

margen N° 103 – diciembre de 2021

Me siento y pienso: ¿a quién esperamos en los Servicios de Salud?

Por Gisele Robles

Gisele Robles. Licenciada en Trabajo Social. Universidad Nacional de Buenos Aires (UBA). Residente de 2° año del programa de Residencias del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, con sede en el Hospital Municipal “Ostaciana B de Lavignolle”, Morón, provincia de Buenos Aires, Argentina.

Llego a las ocho de la mañana, preparo mate, me siento y pienso.

Repito a diario esta rutina, tomo ese mate como si fuera un elixir mágico que me da energía para comenzar la jornada de trabajo.

Me siento y pienso en el momento de subir al piso (como se le dice habitualmente al momento de ir al área de internaciones del hospital); pienso en a quién voy a ir a ver, a quién voy a conocer. Doy vueltas sobre esto a diario, ¿quién es?, ¿que la trajo al hospital? Parece que un hecho particular que ha acontecido en su vida es lo que me permite conocerla, acercarme e intervenir desde mi profesión: acaba de ser madre.

Me siento y pienso. ¿Y las que no acaban de ser madres?, ¿dónde están?, ¿por qué no las veo?

Llego a las ocho de la mañana, preparo mate, me siento y pienso.

Me preparo para ir al piso, llevo historias sociales, lapicera y una libreta. Salgo, recorro un pasillo y tomo la escalera. Me agarran del brazo y escucho que me dicen:

“me siento mal, tengo abstinencia”.

Le doy la mano, intento contener mientras esperamos que se acerque alguien de la guardia. Se siente mal, tiembla y llora.

Nos sentamos o nos desparramamos en el piso, pero no le toca ese piso del área de internación, le toca el piso frío del hospital. ¿Lo conocerá? Yo no lo conozco, es la primera vez que me desparramo por este piso.

Se llama María, vino a acompañar a su papá al médico.

- Buscalo, me dice. Él es ciego.

- ¿Qué querés que le diga?- contesto.

- *Que María, su hija, está en la guardia. No, que Raúl está en la guardia. Soy trans.*

Saca papeles de una bolsa, mientras tiembla y llora, busca su DNI. Revuelve dentro de esa bolsa como buscando algo que hace mucho no encuentra.

¿Qué más busca? ¿Qué es lo que no encuentra? Creo empezar a entender.

Parece que para estar desparramadas en el piso frío del hospital hay que explicar quiénes somos. Me preocupo, no tengo mi DNI conmigo, no suelo llevarlo cuando voy al piso del hospital.

Llego a las ocho de la mañana, preparo mate, me siento y pienso.

Repito esta rutina a diario. Algo cambió desde que fui al piso frío del hospital. ¿A quiénes no estoy viendo? ¿A quienes no estoy acompañando? ¿Por qué? ¿Qué me separa de ese encuentro?

Llego a las ocho de la mañana, preparo mate, me siento y pienso.

Me preparo para ir al piso, llevo historias sociales, lapicera y una libreta. Salgo, recorro un pasillo y tomo la escalera. Ya estuve otras veces por acá, elijo ir atenta, tal vez pueda ver cosas que antes no vi.

- "*Habitación 228*", me dicen. Es una persona que no escucha, tenemos dificultades para comunicarnos, tal vez se le rompió el audífono.

Se llama Ana y hablamos escribiendo en un papel. Usé mi libreta, ella tenía la propia. Creo que solo conozco dos formas de hablar: oral y escrita, ¿hay otras?

Llego a las ocho de la mañana, preparo mate, me siento y pienso.

Ya estuve en el piso del hospital, conocí otras identidades y personas que no acaban de ser madres.

Alguien estaba atenta, alerta y vio. Me mostró lo que no estaba pudiendo ver, ¿qué ojos usa?, ¿cómo se consiguen?

Llego a las ocho de la mañana, preparo mate, me siento y pienso.

Ya estuve por acá, ¿estará siempre en el mismo lugar? ¡No!

Los interrogantes se me reeditan, dan vueltas sobre mí.

¿Quién nombra? ¿Desde qué lugar lo hace? ¿Reproducimos estereotipos de género? ¿Y desigualdades? ¿Qué hacemos frente a lo diferente? ¿Estamos preparadxs para abordarlo? Todas estas preguntas se intersectan en la construcción de nuestro sujeto de intervención. Los marcos teóricos y conceptuales desde los que definimos quién es esx otrx pueden dejar a muchxs afuera. ¿Qué pasa con quienes no entran en ninguna de nuestras categorías? ¿Existen?

Alfredo Carballeda nos dice que

“entre el sujeto que cada institución sigue esperando y el que realmente llega se produce una distancia que varía según diferentes circunstancias, que en determinadas situaciones puede ser transitable y, en otras, produce un hiato, un vacío que lo torna irreconocible y ajeno. Esa ajenidad se transforma en una forma de temor que paraliza, desconcierta y, desde el rechazo, construye una especie de limitación que se expresa como incapacidad. Así, las instituciones, frente a ese sujeto inesperado, dejan de contener, de escuchar, de socializar y fundamentalmente de cuidar” (2017: 50).

Entonces, ¿qué hacer cuando se nos presenta lo diferente, lo disruptivo? Podemos esforzarnos entre en los moldes de lo preestablecido o podemos asumir la heterogeneidad como parte constitutiva de lo social y de la vida cotidiana.

Bien es sabido que la vida cotidiana es fragmentada, entonces las problemáticas sociales complejas son abordadas en términos de demandas individuales, deshistorizadas y descontextualizadas. Esto pretende tender, entre otras cosas, a que existan sujetos y trayectorias de vida que sean homogéneas.

Reconocer que con nuestras prácticas podemos reproducir desigualdades y generar exclusiones a un derecho fundamental como lo es la salud puede constituirse en el puntapié que permita elegir desde dónde nombrar y hacia dónde mirar; ya que podemos convertirnos, desde el interior de las instituciones hospitalarias, en obstaculizadorxs del acceso al derecho a la salud.

Existe una visión legítima de la salud y en función de ella se estructuran políticas, estrategias, enfoques, etc. Ya lo he dicho otras veces, me lo he dicho: Capitalismo, Patriarcado y Modelo Médico Hegemónico saben muy bien cómo estructurar modelos de atención de salud, como normalizar prácticas, como disciplinar cuerpos. Y nos van a enseñar a hacerlo.

Tal como lo expresa Federici, S. (2010) en el recorrido que realiza por el capitalismo y el lugar de las mujeres en cada momento histórico, se confinó a las mujeres al trabajo reproductivo, se las convirtió en trabajadoras no asalariadas en el hogar, se las despojó de los conocimientos sobre el propio cuerpo y sobre el cuerpo de otras. Aquellas prácticas vinculadas con lo que hoy podríamos llamar salud, fueron masculinizadas.

Es por ello que sostengo que la inclusión de la perspectiva de género en el campo de la salud representa la posibilidad de imponer nuevas formas de comprender; y que establecer alianzas estratégicas con quienes dentro de los equipos de salud pueden ver lo diferente puede ayudarnos a formar redes de trabajo que colaboren en la construcción de una atención integral de la salud. Posicionarnos desde una reflexión crítica de los procesos de intervención puede colaborar en identificar cuando los modelos/ideas dominantes se cuelan y se instalan en nuestras prácticas profesionales para elegir correrlos en una decisión política.

Bibliografía

Federici, Silvia, (2010). “Calibán y la bruja: mujeres, cuerpo y acumulación originaria”. Tinta Limón, Buenos Aires.

Carballeda, Alfredo, (2017). “La irrupción de un sujeto inesperado en las instituciones”. Revista Voces en el Fénix, año 8 N° 62, pág.46. Disponible en <https://drive.google.com/file/d/1ULk82QP8-MseuPm-qnMbibwTXQTqMkVFU/view>