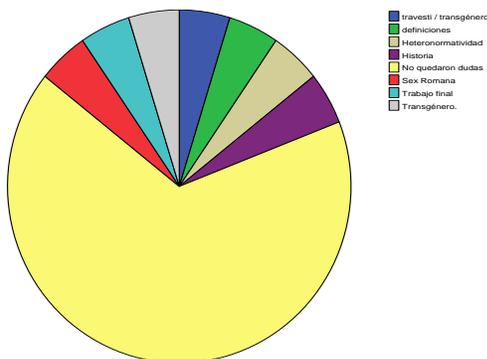
ENCUESTA CUERPOS SEXUADOS

1-



2-

De lo planteado en clase, ¿qué no llegaste a entender o te quedaron dudas?
Campo obligatorio



3- Las respuestas son variables pero la gran mayoría expresa que dio los conceptos “sexo”, “Género” y “Sexualidad”, en algunos casos consideran que “livianamente”

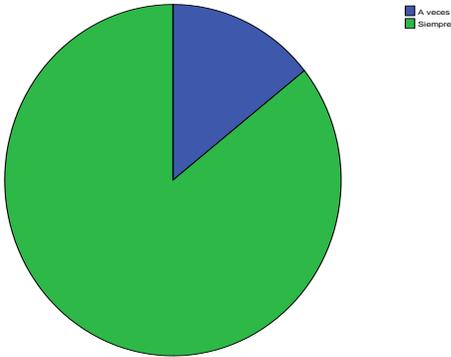
4- ¿En qué materia o área trataste estos conceptos?

La mayoría de lxsalumnxs plantea haber tratado conceptos de sexualidad en Sexualidad, Género y Reproducción, 3 en la materia electiva Sexo, Género, Diversidad e ITs, solo 1 incluyó Clínica y Semiología.

Respecto a estas respuestas pareciera que para lxs estudiantes los temas de sexualidad y género son abordados solo cuando son explicitados, no pueden reconocerlos como parte de un abordaje transversal y menos aún como curriculum oculto de la heteronormatividad.

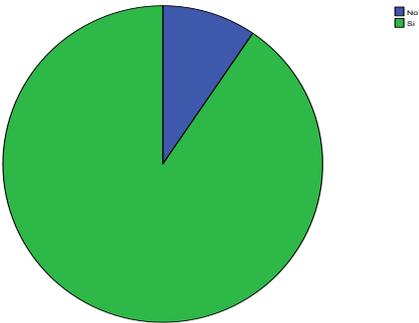
5-

¿Te parece que lo tratado en clase podría aplicarse en la práctica profesional?

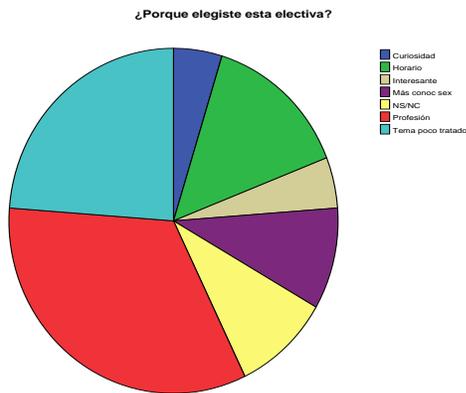


6-

¿Pudiste relacionar el contenido de la clase con algún conocimiento previo?



7-



El segundo indicador es el práctico teórico integrador de mitad de año en donde se les pidió cruzar la teoría desarrolladas con dos lecturas específicas: *Cuerpos sexuados. La política de género y la construcción de la sexualidad* de Anne Fausto-Sterling y *La construcción del sexo: cuerpo y género desde los griegos hasta Freud* de Thomas W. Laqueur. Notamos que había una cierta apropiación de lo planteado en clase y bibliográficamente, sin embargo les cuesta incorporar la idea del sexo como algo no natural; ya que si bien el sexo deja de poseer su lugar determinante, no termina por ser resignificado. Esta imposibilidad, nos indica por un lado la dificultad de “naturalizar” estas teorías, y por otro dificulta entender al cuerpo como algo nómada, que en tanto tal, imposibilita cualquier tipo de descripción conceptual cerrada y generalizante. Esto es particularmente notorio en la lectura de los cuerpos trans y la correspondiente necesidad de conceptualizar los mismos a través de definiciones con límites precisos.

Conclusiones

Para concluir nos gustaría comenzar diciendo que en términos generales la mayoría de lxs estudiantes eligió esta materia electiva por considerarla útil para su futura práctica profesional, valorizando la perspectiva interdisciplinaria que proponemos y proyectándose como médicxs que abordarán a lxs sujetos holísticamente. También notamos la contradicción entre un Plan de Estudios que intenta generar una currícula integradora y la tradición que refuerza definiciones estancas; llevando tanto a la sorpresa de nuestro abordaje contextual de la sexualidad y a la demanda de categorías sexuales.

Sigue habiendo en el discurso de lxs alumnxs la idea de naturaleza como verdad no interpretada sobre la que se construyen significados, es decir aparece una lectura del sexo generizada pero sobre lo real. En este sentido, sigue subsistiendo una idea de una exterioridad material que, aunque despojada de su contenido generizante, sigue presentándose como un punto de apoyo explicativo.

Sintetizando podríamos decir que el objetivo final de la materia es brindar herramientas a los futuros médicos para el abordaje crítico de dichas problemáticas y para la resolución práctica de situaciones que el futuro profesional pueda encontrar en su área de trabajo. Esto último tiene gran relación con la carrera médica pensada, en el marco de la salud pública en general y de los centros de salud, ámbito por excelencia de las primeras prácticas médicas. De este modo, teórica y práctica constituyen los dos ejes centrales de nuestra materia.

Entendemos que el cambio de plan de estudios no renovó lo suficiente, la bibliografía utilizada para tratar temas de sexualidad es antigua y patologizante. Cuando presentamos el programa de esta materia pusieron en duda la validez de la misma por considerar que ya había otra electiva parecida: dicha materia trata VIH e ITS. Es una decisión política de la facultad que lo relacionado a género y sexualidad no sean temas trabajados transversalmente en la carrera y cuando se trata diversidad sexual aparezca asociada a infecciones de transmisión sexual.

Para el trabajo final les pedimos que armen un proyecto de acción positiva[completar] el cual iremos supervisando durante la segunda mitad del año. Además invitamos a activistas formados para tratar temas como aborto, salud de lesbianas, salud trans, trabajo sexual, reproducción asistida. Haremos fuerte hincapié en lo que consideramos debe quedar claro como objetivo de la materia tanto en la instancia de evaluación final de este año como en la planificación del año entrante.

Bibliografía

- BUTLER, Judith (2002) *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del 'sexo'*, Buenos Aires, Paidós.
- BUTLER, Judith (2006) *Vida Precaria. El poder del duelo y la violencia*, Barcelona, Paidós.
- CONSEJO DIRECTIVO, Resolución N° 1930/2001, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Rosario.
- CONSEJO SUPERIOR, Resolución N° 158/ 2001, Universidad Nacional de Rosario
- FAUSTO STERLING, Anne (2006) *Cuerpos sexuados. La política de género y la construcción de la sexualidad*. Editorial Melusina, Barcelona.
- FLEXNER, Abraham (1960) *Medical education in the United States and Canada. A report to Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. Bulletin number four (1910)*. Facsimile edition, Boston; MA, USA: DB Updike, The Merrimont Press.
- FOUCAULT, Michel (1977) *Historia de la Sexualidad 1. La voluntad de saber*, México DF, Siglo XXI.
- LAQUEUR, Thomas (1994) *La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*. Ediciones Cátedra, Universitat de Valencia, Instituto de la Mujer.
- MAFFIA, Diana y CABRAL, Mauro, ()“Los sexos ¿son o se hacen?” en Maffia, D. (Ed.), *Sexualidades Migrantes, Género y Transgénero*. Feminaria, Buenos Aires. (pp 86-97).
- MINISTERIO de Educación de la Nación, Resolución N° 40/2002.
- PRECIADO, Beatriz (2008) *Testo Yonki*. Editorial Espasa Calpe, España
- TRONCOSO, María del Carmen (1985) *Evolución histórica de la educación médica en Argentina y su relación con el sistema de salud y la práctica médica*. Cuadernos Médicos Sociales N°32. Centro de Estudios Sanitarios y Sociales. Rosario, Junio