



## Desfocalizar el relato: Narrativas feministas para comunicar la salud

Ximena Irene Cabral<sup>1</sup>

### RESUMEN

En este artículo presento un desmontaje de la serie documental “Territorios. Artes y ciencias de la salud” realizada desde Cúbica, Laboratorio de innovación de contenidos en salud de la universidad pública de Córdoba, Argentina. Aquí reflexiono sobre la necesidad de promover contenidos desde una narrativa feminista, situada y desde “el cuerpo vivido” para contar experiencias de acceso a la salud desde las diversidades corporales y de trayectorias/biografías/deseos. Para ello, en un primer momento planteo la relevancia de repensar desde el documental antropológico y el periodismo de soluciones un espacio enunciativo desde ciertos gestos metodológicos. Describiré el audiovisual “La salita de los jueves”, tercer episodio de la serie que plantea una perspectiva transfeminista desde el xenofeminismo para abordar el goce del derecho a la salud. Finalmente, presentaré algunos puntos de reflexión sobre la posibilidad de converger y co-crear desde el espacio universitario prácticas y reflexiones anfibias donde la producción de materiales converse con la militancia, el accionar de organizaciones y colectivos desde una perspectiva situada y encarnada; desde el propio territorio.

**Palabras-clave:** Regímenes de visibilidad- Narrativas audiovisuales- Xenofeminismo- Periodismo de soluciones- Salud colectiva

<sup>1</sup> Dra en Estudios Sociales en América Latina. Facultad de Ciencias de la Comunicación-UNC.

**ABSTRACT:** In this article, I present a teardown of the documentary series "Territories. Arts and health sciences" carried out from Cubica, the health content innovation laboratory of the public university of Córdoba, Argentina. I ponder about the possibility of creating communication materials from a feminist narrative, and from "the lived body" to tell experiences of access to health from body diversities and trajectories / biographies / desires. To do this, I propose rethink from the research in anthropological documentary and the journalism of solutions an enunciative space from certain methodological "gestures". I will describe and focus on "La salita de los los Jueves", the third episode of the series that raises a transfeminist perspective from xenofeminism for the enjoyment of the right to health. Finally, I will present some points of reflection on the possibility of converging and co-creating from the university amphibious practices communication materials that converse with the militancy, the actions of organizations and groups from a situated and embodied perspective; from their own territory.

**Keywords:** Visibility regimes- Audiovisual narratives- Xenofeminism- Solutions journalism- Collective health

**RESUMO:** Neste artigo, apresento um desdobramento da série de documentários "Territórios. Artes e ciências da saúde" de Cubica, laboratório de inovação de conteúdo de saúde da universidade pública de Córdoba, Argentina. Reflito aqui sobre a necessidade de promover conteúdos a partir de uma narrativa feminista, situada e do "corpo vivido", para contar experiências de acesso à saúde a partir das diversidades e trajetórias / biografias / desejos corporais. Para tanto, proponho em um primeiro momento a relevância de repensar a partir do documentário antropológico e do jornalismo de soluções um espaço enunciativo a partir de certos "gestos" metodológicos. Descreverei e me concentrarei em "La salita de los jueves", terceiro episódio da série que levanta uma perspectiva transfeminista do xenofeminismo para abordar "o gozo do direito à saúde". Por fim, apresento alguns pontos de reflexão sobre a possibilidade de convergir e co-criar, a partir do espaço universitário, práticas e reflexões anfíbias nas quais a produção de materiais converse com a militância, com as ações de organizações e grupos em uma perspectiva situada e corporificada e a partir do próprio território.

**Palavras-chave:** Regimes de visibilidade - Narrativas audiovisuais - Xenofeminismo - Soluções de jornalismo - Saúde coletiva

### **Del ojo caníbal a la mirada desfocalizada**

Crear contenidos desde los territorios del sur global implica un complejo entramado de deconstrucción y reinención que requiere construir relatos no sexistas ni focalizados. En los últimos años, si bien fueron surgiendo instancias motorizadas desde organizaciones sociales, gubernamentales o colectivos que buscan promover la

sensibilización, fomento y concientización en perspectiva de géneros<sup>2</sup>, recupero aquellas reflexiones que cuestionan la construcción de estereotipos desde los medios de comunicación masiva (BONAVITTA e GARAY HERNÁNDEZ, 2011) por ser formadores de opiniones, deseos, creencias y representaciones que responden a los intereses del patriarcado dominante subsumiendo a las mujeres bajo los prototipos construidos por el androcentrismo -que pretende homogeneizar a todas las personas bajo los mismos parámetros hegemónicos.

Esa mirada del ordenamiento patriarcal se hace manifiesta desde “el pacto fratricida” donde se ejerce una “violencia expresiva” en los cuerpos no reglados (SEGATO, 2013) y requiere, entre sus múltiples lecturas, volver a preguntarnos sobre la cualidad comunicativa de los hechos de violencia que son realizados para ser exhibidos. Es decir, como trofeo, “muestra” del poder de colonización sobre ciertos cuerpos -como territorios de conquista, vergüenza y escarnio público, de exhibición- donde “expresar que se tiene en las manos la voluntad del otro es el telos o finalidad de la violencia expresiva. Dominio, soberanía y control son su universo de significación” (SEGATO, 2013:21)

De esta manera, los actos de violaciones, sumisiones y feminicidios relacionada con el abuso del cuerpos del otro, implican un acto ejemplificador de la aniquilación de la alteridad: “la víctima es expropiada del control sobre su espacio cuerpo (...) control irrestricto, voluntad soberana arbitrada y discrecional cuya condición de posibilidad es el aniquilamiento de atribuciones equivalentes en los otros y, sobretodo, la erradicación de la potencia de estos como índice de alteridad o subjetividad alternativa” (SEGATO, 2013:20).

Estas violencias se anudan en su cualidad expresiva, en su acto enunciativo. La realización de estos actos violentos para ser vistos implican un sistema de comunicación con, lo que llamo, un “alfabeto violento” a riesgo de constituirse en un lenguaje estable codificable por las imágenes del horror en cualquier idioma. Aquí, me interesa reconocer el lugar didáctico-formativo que continúan teniendo las pantallas y los medios masivos tradicionales al momento de construir marcos culturales sobre el ordenamiento y dinámicas sociales donde la violencia expresiva organiza, muestra, subsume el

---

<sup>2</sup> Desde las organizaciones feministas históricas hasta lo que en Argentina se denominó como “la marea verde” (organización colectiva para poder sanción la ley de interrupción voluntaria del embarazo) este debate fue cobrando mayor visibilidad. En este país, la ley de identidad de género y de matrimonio igualitario mostraron la materialización de demandas de grupos de mujeres y diversidades.

ordenamiento de los cuerpos a reglas implícitas. Los cuerpos mutilados, yacentes, imposibles se exhiben en este pacto fratricida como cierto trofeo, como documento<sup>3</sup>.

En este punto, me preocupa poder establecer otras narrativas, otras enunciaciones desde la potencia y su posibilidad creativa, vital de estas subjetividades que pugnan por otras relaciones de cuidado, cooperación plateando otras lógicas vinculares, no mercantilizadas y diversas.

Con respecto a la producción de contenidos en el campo de la salud, la intención supone en una primera instancia advertir el riesgo de tomar la visión del “ojo caníbal”<sup>4</sup>, a ese tributo de la ideología de la visión directa, devoradora, cuyas mediaciones tecnológicas son simultáneamente celebradas y presentadas como totalmente transparentes (HARAWAY, 1995) y buscar, ensayar, explorar una narrativa feminista a partir de la escritura del cuerpo que metafóricamente acentúe de nuevo la visión, volvemos a Donna Haraway:

Necesitamos reclamar ese sentido para encontrar nuestro camino a través de todos los trucos visualizadores y de los poderes de las ciencias y tecnologías modernas que han transformado los debates sobre la objetividad. Necesitamos aprender en nuestros cuerpos provistas de color primate y visión estereoscópica, como ligar el objetivo a nuestros escáneres político y teóricos para nombrar donde estamos y donde no (...) la objetividad dejará de referirse a la falsa visión que promete transcendencia de todos los límites y responsabilidades para dedicarse a la “encarnación particular y específica. (HARAWAY, 1995: 326).

Para desarrollar esta perspectiva de una objetividad diferente, encarnada y específica, considero pensarlo con parte de los aportes del Xenofeminismo como una perspectiva de pensamiento vitalista y que al mismo tiempo es flexible y abierta a considerar las diversidades corporales y de trayectorias/biografías/deseos. Esta propuesta juega en el lenguaje y las imágenes de lo “xeno” como lo extraño, lo posible y se nombra a sí misma como espacio de “laboratorio” desde el feminismo materialista, el aceleracionismo, el ciberfeminismo, el transfeminismo y la teoría queer donde “no es una posición política híbrida, noción que sugeriría la existencia de un imposible estado anterior no híbrido sino una que esté libre de la “infección de la pureza” (HESTER, 2018:

---

<sup>3</sup> Para profundizar en esta perspectiva, Segato analiza y ubica los femicidios en Ciudad Juárez como “crímenes de segundo estado” y analiza las violaciones como una lógica de coordenadas horizontal de interlocución entre los miembros de la fratria mafiosa,

<sup>4</sup> Zoe Sofoulis (1988) define así a los proyectos masculinistas extraterrestres para un segundo parto excrementicio.

13).

Este subrayado de libre de infección de la pureza me parece nodal para ensayar la creación de relatos desde una narrativa más borrosa, compleja, descentrada, desfocalizada, donde las biográficas y prácticas están haciéndose. Esta característica de “movimiento” permite, al mismo tiempo, resituarnos en interrogar sobre los cuidados y posibilidades de la salud para la diversidad de cuerpos desde una conversación anfibia entre universidad y territorio. Lo cual constituye parte del desafío y del pulsar que motoriza la búsqueda.

### **Relatos desde la universidad pública y desde el territorio**

*Territorios Artes y Ciencias de la salud* fue la propuesta audiovisual adaptable a pantallas que formamos un grupo de docentes, investigadoras, productoras, técnicos, estudiantes y egresadas de la Facultad de Ciencias de la Comunicación, Medicina, Biología, Trabajo Social y Psicología. Fue materializado desde fines de 2018 a la actualidad en el marco del Laboratorio Cúbica e inscripto dentro del Centro de Investigación en Periodismo y Comunicación (Cipeco) de la Facultad de Ciencias de la Comunicación (FCC) de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC)<sup>5</sup>.

Con respecto a la producción integral, en un primer momento, nos planteamos poder contar experiencias de promoción y acceso a la salud desde un punto de vista situado y que contraponga al modelo de comunicación de la salud subsumido bajo el régimen de visibilidad dominante patriarcal, heteronormado, modélica y urbana.

Indagando desde una perspectiva de “ciencia contextualizada” repensamos estos contenidos donde las mujeres y disidencias (de cuerpos, de biografías, de trayectorias) pudieran encarnar las voces centrales que articularan y dieran fuerza a la narrativa. Debido a la experiencia en la coordinación de talleres y experiencias dentro del trayecto

---

<sup>5</sup> Contamos para la primera temporada con el apoyo del Programa REDES del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, la Secretaría de Salud del Municipio de Villa María, la cual dio apoyo y financiamiento, y el Canal U, la señal Televisiva Universitaria del multimedio SRT (Servicios de Radio y Televisión de la Universidad Nacional de Córdoba). A través de la producción, realización y puesta al aire de programas especiales de presentación del ciclo “Territorios de Salud”. El ciclo fue emitido como programa de televisión dentro de "Los especiales de Canal U". Se realizó con entrevistas en piso y la presentación "cápsulas" con material adicional. Disponible en [https://www.youtube.com/watch?v=QhPEt\\_csNQU](https://www.youtube.com/watch?v=QhPEt_csNQU).

de Posgrado de Comunicación en Salud a partir del 2017<sup>6</sup>, sabíamos de historias de diferentes rincones y parajes de nuestra provincia, hay historias de trabajadores, científicos y científicas, artistas, y hacedores que promueven el acceso a la salud desde la salud colectiva y comunitaria.

El equipo de trabajo está compuesto predominantemente por mujeres en roles centrales tanto en la instancia de investigación, producción y rodaje (dirección, producción y guión) como en aquello que ya constituye el universo del relato, la corporalidad presente y las voces (en la voz en off, la conducción, es decir, las voces autorales quienes realizan preguntas y las personas trans que protagonizan los relatos). Esto permite un corrimiento de aquellos lugares como es el campo del periodismo y de la divulgación de las ciencias donde se invisibiliza o estereotipa la imagen y las voces de las mujeres<sup>7</sup>. Esta no es una consideración menor teniendo en cuenta que el último informe de Fundación para el Desarrollo de Políticas Sustentables (Fundeps) señalaba la preocupación sobre la desigualdad en el acceso a las oportunidades de mujeres y personas de la comunidad LGBTTIQ+ en los medios de comunicación<sup>8</sup>. Del total de las personas empleadas en los medios de comunicación analizados en Córdoba<sup>9</sup> y en Buenos Aires, las mujeres representan sólo el 30,35%. Las cifras se tornan más problemáticas al observar los cargos gerenciales y de propiedad dentro de estas empresas donde el 78,28% de estos cargos son ocupados por varones. El techo de cristal existe y se contabiliza en una brecha de género del 56,56% en los cargos de mayor relevancia en los medios de comunicación.<sup>10</sup>

---

<sup>6</sup> Propuesta que co-dirijo junto a Victorial Mendizabal en el marco del trayecto formativo de extensión y de posgrado, de la FCC, UNC.

<sup>7</sup> Las investigaciones en Argentina y en Córdoba en particular sobre la presencia de las mujeres en los espacios de conducción, dirección y otros lugares “de autoridad”, dieron cuenta de las brechas que llevaron a tener en cuenta la necesidad de incorporar la figura de la editora de género en algunas redacciones y empresas periodísticas y de medios público o universitario como fue el caso de los Servicios de Radio y Televisión de la Universidad Nacional de Córdoba.

<sup>8</sup> Para profundizar en el análisis consultar en <https://www.fundeps.org/informe-igualdad-mujeres-igtbtq-medios/>

<sup>9</sup> Las cifras ofrecidas por las empresas de medios de comunicación de Córdoba, se encuentran muy por debajo del promedio al analizar la participación de mujeres dentro de sus estructuras laborales. Sin embargo, el 69,04% de las personas egresadas de carreras de comunicación son mujeres, lo que en este caso supera el promedio presentado.

<sup>10</sup> *Los resultados finales fueron de la investigación realizada durante el 2017 en Córdoba y Buenos Aires en la que se realizaron 50 entrevistas a empresas de medios de comunicación, sindicatos e institutos de formación periodística.* La investigación se realizó en base a los Indicadores de Género para medios de comunicación de la UNESCO (2014) y de los objetivos planteados por la Plataforma de Acción de Beijing (1995), para conocer la estructura laboral y las políticas de género de las empresas de medios de

Se torna vital, entonces, reconocer las desigualdades de género arraigadas en los medios de comunicación y promover la inclusión de mujeres y personas de la comunidad LGBTTIQ+ dentro de la programación, en la conducción y en espacios de toma de decisiones como forma de garantizar la pluralidad de voces, de cuerpos, de posibilidades.

En ese sentido, anclo la necesidad de construir contenidos desde los espacios universitarios, formativos y en relación con las militancias, colectivos y comunidades organizadas de diferente orden. En una construcción de contenidos que permitan enunciar y enunciarse desde “cuerpos encarnados y situados” (como apuntaba HARAWAY, 1995) hicimos hincapié, en la serie audiovisual, en desarrollar un punto de vista para que las experiencias no se muestren reducidas a la denuncia o a la revictimización de las minorías o sectores subalternos. Fue entonces que nos reconocimos, como posibilidad narrativa, desde las miradas que promueve el Periodismo de Soluciones, desarrollada en América Latina desde la Fundación para el Nuevo Periodismo García Márquez, en Colombia.

Esta perspectiva propone algunos cruces entre el reportaje, la divulgación de las ciencias, las posibilidades del periodismo narrativo para recorrer procesos mediante la formulación de preguntas. Adriana Amado, comunicadora y asesora para la mención de honor en el Concurso Periodismo de Soluciones del 2020, indicaba: “El periodismo de soluciones nos obliga a comparar, a buscar datos, a buscar en otras historias, porque en nuestra región raramente una historia está cubierta por primera vez” (2020), haciendo alusión al gran número de lugares comunes existentes en Latinoamérica en cuanto a problemáticas sociales, de sanidad, económicas y ambientales que no son exclusivas de un solo país<sup>11</sup>. En el caso de la serie, fueron para elegir las experiencias que lograron dar respuestas a problemáticas de acceso y promoción de la salud mediante la salud colectiva, comunitaria y desde las propias soluciones articuladas desde el territorio.

Seleccionamos entonces las historias que nos parecieron más relevantes para visibilizar formas de organización colectiva y prácticas encarnadas por sujetos generalmente invisibilizados en su potencia de “hacer y ser” (o el ser a partir del hacer)

---

comunicación, asociaciones profesionales de medios y universidades vinculadas a la comunicación en Argentina.

<sup>11</sup> Para poder leer la nota completa consultar en <https://premiorochedeperiodismo.com/es/2020/12/el-periodismo-de-soluciones-al-servicio-de-los-temas-de-salud-en-america-latina>.

dentro del campo de la salud. Organizamos así cuatro episodios: Brigadas Rurales, Los cuadernos de Paco, Salita de los jueves y Los hilos de Ariadna.

En el **episodio 1 “Brigadas rurales”**, escuelas y casas de familia se transforman en espacios de salud con la llegada del Programa Familia Rural Sana. El trabajo en red entre instituciones y estamentos comunales y provinciales, la articulación de los diferentes niveles de salud y la concepción de cuidado desde el territorio, son algunos de los mojones emplazados por las geografías de estos parajes áridos del norte de la provincia. También en el **episodio 2 “Los cuadernos de Paco”** abordamos a partir de la experiencia de un enfermero y promotor de salud, la importancia de las historias clínicas, las trayectorias de una vida, el conocimiento más artesanal y situado en el espacio serrano para una mirada integral de la salud. En estos dos primeros episodios hay esa referencia directa a poder ingresar y desentramar cómo, desde lo colectivo, se van ensayando una especie de soluciones, pero también en la fecundidad de las biografías de quienes conocen, habitan y transitan el territorio con los saberes y legados desde el territorio.

Pensar el territorio como agente narrativo y construcción ordenadora del relato que permita, desde otros marcos perceptivos, las acciones, articulaciones y espacios, se vuelve vital. Intentamos crear relatos donde son las mujeres quienes ocupan espacios tradicionalmente masculinizados o poder “verlas” realizando prácticas de resistencia al posibilitar/crear/articular y, al mismo tiempo, operando en una resignificación de sí mismas, sus vínculos, y su espacio.

Con esas premisas fuimos construyendo la narrativa fílmica con la que estructuramos el **episodio 4 “Los hilos de Ariadna”** con Mercedes Cosimi, directora del Hospital de Oncativo, una mujer activa en la creación de propios datos con las organizaciones y pobladores de su comunidad y en la articulación de perspectivas y acciones para abordar los consumos problemáticos en prácticas formativas desde las infancias. Mientras que en el **episodio 3 “La salita de los jueves”**, fue desde las vivencias de tres trabajadoras de la salud Jenifer Astargo, Magalí Durán y Fanny Bustos donde conversamos sobre las relaciones y trayectos que fueron haciendo posible la creación de una política sanitaria para pensar las diversidades corporales y de la salud. En ambos episodios desenfoCAMOS de la noción de salud heterocisnormada así como de una edad y condición modélica para ciertas afecciones o problemáticas y abordamos, desde una perspectiva transfeminista, las soluciones dentro del campo de la salud desde la



transversalidad disciplinar y desde una mirada multiactoral que comprende la noción de salud colectiva.

Al mismo tiempo, lejos de una mirada reduccionista o localista, estos relatos permiten expandir la visión porque en diferentes parajes de América Latina pueden reconocerse necesidades, acciones y estrategias de soluciones desde lo comunitario y la salud colectiva. Para narrar estas experiencias debimos también asumir una propuesta metodológica que dance con esa ecología de saberes, que pueda desarrollar movimiento desde una melodía anfibia. Por ello, a continuación deconstruyo una serie de “gestos metodológicos” que actuaron de pulso para la producción y realización audiovisual.

### **Desfocalizar el relato patriarcal: la metodología del gesto**

Para poder ahondar en esa referencia a cierto “caos” de lo vivencial que se presenta vivido en el territorio, escurridizo ante la racionalidad estructurada en lógicas de orden y clasificación institucionalizada, implica transitar un ámbito anfibia. En ese sentido, desde nuestros lugares y los espacios de intersección y búsqueda, propongo estas preguntas guías: ¿Cómo construimos estos relatos?, ¿De qué manera narramos y pasamos desde la desfocalización del relato patriarcal universalizante hacia las prácticas y vivencias desde la salud colectiva en el territorio?, ¿Cómo contar las vivencias encarnadas lejos de los relatos espectacularizantes o revictimizantes?

Estas preguntas acompañaron todo el proceso -desde el primer deseo de pensar en contar estas historias hasta pensar temas, formatos y los recursos expresivos presentes en el proyecto audiovisual documental-. Para responderlas, tomé principios del documental antropológico, inscritos en un campo mayor como el de la antropología visual. Es decir, los interrogantes sobre la subjetividad del que mira y actúa, las relaciones entre investigador, sujetos filmados y audiencias, la comprensión de los hechos en el contexto, las representaciones, revisiones y reversiones de los estereotipos, son algunas de las temáticas candentes en el contexto de los procesos neocoloniales y, vinculado a esto, en los regímenes de visibilidad que quedan (o no) encapsuladas. Por ello, considero que tomar la propuesta metodológica de la socióloga, activista e investigadora en el

campo de las imágenes, Silvia Rivera Cusicanqui<sup>12</sup>, puede ser de suma fertilidad en este interés sobre el “cómo” ingresar y trabajar en territorio.

La autora distingue tres instancias: **Curiosear, Averiguar, Comunicar**, como parte de una serie de gestos que permiten el “entrenarse en una libertad combinatoria”(RIVERA CUSICANQUI, 2017). Explica Verónica Gago (2017), al referenciar este método propuesto por Rivera Cusicansqui, que la primera acción es curiosear y remite al “vagabundeo”, es la poética figura del *flâneur* que evocaba Benjamin, como una capacidad de conectar elementos heteróclitos gracias al modo mismo de discurrir, transitar, vagar. En esa línea, la mirada periférica incorpora una percepción corporal, envuelve un estado de alerta. Se hace en movimiento por lo que guarda cierta familiaridad con lo que se ha llamado la atención creativa<sup>13</sup> (GAGO, 2017).

Para la realización de los episodios de la serie, en la instancia de preproducción se consideraban los temas y subtemas con los que estábamos interesadxs como equipo de abordar pero, posteriormente, en el rodaje se transitaba como una experiencia de indagar/percibir/estar en el cuerpo desde la porosidad de lo real y en una acción de desfocalización. Desfocalizar en una doble dimensión, tanto en referencia a la preeminencia de la sensibilidad patriarcal -desde la mirada del amo- como también en el acto de ingresar hacia lo borroso, y ampliar en una mirada periférica que sea el cuerpo mismo quien mira, para, aquí podría agregar, ingresar a una percepción panorámica/atmosférica donde poder percibir al territorio como materia viviente. Es decir, ese espacio/tiempo que respira a un ritmo propio que precede la llegada y la intervención del equipo realizador.

Como segundo paso: el averiguar, el seguir una pista. Esa, para la autora, es la mirada focalizada en el compromiso con los temas para enraizar la teoría. Como insiste Rivera Cusicansqui, lo primero es aclararse -a sí mismx- el por qué motivacional entre uno mismx y aquello que se investiga, para “aventurar verdaderas hipótesis, enraizar la teoría, al punto de volverla guiños internos de la propia escritura y no citas rígidas de autorización” (RIVERA CUSICANSQUI y GAGO, 2017). Este segundo gesto, más que un paso, está atravesando el proceso como parte de una vigilancia propia no en sentido

---

<sup>12</sup> Ver el desarrollo Verónica Gago en su artículo “contra el colonialismo interno” en revista Anfibia disponible en: <http://revistaanfibia.com/ensayo/contra-el-colonialismo-interno>.

<sup>13</sup> Esta propuesta hecha cuerpo también fue abordado y puedo experimentarla en el taller de Marie Bardet realizado en Córdoba capital, “Con-Tacto entre Danza y Filosofía” organizado por Clarisa Ema Cabrera y Paola Overmeer Lemos, en el espacio La Caracola (2016). Algunas tomas de notas son de aquella instancia.

coercitivo o restrictivo sino de pregunta abierta y viviente a lo largo de la obra audiovisual.

En toda la serie, y en cada capítulo en particular, se fueron siguiendo esas pistas, preguntas motoras que después podían desplegarse en diferentes direcciones (ello mismo nos llevó a crear el recurso de las “cápsulas” con material adicional<sup>14</sup> para no distraer el hilo central del relato pero que a la vez permiten despegar esas subtramas que llevan a nuevas hipótesis).

Por último, en el gesto de ¿cómo comunicar?; hablar *a* otrxs, hablar *con* otrxs. Este ordenamiento considero no es temporal ni el cierre del contenido trabajado sino que es lo que acompaña ese mientras tanto desde la pre-producción antes de llegar al territorio y el trabajo de reporteo, curiosear, conversar, escuchar que se da en el ingreso a campo/rodaje y posteriormente en la mesa de montaje.

Vuelvo a Rivera Cusicansqui a partir de las reflexiones de Gago:

Hay un nivel expresivo-dialógico que incluye “el pudor de meter la voz” y, al mismo tiempo, “el reconocimiento del efecto autorial de la escucha” y, finalmente, el arte de escribir, o de filmar, o de encontrar formatos al modo casi del *collage*. Hablar después de escuchar, porque escuchar es también un modo de mirar, y un dispositivo para crear la comprensión como empatía, capaz de volverse elemento de intersubjetividad. La epistemología deviene así una ética. Las entrevistas un modo del *happening*. Y la clave es el manejo sobre la energía emotiva de la memoria: su polivalencia más allá del lamento y la épica, y su capacidad de respeto por las versiones más allá del memorialismo de museo. (RIVERA CUSICANQUI y GAGO, 2017, s/p).

“Hablar después de escuchar” fue la práctica que me interesó sostener y profundizar también en la instancia de montaje. Las imágenes, los timbratos de las voces, aquellos detalles que fueron parte de la experiencia de campo hablan y pueden ser resignificados/conversado de manera diferente aquí. Asimismo sucedió con el material fílmico extradiegético que implica la selección de la gráfica y la animación, la posibilidad de contar con placas o voz en off, la cantidad de recursos expresivos capaces de no aplanar sino de mantener viva la historia y las distintas dimensiones que quedan proyectadas a modo de futuras pistas, que pueden retomarse en estas cápsulas de material adicional o no. El diseño de cartografías, brújulas, navíos.. el símbolo que

---

<sup>14</sup> Las cápsulas de los diferentes episodios de la serie se encuentran disponibles en <https://www.youtube.com/playlist?list=PLzcXuFPMIA6vKg9rMDIRTt6DuNISDdvF9>

recuperé y reversionamos en la serie fue “el mapa invertido” de Joaquín Torres García, creado por el artista uruguayo en 1943. Éste, se convirtió en un símbolo importantísimo para la construcción de las críticas al colonialismo cultural debido a las formas de representación del ordenamiento mundial. Enmarcado en los debates sobre el territorio y las disputas de centro-periferia, países desarrollados, emergentes o en vías, desde la serie en su propio logotipo realizamos un guiño de reconocimiento y nos enmarcamos en los debates previos y la intención de resignificar a partir de la estética de “nuestra América”.

Abro entonces a ese aventurarse y transitar los espacios *del entre*, en estos territorios como habitados, encarnados. Sitúo y proyecto esta mirada entre las historias y trayectorias de vida ancladas en ciertos contextos.

Marlene Wayar (2018) sostiene que somos uno de los tantos textos, en un contexto que nos preexiste. Estos “contextos” también podemos reconocerlos, en palabras de Diana Maffía (2007), como “zonas de clivaje”<sup>15</sup> que estructuran (aunque no determinan) las identidades y actúan como razones objetivas y tangibles que establecen fronteras “naturales” entre los cuerpos<sup>16</sup>.

En esta propuesta de Maffía de semiotizar los cuerpos, de darles sentidos y así también a nuestras identidades, me interesa rescatar el concepto de “cuerpo vivido” (2007) que aborda la serie.

Los cuerpos tienen al menos dos sentidos: el cuerpo físico visible y calificable externamente, y el cuerpo vivido. El concepto filosófico de “cuerpo vivido”, que le debemos a la fenomenología, proporciona al cuerpo una significatividad y una singularidad que no puede enajenarse. El cuerpo vivido sedimenta nuestras experiencias, es un cuerpo con historia que nos da una perspectiva siempre biográfica en el encuentro con otros cuerpos. No es un cuerpo universalizable ni abstracto ni objetivable, es el cuerpo que nos ubica en el espacio y en el tiempo, el que establece la lejanía y la cercanía de una manera subjetiva, el antes y el después en una temporalidad completamente personal, lo alcanzable y lo inalcanzable desde la propia experiencia del movimiento. Es el cuerpo donde cada sensibilidad, cada cicatriz, cada estría, cada localización física de las emociones, cada sensibilidad erógena, diseña un mapa totalmente personal. (MAFFÍA, 2007, p. 2).

Es desde lo alcanzable y lo inalcanzable, desde pensar en sensibilidades erógenas,

---

<sup>15</sup> Para seguir esta perspectiva consultar en “Los cuerpos como fronteras” disponible en <http://dianamaffia.com.ar/archivos/Los-cuerpos-como-frontera.pdf>

<sup>16</sup> Maffía señala que factores como la clase, la raza, la etnia, la religión, el sexo, la edad, que son condiciones materiales a partir de las cuales se configura un universo de sentido que va a delinear los territorios del yo, del nosotros y de lo ajeno. Así se expulsa también al diferente fuera del colectivo, como alteridad.

estrías, tajos y bultos, los cuerpos vividos, que vamos ingresando en la experiencia y el análisis del episodio siguiente.

### **La salita de los jueves: pensar desde el hacer transfeminista**

El Episodio 3 “La salita de los jueves”<sup>17</sup> fue donde abordamos un tema de relevancia y urgencia creciente: los derechos de las personas no heteronormadas y la creación de espacios para cuidar y promover la salud de los cuerpos travestis y transexuales, afectados por la hormonización y otras tecnologías para la decisión de transformar su cuerpo extendido a la solidaridad de alteridades y otredades –mujeres, homosexuales, sujetos queer, transexuales, intersexuales, sujetos que no quieren identificarse, etc-.

La violencia expresiva hacia las corporalidades subalternas se incrementó exponencialmente como parte de los crímenes del patriarcado. Esta violencia que llega hacia la muerte, va manifestando ciertas micro violencias que afectan gravemente la salud física, psíquica y emocional de quienes están fuera de la heteronorma. Por caso, un informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), de 2011, afirmaba que, como resultado del estigma asociado a la no conformidad de género (es decir, las divergencias de las normas y expectativas sociales tradicionalmente asociadas con el sexo asignado al nacer), las personas trans encuentran el riesgo de experimentar niveles altos y crónicos de estrés, asociado a tasas desproporcionadas de problemas tales como depresión, ansiedad y tendencias y conductas suicidas<sup>18</sup>. Incluso, es en el último informe elaborado por la OPS con el apoyo de organismos internacionales y de la Red Latinoamericana y del Caribe de Personas Trans<sup>19</sup>, que puntualizan cómo, a pesar de los avances que registró la

---

<sup>17</sup> Para ver el episodio completo consultar aquí <https://www.youtube.com/watch?v=UQoi74yLHT8&t=169s>

<sup>18</sup> Más de ese informe: De acuerdo con una encuesta con 7.000 personas trans realizada por el National Center for Transgender Equality (Centro Nacional para la Igualdad Trans) y la National Gay and Lesbian Task Force (Fuerza Tarea Nacional de Gays y Lesbianas) publicada en octubre de 2010, un asombroso 41% de las personas encuestadas había intentado suicidarse en algún momento de sus vidas (Grant et al., 2010). Asimismo en una investigación realizada en Chile (Berredo, 2011) el 50% de la población estudiada señala haber intentado quitarse la vida y 87,5% manifiesta haber sufrido depresión. En el caso de las personas no-trans, estos índices caen drásticamente: 20% (depresión) y 5% (intento de suicidio).

<sup>19</sup> Las cifras y antecedentes del proceso de trabajo del informe “Por la salud de las personas trans. Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe” (2015) pueden consultarse en

región, las personas trans aún constituyen una población marginada, con considerables preocupaciones y problemas de salud, además de un acceso muy limitado a servicios competentes de prevención y atención de salud<sup>20</sup>.

Es de mencionarse que dicho informe destaca la necesidad de incluir centros alternativos de atención que sirvan de modelo para los servicios de salud, contando con certificación por parte de organizaciones de diversidad sexual y de género que avalen dichos locales como “libres de estigma discriminación”. El informe da como ejemplo a los “Centros Amigables para la Diversidad Sexual” en Argentina (consultorios inclusivos), y “Ovejas Negras” en Uruguay para promover “el goce del derecho a la salud”. Presupone la convergencia de los siguientes elementos esenciales legalmente exigibles: (a) disponibilidad, (b) accesibilidad, (c) aceptabilidad, y (d) calidad.

En Argentina, es en la ciudad de Villa María donde funciona el primer consultorio inclusivo de Córdoba y uno de los siete del país. Si bien en la provincia de Córdoba hay otros tres -uno en San Francisco y otro de Córdoba capital- esta experiencia es pionera porque allí trabajan mujeres trans dentro de los equipos de salud.

La experiencia que abordamos en el episodio de la serie se sitúa en el Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de barrio Rivadavia donde los días jueves pueden atenderse todas las personas de la comunidad transexual, travestis y diversidades desde aquellos elementos que garanticen “el goce del derecho a la salud”.

El episodio cuenta con seis cápsulas con material adicional de información complementaria<sup>21</sup> para poder abordar temas que atraviesan esta política sanitaria de promoción de derechos. Cada cápsula y la historia central se focalizan en las personas que encarnan la experiencia y que desde una mirada multiactoral han permitido que esta política pública sea posible y esté “viva”.

---

<https://www.paho.org/arg/images/gallery/Blueprint%20Trans%20Espa%C3%83%C2%B1ol.pdf?ua=1>.

<sup>20</sup> El informe se recomienda a los gobiernos emprender revisiones y reformas legales que garanticen el acceso a la salud y protección de la vida de las personas trans, capacitar al personal del sistema legal en el tema, realizar campañas para reducir el estigma, asegurar que los servicios de salud sean accesibles a las personas trans y crear mecanismos para que los documentos de identidad reflejen adecuadamente la identidad de género, entre otros. Argentina sancionó una ley que reconoce este derecho. El texto también brinda recomendaciones para decisores, responsables de servicios de salud, agentes sanitarios, organizaciones de base y asociaciones profesionales, entre otros.

<sup>21</sup> Las seis cápsulas pueden verse aquí <https://www.youtube.com/playlist?list=PLzXuFPMIA6vKg9rMDIRTt6DuNISDdvF9>

## El viaje y la llegada al territorio

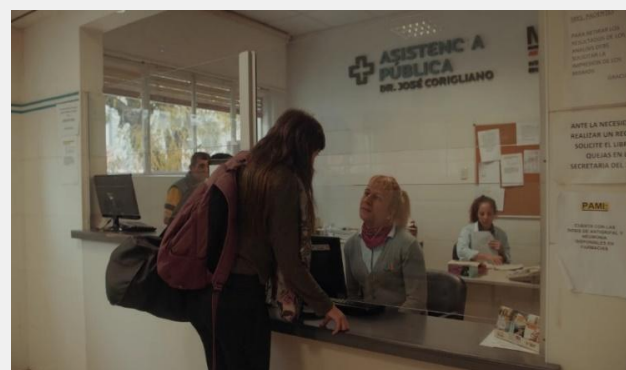
Cada episodio se inicia con una acción y un viaje de madrugada (fotograma 1). Buscando crear atmósferas alejadas de lo que se conoce como ámbito científico o las representaciones sociales de la salud con lecturas higienistas, aquí lo barroso del territorio nos lleva a meternos al campo.



(fotograma 1)



(fotograma 2)



(fotograma 3)



(fotograma 4)

Un viaje nocturno, una llegada soleada: Magalí Durán en la administración de la Asistencia Pública (fotograma 3). Magui nos presentará a Jenifer Astargo (Jenny) en su lugar de trabajo del vacunatorio y con ella comenzaremos a conocer las dinámicas cotidianas de trabajo (fotograma 4) y la importancia de ser agentes de salud en el espacio municipal central de la ciudad. Aquí, el recorrido por la institución, las conversaciones en pasillos, contar con la presencia en la población es central para la inmersión en el territorio. Si bien este es un espacio institucional, representa un espacio donde vamos conociendo áreas y dinámicas de la mano de sus protagonistas, aquellas que encarnan los “cuerpos vivos y vívidos”.

En este ingreso al territorio vamos caracterizando a las principales protagonistas desde las propias voces, sus vivencias, sus deseos y proyecciones. Volviendo a Maffia y a Wayar, acordamos en la importancia de narrar desde la palabra y corporalidades de lxs subalternxs y re-enfocar en la necesidad de construcciones sororas. En la *Cápsula 4*, por caso, Magui hace referencia a la formación, la empatía, la escucha, el buen trato como aspectos centrales en su labor de recepcionista en la asistencia pública para seguir fomentando una salud inclusiva e integral y no “ser expulsadxs” del sistema de salud ya desde el mismo instante de recepción.

### **La política pública como logro de la salud colectiva y de las militancias**

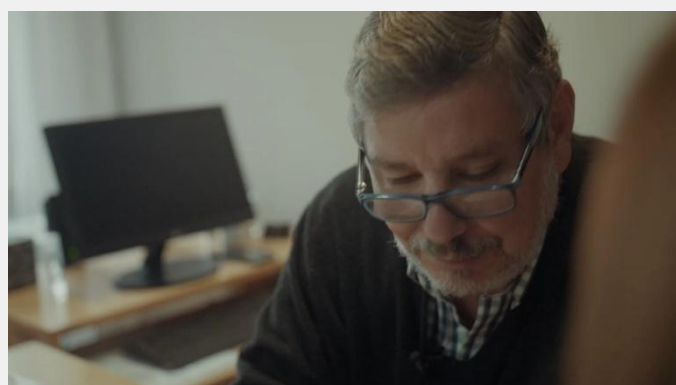
El “plan de ordenamiento Territorial” fue el marco general que permitió la inclusión de la ordenanza y se centró en el territorio. Como señala Humberto Jure, Secretario de Salud de la ciudad de Villa María, dentro del mismo episodio, “se construyó



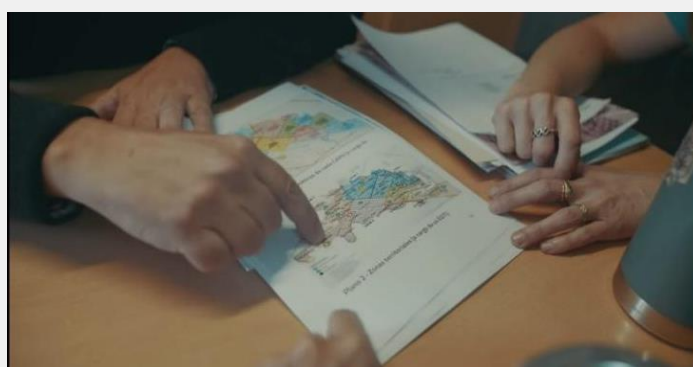
un dispositivo que tiene una lógica, una secuencia de trabajo y que ha tenido un alto impacto (..) en la gestión colectiva uno de los componentes es la planeación estratégica. Y por ello planeamos en conjunto que dispositivos armar para dar respuesta a esas necesidades territoriales desde la salud integral”.



(fotograma 5)



(fotograma 6)



(fotograma 7)

Dentro de la asesoría, cobra significado la presencia de la Dra. María Beatriz Ciuffolini (fotograma 5) quien, junto a Jure (fotograma 6), integran también el campo de investigación y la docencia universitaria como referente en el campo de la salud integral y

la salud colectiva<sup>22</sup>. Ella destaca la fortaleza de tener equipos interdisciplinarios en terreno para trabajar, cuyo modo de gestión es la Estrategia de Educación Permanente en Salud.

Asimismo, en la *Cápsula 6*, Humberto Jure, Secretario de Salud de la ciudad de Villa María, relata la importancia de la presencia de Fanny Bustos y su militancia en la Asociación de Travestis y Transexuales de la Argentina (ATTA) en la creación del espacio como parte de una política integral que reconoce el derecho a la salud de la población trans dentro del modelo de la salud colectiva. Las referencias a las experiencias en Argentina y Uruguay son referenciadas al momento de imaginar cómo trabajar en conjunto.

### **La salita como territorio**

En *Territorios* la cámara va acompañando el diálogo en movimiento, como fue el recorrer las calles del centro de Villa María (fotograma 8) para poder conocer el proceso que llevó a definir las necesidades de las mujeres trans de tomar la problemática de la salud en sus manos. Al trasladarnos y llegar a la sala del Centro de Atención Primaria de la Salud (CAP) de barrio Rivadavia, nos encontramos con un espacio amplio y abierto que es la sala de espera. Fanny Bustos referencia los siete años de la sanción de la Ley de Identidad de Género<sup>23</sup> (fotograma 10) y explica, ante lxs jóvenes, la dimensión que tuvo la creación de la ley y la relevancia de estar hoy en las agendas de los gobiernos para el acceso a la salud, los accesos institucionales y la promoción de derechos. “Es una fecha de

---

<sup>22</sup> Dentro de sus publicaciones a destacar se encuentran: Ciuffolini, M. B., & Jure, H. (2017). Abordaje integral del proceso salud enfermedad atención. *Revista de la Facultad de Medicina*, 37(1), 27-33. Ciuffolini, M. B., & Jure, H. (2010). Estrategias de comprensión integral del proceso salud/enfermedad: aportes desde la perspectiva de vivienda saludable. *Astrolabio*, (3).

<sup>23</sup> Desde el año 2007 diferentes organizaciones activistas impulsaron proyectos de leyes para garantizar el derecho a la identidad de género. El primer amparo que tuvo éxito fue el de una joven marplatense que obtuvo sentencia favorable el 10 de abril de 2008 por el juez Pedro F. Hooft del Juzgado en lo Criminal y Correccional N° 4 de Mar del Plata. En el 2011, las comisiones de Legislación General y de Justicia del Congreso de la Nación aprobaron el despacho del proyecto de ley que sintetizaba tres propuestas presentadas por organizaciones de diversidad sexual y contó con el apoyo de legisladores de todos los bloques. Luego, a finales de noviembre de 2011, la Cámara de Diputados de la Nación aprobó la media sanción del proyecto. Finalmente, la ley fue sancionada por el Senado el 9 de mayo de 2012, y la Argentina se convirtió en uno de los países más avanzados del mundo en cuanto a los derechos legales LGBT. Para consultar la ley [http://www.jus.gob.ar/media/3108867/ley\\_26743\\_identidad\\_de\\_genero.pdf](http://www.jus.gob.ar/media/3108867/ley_26743_identidad_de_genero.pdf).

libertad”, explica. El espacio, “la salita de los jueves”, se convierte así en formativo y de comunicación para la población trans y no binarie de la región. Incluso llegan desde otras ciudades y poblados por referencia. A su alrededor, están presentes parte del equipo de salud: agentes de salud, psicóloga, trabajadora social y médica.

Jenifer Astargo como enferma profesional y parte del equipo interdisciplinario de trabajo en el consultorio Integral, resalta en la *Cápsula 2* la relevancia de tener un lugar propio desde donde hablar e informarse sobre los derechos que posibilita la Ley de Identidad de Género como forma de acceso a una vida digna, y la importancia de ser escuchadxs ante la discriminación y el silencio como forma de violencia.



(fotograma 8)



(fotograma 9)



(fotograma 10)



(fotograma 11)

El trabajo interdisciplinar es nodal para el abordaje de la salud de las personas transgénero debido a que esta intervención corporal y el proceso de psíquico y afectivo de transicionar lleva a múltiples desafíos que requieren un acompañamiento integral<sup>24</sup>. Por ello, en la *Cápsula 3* y *Cápsula 5* desarrollamos en qué consisten los tratamientos hormonales, qué sucede con la “adecuación corporal” en los procesos de transición y porqué es importante ese espacio propio como territorio de información, formación, respeto y cuidado. Dentro del consultorio (fotograma 11) se hacen los chequeos generales, laboratorio completo, serología, hormonal, las ecografías pelvianas, las mamas y allí empieza el tratamiento. “El lema acá es que el 90 por ciento de la población se haga la serología, que el 90 por ciento de los positivos se haga el tratamiento y que el 90 por ciento le de indetectable y no vas a contagiar”, explica la Dra. Angelelli. En ese punto, la estrategia que consideramos desde la propuesta narrativa fue poder informar sin nombrar directamente o focalizar en ello para no reestigmatizar la corporalidad trans<sup>25</sup>.

Fanny Bustos, con referencia a la política del consultorio inclusivo, destaca: “Hacia

---

<sup>24</sup> Tan solo reconocer que en los últimos datos de la publicación, que contó con la participación de la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS) y con la colaboración técnica de la Asociación Mundial de Profesionales para la Salud Trans (WPATH, por sus siglas en inglés), se calificaron como problemas los efectos negativos de hormonas auto-administradas, inyecciones de relleno de tejidos blandos y otras formas de modificaciones corporales, incluyendo complicaciones por malas intervenciones de reasignación de sexo; los problemas de salud reproductiva; los altos niveles de exposición a violencia verbal, emocional y física, incluyendo ataques fatales (crímenes de odio); la alta tasa de prevalencia de VIH y otras infecciones de transmisión sexual; y el alto consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas; todas características que afectan a la salud y exceden las perspectivas del modelo biomédico hegemónico. Además de las violencias que se van denunciando en el intento de acceso a la salud.

<sup>25</sup> Según el Informe de la fundación Huésped sobre percepciones de personas trans, dice sobre salud: “Según se mencionó, la lucha contra el VIH ha permitido empoderar al colectivo trans, pero esto mismo ha traído mayor estigma a las personas trans: “el médico ve una trans y es sinónimo de VIH, no te quiere tocar hasta que no sale el resultado”. En el ámbito de salud, las situaciones de E&D experimentadas también son frecuentes y, como consecuencia, las personas trans evitan atenderse hasta “realmente sentirse muy mal para ir”. Las situaciones más temidas por estas personas se vinculan con ser llamadas por un nombre que no sea el de elección y ser internadas en salas que no son congruentes con su identidad de género. Desde el personal de seguridad, pasando por administrativos, otros pacientes.

falta esto, no solo por un tema de patologías o de hormonización sino de sororidad, de venir y hablar, de sacarte la mochila de encima de venir y encontrar pares, que han sufrido peores, iguales o un montón de flagelos que hemos sufrido, que yo sufrido... poder decirle a la compañera no estás sola”. Magui, por su parte, concluye: “Se ven sus frutos y es lo que te incentiva a seguir proyectando y haciendo”

### **Transitando calles, familias, relatos**

Hablar desde el territorio, conversar, recorrer. Tanto desde el encuadre de cámara, la selección de planos secuencias y ese transitar hasta llegar hasta el lugar (fotograma 12) con Day Charra, trabajadora social parte del equipo, quien cuenta cómo se trabaja con las familias y como es el acompañamiento con la niñez y la adolescencia trans (fotograma 13). También en la *Cápsula 1* recorreremos barrio las Playas, los Olmos y Rivadavia, donde ella junto a las agentes sanitarias aparecen como engranaje central en los equipos de salud.

La voz se sitúa desde el territorio y enfoca en cómo llevar el sistema de salud al campo, a partir de ellas escuchamos sobre la diversidad de experiencias y las soluciones planteadas ante el estigma asociado a la no conformidad de género en las familias de las personas trans<sup>26</sup>.



(fotograma 12)

---

<sup>26</sup> De ahí que los allegados establezcan distancia de personas con identidad trans y eviten contactos que “afecten su imagen social” por su asociación con ellas que lleva a problemas en el desarrollo de su crecimiento y a establecer su identidad de género. De esta manera, gran cantidad de jóvenes trans son expulsadas/os de sus casas y terminan viviendo en la calle.

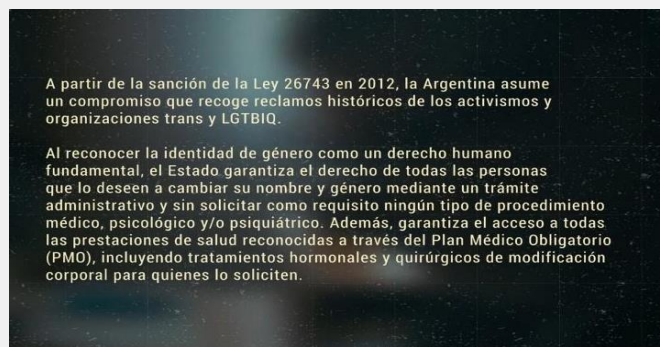


(fotograma 13)


En esta cartografía se garantiza el *goce del derecho a la salud* a partir de la disponibilidad, la *accesibilidad* -en cuanto a emplazamiento geográfico y trabajo territorial- y la *aceptabilidad y calidad* -en esta disposición de la sala de espera, “sin violencias” y como espacio de escucha ,y el tratamiento en consultorio, debido no solo a la especificidad de la médica clínica sino al abordaje interdisciplinar-.

### **Genealogías inscriptas en mojones de conquistas colectivas -o la perspectiva transfeminista de la salud**

En los siguientes fotogramas de placas informativas observamos que, al mismo tiempo que permiten dividir el episodio en tres instancias, éstas fueron los recursos elegidos para graficar una genealogía de logros institucionales a partir de la lucha colectiva que promueve la atención primaria de la salud a las corporalidades diversas.



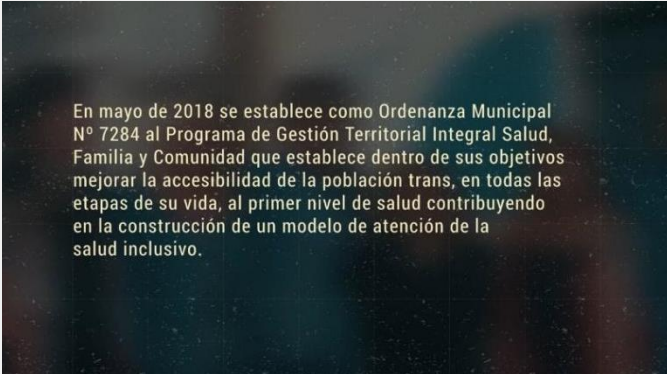
(fotograma 14)



En el 2016, según el relevamiento realizado en el proyecto "TRANSitado calles" a la población Trans de Villa María y Villa Nueva se encontraron como principales problemáticas la deserción al sistema educativo, la situación de calle, la falta de acceso laboral y que el 85% no asistía a sistema de salud.

El Consultorio Inclusivo se establece como parte de la necesidad de generar espacios para la atención integral de personas de la comunidad LGBTIQ+ como así también la capacitación del personal y los profesionales de la salud para el trato digno y adecuado de esta población.

(fotograma 15)



En mayo de 2018 se establece como Ordenanza Municipal N° 7284 al Programa de Gestión Territorial Integral Salud, Familia y Comunidad que establece dentro de sus objetivos mejorar la accesibilidad de la población trans, en todas las etapas de su vida, al primer nivel de salud contribuyendo en la construcción de un modelo de atención de la salud inclusivo.

(fotograma 16)

Aquí destacamos la perspectiva transfeminista porque se nutre de las luchas del movimiento travesti-trans y, en articulación estratégica, postula la defensa y efectivización de los derechos humanos, en este caso de acceso y promoción de la salud. En el relato, la relevancia del trabajo de Fanny Bustos, militante de ATTA desde hace 15 años, y las reuniones anuales con la federación LGBTTIQ+ para armar las prioridades de trabajo, fueron reconocidas por el propio Estado. También, enmarcar al Consultorio inclusivo como un programa que salió de un proyecto "Transitando calles" donde según explica Magalí Durán: "Íbamos a las zonas rojas a buscar a las compañeras expulsadas al sistema de salud". Ello implica destacar la performatividad de la acción de las mujeres trans para crear una política pública de envergadura. Del mismo modo, significa ocupar puestos de trabajo relevantes en el sistema de salud, como lugar y espacio de comunicación corporizado en personas que no se ajustan a la heteronorma.

La otra lectura que considero importante puntualizar, como modo de despatriarcalizar la mirada, es acercarnos al antinaturalismo que propone el xenofeminismo -descrito en los primeros apartados-. Es necesario correrse de los supuestos biologicistas para pensar cómo las personas pueden acceder a un espacio más

amplio de conocimientos respecto a sus derechos sobre la (no) reproducción, sin el cencerro de la normatividad. La posibilidad de la expresión de género, que exige movilizaciones emancipatorias de los resultados del capitalismo –familia, reproducción/producción, el sexo/genero binario, la raza, las categorías sociales, etc-<sup>27</sup>, es una posibilidad en el amplio horizonte que propone lo xeno como aquello que, desde los feminismos, pueda ensayarse en este campo de pensar, abordar y comunicar la salud de las corporalidades y vivencias subalternas y sus modos de transitar, habitar y existir desde el cuerpo vivido.

### **De la violencia expresiva al cuerpo deseante**

Parte de los interrogantes que fueron guiando esta búsqueda continúan presentes aun después de finalizado el relato fílmico y ya iniciado el interés de pensar y multiplicar las pantallas: ¿Cómo se vinculan las prácticas de comunicación territorializadas con los regímenes de visibilidad socio-históricas dominantes? ¿Qué textualizan/texturizan estos episodios para dar cuenta, construir y visibilizar en estos haceres/devenir en promoción de la salud? ¿Cuáles operaciones de la conversación y la escucha permiten construir y/o deconstruir una salud situada y encarnada?

Por medio de una creación entre el periodismo de soluciones y la mirada próxima del documental antropológico, hicimos foco en temas que debían ser abordados lejos del régimen de la mirada, de este ojo caníbal patriarcal dominante donde las subalternidades y experiencias de las periferias, de mujeres y disidencias generalmente ocupan los espacios de policías, espectáculos o entretenimientos. Disputar relatos que, desde el campo de la salud, las ciencias, y la construcción colectiva, sean enunciadas por mujeres y diversidades desde la propia gestualidad, fue un modo de contribuir a despatriarcalizar la mirada y los relatos estigmatizantes/limitantes en torno a “lo posible”.

De la misma manera que la selección de temas, la motivación y el acto enunciativo

---

<sup>27</sup> Hester sostiene que los nuevos materiales y las innovaciones científicas que contrajo y contrae este suceso pueden ser refuncionalizadas para ser utilizadas de forma alternativa y novedosa. Al margen del uso para el que fueron creadas, el xenofeminismo es capaz de hackear el género con las herramientas que existen, entre ellas la apertura del cuerpo, la clínica, las hormonas y como no la construcción de redes de emocionalidades y relaciones no normativas.



implicaba esta lectura, el desafío persistió en ese “cómo” donde la narrativa no fuera ascética, donde debía “desinfectarse de cierta pureza” de pensar a la salud vinculada con guardapolvos, estetoscopios, camillas, y paredes celestes, luces blancas; esa estética a modo quirófano para embarrarse en el territorio. Es allí que los actos de desenfoque, los espacios curvos, las situaciones de entrevista, la creación de ciertas atmósferas; las preguntas, las dudas, seguir pistas, curiosear, las entrevistas como happening, el cuidado de los tiempos y timbratos locales implicaron empezar balbucear desde una narrativa y una expresividad feminista.

Curiosear/averiguar/comunicar se van entrecruzando para poder conocer. Y se trata de una cuestión de *ritmo*, de conocer con el *chuyma* (diría Rivera Cusicansqui) que incluye pulmón, corazón e hígado. De ese respirar y latir que, al mismo tiempo, supone un metabolismo y un ritmo con el cosmos, desenfocando también del antropocentrismo dominante con que se concibe y percibe las relaciones humanas. Hay un ritmo con el que se camina, se conversa, se hace silencio y se respira; y que posibilita una respiración colectiva en diálogo-danza, donde esos pies pisan, la cabeza piensa y el hígado/corazón late, en el territorio. Percibiéndose como un “estar juntxs” abierto a posibles y potentes posibilidades.

Allí, de la misma propuesta narrativa y estética que manifiesta el continuum con lo experienciado en campo, se apuesta a construir un relato que busque despatriarcalizar la mirada, desarrollar puntos de vista posibles desde el lugar del deseo y de la potencia de reconocer las subjetividades subalternas como las portadoras de saberes, experiencias en el cuidado y desarrollo de la salud.

Finalmente, crear contenidos desde las cátedras universitarias, recuperando prácticas de comunicación desde el territorio, e implicar las pantallas de la universidad pública junto a medios de comunicación locales (para que estos relatos circulen), implica una fuerte apuesta política para otras maneras de producir conocimiento. Con esta serie audiovisual y su proceso que aún se mantiene vivo -mientras sea debatido, repensado y tomado para pensar con otros- abonamos a una ecología de saberes para la comunicación de la salud de manera colectiva, situada y feminista.

## Referencias

ARCE, B. A., e CORVALÁN, L. (2020). Arqueología del gesto: bocetar nuestras

identidades. **Revista Actos**, 2(3), 3-13.

BONAVITTA, P., e de GARAY HERNANDEZ, J. (2017). Sexualidades mediáticas en América latina: todo cuerpo es político.

BONAVITTA, P., e de GARAY HERNÁNDEZ, J. (2014). De estereotipos, violencia y sexismo: la construcción de las mujeres en los medios mexicanos y argentinos.

CABRAL X, (2016) Géneros, filosofía y danzas, Hay veces que la vos da palabras y otras grito, Entrevista a Marie Bardet, en La tinta. Disponible <https://latinta.com.ar/2016/12/generos-filosofias-y-danzas/>

CEBRELLI, A., e RODRÍGUEZ, M. G. (2013). Algunas reflexiones sobre representaciones y medios. **Tram [p] as de la Comunicación y la Cultura**.

DEBIA, E. (2020). Marlene Wayar. Travesti. Una teoría lo suficientemente buena. **Revista Telar ISSN 1668-3633**, (24), 239-242.

HARAWAY, D.J (1995). **Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinención de la naturaleza** (Vol. 28). Universitat de València, 323-339.

HESTER, H. (2018). **Xenofeminism**. John Wiley & Sons.

MAFFÍA, D. (2007). Los cuerpos como frontera. In: Trabajo presentado en el I Congreso Internacional «Violencias, maltrato y abuso. Reconstruyendo el abuso de poder en los vínculos». Buenos Aires.

MESKE, V. (2019). Hester, Helen (2018). Xenofeminismo. Tecnologías de género y políticas de reproducción. *Sudamérica: Revista de Ciencias Sociales*, (11), 257-261.

Rivera Cusicanqui, S., & Gago, V. (2017). Contra el colonialismo interno. Entrevista realizada por Verónica Gago. *Anfibia, Crónicas y Relatos de no ficción*. Disponible en <http://www.revistaanfibia.com/ensayo/contra-el-colonialismo-interno>.

VALENCIA, S (2018). El transfeminismo no es un Generismo. *Revista de humanidades y ciencias sociales Pléyade*.

WAYAR, M. (2018). *Travesti: Una teoría lo suficientemente buena*. Editorial Muchas Nueces.