

“REIVINDICO MI DERECHO A HACER UN FANZINE”

**ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES DE LAS PERSONAS DE LOS COLECTIVOS
LGBTTIQNB+ MEDIANTE UN FANZINE COMO HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN PARA LA SALUD,
EN EL BARRIO DE VILLA SAPITO, GERLI, DURANTE EL PERÍODO DE MAYO 2021 A AGOSTO 2022**

Autorx/a: Hernández Eli B. DNI: 34004047. elianabelenhernandez@gmail.com. Residente de Medicina General de la Residencia PRIM Lanús. Integrante del Equipo interdisciplinario de Salud Integral Disidente. Contó con la tutoría de la coordinadora docente del Equipo Salud Integral Disidente Lic. Benedetti Brenda.

Unidad Sanitaria 1ero de Mayo, Bustamante 2355, Gerli, Partido de Lanús. 1523957975.
saludintegral.disidenciaslanus@gmail.com

Tipo de investigación: Relato de experiencia

Categoría temática: Promoción de la salud

Trabajo inédito. Septiembre- Octubre 2022.

Palabras claves: *LGBTTIQNB+, promoción de la salud, comunicación en salud, fanzine.*

Acerca de lx/a autorx/a:

El presente trabajo es realizado por Eli Hernandez, residente de Medicina General de la residencia PRIM¹ Lanús, con sede en la Unidad Sanitaria 1ero de Mayo, de la región sanitaria VI de la Provincia de Buenos Aires, en base a las experiencias del trabajo en conjunto con compañerxs de las disciplinas de Trabajo Social, Psicología y Psiquiatría en el Equipo Interdisciplinario de Salud Integral Disidente, destinado al abordaje de la salud integral de la población de los colectivos LGBTTIQNB+. Resulta importante destacar que encuadra su ejercicio profesional desde las perspectivas transfeministas, de derechos humanos y salud colectiva. Utiliza lenguaje no binario como posicionamiento político en pos de nombrar a todas las identidades existentes.

¹ El acrónimo PRIM hace referencia al Programa de Residencias Integrada Multidisciplinaria.

Resumen
“Reivindico mi derecho a hacer un Fanzine. Estrategias de promoción de los derechos sexuales de las personas de los colectivos LGBTTIQNB+ mediante un fanzine como herramienta de comunicación para la salud, en el barrio de Villa Sapito, Gerli, Lanús, durante el período de mayo 2021 a agosto 2022”
Hernandez Eli B.
Unidad Sanitaria 1ro de Mayo Sanchez de Bustamante 2355, Villa Sapito, Gerli, Lanús, 1824
Relato de experiencia
Trabajo inédito
Promoción de la salud
Resumen de momentos: Descriptivo: El presente trabajo tiene el objetivo de compartir un relato de experiencia sobre la construcción de un fanzine mensual como herramienta de comunicación dentro de las estrategias de promoción de la salud. La experiencia tuvo lugar dentro del equipo interdisciplinario de Salud Integral Disidente, el mismo desarrolla sus actividades en la Unidad Sanitaria 1ero de Mayo en la localidad de Gerli, Partido de Lanús. Explicativo: El dispositivo tiene como objetivo acompañar los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado de las personas de los colectivos LGBTTIQNB+. En consonancia tiene dentro de sus objetivos propiciar estrategias de accesibilidad al sistema de salud, tomando a la promoción de la misma como base, ubicando al cisexismo como una barrera en la accesibilidad, y fomentando, así los derechos sexuales de dicha población. Dentro de las actividades de promoción se publica mensualmente un fanzine como herramienta de comunicación y difusión de información de marcos normativos y cuidados para la salud integral de dichos colectivos. Síntesis: El fanzine como herramienta de comunicación ha denotado gran potencialidad y llegada a la comunidad tanto cercana a la unidad sanitaria como en otras regiones, construyendo nuevas formas de promoción de la salud.
Palabras clave: <i>LGBTTIQNB+, promoción de la salud, comunicación en salud, fanzine</i>

Introducción

La experiencia que se comparte en el escrito se sitúa en la Unidad Sanitaria 1ero de Mayo en el barrio de Villa Sapito, localidad de Gerli, partido de Lanús, provincia de Buenos Aires. La unidad sanitaria funciona como sede de la Residencia Prim Lanús, conformada por las disciplinas de Trabajo Social, Medicina General, Psicología, Psiquiatría y Enfermería Comunitaria, las cuales conforman distintos equipos de salud interdisciplinarios, siendo uno de estos el “Equipo de Salud Integral Disidente”. Este equipo tiene como objetivo acompañar los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado de las personas de los colectivos LGBTTIQNB+², mediante atención en consultas individuales, actividades intersectoriales y territoriales y de promoción y comunicación para la salud.

A lo largo del presente texto, se propone recuperar la experiencia en la cual este equipo desarrolló estrategias de promoción de los derechos sexuales de dichas comunidades mediante la creación de un fanzine como herramienta de comunicación y promoción, destinado tanto a las personas de los colectivos LGBTTIQNB+, a la comunidad del área programática de la unidad sanitaria, así como a lxs trabajadorxs de la misma.

Objetivos:

Objetivo general

- Describir y analizar las estrategias de promoción de la salud acerca de los derechos sexuales de las personas de los colectivos LGBTTIQNB+ del Equipo de Salud Integral Disidente en la Unidad Sanitaria 1ero de mayo durante el período de mayo del 2021 a agosto del 2022.

Objetivos específicos

- Historizar la conformación del Equipo de Salud Integral Disidente y describir sus principales ejes de trabajo.

² Mediante el acrónimo LGBTTIQNB+, se colectivizan una serie de identidades sexo afectivo genéricas, en la que se incluyen cualquier persona cuya identidad de género y/o una orientación sexual y/o romántica se constituyen por fuera de las normas sociales hegemónicas.

A partir de éste término (LGBTTIQNB+) y/o bajo la categoría “colectivos de las disidencias sexuales/ sexo-afectivo-genéricas” se hace referencia a personas lesbianas, gay, bisexuales, travestis, trans, intersexuales, queers y no binaries, y a quienes se identifiquen en alguna/s de las categorías u otras de construcción propia.

- Describir el cisexismo en salud como una barrera en la accesibilidad a la salud de las personas LGBTTIQNB+ en la Unidad Sanitaria 1ero de Mayo.
- Describir la experiencia del equipo de salud en relación a la creación de los fanzines como herramienta de comunicación dentro de las estrategias de promoción de salud.

Que otros sean lo normal: Equipo de Salud Integral Disidente

Previo a caracterizar al Equipo de Salud Integral Disidente, se ofrece una definición de Identidad de Género que permite contextualizar el abordaje que el mencionado equipo lleva a cabo con las comunidades LGBTTIQNB+ en cumplimiento con la Ley Nacional 26.743 de Identidad de Género y la Ley Nacional 26.529 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.

Para la ley de Identidad de Género sancionada en el 2012 la identidad de género es la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento de nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales. (Art.2)

La residencia PRIM Lanús tiene dentro de sus objetivos la conformación de equipos interdisciplinarios de trabajo, caracterizando estas formas organizativas con potencialidad para el intercambio de perspectivas entre las disciplinas, colectivizando y entrelazando saberes y generando abordajes conjuntos con multiplicidad de miradas. El Equipo de Salud Integral Disidente surge, en un primer momento, del propio interés de algunxs residentes de las disciplinas de Trabajo Social y Medicina general, que de manera autoconvocada nos fuimos capacitando en relación a las temáticas en salud de la población LGBTTIQNB+, “la conformación y continuidad de los consultorios inclusivos o amigables ha dependido de la iniciativa de profesionales con compromiso con estas temáticas” (Fundación Huésped, 2017, pág 4).

Varixs de lxs residentxs que conformamos este grupo inicial no solo nos identificamos dentro de las disidencias sexo-afectivo-genérica sino también asumimos un compromiso

político dentro de nuestras prácticas laborales que apuntan a un continuo cuestionamiento de los modelos hegemónicos de atención. De esta forma, sostenemos una apertura fundamental para re pensar nuestras intervenciones en salud y nos proponemos otras formas de abordaje reconocidas hoy, como sumamente necesarias, para que no excluyan las vivencias y cuerpos disidentes.

Durante el mes de abril del 2021 la residencia fue convocada desde el Programa Provincial de Implementación de Políticas de Género y Diversidad Sexual en Salud de la Dirección de Equidad de Género y Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, luego de haber realizado la capacitación de *Actualización del abordaje de la salud de personas trans*, facilitada por este mismo programa, para la creación de un espacio de acompañamiento en procesos de modificación corporal hormonal. Así surge un espacio de tipo asambleario entre residentes de las disciplinas de Trabajo Social, Medicina General y Psicología, mediante el cual fuimos reflexionando en relación a qué tipo de espacio queríamos construir, con quiénes, y poniendo el foco principalmente en la importancia de hacerlo escuchando y apostando a una participación activa por parte de la población LGTTIQNB+. De esta manera, luego de un proceso de intercambio de varios meses, en octubre del 2021 se conforma de manera oficial el equipo integrado por las distintas disciplinas que dan lugar a la residencia, acompañadxs por la ginecóloga de planta de la Unidad Sanitaria 1ero de Mayo, sede de nuestra residencia.

En el año 2009 el Ministerio de Salud de la Nación³ crea los denominados Consultorios Amigables para la Diversidad Sexual “como estrategia basada en evidencia para mejorar el acceso al sistema público de salud y la calidad de la atención, reafirmando los derechos a la salud” (Fundación Huésped, 2017, pág 4), como una estrategia cuya respuesta ha sido “eficaz, novedosa e inclusiva” (Fundación Huésped, 2017, pág 4), motivo por el que se ha replicado en otras localidades y los califica como un “antecedente importante para instalar políticas de salud hacia la población LGBT” (Fundación Huésped, 2017, pág 4).

El objetivo primordial del equipo propone abordar los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado de las disidencias sexuales desde el paradigma de salud integral y de los derechos humanos, con una perspectiva interdisciplinaria e intersectorial,

³ en conjunto con la Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual (DSyETS), con el apoyo del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH-sida (ONUSIDA), el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNPFA) y la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)

considerando importante el trabajo conjunto con distintxs integrantes de la Unidad Sanitaria (profesionales de planta, residentes, trabajadores administrativxs, personal de limpieza y mantenimiento, policías cumpliendo servicio como seguridad y directivos), así como también, con distintas organizaciones y/o activistas LGBTTIQNB+.

Para este objetivo el equipo se propone tres ejes de trabajo:

- Acompañamiento y atención individual en salud integral, ampliando de esta manera la tarea específica de los procesos de hormonización, acompañando los deseos y el ejercicio pleno de las sexualidades;
- Red Intersectorial LGBTTIQNB+ de Lanús, mediante la cual se realizan diferentes actividades territoriales y de conformación de redes con otros efectores de salud, secretarías municipales, organizaciones sociales;
- Promoción y comunicación en salud. Dentro de este eje se realizan actividades de sensibilización con lxs trabajadorxs y la comunidad que asiste a la unidad sanitaria, intervenciones informativas con cartelera en sala de espera y publicación mensual de Fanzines, realizando la primera publicación en febrero del año 2022.

Mediante estos ejes apostamos a la generación de espacios de atención libres de violencias y estigmatización, problemáticas que histórica y socialmente han atravesado las personas de los colectivos LGBTTIQNB+, y que se favorezca así, la accesibilidad en dicho centro de salud, enfocándonos en el Art. 12 de la Ley de Identidad de Género 26743/2012, el cual expresa que “deberá respetarse la identidad de género adoptada por las personas, en especial por niñas, niños y adolescentes, que utilicen un nombre de pila distinto al consignado en su documento nacional de identidad”.

Si bien la Ley de Identidad de Género oficia de marco de referencia para el cumplimiento de los derechos asociados a la identidad y al acceso al sistema de salud, no es suficiente para sortear las barreras aún existentes en la garantía de estos derechos. Por ello resulta necesario problematizar y romper con los prejuicios tanto de profesionales como de la población general que lleven a situaciones de estigmatización y discriminación.

Hay que tener coraje para ser mariposa en un mundo de gusanos capitalistas: Tensión entre el cisexismo y la salud en la Unidad Sanitaria 1ero de Mayo.

El INADI (2012) mediante una encuesta a las poblaciones trans afirma que “se trata de un colectivo que ha sufrido y continúa sufriendo de manera sistemática la expulsión de las

instituciones que deberían garantizar sus derechos elementales como la educación, el trabajo, la vivienda y la salud” (pág 1). Focalizando la accesibilidad de dichas poblaciones al sistema de salud, existe una “vulneración específica de la población trans a la falta de accesibilidad y de atención en salud” (INADI, 2012, pág 1). Dentro de la misma, se registran los siguientes datos⁴: el 31,6% de las personas entrevistadas manifestó haber tenido que abandonar algún tratamiento médico debido a la discriminación por su identidad; el 48,7% tuvo que dejar de concurrir a algún ámbito de salud por la misma razón; y el 86% de las personas que realizan o han realizado un tratamiento hormonal lo hizo sin acompañamiento de profesionales de la salud.

En 2019 se publicó una nueva encuesta a masculinidades trans e identidades no binarias en relación al acceso a la salud registrando que “7 de cada 10 masculinidades trans e identidades no binarias evitaron realizar consultas sobre salud sexual por temor a la discriminación y el 66% de los participantes reportó haber vivido situaciones de discriminación o un trato negativo relacionados con su identidad de género en los servicios de salud” (Fundación Huésped, 2019, pag 3).

Teniendo en cuenta estos datos entendimos que para generar espacios libres de violencia y para todxs se debe cuestionar a un sistema que regula nuestras corporalidades, identidades y sexualidades, entre otras categorías. En palabras de Rueda Alba (2020)

El resguardo a la salud integral trans comprende una enorme complejidad porque implica niveles donde intervienen las instituciones de salud, las prácticas médicas, los saberes médicos, científicos sobre el cuerpo humano y sus patologías, pero también diferentes planos del derecho a la salud, la integridad del acceso a la salud, dimensiones que están vinculadas a un intercambio complejo y que marcan saberes y prácticas de inclusión o exclusión social. Este panorama se completa incorporando aquellas políticas públicas que hacen a las respuestas que el Estado desarrolla para personas travestis y trans. Por su parte, un planteo

⁴ La Encuesta sobre población Trans presenta características que inciden en el muestreo empleado, es un estudio exploratorio descriptivo, no existen bases o listados desde donde elaborar una muestra probabilística, las personas Trans son reticentes a ser encuestadas, aún aquellas vinculadas a las organizaciones sociales. Por ello, para esta encuesta se utiliza el muestreo de avalancha o “bola de nieve”, que consiste en pedir a los informantes (personas Trans, organizaciones sociales y organismos estatales) que recomienden o permitan el vínculo con posibles participantes. Este muestreo posibilita la llegada a personas de difícil acceso, a través de la presentación que hace un sujeto participante de la encuesta con otro no incluido aún en el relevamiento, posibilitando el establecimiento de una relación de confianza con los nuevos participantes.

desde la población travesti trans involucra caracterizar las condiciones de vida de subsistencia, las voces propias y los saberes críticos, así como considerar el arco normativo específico referido al reconocimiento de los derechos en materia de identidad de género y su consonancia, o su falta de ella, con el plexo normativo vigente. Bajo estas consideraciones situamos al ámbito de la salud desde una perspectiva estigmatizante de las personas travestis trans. Desde esta mirada, destacamos aspectos críticos para los estándares de salud: la biologización, la patologización y los modos en los que la biomedicina incorpora gran parte de los trabajos científicos recientes- tratamiento de reemplazo hormonal, cirugías, salud mental, así como los derechos de les pacientes a los tratamientos integrales. (pág 208)

Teniendo en cuenta estos datos y reflexiones se evalúa que la exclusión de las personas de los colectivos LGBTTIQNB+ del sistema de salud no se debe a una imposibilidad propia de poder asistir a los hospitales y/o centro de salud, sino que socioculturalmente y mediante las construcciones de sentido específicos de los espacios y trabajadorxs de salud, se constituye una matriz de normalización de comportamientos, identidades, orientaciones sexuales, formas de vincularse, corporalidades, y ejercicio de las sexualidades “esperables” para la ciencia de producción cisexista y heteronormativa, que refuerzan y sostienen las violencias y discriminaciones a las personas que se identifican por fuera de dichas normas.

Se define como cisexismo a un “sistema de exclusiones y privilegios simbólicos y materiales vertebrados por el prejuicio de que las personas cis son mejores, más importantes, más auténticas que las personas trans” (Radi, 2015). O como “un sistema complejo y totalizador capaz de hegemonizar la creencia de que las opiniones, las identidades, los deseos, las experiencias, los cuerpos; en suma, las vidas de las personas trans, valen menos que los de las personas cis y a partir de esta idea arbitra una distribución desigual de violencias y privilegios” (Millet, 2020, pág 10).

Siguiendo la misma línea, resulta necesario aquí sumar al concepto de cisexismo, el de heteronormatividad, quedando ambos íntimamente ligados, entendiéndolo como “un regimen social y político, según el cual la forma aceptable y normal de la expresion de los deseos y de la identidad es la heterosexual, presuponiendo que lo masculino y lo femenino son complementarios. Habitualmente las personas que transgreden estos supuestos resultan

marginadas y serán vulnerables a padecer procesos de discriminación, invisibilización y violencia” (Elichiry, 2020, pág 16)

Dentro de las personas encuestadas por Fundación Huésped (2017) las respuestas que destacan tienen que ver con “la necesidad de contar con una atención que no parta de una presunción de heterosexualidad al interrogatorio”. Así también señalan “la falta de sensibilización y capacitación de los y las profesionales de la salud en género y diversidad sexual” (Fundación Huésped, 2017) basándose en “el desconocimiento de gran proporción de profesionales acerca de las prácticas de prevención y promoción de la salud en relaciones sexuales que se efectúan fuera del patrón erótico hegemónico, coital heterosexual” (Fundación Huésped, 2017). Esta falta de capacitación puede dar lugar, “a efectos iatrogénicos de las políticas y atención en materia de salud sexual y (no) reproductiva” (Fundación Huésped, 2017).

A partir de estas nociones vemos la necesidad de repensar las prácticas cissexistas y heteronormativas que podrían generar barreras de acceso al derecho a la salud en nuestra unidad sanitaria. De esta forma, basándonos en las estrategias de atención primaria de la salud desarrollamos actividades de promoción de los derechos sexuales de los colectivos LGBTTIQNB+ con diferentes propuestas en sala de espera. Así desarrollamos actividades de sensibilización y visibilización con lxs trabajadorxs de planta de la unidad sanitaria, integrantes de la residencia y personas que se encontraban en la misma a la espera de ser atendidas, en pos de comenzar a reflexionar y fomentar los espacios libres de violencias y estigmatizaciones, resultando actividades interesantes a la hora de pensar el diagnóstico situacional. Por un lado, tomando como disparador el Día del orgullo LGBTTIQNB+, en el mes de noviembre del 2021, se realiza una actividad que constaba de dos instancias. En un primer momento se preguntaba “¿Qué es el orgullo para vos?” y en un segundo momento “¿Qué significan cada una de las letras de la sigla LGBTTIQNB+?”. Todas las respuestas se anotaban en un papel y conformaban una cartelera, que quedaba colgada en una de las paredes de la sala de espera. Dentro de las respuestas a la primera pregunta podemos citar: “sentirse bien con quien soy”, “reivindicar la libertad de ser”, “no tener miedo y estar cómoda con mi cuerpo”, “algo que no te avergüenza, estar con la frente en alto”, “creerse superior a otros iguales”, “lograr algo de lo que me propongo”, “sentirse bien con lo que unxs es”, “humildad”, “lo que te hace sentir con ganas de salir adelante”, “expresar la libertad”, “autoaceptación, felicidad por ser quien soy”.

Para la segunda pregunta: se encuestaron alrededor de 20 personas, quienes fueron respondiendo el significado de la letra L: 12 lesbiana/s, 3 lésbico, 1 lesbianismo, 2 libertad, 2 libre; para la G: 19 respondieron gay, 1 gracias; para la B: 14 personas respondieron bisexual/es, 1 binario, 1 bueno, 4 no sabían; en relación a una de las T: 6 transexual/es, 1 trans, 1 transgénero, 1 tener miedo, 11 no sabían; para la segunda T: 5 respondieron travesti, 1 traba, el resto no conocía a que se refería; para la letra I se respondió: 3 intersexual, 1 indefinido, 1 igualdad, el resto no contesto; para la Q: 4 queer, 1 quererse, el resto no respondió; en relación a las iniciales NB: 2 no binario/e, 1 niño, el resto no refería no conocer la sigla. De las respuestas podemos concluir que a medida que progresa la sigla LGTTIQNB+ son menos las respuestas acerca del significado, resultando las más conocidas LGBT, quedando invisibilizada e inexistente una parte de la población de estos colectivos.

Por otro lado, durante el mes de diciembre realizamos una actividad de *Role-playing* representando una situación ficticia de empadronamiento para la apertura de historia clínica de un varón trans destinada específicamente a personal administrativo, profesionales de la salud y policías que se ubican en la mesa de entrada. En dicha situación este varón trans, actuado por uno de los integrantes del equipo, no había realizado el cambio registral de DNI por lo cual su nombre autopercebido y el que figuraba en el documento no eran los mismo. En dicha situación el personal administrativo, también actuado por un integrante del equipo, dice tener que empadronarlo con el nombre que figura en su DNI generando una situación de malestar para la persona que solicitaba el turno. La situación concluye con este varón yéndose de la sala sin poder acceder a su solicitud. Una vez terminada la escena se abre el debate con lxs participantes de la actividad y se pregunta como disparador: ¿qué notan en la situación? ¿cómo podría modificarse? y ¿qué sucede cuando el nombre y la expresión de género de una persona que se acerca a solicitar el empadronamiento, no corresponde con el del DNI?. Resumiendo en algunas de las respuestas de lxs administrativxs se puede mencionar: “nosotrxs tenemos una bajada de línea a nivel municipal de empadronar como dice el DNI”. Pesquisamos de esta manera un incumplimiento al artículo 12 de la Ley de Identidad de Género. Compartimos dicha información normativa con lxs trabajadorxs en pos del cumplimiento de la misma y de reducir posibles situaciones de discriminación.

Contextualizando ambas actividades en la unidad sanitaria sumadas a los distintos obstáculos que se nos presentaban en el trabajo cotidiano, principalmente por trabas en el funcionamiento del espacio por parte de la gestión a nivel municipal, nos implicó ciertas

problemáticas para llevar adelante las actividades del equipo.

Analizando dichas coyunturas y posicionándonos desde las perspectivas de derechos, géneros y diversidades nos invitamos a pensar pluralmente el acceso a la salud de todas las identidades y expresiones de género, así como las orientaciones sexuales, y las características que constituyen a la sexualidad. Así, nos cuestionamos acerca de cómo los modelos normativistas y el desconocimiento de la existencia de ciertas identidades y del marco legal que resguarda sus derechos influyen en el contexto de nuestra unidad sanitaria, pudiendo así, influir en el acceso a la salud. ¿Qué sucede cuando algunas personas se salen de esas normas sociales? ¿Cómo son representadas esas personas en el sistema de salud y en las prácticas hacia sus cuerpos y subjetividades? ¿Mediante qué estrategias de promoción se pueden generar nuevas herramientas comunicacionales, que inviten a leerse, que disputen sentidos, que generen información confiable acerca de los marcos normativos y derechos en salud de las disidencias sexuales? ¿Cómo multiplicar información entre lxs trabajadorxs y la población usuaria de la sala, trascendiendo los límites de una intervención puntual en la sala de espera en pos de propiciar espacios que favorezcan la concreción de derechos, respetuosos y libres de violencias? ¿Podrá ser el fanzine, reconocido históricamente como una herramienta contrahegemónica, una alternativa comunicacional? Pero, ¿qué son los fanzines?

La palabra Fanzine surge de la combinación de dos palabras en inglés: FAN (fanaticx) y ZINE de magazine (revista), es decir “Revista de fanaticxs”, resultando esta en una herramienta de comunicación, de carácter independiente, autogestivos, gratuitos, autoeditados, mayormente hechos con pocos medios y de maneras caseras, fotocopiados, abordando artículos o temas que no suelen tener lugar en las publicaciones profesionales hegemónicas y que fueron invisibilizados en su época por los academicistas.

Iniciando en 1930 con publicaciones de ciencia ficción como “The Comet”, tuvieron un impasse hasta la década del '70 cuando resurgen de la mano de la cultura punk. En América Latina, incluso en Argentina, llegaron con fuerza y se utilizaron como una herramienta de protesta política y como una necesidad de crear formas alternativas de comunicación durante las últimas dictaduras cívico-militares. Durante 1991, un grupo de mujeres norteamericanas hicieron el que se conoce como el primer fanzine creado por mujeres y para mujeres llamado “Riot Grrrl” caracterizados como fanzines de protesta donde

hablaron de feminismos, política, rock, entre otras temáticas. Se comienza a reivindicar al fanzine como herramienta de expresión, protesta y comunicación alternativa.

Reivindico mi derecho a hacer un FANZINE: estrategias de promoción y comunicación para la salud

Desde la corriente de la Salud colectiva se entiende a la promoción de la salud como “una estrategia dirigida a promover la vida en sus múltiples dimensiones, focalizando en el fortalecimiento de las capacidades individuales y colectivas con el fin de transformar las condiciones de vida y de trabajo que subyacen a los problemas de salud” (Czeresnia, 2003). Siendo las actividades de promoción “aquellas que contribuyen a aumentar la salud y el bienestar general, sin reducirlo puramente a la prevención de enfermedades” (Czeresnia, 2008).

En esta misma línea, se considera que los procesos comunicativos son claves para la reflexión en torno a las inequidades existentes en los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidados. Así si pensamos la comunicación enmarcada en la igualdad de derechos la podemos considerar como “un paso fundamental para que usuarios y usuarias de servicios de salud tomen decisiones informadas acerca de su cuerpo y su salud, y constituye un eslabón clave en la posibilidad de garantizar el ejercicio de sus derechos como seres humanos” (Kulekdjian, 2010, pág 5) . Entendiendola como un proceso donde la comunidad pueda ser pensada como participante activa y no sólo como destinataria de acciones profesionales.

Dentro de las herramientas comunicacionales utilizadas por el equipo contemplamos herramientas virtuales como la creación de redes sociales: Instagram⁵ y What's app, por medio de las cuales se facilitan turnos; y las que se puedan desarrollar en espacios de comunicación dentro del centro de salud y el barrio, apostando de esta manera, a la generación de cartelería semanal en la sala de espera y el armado de un fanzine, tomando las problemáticas emergentes que se iban registrando en las consultas, o por medio de efemérides importantes para la comunidad LGBTTIQNB+.

Consideramos la creación del fanzine como herramienta y estrategia de comunicación social y política contrahegemónica, que expresa el posicionamiento político del equipo de salud en relación a la temática, en pos de visibilizar y denunciar las desigualdades, violencias

⁵ <https://www.instagram.com/diversidad.primlanus/>

y opresiones que vivencian las disidencias sexuales; al igual que compartir otras experiencias y formas de vivir nuestras sexualidades, afectividades, vínculos, deseos e identidades dentro de la sociedad.

En este sentido, con el fanzine como instrumento, por un lado, buscamos poner a circular información en el barrio de Villa Sapito, Gerli, sobre temáticas de las cuales habíamos registrado poco conocimiento e información al respecto; y por otro lado, recuperamos la historia de los fanzines como una forma de visibilizar problemáticas e información por fuera de la social y académicamente hegemónica, sobre una población estigmatizada y excluida de las prácticas en salud pública por años; asimismo, esta herramienta posibilita visibilizar el trabajo que lxs residentes y el equipo de salud propiamente dicho venía realizando en el centro de salud.

Es así que en el mes de febrero del 2022 surge la primera edición del “Fanzine” del Equipo de salud integral Disidente. Para las creaciones se volvieron necesarios los espacios de debate y planificación. A su vez, las temáticas trabajadas en cada mes fueron acompañadas de la confección de cartelera para sala de espera, a fin de tener en cuenta la integralidad de estrategias de comunicación para la salud dentro de la unidad sanitaria.

En relación a la producción específica de cada fanzine, en primer lugar define el tema a comunicar y se realiza búsqueda bibliográfica confiable y producida en mayor medida por los mismos colectivos. Luego, la confección de cada edición se realiza de manera artesanal, con recortes de revistas, marcadores, impresiones, etc. El mismo consta de una hoja A4 que se pliega de una determinada manera, que permite una lectura similar a la de un libro, el cual se abre y despliega una imagen del tamaño de la hoja. La técnica principal de construcción es el collage que permite integrar diferentes elementos y tipografías que sumado a una estética clásica de fanzines otorga al resultado final un plus de atención que convoca a sus lectorxs a acceder a información de forma simple, clara, concisa y con creatividad artística.

En cuanto a la difusión, se realizaron fotocopias en blanco y negro las cuales se ajustaban al presupuesto disponible para cada mes, el mismo surgía del bolsillo de lxs residentxs que conformamos el equipo, y se distribuyeron mensualmente alrededor de 300 fanzines de manera local, acordando con el área de farmacia, un lugar en su ventanilla, ya que es un lugar donde circula un gran número de personas por día, teniendo así un espacio accesible y se puedan llevar libremente. De igual forma se los distribuía en los consultorios y

se les entregaban en manos a les trabajadorxs de la sala, entre ellxs profesionales de planta. Los mismos eran subidos con fotos y videos a las redes sociales del equipo generando un hilo temático durante ese mes.

Al momento se publicaron 6 ediciones⁶ con las siguientes temáticas:

- 1era Edición Febrero: Sexualidades. Se plantea la definicion y el dinamismo de la misma, con conceptos como Identidad de genero, Orientacion sexual, Expresion de genero y sexo biologico.
- 2da Edición Marzo: Visibilidad Lésbica. Se cuenta acerca de la efeméride del 7 de marzo “Dia de la visibilidad lésbica” haciendo una breve reseña histórica de Pepa Gaitan⁷. Se incluye ademas tematicas como la importancia de los cuidados en las relaciones sexuales entre personas con vulvas, con informacion del proyecto de “Preservativo para vulvas” y se nombra la situacion coyuntural del Juicio a Higui de la Cruz⁸.
- 3era Edición Mayo: 10 años de la Ley de Identidad de Género. En este número tomando el aniversario de dicha ley, se describen los 3 pilares principales: definición de identidad de género, libre desarrollo y trato digno.
- 4ta Edición Junio: 28 de junio “Dia internacional del Orgullo LGBTTIQNB+”. Se historiza el porqué de la fecha mencionando la Revuelta de Stonewall, y se hace una breve reseña del Tehuel de la Torre, varón trans desaparecido en el conurbano sur de Buenos Aires.
- 5ta Edición Julio: Lenguaje no binario. Se plantean claves para el uso del lenguaje no binario y la importancia de respetar los pronombres elegidos por las personas.
- 6ta Edición Agosto: Niñeces libres y diversas. Tomando como eje el día de las niñeces se busca visibilizar la existencia de identidades diversas durante las infancias y la importancia de acompañar esos procesos, por parte de lxs adultxs.
- 21 de Septiembre: Día del Estudiante. En el marco de una actividad territorial con la Red intersectorial LGBTTIQNB+ de Lanús se llevó adelante un “Taller de Fanzine” en el Velódromo de Lanús, destinado a adolescentes con temáticas disparadoras para su armado como “Diversidad corporal” y “Desmitificar el amor romántico”, dando

⁶ Ver fotos en ANEXOS.

⁷ Ver información en ANEXOS

⁸ Idem

también la opción de creaciones libres. En esta actividad también se distribuyeron 300 copias de todas las ediciones publicadas al momento.

Al día de la fecha los fanzines se encuentran digitalizados para de esta manera mejorar y aumentar sus fronteras de difusión. Si bien en un primer momento fueron destinados a lxs trabajadorxs, la población del área programática de la Unidad Sanitaria y las personas que asistían al espacio de atención del equipo, nos sorprendió la rápida difusión que tuvieron, extendiéndose más allá de los límites de Villa Sapito. Es así como a través de las redes sociales, fueron pedidos por seguidores que no se contemplan dentro de lxs destinatarixs iniciales llegando de esta manera a personas que viven en CABA, La Pampa y Córdoba, por ejemplo; como también se solicitaron por el Centro Cultural “El Barrio” de la localidad de Remedios de Escalada para tenerlos a disponibilidad en el espacio. Esto último, sumado a la numerosa participación en el taller de fanzine llevado adelante en la actividad del 21 de septiembre nos demuestran las potencialidades que se pueden observar al utilizar el fanzine como una herramienta de comunicación para salud de las disidencias sexo-afectivo-genericas.

Conclusiones

Llegado a este punto y tomando como referencia lo expuesto hasta aquí en el presente trabajo, tal vez resulte interesante retomar la idea de reivindicación, palabra que da título al escrito. En su modo de definición más simple, la palabra reivindicar alude directamente a la acción de reclamar con firmeza algo a lo que se tiene derecho y de la cual se ha sido desposeído o tiene riesgo de serlo. Por lo tanto, *“reivindicar el derecho a hacer un fanzine”*, y no solo a hacerlo, sino también a utilizarlo como una de las principales estrategias para difundir información esencial que apunte a la restitución de derechos de un colectivo históricamente invisibilizado, violentado, oprimido y excluido del sistema público de salud de nuestro país toma un sentido mucho más amplio.

Luego de haber atravesado la experiencia que aquí se desarrolla, es posible afirmar que recuperar los fanzines como estrategias de resistencia política y de visibilidad, permitió desarrollar una democratización de saberes que resulta de mucha más utilidad al ser difundido de una forma específica que expande su alcance a una gran porción de las comunidades que, en general, quedan excluidas de los alcances académicos y hegemónicos en los que suele circular la información en relación a la salud.

Pensar el fanzine como una herramienta de promoción en salud hace referencia a la posibilidad de que tanto las personas usuarias del sistema de salud público como así también lxs trabajadorxs del mismo y todas las personas que puedan acceder a los ejemplares sea de forma física o virtual, tengan la posibilidad de informarse de una forma accesible, que utiliza el lenguaje claro y que circula dentro del entramado social y cultural que nos constituye, sobre diferentes temáticas que historizan y promueven una sensibilización, que apunta a disminuir las violencias a la que todas las personas que no se reconocen como parte del sistema cisheteronormativo.

En cuanto al análisis que se pudo realizar a partir de observar el alcance e impacto de la difusión de las seis ediciones que se lograron publicar al momento vale destacar que estas herramientas pudieron traspasar los límites de Villa Sapito y llegar a las personas despertando en ellas una curiosidad que motivó el deseo de multiplicar sus alcances a otrxs conocidxs. La información planteada en los formatos del fanzine resulta una llamativa novedad en contraste con las clásicas folleterías de salud que podemos encontrar en los distintos efectores y, lo cual no es para nada menor mencionar, es información que la mayoría de las veces surge de los discursos propios de los colectivos oprimidos, visibilizando de esta manera experiencias en primera persona dándole lugar a voces históricamente censuradas.

Para finalizar nos quedamos con la potencialidad de la actividad del 21 de septiembre como un hecho que nos demuestra que existen otros horizontes posibles para generar contenido comunicacional en salud promoviendo la participación comunitaria, en esa circunstancia adolescentes, y generando un espacio de confianza para la expresividad y materialización artística de sus propias voces.

“Que sepamos recordar cuáles fueron los caminos epistémicos y políticos que elegimos tomar y por qué, con qué sentido. Que esta memoria nos lleve a recordar que los lugares demasiado seguros nunca fueron hospitalarios para nosotras, que desconfiemos de ellos, incluso si somos nosotras las que los (re) producimos. Que no abandonemos nunca las preguntas incómodas, la ironía, la sorpresa y la disidencia en ninguna de sus formas”.

Catalina Trebisacce.

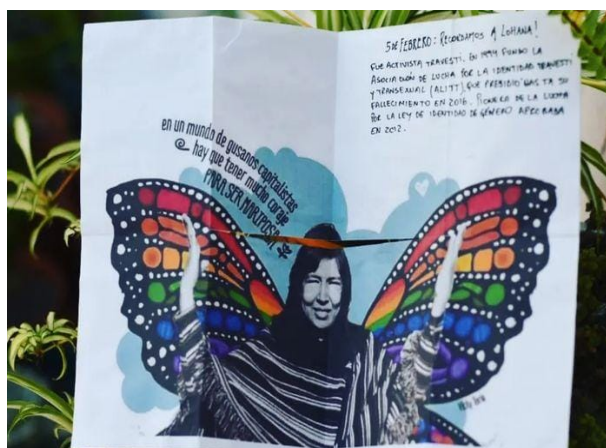
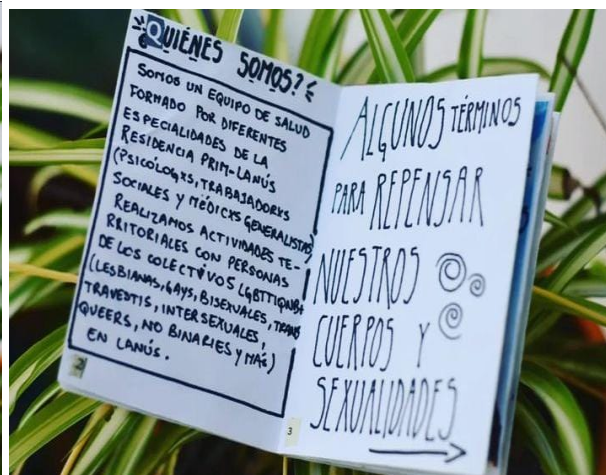
Bibliografía:

- Czeresnia, D. y Machado, C. (2003). *Promoción de la salud. Conceptos, reflexiones y tendencias*. Buenos Aires, Argentina.
- Czeresnia, D. (2008) *El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción*. Universidad de Nuevo México, México.
- Elichiry, M. (2020). *Guía de tratamiento de modificación corporal hormonal para personas trans*: Destinado a profesionales medicxs de los equipos de salud del primer y segundo nivel*. Buenos Aires, Argentina. Ministerio de Salud.
- Fundación Huésped. (2017). *Análisis de la accesibilidad y calidad de atención de la salud para las personas LGBT en cinco regiones sanitarias de la provincia de Buenos Aires: Informe de resultados*. Buenos Aires, Argentina.
- Fundación Huésped y ATTTA (2021). *Estado de salud y factores asociados en masculinidades trans y personas no binarias de la Argentina*. Buenos Aires.
- INADI e INDEC. (2012). *Primera Encuesta sobre Población Trans: Travestis, Transexuales, Transgénero y Hombres Trans*. Buenos Aires, Argentina.
- Kulekdjian, L. (2010). *Comunicación y Salud desde una perspectiva de derechos: Guía de comunicación para equipos de salud*. Buenos Aires, Argentina. Ministerio de Salud.
- Millet, An. (2020). *Cissexismo y salud: Algunas ideas desde otro lado*. Buenos Aires, Argentina. Puntos suspensivos ediciones.
- Navarro, S. (23 de abril 2019). *Una breve historia del fanzine, la lucha por una cultura popular autónoma*.
<https://warp.la/editoriales/una-breve-historia-del-fanzine-la-lucha-una-cultura-popular-autonoma>
- Rueda, Alba. (2020). *Intervenciones feministas para la igualdad y la justicia: Identidad y expresiones travestis y trans. Tratamientos de reemplazo hormonal desde una perspectiva de salud integral*. CABA, Argentina. Editorial Jusbares.

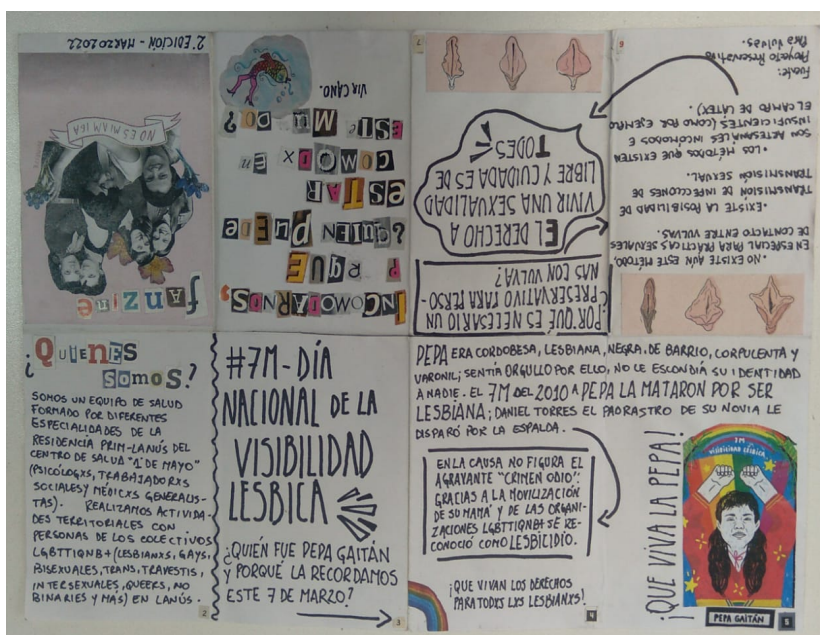
Leyes:

Identidad de Género. Ley N° 26.743/12 del 23 de mayo. Boletín Oficial N° 32.404 (24-05-2012).

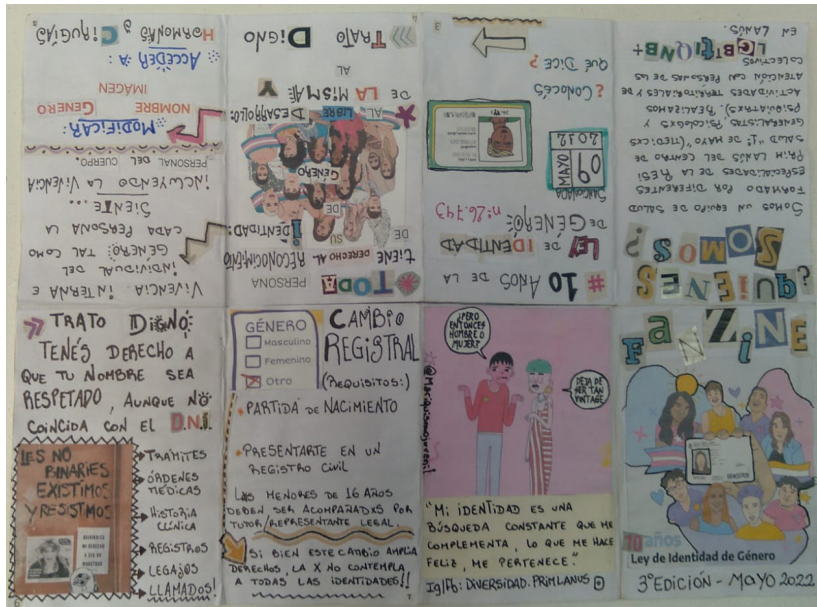
Anexos: FANZINES.



2da Edición: Día de la visibilidad lésbica En tamaño hoja A4 previo al doblez.



3ra Edición: Aniversario de la Ley de Identidad de Género



Actividad del 21 de Septiembre con la Red Intersectorial LGBTTIQNB+ de Lanús.



