

XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.

Relato y experiencia en el dispositivo del consultorio de diversidad. Reflexiones en torno a nuestro posicionamiento y rol como psicologxs.

Debiasi Robles, Nicolas.

Cita:

Debiasi Robles, Nicolas (2019). *Relato y experiencia en el dispositivo del consultorio de diversidad. Reflexiones en torno a nuestro posicionamiento y rol como psicologxs. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*
Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/215>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/xrH>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

RELATO Y EXPERIENCIA EN EL DISPOSITIVO DEL CONSULTORIO DE DIVERSIDAD. REFLEXIONES EN TORNO A NUESTRO POSICIONAMIENTO Y ROL COMO PSICOLOGXS

Debiasi Robles, Nicolas
Residencia de Psicología de Morón. Argentina

RESUMEN

El trabajo tiene como objetivo problematizar el posicionamiento y rol del psicólogo a través de mi experiencia vivida en el consultorio de diversidad, espacio ubicado en un centro de salud barrial dónde acuden mayoritariamente personas trans para realizar su tratamiento de hormonización. Lo cual implicó romper con el imaginario social del psicólogo en el consultorio, flexibilizando su rol y abriendo el campo a saberes interdisciplinarios no académicos. El trabajo detalla las actividades realizadas allí en primera persona con sus aprendizajes, historias, y problemas.

Palabras clave

Diversidad - Transgénero - Salud - Interdisciplina - Género

ABSTRACT

STORY AND EXPERIENCE IN THE DIVERSITY OFFICE. REFLECTIONS AROUND OUR POSITIONING AND ROLE AS PSYCHOLOGISTS

The aim of the work is to problematize the positioning and the role of the psychologist through the experience lived by the author in “the diversity office”, a space located in a neighborhood health center where transgender people mostly attend to carry out their hormone treatment. What implied breaking with the social imaginary of the psychologist in the office, making your role more flexible, and opening the field to non-academic interdisciplinary knowledge. The work details the activities carried out with their learning, stories, and problems

Key words

Diversity - Transgender - Health - Interdiscipline - Gender

Introducción:

Pensar el rol del psicólogo cuando se trabaja en un centro de salud barrial con fuerte impronta en APS, no es sencillo. Y una posible dificultad se presenta cuando estamos influenciados por conocimientos académicos que nos encapsulan en nuestro campo de saber disciplinario, y aun más cuando nuestra formación académica tiene una fuerte impronta teórica clínica de

consultorio. ¿Qué sucede cuando se nos convoca a participar en un dispositivo donde justamente lo que no hay es un consultorio de cuatro paredes? ¿Y cuándo se trabaja con una población de la que poco sabemos ni de la que ninguna academia nos ha enseñado? Es ahí que aparecen más preguntas que respuestas y la raíz que dió inicio a este trabajo.

Objetivos:

El primer objetivo de este documento es problematizar el rol del psicólogo, en un centro de salud barrial, ubicado en el partido de Morón, basado en la experiencia que me tocó transitar durante mi rotación en el consultorio de diversidad durante el año 2019. El segundo objetivo es mostrar a la interdisciplina como un posicionamiento y sus consecuencias al adoptar dicho posicionamiento en el tránsito por el dispositivo de consultorio de diversidad. Dicha interdisciplina compuesta no sólo de otros campos académicos disciplinares sino también por saberes no académicos, vivencias y experiencias de lxs propios usuarixs trans, actores claves para concebir un modelo horizontal en la atención de la salud integral.

Por último, el tercer objetivo de este trabajo es visibilizar, problematizar y narrar la experiencia transitada en el dispositivo, describiendo su matriz organizacional para que pueda ser, en un futuro, replicada por otrxs profesionales de la salud.

Marco teórico:

Desde la OMS (1998) se definió a los Determinantes sociales de la salud como “un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones”. Esto quiere decir que hay un desplazamiento de la concepción reduccionista tradicional que relaciona el estado de salud, a través de la instauración de un vínculo unívoco de causa-consecuencia. Al hablar de determinantes sociales de la salud podemos problematizar y tener en cuenta otro tipo de factores intervinientes en el concepto de salud integral: los condicionamientos sociales, geográficos, culturales, biológicos, económicos y psicológicos. Solidariamente con el anterior concepto, hablar de atención primaria de la sa-

lud (APS) permite pensar y poner en práctica nuevas formas de ejercicio del poder al interior del equipo de salud, dándole un lugar central a la participación popular o comunitaria y a las relaciones de la comunidad con el equipo sanitario.

Desarrollo:

¿Qué es el consultorio de diversidad?

Es un espacio dentro del centro de salud del municipio de Morón que funciona los días miércoles de 8:30 a 17hs, en donde las personas trans masculinos, trans femeninas, queer y no conformes con el género binario, reciben atención integral de salud, en torno a consultas médicas para hormonización, dispendio de hormonas, consulta psicológica, acompañamiento y ayuda para gestionar tramites en el estado que faciliten y mejoren la calidad de vida. Es un espacio que no se agota en las cuatro paredes del consultorio, pues posee un espacio común amplio (SUM) en donde las personas pueden compartir experiencias de vida, tomar mate, armar lazo, intercambiar saberes. No necesariamente las personas tienen que venir sólo a buscar hormonas o realizar consulta médica o psicológica. Es un espacio compuesto y a cargo por médicos generalistas, psicóloga, trabajadora social y referentes de la sociedad civil.

Primeras impresiones en el primer día.

Entré al centro de salud y pasé directamente a la puerta del SUM. Allí había personas con peinados coloridos, jóvenes, tomando mate con comida para compartir en el centro. Me recibe la referente trans del consultorio diverso, ella lo sostiene, y garantiza parte de la convocatoria, oficiando muchas de veces de nexo entre el centro de salud, actora clave. Ella me comenta acerca de la población que concurre allí, principalmente chicos trans jóvenes. Al principio pensé: ¿será mi lugar estar acá en el SUM frente a todxs usuarixs TRANS? ¿Pero si soy varón CIS[i], puedo permanecer aquí o es territorio de lxs usuarixs? ¿A dónde se supone que tengo que ir? ¿Mi lugar de acción es acá? ¿Qué hago?

El primer día que me tocó transitar por el SUM escuchando sobre hormonas, cambios en la voz, pelos, granos, cirugías de reafirmación de sexo, parecía toda una charla de la adolescencia hecha por adolescentes, pero que sin embargo eran cuerpos jóvenes y adultos que experimentaban su nuevo cuerpo, imagen, sensaciones, reacciones que provocaban las hormonas a nivel psíquico y físico. Además, se escuchaban los consejos para maquillarse, ocultar pechos, pene, granos, nuez de adán, etc. Y mucho contenido político, se leían poesías, se hablaba sobre festivales trans, sobre los planes para el fin de semana, etc. Los cambios corporales, los consejos sobre cómo tener más pelo, o menos pelo, o menos acné, más o menos músculos, eran temas frecuentes de discusión, pero también acontecían relatos más difíciles de digerir en torno a expulsión, discriminación, familia expulsivas y violentas, gente que estaba sola, muy sola, gente en situación de calle, gente que venía desde muy lejos

(desde la provincia de Córdoba, o de Reino Unido) para buscar hormonas y un espacio amigable.

¿Rol o posicionamiento?

Empiezo este apartado tomando la definición que hace Stolkiner: “La interdisciplinariedad es un posicionamiento no una teoría unívoca. Ese posicionamiento obliga básicamente a reconocer la incompletud de las herramientas de cada disciplina [...] La actividad interdisciplinaria, sea de la índole que sea, se inscribe en la acción cooperativa de los sujetos, requiere de ello” (Stolkiner, 2005, p.5).

Creo que mi paso por el consultorio fue caótico, no solo por el contexto político adverso, sino también caótico internamente, porque no sabía cuál era mi rol allí. Me sentía perdido, pero las largas horas en el SUM aprendiendo, compartiendo con los usuarios me dieron “la cancha” para estar empapado en el lenguaje, y mundo trans de la hormonización. Con lecturas, tiempo, ayuda y cuestionamiento que lxs propixs usuarios me hacían (incluso me comentaban los malos tratos que han recibido de los psicólogos en sus experiencias de vida), aprendí que más que hablar de rol, había que hablar de posicionamiento, pues aquí nosotros somos extranjeros, y tenemos que reconocer que estamos inmersos en campos[iii] de pertenencia no solo disciplinar, sino también nuestro campo como personas cis, nuestro campo como gente con privilegios de clase media, campos totalmente ajenos a lo que allí acontecía. Extranjeros privilegiados de clase media académica, y con una formación sobre lo que es ser/habitar/tratar lo trans, nula.

Elxs te interpelan, y ponen en cuestión nuestros saberes basados en el sistema sexo/genero/deseos/prácticas sexuales, concepto estudiado por Siquiera Peres (2013). En otras palabras el régimen de la heterosexualidad cis obligatoria es puesto en cuestión. Entendiendo el género como una construcción social; podemos pensar que hay más allá de dos géneros, hay personas que no conciben su identidad por las clasificaciones varón o mujer, y hay un mas allá de una orientación binaria homosexual o heterosexual. Pansexual, asexual, etc. El sistema binario y patriarcal con el que nacimos es fuertemente cuestionado a la hora de transitar este dispositivo.

Entonces antes de hablar de rol, habría que considerarnos incompletos y que con nuestro campo disciplinar no alcanza, y tener presente que en la elaboración de estrategias y actividades en este dispositivo no puede hacerse sin participación de los saberes no académicos y de la participación de las personas de la comunidad. Implica poner un suspenso a nuestro saber, a nuestra manera de analizar, un suspenso a nuestro intento de querer obturar sentidos con nuestro bagaje disciplinar.

Stolkiner hace una reflexión y enuncia un gran desafío, al que yo también adscribo, “como integrar saberes que no son disciplinarios, que no se estructuran como conocimientos científicos” [iii]

Dinámica en el SUM

Por lo general lxs usuarixs esperaban solitariamente en los pasillos del centro de salud, a veces no se integraban, o se armaban grupos dentro del SUM en donde cada uno hablaba de temas diferentes, o simplemente uno estaba absorto en el celular. Allí pensamos en que podíamos darle una vuelta más al espacio, propiciar dialogo con alguna temática, crear lazo, escuchar testimonios, armar algo de grupalidad, validar y revivir el testimonio de otro que también está transitando cambios corporales, de vida, respetando a cada sujeto que no quiera participar en la grupalidad. Es así como con lxs usuarixs, la psicóloga de planta y la trabajadora social se nos ocurrió empezar a armar talleres y “conversatorios”. Podemos caracterizarlos como dinámicas, que ofician de disparadores, disparadores que provocan una cascada de problematizaciones y que decantan en experiencias singulares, con resonancias colectivas.

Por lo general empezamos con alguna palabra “consentimiento” “trabajo trans” “ser trans” “amor libre”. Hice (acompañado de la psicóloga y la trabajadora social en un primer momento) conversatorios, en donde se les pregunta a los usuarios alguna temática que quiera ser trabajada, se escribe la palabra clave que “resume/representa” la temática elegida y se empieza a disparar ideas, un “brain storming”. Luego habilitar palabras, encausar lo que se dice a algún punto para que no se pierda en el aire, problematizar, compartir experiencias. En fin, a prueba y error esta dinámica pequeña tiene en su matriz central la imposibilidad de saber per-se a dónde nos lleva, porque nuestro saber tiene un límite. Y son lxs usuarios los reales protagonistas, es de ellxs es que sale el material para el taller. Nosotros podemos orientar, opinar, encausar, concluir algo que está en el aire, problematizar, enunciar frases polémicas, cohesionar los temas de discusión, garantizar que todas las ideas sean escuchadas y oficiar de moderadores. La salud colectiva es esto, correremos del lugar del saber, y dar lugar a la horizontalidad, a las ideas de otros. ¿El resultado? De la dinámica presentada surgieron ideas, experiencias, recurseros, consejos que entre lxs propios usuarixs comparten, otros puntos de vista de ver una misma situación problemática, consejos a la hora de buscar trabajo en cooperativas y que quizá, sin ese espacio de “conversatorio” no hubiesen surgido. Además, se integró al conversatorio a usuarixs que no se animaban a compartir con sus compañerxs, previo a realizar la dinámica.

Otra forma de laburo: Por fuera del centro de salud.

También mi tarea consistía en sumarme con la trabajadora social a realizar visitas domiciliarias, y visitas a hogares donde transitoriamente dormían lxs usuarixs que visitaban el consultorio de diversidad y que por algún motivo dejaban de venir, o estaban imposibilitados de hacerlo. Era trabajo en territorio por fuera del espacio físico del SUM, ya que no todas las personas pueden venir al SUM por diferentes obstáculos en la accesibilidad, y a veces un seguimiento en territorio es significativo. Íba-

mos en colectivo o en el auto de algún profesional a realizar las visitas, de a duplas. Espacio fructífero de interdisciplina. Espacio fructífero de acompañamiento, espacio en donde las personas pueden saber que hay otro que escucha y está, está más allá del espacio físico del centro de salud. Por lo general la visita terminaba con el recursero siempre listo de la TS para ver qué programa de nivel Nación o municipal podía servirle a esa persona. Desde subsidios, hogares, empleos amigables, bolsones de comida.

Conclusión:

Como motivo principal lxs usuarixs vienen al consultorio de diversidad por las hormonas, y según refieren por la calidad y buen trato de la atención siguen retirando las hormonas allí. Pero nuestro rol, hipotetizo, es lograr que el consultorio sea más que un dispendio de hormonas, lograr un encuentro, habilitar lazos, compartir con otrxs, aprender de la horizontalidad, propiciar de lazo con otros organismos estatales, captar la matriz y la estrategia que el consultorio de diversidad tiene como modelo central en la atención a los usuarixs, en donde ellxs son protagonistas también. Y para llegar a este rol, es necesario tomar un posicionamiento político en el cual tenemos que correremos como aquellos que detentan el poder y el saber a la hora de pensar actividades tan pequeñas como armar un taller en el SUM, o a la hora de hacer una visita en un hogar. También implica romper con el imaginario social^[iv] del psicólogo en el consultorio, y autorizarnos a flexibilizar nuestra tarea allí.

La construcción de la salud en este CAPS es colectiva, horizontal. Y así es la manera de trabajar. A la hora de armar talleres o conversatorios, o disparadores de dinámicas grupales en el SUM hay que incluir las ideas que lxs usuarixs quieren trabajar, incluir actores, propiciar que ellos mismos se apoderen de SU espacio, el SUM, el consultorio, para que ellos mismos desde una mirada colectiva de la salud puedan ser agentes de lo que acontece allí. Creo que lejos está esto de ser un usuarij que recibe pasivamente hormonas, sin armar lazo, y sin problematizar lo que acontece en el consultorio con los mismos profesionales, con esta nueva identidad, con este nuevo cuerpo, saberes y experiencias.

Adopto el espacio del consultorio diversidad como parte de mi atravesamiento personal y político: y sobre todo para poder replicar lo que aprenda allí en el consultorio a otros ámbitos de mi recorrido por la residencia de Morón. De eso se trata también la residencia, aprender, transitarla y poder en algún futuro poder replicar y crear dispositivos, aportando las ideas y formas de concebir la salud con fuerte impronta de APS.

NOTAS

[i] Abreviatura de cisgénero, se denomina así a las personas para quien coincide la identidad de género con la sexualidad biológica que se le asignó al nacer.

[ii] Para Pierre Bourdieu, un *campo* es un espacio social de acción y de influencia en el que confluyen relaciones sociales determinadas,

es una red de relaciones objetivas entre posiciones. Estas relaciones quedan definidas por la posesión o producción de una forma específica de capital, propia del campo en cuestión.

[iii] Stolkner, A.: "Interdisciplina y salud mental." Conferencia presentada en las IX Jornadas Nacionales de Salud Mental – I Jornadas provinciales de psicología. 7 y 8 de Octubre de 2005, Posadas, Misiones.

[iv] Podemos definir imaginario social tal cual lo define Castoriadis en su texto "Los dominios del hombre": como un "magma de significaciones". Como tal, regula el decir y orienta la acción de los miembros de esa sociedad, en la que determina tanto las maneras de sentir y desear como las maneras de pensar. Las significaciones son imaginarias porque no corresponden a elementos racionales o reales y no quedan agotadas por referencia a dichos elementos, sino que están dadas por creación y son sociales porque están instituidas y son objeto de participación de un ente colectivo impersonal y anónimo. De allí la doble composición por un lado de "imaginario" y por el otro de "social". (Castoriadis, 1988).

BIBLIOGRAFÍA

- Castoriadis, C. (1988). *Los dominios del Hombre: Las Encrucijadas del Labertino*. Gedisa, 2009.
- De Lellis y Col. (2014). *Introducción a la salud pública como campo del conocimiento y escenario para la acción*. Buenos Aires, 2014.
- Montero, M. (2008). *Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires, Paidós, Buenos Aires, 2008.
- OPS/OMS (2005). *Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Documento de Posición de la Organización Panamericana de la Salud/OMS, Agosto de 2005*.
- Siqueira Peres, W. (2013). "La psicología, lo queer y la vida." En *La diferencia Desquisiada, género y diversidades sexuales*. Buenos Aires, 2013.
- Stolkner, A. (2005). "Interdisciplina y salud mental." Conferencia presentada en las IX Jornadas Nacionales de Salud Mental – I Jornadas provinciales de psicología. 7 y 8 de Octubre de 2005, Posadas, Misiones.