

**SAÚDE E INTERCULTURALIDADE NA REGIÃO DE AYSÉN (CHILE),
ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS DE MULHERES MIGRANTES*****SALUD E INTERCULTURALIDAD EN LA REGIÓN DE AYSÉN (CHILE),
ITINERARIOS TERAPÉUTICOS DE MUJERES MIGRANTES******HEALTH AND INTERCULTURALITY IN THE AYSÉN REGION (CHILE),
ITINERARIES THERAPEUTIC OF MIGRANT WOMEN***

Brígida BAEZA¹
e-mail: bribaeza@gmail.com



Pastor CEA MERINO²
e-mail: pastorcea@gmail.com

Como referenciar este artigo:

BAEZA, B.; CEA MERINO, P. Saúde e interculturalidade na Região de Aysén (Chile), itinerários terapêuticos de mulheres migrantes. **Rev. Cadernos de Campo**, Araraquara, v. 24, n. esp. 2, e024020, 2024. e-ISSN: 2359-2419. DOI: <https://doi.org/10.47284/cdc.v24iesp.2.19162>



| Submetido em: 27/03/2024

| Revisões requeridas em: 16/05/2024

| Aprovado em: 03/06/2024

| Publicado em: 27/11/2024

Editores: Profa. Dra. Maria Teresa Miceli Kerbauy
Profa. Me. Thaís Cristina Caetano de Souza
Prof. Me. Paulo Carvalho Moura
Prof. Thiago Pacheco Gebara

¹ Universidade de Buenos Aires (UBA), Buenos Aires – Argentina. Doutor em antropologia pela Universidade de Buenos Aires (UBA), Pesquisador com atuação no Instituto Multidisciplinar de Pesquisa e Desenvolvimento Produtivo e Social da Baía do Golfo San Jorge, Conselho Nacional de Pesquisas Científicas e Técnicas (CONICET) e Universidade Nacional da Patagônia San Juan Bosco (UNPSJB), Professor Associado da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais (FHCS), Argentina. Suas linhas de pesquisa referem-se aos processos migratórios e fronteiriços vinculados ao campo da saúde e da educação.

² Universidade Autônoma de Barcelona (UAB), Barcelona – Espanha. Doctor em Psicologia Social pela Universidade Autônoma de Barcelona. Suas linhas de pesquisa estão relacionadas aos processos migratórios, às violências de gênero e aos processos de intervenção psicossocial.

RESUMO: Neste artigo propomos abordar os itinerários terapêuticos das mulheres migrantes centro-americanas e sul-americanas na região de Aysén, Chile, em particular nos concentramos no trabalho de campo realizado na cidade de Coyhaique e seus arredores. Utilizando metodologia etnográfica, recuperam-se entrevistas e observações que nos permitiram analisar as dificuldades vividas pelo grupo de mulheres migrantes. De acordo com os resultados da pesquisa, observamos que embora a regulamentação sanitária em nível nacional se baseie na ampliação de direitos e na perspectiva intercultural que contempla grupos nativos e migrantes, há uma série de restrições na assistência à saúde em Aysén. Neste contexto, são fornecidas contribuições que permitem visualizar elementos provenientes do pluralismo médico e que poderiam ser redefinidos por políticas de saúde com uma perspectiva intercultural para a região de Aysén.

PALAVRAS-CHAVE: Migrações. Mulheres. Aysen. Saúde. Interculturalidade.

RESUMEN: *En este artículo nos proponemos abordar los itinerarios terapéuticos de mujeres migrantes centroamericanas y sudamericanas en la región de Aysén, Chile, en particular nos centramos en el trabajo de campo realizado en la ciudad de Coyhaique y sus alrededores. A partir del empleo de metodología etnográfica se recuperan entrevistas y observaciones que permitieron analizar las dificultades que atraviesan el grupo de mujeres migrantes. De acuerdo con los resultados de la investigación hemos observado que, si bien la normativa en materia de salud a nivel nacional se basa en la ampliación de derechos y la perspectiva intercultural que contempla los grupos nativos y migrantes, existen una serie de restricciones en la atención sanitaria en Aysén. En este contexto se brindan aportes que permiten visualizar elementos provenientes del pluralismo médico y que podrían ser resignificadas por políticas sanitarias con perspectiva intercultural para la región de Aysén.*

PALABRAS CLAVE: Migraciones. Mujeres. Aysén. Salud. Interculturalidad.

ABSTRACT: *In this article we propose to address the therapeutic itineraries of Central and South American migrant women in the region of Aysén, Chile, in particular focusing on the fieldwork conducted in the city of Coyhaique and its environs. From the employment of ethnographic methodology interviews and observations are recovered which enabled to analyze the difficulties faced by the group of migrant women. According to the research results we have observed that although the regulation on health at the national level is based on the expansion of rights and the intercultural perspective that contemplates native and migrant groups, there are a number of restrictions on health care in Aysén. In this context, contributions are provided that allow us to visualize elements coming from medical pluralism and that could be resignified by health policies with an intercultural perspective for the Aysén region.*

KEYWORDS: Migrations. Women. Aysén. Health. Interculturality.

Antecedentes e discussões em torno do campo da antropologia da saúde

Este artigo faz parte de uma linha de análise do campo das migrações e da saúde a partir de uma perspectiva interdisciplinar, mas com ênfase nas contribuições da chamada antropologia da saúde ou antropologia médica que considera – nos termos de Fassin – a diferenciação em diferentes especializações como etnomedicina, etnofarmacologia, antropologia do corpo, doenças, etc. e também as políticas de sofrimento e os processos de subjetivação que ocorrem nos processos associados à saúde (Fassin, 2021). Partimos da noção de medicamentos como construções culturais associadas ao contexto social e vinculadas a uma dimensão conceitual e comportamental (Alarcón, 2003, p. 1063). No entanto, a coexistência de diferentes modos de construção cultural dos medicamentos não é reconhecida pela biomedicina, que se encontra em posição hegemônica e crescente em todo o mundo e que é conceituada por Menéndez – seguindo a tradição gramsciana – como um Modelo Médico Hegemônico, baseado no discurso biomédico que medicalizava os processos sociais. como ele estudou para o caso do alcoolismo (1990). Ao longo da obra de Menéndez, é possível acompanhar o aprofundamento do conceito por meio de trabalhos empíricos que nos permitiram ver a maneira como o biologismo, o individualismo e o caráter normativo, o controle e a legitimação que circundam o Modelo Médico Hegemônico, que transcende o ato de curar e que atualmente se aprofunda com o uso da tecnologização e da robotização nas operações (Menéndez, 2020). No caso particular da antropologia da saúde vinculada aos estudos migratórios, ela acaba sendo um poderoso campo teórico-metodológico para a análise do caso chileno que, como o conjunto de países do Sul global, compartilha uma série de problemas em torno de grupos migrantes que se referem à travessia por diversas condições de instabilidade. precariedade e vulnerabilidade de natureza material, social, afetiva e cultural. Além das situações de violência que colocam em risco a saúde (Goldberg et al., 2023) daqueles que migram para além da condição de migrante, o que pode se referir a refúgio, asilo ou sob diferentes condições de entrada nas fronteiras nacionais. Nesses contextos, a antropologia da saúde contribui para a análise do modo como determinadas doenças ligadas ao trabalho, às condições relacionadas à saúde mental, aos obstáculos e restrições ligados ao acesso a direitos, especialmente ao sistema público de saúde, ao discurso dos profissionais de saúde que refletem a construção de estereótipos ligados principalmente às mulheres migrantes (Baeza, 2014). Dos problemas supracitados, emerge uma série de explicações de determinadas populações locais, profissionais de saúde e daqueles que realizam tarefas relacionadas ao acolhimento de pacientes, a partir das quais se reproduzem explicações culturalistas para diferenças ligadas a modelos de autocuidado que respondem a diferentes

formas de compreender o corpo, a saúde e a doença. A "cultura" torna-se então o eixo pelo qual se justifica o abandono de tratamentos médicos e mal-entendidos devido a diferenças linguísticas (Goldberg et al., 2023, Baeza & Aizenberg, 2021). Nesse quadro, o conceito de itinerários terapêuticos permite uma análise crítica do que à primeira vista pode ser observado como escolhas caóticas por parte de quem está passando por uma determinada doença: consultas com profissionais do sistema de saúde e todo o espectro que pode ser encontrado dentro dos grupos de curandeiros de um determinado grupo, no entanto, respondem à mediação dos contextos culturais a partir dos quais os modos de cura são selecionados. eles recebem significados e avaliações (Langdon, 1994; Fleischer, 2006). Nesse sentido, considerar os itinerários terapêuticos permite a análise desses componentes restritivos que podem estar afetando aqueles que frequentam o sistema de saúde, mas também a agência que lhes permite lidar com as dificuldades que devem enfrentar, neste caso as mulheres migrantes em Aysén. Assim, as experiências pessoais das mulheres tornam-se valiosas para compreender como funcionam aspectos relacionados ao chamado pluralismo médico no cotidiano (Perdiguerro, 2006), em que são consideradas as diferentes formas de entender saúde e doença, bem como os diversos diagnósticos e tratamentos, que variam entre diferentes grupos sociais de acordo com componentes e contextos políticos e socioeconômicos. Por meio da etnografia, a antropologia da saúde ressignifica aqueles aspectos cuja eficácia simbólica é desqualificada pela biomedicina, mas que fazem parte das escolhas que – neste caso – as mulheres migrantes fazem diante da doença. Esses processos de saúde, doença, cuidado (Menéndez, 1994) nos interessam como campo de análise, pois nos permitirão aprofundar a complexidade da relação entre os processos migratórios e o campo da saúde no caso de Aysén. À análise supracitada acrescentamos o diálogo com os estudos de gênero e o campo da saúde (Da Costa Marques et al. 2016), basicamente as contribuições da teoria da interseccionalidade, para a análise do modo como as desigualdades pelas quais as mulheres migrantes passam se cruzam, advindas do entrelaçamento dos componentes ligados à classe, raça, sexualidade, gênero, nacionalidade, além da idade (Lugones, 2008) e o alerta para incorporar fortemente a análise de como a interseccionalidade se apresenta em situações e contextos específicos (Vivero Vigoya, 2016). No caso de Aysén, são mulheres afrodescendentes ou de países andinos que passaram a infância ou adolescência em contato com outros sistemas de saúde, tanto no sistema público quanto com os medicamentos de suas etnias, de modo que a forma como o conceito de autocuidado, contido nos processos de saúde-doença-cuidado- como transversal às práticas de saúde, é fundamental. É fundamental em contextos migratórios onde nem sempre são encontradas respostas

adequadas pelos profissionais de saúde, nem a compreensão dos tratamentos médicos, entre outras questões que os distanciam do sistema público de saúde. Dessa forma, recorre-se a memórias que remetem à origem, por meio da ressignificação de tratamentos, rituais, cerimônias, saberes que podem ser realizados sozinhos ou com algum tipo de guia local como "yuyeros", curandeiros, ações que se referem ao autocuidado como parte das soluções que serão utilizadas para aliviar enfermidades, curar, superar enfermidades de saúde sem o acompanhamento de curandeiros profissionais (Menéndez, 2009).

Metodologia

Os resultados que aqui compartilhamos correspondem à aplicação de um tipo de metodologia qualitativa, que destaca e ressignifica um conjunto de dados gerados a partir de uma concepção metodológica que se baseia na ideia de que os dados são socialmente construídos (Ramírez Hita, 2009), a partir das reconstruções dos pesquisadores e do grupo com o qual nos deparamos com a pesquisa. Nesse sentido, é fundamental considerar a perspectiva etnográfica, uma vez que reconhece o valor das experiências daqueles que consideramos protagonistas da pesquisa: o caso de mulheres migrantes afrodescendentes da Colômbia, Venezuela, Haiti e falantes de quíchua do Equador que compartilharam suas experiências no campo da saúde voltado para a região de Aysén. Acreditamos que as potencialidades oferecidas pela etnografia no campo dos estudos em saúde nos permitem aprofundar os aspectos relacionados às condições estruturais vinculadas às normas e políticas de saúde orientadas aos grupos migrantes e às subjetividades das mulheres migrantes em Aysén. Essa abordagem nos orienta na análise do que Fassin chama de "... os vínculos entre a política dos vivos e a política da vida" (2004, p. 312). E nos coloca na análise dos vínculos entre subjetividade e agência (Ortner, 2005) por meio dos quais o sofrimento é interpretado, atuado e respondido (Grimbert, 2008; Goldberg, 2014), ao mesmo tempo em que gerencia o sofrimento social (Carreño, 2010). Vamos nos concentrar nas marcas registradas na memória corporal (Silveira et al., 2019) e nos processos de resistência e agência que se realizam principalmente por mulheres migrantes subalternas em Aysén. Tentando acompanhar esses dois níveis de análise, realizamos o levantamento do trabalho de campo realizado ao longo de 2023 e recuperamos registros de observações e entrevistas no Hospital Regional de Coyhaique, na Secretaria Ministerial Regional de Saúde (Seremi) de Aysén, no Posto Rural Cerro Castillo, em feiras, casas dos entrevistados, praças e passeios da cidade de Coyhaique e comunicações virtuais. Assim,

empreendemos etnografias de salas de espera (Carreño, 2010), trocas ocasionais, entrevistas agendadas, entre outras formas pelas quais seguimos os rastros de pistas (Guinzburg, 2004) que funcionaram como achados que nos permitiram construir o quadro da situação atual de alguns casos de itinerários terapêuticos de mulheres migrantes em Aysén. Dessa forma, reconstruímos a trama onde se cruzam elementos de redes e entrelaçamentos que remetem a saberes adquiridos em seus lugares de origem, ao compartilhado/comunidade, a práticas de cura resguardadas por mulheres migrantes. Mas também aos conhecimentos que existem nas populações locais de Aysén, e que adquirem a partir da interação com mulheres Aysén que conhecem curandeiras, machi, lawentuchefe, sábios antigos, jovens em formação como curandeiras ou "yuyeros", entre outros modos de posicionamento a partir de respostas médicas, tratamentos, mas sobretudo concepções de corpo e saúde diferentes da hegemônico-médica do sistema de saúde. Esse tipo de abordagem metodológica implica a adoção de aspectos relacionados a um tipo de envolvimento associado ao colaborativo, onde além do registro etnográfico, nosso compromisso acompanha processos em que o "ser" transcende a presença e se prolonga em sustentar, colaborar e fazer parte de situações em que as práticas medicinais que nos propomos a investigar aqui são colocadas em prática. Desta forma, a instância de coleta de informações é transcendida e reuniões vinculadas à colaboração em procedimentos de documentação ou outras questões são geradas onde o autor do artigo pode contribuir com seus conhecimentos. Em consonância com esse tipo de concepção metodológica, é importante mencionar que o potencial da perspectiva etnográfica no campo dos estudos de migração e saúde tem sido amplamente demonstrado (Goldberg; Incaugarat, 2023), especialmente no que diz respeito aos relatos de episódios traumáticos que devem ser abordados por meio da escuta atenta que permite a visão construtivista dos dados no campo da saúde (Ramirez Hita, 2009). Recorreremos a uma ampla gama de registros etnográficos, voltados para a captação do sofrimento social (Fassin, 1999), aspectos que no decorrer do trabalho de campo não vêm à tona em primeira instância, dado o peso da situação migratória e o fato de residir em um país de acolhimento que abre suas portas para a necessidade imperiosa de migrar. Na maioria das entrevistas realizadas, os entrevistados destacam as histórias de hospitalidade da sociedade de Aysén e, em particular, do sistema de saúde; No entanto, à medida que aprofundam as dificuldades, surgem restrições relacionadas ao tratamento, às diferenças em relação ao sistema de saúde do país de origem e, sobretudo, às questões que não podem ser sanadas com as recomendações e tratamentos fornecidos pelos profissionais médicos. Portanto, é importante manter uma visão problematizadora do óbvio e do natural, e considerar os saberes dos sujeitos sociais que também participam da construção

do conhecimento (Neufeld, 1997). Nesse sentido, a escuta atenta foi pautada pela premissa básica que Guber nos lembra quando nos encontramos em meio à construção etnográfica e que está ligada a poder analisar "o que um povo considera que deve ser feito, o que diz fazer e o que se observa em sua prática concreta" (1991, pág. 71). Como parte de grupos que precisam "quebrar e historicizar as práticas, relações e concepções naturalizadas do senso comum da vida social cotidiana" (Achilli, 2005, p. 28), a reprodução naturalizada de várias práticas cotidianas que foram transmitidas de geração em geração foi recuperada no contexto e situada na sobrevivência da memória corporal que as mulheres migrantes em Aysén salvaguardam. Esse processo foi acompanhado por um tipo de etnografia que contempla o diálogo permanente entre o trabalho de campo e o trabalho conceitual, como guia para fazer os ajustes necessários em um quadro horizontal e colaborativo (Corona Berkin; Kaltmeier, 2012). Esse tipo de metodologia levanta a centralidade do diálogo junto com os outros, no nosso caso buscamos que as vozes dos grupos de mulheres e as dos pesquisadores se encontrem no mesmo contexto discursivo, o que implica nos reconhecermos como parte de um mesmo processo de pesquisa.

Sobre o sistema público de saúde em Aysén

Além das regulamentações existentes – desenvolvidas anteriormente – existem outros precedentes, como o Plano Piloto de Acesso à Saúde para Imigrantes, avançando com o atendimento médico independentemente do status de processamento do visto (CEA-Merino, 2021). Essas e outras medidas que vêm sendo geradas nos últimos anos são encorajadoras a partir do tipo de metodologia utilizada, focada na consulta cidadã, no diálogo com diferentes instituições, contemplando a perspectiva de gênero e intercultural e com base em estudos críticos que dão conta da discriminação e das desigualdades em torno da atenção à saúde de grupos migrantes em diferentes partes do território. uma série de orientações que exortam ao trabalho comunitário, interseccional e atento às demandas e problemas particulares dos grupos migrantes. No entanto, uma segunda etapa deve contemplar o caráter situado que toda legislação nacional deve acompanhar, dadas as características territoriais e populacionais da região de Aysén, onde além das questões relacionadas ao isolamento que aumenta no inverno, há a escassez de especialistas, o baixo orçamento da saúde, entre outras questões como ser o único lugar no Chile onde os benefícios não são municipais. Além da situação mencionada, devemos considerar os problemas que encontramos ao longo de nossa pesquisa, como observar que a população migrante recente é colocada como o grupo responsável pelo mau

funcionamento do sistema de saúde, o que traz problemas sociais, entre outras questões que se referem às fronteiras sociais entre "os pioneiros" e os recém-chegados à região de Aysén. Dentro do grupo de outsiders (Elias, 1998), os afrodescendentes são hipervisíveis em relação a outros grupos migrantes, reproduzindo um discurso racista por parte dos responsáveis pelo atendimento no sistema de saúde, gerando rejeição e aprofundamento da violência estrutural totalmente afastada das normas que regulam o sistema de saúde no Chile.

Sinuosidades en los itinerarios terapéuticos de mujeres migrantes en Aysén

Optou-se por centrar nossa análise no caso das mulheres migrantes, pois são elas que frequentam o sistema de saúde com maior frequência do que os homens, uma vez que comparecem às consultas de seu grupo familiar e do seu próprio; além de ser responsável por realizar o cuidado e o autocuidado além das circunstâncias da doença. Estudos anteriores analisaram a forma como as mulheres afrodescendentes sofrem com a hipervisibilidade e a confluência de estereótipos culturalistas e de gênero sexual dentro do grupo de mulheres migrantes, como é o caso das mulheres centro-americanas e caribenhas (CEA-Merino, 2021). Ao longo do trabalho de campo, conhecemos mulheres migrantes de diferentes grupos, incluindo Madeleine, uma mulher afrodescendente haitiana que trabalha em uma casa de alimentação no centro de Coyhaique. Assim que começamos a trocar – e antes de perguntar sobre questões de saúde – ela compartilhou o desconforto que afligia seus pés, como prova de que ela tirou os sapatos e mostrou os dois pés inchados, machucados e feridos. A partir desse momento, ela contou seu cansaço diante do fracasso das respostas médicas que sempre lhe dizem que ela tem que descansar os pés, o que é impossível porque seu trabalho na cozinha exige que ela fique de pé e caminhe de um lado para o outro na cozinha da confeitaria onde trabalha o dia todo. Madeleine comentou "Eu não sei mais o que fazer, quando estou no trabalho não tenho dor, mas quando termino e vou para casa não consigo ficar de pé, nem andar, nem nada, choro de dor". Ele acaba colocando os pés em água salgada para poder descansar e voltar ao trabalho no dia seguinte. Mas este não é o único problema que Madeleine enfrenta em seus cuidados de saúde, ela também está em tratamento ginecológico para um problema que não conseguia entender para quem a trata - ela não sabe se é um problema sério - regularmente no Hospital Regional de Coyhaique. As dificuldades que Madeleine atravessa não se enquadram no acesso aos cuidados de saúde – garantidos pelas normas sanitárias – mas nas barreiras envolvidas na comunicação técnica de determinadas doenças e na forma como são

compreendidas quando a pessoa ainda está em processo de aprendizagem da língua oficial. Como investigadoras conseguimos comunicar fluentemente com a Madeleine tanto presencialmente como virtualmente, mas o seu conhecimento de espanhol não é suficiente para compreender um tipo de terminologia médica que é fornecida em contexto hospitalar onde os tempos são escassos, para além da situação de assimetria que ocorre entre paciente e profissional. Nos episódios em que a diferenciação associada à etnia pesa para além do contexto do atendimento hospitalar, uma das entrevistadas relatou uma série de eventos em que sentiu o peso de sua condição de mulher lésbica, sentindo o abuso do preconceito dos homens de Aysén que, a partir do estereótipo das mulheres caribenhas, são colocados em um lugar associado ao trabalho na prostituição. Isabel compartilhou uma anedota de quando ela entrou em um ônibus pela primeira vez em Coyhaique: "... Assim que entrei no ônibus, o motorista começou a olhar para mim e não desviou o olhar de mim, a ponto de se sentir desconfortável, quando me sentei ele me perguntou se eu estava muito cansado..." (Entrevista realizada em Coyhaique, 20 de janeiro de 2023). A motorista disse que estava cansada de trabalhar e naquele momento Isabel respondeu com muita raiva, aludindo ao fato de ser uma mulher profissional que está muito longe do que o motorista estava assumindo. No seu caso, dedica-se a ministrar workshops de fotografia e realiza trabalhos para consultores e outros trabalhos pontuais através da apresentação de concursos para fundos de artes. Ao nível do acesso à saúde, tem conseguido atendimento em diferentes momentos em que passou por um desconforto na sua saúde, processando os cuidados com recurso ao voucher no Fundo Nacional de Saúde (FONASA), o que reduz o preço das consultas com determinados profissionais. Nesse sentido, ele considera que apesar da vida ser muito difícil em Coyhaique, na verdade existe a frase "Passei agosto" porque é o mês mais difícil em questões climáticas de inverno; ela considera que desde 2014, quando entrou para morar em Coyhaique em várias ocasiões, teve que lidar com os estereótipos das mulheres caribenhas dedicadas ao trabalho sexual, o que também dificulta a apresentação inicial às mulheres locais, que em primeira instância veem no grupo de mulheres afrodescendentes uma competição para homens de Coyhaique.

Esses estereótipos não são apresentados apenas em cenas da vida cotidiana, mas outras mulheres afrodescendentes viveram experiências desagradáveis, por exemplo, em circunstâncias como uma consulta médica, onde são tratadas a partir de preconceitos que as colocam como portadoras de doenças sexualmente transmissíveis, associando a condição migratória ao trabalho sexual. Essas situações são vivenciadas de forma violenta, gerando

rejeição e distanciamento do sistema de saúde.³ Deixar as consultas apenas para os momentos em que surge um problema grave e deve ser atendido "com urgência". Embora devamos indicar que grande parte da população local de Aysén também optou por ir aos centros de saúde apenas para consultas ou "emergências". Historicamente, a população fronteiriça chilena foi aos hospitais do lado argentino, realizando operações de alta complexidade, que embora pagas, o preço é sempre mais baixo na Argentina do que no Chile. Como nos disse um velho da cidade de Murta, que acredita que se não tivesse sido operado em Comodoro Rivadavia (Argentina), não conseguiria andar hoje.⁴ No entanto, os grupos de migrantes recentes em Aysén não têm laços de parentesco com o lado argentino da fronteira, por isso devem recorrer a laços transnacionais por meio de contatos telefônicos com profissionais no local de origem, consultas com pessoas que tratam doenças na região de Aysén e com pessoas que curam certos problemas de saúde, como "o mau-olhado", o "empacho". A história de Yoisi, uma migrante da Colômbia, que em meio à pandemia de COVID-19 em 2020, teve que se lembrar dos ensinamentos da avó que, diante dos sintomas que sua filha mais nova apresentava, decidiu abandonar o tratamento médico e resolver a situação consultando uma pessoa que sabe curar, assim que a viu disse que sua filha tinha "ansiedade", então "ele deu a ela algumas ervas para tomar e esfregou seu rabo no fundo" (Entrevista realizada em 20 de abril de 2023). No entanto, de acordo com os relatos de Yoisi no sistema de saúde, eles são muito eficazes no tratamento de doenças que têm um diagnóstico objetivo, verificável por meio de estudos médicos, como sua doença da vesícula biliar que foi operada com muito sucesso e sem pagar o benefício. No entanto, surgem dificuldades nos casos em que são necessários tratamentos prolongados, que não conseguem ter efeitos rápidos e as explicações para as causas não têm uma explicação bem fundamentada pelo discurso biomédico, como dor de estômago por "nervos" ou ansiedade. Nestes casos, recorre-se à procura de outras interpretações.

Devemos reconhecer que no contexto de Aysén existem diversas situações em relação às experiências no sistema de saúde. Em alguns grupos, como os migrantes afrodescendentes, predomina o preconceito ligado a estereótipos ligados a associações sexo-gênero.

³ Embora não seja nossa intenção aprofundar outros tipos de dificuldades pelas quais passam as mulheres migrantes afrodescendentes, é necessário mencionar que, no caso das mulheres haitianas, a questão do idioma opera como uma das principais barreiras no momento da inserção laboral e em cada caso em que elas devem ir às instituições locais, em particular ao sistema médico. Lola nos contou sobre as inúmeras situações de assédio no local de trabalho que experimentou em seu primeiro emprego, onde as mulheres locais zombavam dela quando ela não entendia as ordens ou os nomes dos objetos com os quais ela tinha que trabalhar. A tal ponto que, apesar de ter passado três anos desses episódios, ele se lembra deles como os piores que experimentou em Coyhaique. Entrevista com Lola em 18 de dezembro de 2023, Coyhaique, Chile.

⁴ Nota de campo, Murta. 18 de janeiro de 2023.

Especialmente ao entrar na região de Aysén, eles devem enfrentar situações de discriminação onde são sobrecarregados por representações que vêm de múltiplas opressões onde situações de classe, raça e gênero se entrelaçam (Lugones, 2005), às quais sua idade e condição migratória também se sobrepõem. O entrelaçamento e a sobreposição das condições que se referem a posições de desigualdade também se manifestam no momento do atendimento médico, na forma como são questionadas, em que são olhadas e colocadas fora do padrão dominante das mulheres brancas, civilizadas, burguesas e heterossexuais, em síntese é a colonialidade de gênero (Lugones, 2008). posição de subordinação que as mulheres migrantes afrodescendentes devem enfrentar. São situações que afetam todos os gêneros, mas no caso das mulheres é agravada porque elas procuram mais o sistema de saúde do que os homens, mas todos os grupos afrodescendentes continuam passando por várias situações de rejeição, associadas a questões raciais por se localizarem como uma migração "macaco", como explica uma mulher Aysén de classe média. que atribuíram o fato ao fato de que grande parte da população local nunca viajou para o exterior, desconhece a heterogeneidade da população mundial.⁵

Em outros casos, como o das mulheres andinas, os relatos referem-se às diferenças que observam em relação ao lugar dado ao conhecimento da medicina indígena. Como no caso das mulheres do Equador, onde as práticas de medicina intercultural são ressignificadas de várias áreas, especialmente as mulheres que vieram para o Chile nos últimos anos, passaram por um tipo de sistema de saúde intercultural. Muitas dessas mulheres têm experiências próprias ou de seus familiares em terem passado por parto indígena, ou situações de cura em que o médico e o referente da comunidade se encontram atendendo a mesma paciente. Uma jovem do Equador gentilmente compartilhou conosco seu trânsito pelo sistema de saúde de seu país de origem. No momento da entrevista, a jovem estava resignada porque em poucos meses seu visto de turista expiraria e sua renovação havia sido rejeitada para continuar com sua família. Enquanto estava em Coyhaique, a jovem equatoriana nos contou que em uma ocasião:

[...] fiquei doente, mas não fui ao hospital, mas foi por causa da mudança de clima e lá lembrei que no Equador bebem limão com mel, para febre minha mãe esfregava a gente com a casca de melancia, ou minha irmã para o filho dela usa "cachantú" que é água mineral e com isso ela dá banho nele e dá para ele beber junto com plantas medicinais (Entrevista com Jéssica, migrante do Equador, Coyhaique, 6 de janeiro de 2023).

⁵ Nota de trabalho de campo, Coyhaique, 15 de dezembro de 2023.

Como relata Jesica, em contextos migratórios, as mulheres recorrem a conhecimentos que foram transmitidos geracionalmente, como o poder curativo de plantas que, embora com nomes diferentes, também são encontradas no campo de Aysén: paico, camomila, dente-de-leão, entre outras ervas conhecidas e usadas localmente pelos grupos nativos. Também faz parte de suas memórias a maneira como sua mãe sabe se "os bebês estão com medo... ele sabe como tirá-lo ... Uma cobaia é passada adiante, que é um pequeno animal semelhante a um rato. Os médicos também dizem quando uma pequena limpeza deve ser feita e recomendam a limpeza" (Entrevista com Jesica, migrante do Equador, Coyhaique, 6 de janeiro de 2023). Nessa passagem, o entrevistado menciona uma prática de cura onde se adota uma perspectiva da medicina intercultural, um profissional da medicina científica reconhece o valor de uma prática ancestral cujo objetivo principal é superar a perda de equilíbrio, buscando o bem-estar geral a partir do equilíbrio entre o emocional, o espiritual, o físico, o mental e o energético (Aparicio Mena, 2009) para que a pessoa retorne ao seu cotidiano. A cobaia é um animal que é cuidado principalmente por mulheres que conhecem sua saúde e caso seja utilizado para um ritual de cura, pretende-se que pertença à família. Na chamada "cobaia sobada", a cobaia deve ter um tamanho e cor indicados, o tipo de paciente e a prática a ser realizada. Quanto mais próximo o porquinho-da-índia estiver do paciente, mais bem-sucedido será o processo de cicatrização e é praticado da seguinte forma:

O animal morre durante a cerimônia ao ser esfregado intensamente no corpo do paciente. Após sua morte, o sobador observa os órgãos do animal para encontrar a doença que aflige o cliente. A hipótese que norteia essa busca é que a cobaia "absorve" a doença e, assim, permite sua identificação (Archetti, 2004, p. 226).

Nas narrativas compartilhadas, é possível observar a forma como se refletem aspectos relacionados ao reforço das fronteiras sociais associadas à escala das alteridades provinciais (Briones, 2005), onde, em termos das hierarquias regionais de Aysén, as mulheres migrantes afrodescendentes e andinas são colocadas como migrantes de status inferior às "gringas" europeias ou norte-americanas, que transitam como turistas ou residem por curtos períodos em Aysén e são considerados estrangeiros. Continuando com as posições ligadas às alteridades locais, há mulheres argentinas que a população local descreve como "irmãs", com as quais não há grandes diferenças e que atuam como contato para resolver determinados problemas, podem oferecer informações sobre atendimento médico na Argentina, ou colaborar com hospedagem se fizerem parte das redes de amizade ou família do lado argentino da fronteira. Um caso

intermediário de mulheres. A situação é representada por mulheres migrantes da Venezuela, o nível de aceitação por grupos locais parece ser maior do que o de outros grupos de mulheres migrantes. As mulheres que vêm da Venezuela dizem que se sentem confortáveis em Aysén porque têm várias oportunidades de desenvolver um tipo de vida o mais próximo possível do que deixaram em seu país de origem. Não é nosso propósito aprofundar as características da migração das mulheres venezuelanas, mas os relatos recuperados em Aysén indicam diferenças no que diz respeito ao prolongamento de situações de violência racial e outras, que foram investigadas para o caso de mulheres migrantes da Venezuela residentes em Santiago (Landeros Jaime, 2022). Parece que as distâncias sociais com esse grupo de mulheres são menores em relação a outros grupos, e é possível observar através da exogamia as práticas como estratégia de ascensão social ao entrar em grupos da sociedade ayséniana. Isso foi observado no caso de uma jovem venezuelana, para quem o campo de Aysén se tornou a possibilidade de desenvolver projetos como cultivos em estufa e pecuária, conforme relatado por uma mulher que se casou com um chileno.⁶ Em outros casos, são mulheres da Venezuela que sofreram a odisseia representada pela longa jornada que tiveram que enfrentar com seus filhos e filhas, ou em estado de gravidez. Assim como Gladys, que chegou em 2018, mas envolveu uma passagem anterior de dois meses pelo Peru, para ir diretamente a Coyhaique: "ganhamos força... naquela hora entramos e nos deram 90 dias para regularizar, consegui visto de gravidez e meu marido conseguiu emprego em 5 dias e obtive o visto de trabalho" (Entrevista com Gladys, Coyhaique, 31 de janeiro de 2023). Outra das histórias pertence a Laura, que compartilha que conseguiu desenvolver um tipo de vida semelhante ao que tinham na Venezuela, por exemplo, nas possibilidades de socialização através da prática do softball que reúne grupos de compatriotas que residem em Coyhaique todos os fins de semana, onde trocam notícias e refeições.⁷ Tanto Gladys quanto Laura afirmam que o atendimento no Hospital Coyhaique sempre foi bom, no caso de Laura ela teve que passar por seu processo de parto durante a pandemia e ela se lembra de ter sido atendida por um médico venezuelano e uma parteira. Para ela foi uma experiência que ela lembra com muita tranquilidade porque permitiram que seu marido estivesse presente no parto, ela recebeu todo tipo de atenção através de Fonasa⁸ porque ela tinha o "visto de grávida"⁹.⁹ Em muitos casos, as mulheres entrevistadas relatam que encontraram em Coyhaique

⁶ Entrevista com Mario, Murta, 24 de janeiro de 2023.

⁷ Entrevista com Laura, Coyhaique, 31 de janeiro de 2023.

⁸ Fonasa é a sigla do Fundo Nacional de Saúde, um órgão público chileno, que desde 1979 administra e distribui benefícios de saúde no Chile.

⁹ Refere-se à Autorização de Residência Temporária a que as mulheres migrantes grávidas têm acesso.

a possibilidade de desenvolvimento econômico, por exemplo, através da instalação de empresas que preparam refeições "venezuelanas", e que a transição para o status migratório permanente tem sido relativamente fácil.

Na próxima seção veremos a forma como os diferentes grupos de mulheres migrantes estão encontrando soluções para as diferentes demandas que vão surgindo, também no caso das que vêm da Venezuela, que embora expressem sentir-se confortáveis, vinculando-se – em muitos casos – a grupos locais, não estão isentas de ter que enfrentar situações que se referem ao caráter restritivo dos cuidados de saúde em Aysén.

Um campo de saúde intercultural a partir do institucionalizado e do emergente

Nesta seção, interessa-nos a análise do caso Aysén em consonância com as normativas nacionais vigentes por meio da Lei 20.584, que sustenta a ampliação dos direitos em termos de acesso à saúde para toda a população e, em particular, para grupos que foram historicamente submetidos a um tipo de violência epistêmica (Spivak; Giraldo, 2003), como é o caso da medicina mapuche. Para entender o processo atual no campo da saúde intercultural em Aysén, é necessário mencionar que modificações foram incorporadas ao sistema de saúde desde 1992, em particular devido a recomendações de organizações internacionais que solicitaram abordar a lacuna existente em relação à população mapuche do Chile. Nesse contexto, foi criado o Programa de Saúde Mapuche (Promap), com a introdução da figura do facilitador intercultural. Em 1996, foi implementado o Programa Nacional de Saúde e Povos Indígenas e outras reformas, como a proposta em 2006. a proteção da medicina indígena. Em 2008, foi criado o Programa Especial de Saúde para Povos Indígenas (PESPI), que visa reduzir as lacunas de acesso, a abordagem intercultural da saúde e a participação indígena (Manríquez-Hizaut et al., 2018). Em consonância com a legislação nacional acima mencionada e os vários programas de saúde em vigor, existe uma experiência em saúde intercultural que funciona no Hospital Aysén (a 52 quilômetros de Coyhaique), onde há um facilitador intercultural e um agente de saúde indígena. Em Aysén, a ausência de machi é substituída por um lawentuchefe. Pela Conselheira Regional de Aysén Marcia Nahuelquin Delgado,¹⁰ são duas figuras-chave que foram incorporadas por meio do Programa Especial de Saúde e Povos Indígenas (PESPI).¹¹ Quando

¹⁰ Deve-se esclarecer que o funcionário autorizou que sua identidade fosse citada. Nos restantes casos, o nome e apelido das pessoas entrevistadas foram protegidos.

¹¹ Programa especial sobre saúde e povos indígenas incorpora agente de saúde e facilitador intercultural no CESFAM em Puerto Aysén, 21 de dezembro de 2022. Em: <https://www.rln.cl/local/107166-programa-especial-de-salud-y-pueblos-indigenas-incorpora-agente-de-salud-y-facilitadora-intercultural-en-cesfam-de-puerto-aysen>

questionado sobre a situação da saúde intercultural em Aysén, ligada a grupos de migrantes, ele disse que ainda há muito a ser feito, que é extremamente importante que essa questão esteja sendo pensada. Para ela, a Lei 20.584 representa um grande avanço porque mais precisamente no artigo 7º são mencionados os Direitos e Deveres dos usuários. Isso se soma à luta que os grupos indígenas mapuches travaram a partir da Araucanía e permitiram avançar na perspectiva intercultural da saúde (Entrevista virtual com Marcia Nahuelquin Delgado, 28 de novembro de 2023). A funcionária reconheceu os avanços dos últimos tempos, mas também admite que, em termos de reconhecimento de direitos, os grupos que se referem à migração recente em Aysén ainda carecem de espaço no campo da saúde intercultural de Aysén. No entanto, o funcionário considera que é uma questão pendente que deve ser incorporada à agenda regional de saúde intercultural. Se colocarmos o caso Aysén em uma perspectiva nacional, podemos perceber que a ampliação do reconhecimento de direitos às comunidades indígenas, particularmente os mapuches, e a implementação de medidas vinculadas ao campo da saúde intercultural ocorreram paralelamente. Como explicou Juana Lawentuchefe, de Aysén: "só nos curamos com ervas daninhas, conhecemos o paico, alecrim, urtiga, matico, camomila... temos vindo a recuperar a língua, a defesa da terra".¹² O processo de reetnicização leva aproximadamente 25 anos e os saberes em saúde foram fortemente recuperados, como a lawentuchefe entrevistada que reconhece que muito do que sabe chegou até ela através da transmissão de sua avó que era machi. Por volta de 2010, foi implementado o PIDI (Programa de Promoção e Informação dos Direitos Indígenas) e, embora tenha recebido críticas, foi um elemento que contribuiu para a visibilidade dos problemas das comunidades indígenas de Aysén.¹³

No caso particular do campo da saúde intercultural, ao longo do trabalho de campo observamos vários elementos que remetem à existência de um campo da saúde caracterizado pelo pluralismo médico, onde as práticas de saúde do modelo médico hegemônico coexistem com outras a partir de práticas que remetem a saberes ancestrais de origem tehuelche. Mapuche, Huilliche, Andino, com outros da medicina naturopática que em termos nativos se referem a yuyeros / as. Podemos citar o caso de um médico naturopata que estudou na Universidade de Aconcagua, (Chile'). Encontramos este médico em Cerro Castillo, um local que concentra uma grande diversidade de plantas medicinais, justamente por isso Samuel escolheu este destino para continuar aprendendo com aqueles que fazem parte das pessoas que o consultam, mas com aqueles que ao mesmo tempo continuam a nutrir seus conhecimentos. Durante a estadia em

¹² Entrevista com Juana, Coyhaique, 19 de dezembro de 2023.

¹³ Aysén Mapu Amulepe Taiñ Weichan...! <https://web.elpatagondomingo.cl/2010/10/02/%C2%A1aysen-mapu-amulepe-tain-weichan/> El Patagón, 2 de outubro de 2010

Cerro Castillo pudemos registrar a relevância de sua presença para a população local, Samuel é chamado de "o yuyero" ou o "yerbatero", com eles passa longos dias trocando conhecimentos que também são transmitidos em um programa de rádio local (Notas do trabalho de campo em Cerro Castillo, 17 de janeiro de 2023). Embora Samuel more na zona rural, de vez em quando ele viaja para a cidade de Coyhaique para poder atender aqueles que o esperam para consultas. Entre os que são tratados está um grupo de mulheres migrantes da Venezuela, que consultam por dores no corpo, problemas digestivos, entre outras doenças ligadas à mudança de dieta e à incorporação de produtos que não são usados na origem, como a farinha branca. Para Samuel, "... crenças não foram respeitadas... Chegou à medicina ocidental, que é imposta, mas não ensinada, e com essa visão o migrante foi tratado... houve uma castração cultural e até hoje continua" (Entrevista virtual com Samuel, 11 de abril de 2023). Ao mesmo tempo, Samuel percebe uma série de alertas contra a chamada saúde intercultural, especialmente porque ela é indicada por organizações internacionais que continuam a ver um *lawentuchefe* como "analfabeto", porque a vida na cidade minou a conexão com a natureza, a fusão com plantas, animais. É um problema que através da migração interna das grandes cidades do Chile é transferido para a região de Aysén, para Samuel "chegam dizendo que vêm procurar a natureza e vivem com pressa, acelerados, começam a exigir conforto..." (Entrevista virtual com Samuel, 11 de abril de 2023). O processo a que Samuel alude não só nos permite observar que dos grupos que residem em áreas rurais nota-se que as práticas biomédicas são semelhantes às desenvolvidas no meio urbano, e a consulta, a troca e o conhecimento que nunca desapareceram apesar da imposição do sistema de saúde e que estão em estágio de ressignificação pelos profissionais da medicina natural seriam deixados de lado juntamente com populações locais de diversas origens. Só para focar em um exemplo, o conhecimento sobre um tipo de parto "respeitado" em termos contemporâneos, constitui uma coleção da memória histórica de Aysén de grande valor patrimonial, recriada através da prática folclórica do *wanto* que consiste na transferência da parturiente em uma maca improvisada para o local onde a parteira está. Mulher com conhecimento do parto.¹⁴ Embora os órgãos estatais venham desenvolvendo uma linha de trabalho vinculada à ampliação dos Direitos Humanos e uma perspectiva de saúde intercultural, prioriza-se o cumprimento das metas estabelecidas pelos programas de saúde, como o Seminário "Direitos Humanos, Saúde, Trabalho e Migração", que foi convocado como parte das ações no campo da saúde intercultural do SEREMI do Ministério da Saúde da Região de Aysén. E isso parece estar relacionado às demandas dos programas do que à convocação de

¹⁴ Notas de trabalho de campo, Cerro Castillo, 17 de janeiro de 2023. Chile.

grupos que possam contribuir para a ampliação e o diálogo que merece a construção de um campo intercultural da saúde em Aysén. No entanto, é necessário destacar os avanços alcançados no que diz respeito ao vínculo com associações de migrantes e à ampliação dos direitos em termos de documentação, acesso a serviços, entre outras ações que a SEREMI vem desenvolvendo em Aysén.¹⁵ Deve-se notar que em outras regiões do Chile, como Antofagasta e Santiago, foram feitos apelos às populações locais para a elaboração conjunta de um diagnóstico participativo que permitisse gerar vários programas em termos de ampliação de direitos e incorporação da perspectiva intercultural na saúde. O desconhecimento da diversidade da população local ou a opção por um determinado grupo étnico gera o risco de invisibilizar as diferenças e apostar em as "relações harmoniosas e complementares, conflitos e contradições que são o resultado das relações de poder que aparecem com eles ... sem reconhecer o pluralismo médico que existe em todas as culturas e grupos sociais", como é o caso do caso boliviano (Ramírez Hita, 2015, p. 6).

Conclusões

A pesquisa que compartilhamos neste artigo teve o objetivo de contribuir para o campo dos estudos interculturais em saúde no contexto da região de Aysén, Chile. Em particular, os avanços que foram feitos no campo da saúde intercultural desde a recuperação e aprimoramento do conhecimento vinculado à medicina mapuche, mas também aos aspectos que ainda precisam ser abordados em relação aos grupos migrantes recentes em Aysén. Nesse sentido, em consonância com a pesquisa realizada pela Universidade de Aysén e que constatou a existência de barreiras sanitárias e a reprodução de representações racistas sobre determinados grupos, como as mulheres afrodescendentes, neste artigo procuramos contribuir para a diferenciação entre os diferentes grupos migrantes considerando a escala das alteridades de Aysén. A maneira como certos grupos de mulheres interage com grupos locais através dos quais obtêm respostas para certas doenças por meio de pessoas que praticam a medicina ancestral mapuche ou práticas de cura por meio de ervas daninhas. Nesses espaços de interação e troca entre alguns grupos de mulheres, principalmente da Colômbia e da Venezuela, é possível observar a intersecção e a construção de tramas locais que remetem à ressignificação do autocuidado e ao valor daqueles

¹⁵ Entre os quais podemos destacar a participação de Seremi Salud Aysén, na Mesa Regional de Imigrantes, juntamente com o @FOSIS Aysén e o Instituto Nacional de Direitos Humanos, acompanhando empresas da população migrante e a oferta estatal em termos de imigração, em particular com a educação em sexualidade responsável https://www.facebook.com/SeremiSaludAysen/?locale=eo_EO

saberes comuns que são praticados para curar certas doenças que o sistema de saúde não considera dentro do que é reconhecido como sintomas tratáveis. Ou não pode interpretar com base nas manifestações que os migrantes e suas famílias se opõem nas consultas médicas. Nesses espaços de intersecção, consideramos que estão presentes as contribuições que as políticas sociais no campo da saúde intercultural poderiam considerar somar com os esforços que vêm sendo feitos em relação à valorização da medicina ancestral mapuche.

Sem dúvida, é necessário colocar o campo da saúde em diálogo com as demais esferas por onde transitam os grupos migrantes, como educação, justiça, entre outros espaços institucionais que possam contribuir para a melhoria da qualidade de vida das populações migrantes. Em particular, das mulheres que assumem o cuidado de suas famílias, apoio emocional e físico em contextos migratórios, que às vezes são hostis, mas ao mesmo tempo lhes permitem – neste caso particular – resolver seus problemas de saúde por meio da abertura e do intercâmbio com as populações locais de Aysén.

AGRADECIMENTOS: Agradecemos às pessoas que apoiaram ou colaboraram com a pesquisa e às contribuições daqueles que realizaram a avaliação do artigo.

REFERÊNCIAS

ALARCÓN, A. M.; VIDAL, A.; NEIRA, J. Conceptual bases of intercultural health. **Revista Médica de Chile**, [S. l.], v. 131, n. 9, p. 1061-1065, 2003.

APARICIO MENA, A. La limpia en las etnomedicinas mesoamericanas. **Gazeta de Antropología**, [S. l.], v. 25, n. 1, 2009.

ARCHETTI, E. Una perspectiva antropológica sobre cambio cultural y desarrollo: el caso del cuy en la sierra ecuatoriana. *In*: BOIVIN, M.; ROSATO, A.; ARRIBAS, V. (ed.). **Constructores de otredad**. Buenos Aires: Antropofagia, 2004. p. 222-233.

BAEZA, B. **Fronteras e identidades en Patagonia central (1885-2007)**. Rosario: Prohistoria Ediciones, 2009.

BAEZA, B. La memoria migrante y la escucha de los silencios en la experiencia del parto em mujeres migrantes bolivianas em Comodoro Rivadavia (Chubut, Argentina). **Anuario Americanista Europeo**, [S. l.], n. 11, p. 179-197, 2013.

BAEZA, B.; AIZENBERG, L. Aportes para pensar la interculturalidad em el campo de estudio de la salud del migrante: el caso de mujeres migrantes andinas en Argentina. **Revista de Filosofía y Teoría Política**, [S. l.], v. 51, e031, 2021.

- BALLESTEROS, M.; FREIDIN, B.; WILNER, A. Esperar para ser atendido: Barreras que impone el sistema sanitario y recursos que movilizan las mujeres de sectores populares para acelerar la resolución de las necesidades de salud. *In: PECHENY, M.; PALUMBO, M. (ed.). Esperar y Hacer esperar*. Buenos Aires: Teseo, 2017. p. 63-93.
- CARREÑO, A. Cuerpos y almas migrantes: ensayos sobre la noción de persona andina y la gestión del sufrimiento em nuevos territorios. *In: VII Congreso Chileno de Antropología*. Colegio de Antropólogos de Chile AG, 2010.
- CEA-MERINO, P.; GALAZ, C.; POBLETE, R. Dinámicas de intervención hacia población inmigrante em territorios extremos: aproximación desde los servicios de salud en la región de Aysén. *In: AVARIA FACUSE, A. (ed.). Salud y migraciones*. Relevancia, consideraciones generales y desafíos para el Chile de hoy. Santiago: RIL Ediciones, 2021. p. 221-246.
- CHILE. Ministério de Salud de Chile. **Política de Salud de Migrantes Internacionales**. Chile, 2017. Disponível em: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/Res-Exenta-1308-2017-Politica-de-Salud-de-Migrantes-Internacionales.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2023.
- DA COSTA MARQUES, S.; LINARDELLI, M.; MAURE, G. La relación entre antropología médica crítica y estudios feministas y de género: notas para una discusión. *In: Jornadas Nacionales de Investigación en Ciencias Sociales de la UNCuyo*. Perspectivas actuales en la investigación en ciencias sociales. Mendoza, Argentina, 2016.
- DÍAZ MUJICA, A.; PÉREZ VILLALOBOS, M.; GONZÁLEZ PARRA, C.; SIMON, J. Conceptos de enfermedad y sanación en la cosmovisión mapuche e impacto de la cultura occidental. *Ciencia y Enfermería*, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 9-16, 2004. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532004000100002>. Acesso em: 02 dez. 2023.
- GALDÁMEZ ZELADA, L.; MILLALEO HERNÁNDEZ, S. La interculturalidad vacía: derecho a la salud intercultural de los pueblos indígenas y personas migrantes en Chile. *Acta Bioethica*, [S. l.], v. 28, n. 1, p. 25-34, 2022. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2022000100025>. Acesso em: 02 dez. 2023.
- ELIAS, N. Ensayo teórico sobre las relaciones entre establecidos y marginados. *In: NORBERT, E. La civilización de los padres y otros ensayos*. Bogotá: Norma, 1998.
- FASSIN, D. Entre las políticas de lo viviente y las políticas de la vida. Hacia una antropología de la salud. *Revista Colombiana de Antropología*, [S. l.], v. 40, p. 283-318, 2004.
- FASSIN, D. El sentido de la salud: antropología de las políticas de la vida. *Revista de la Escuela de Antropología*, [S. l.], v. XXIX, p. 1-23, 2021. Traducción de Violetta Cesanelli em colaboración con Tomás Kierszenowicz y Susana Margulies.
- FLEISCHER, S. Pasando por comadrona, midwife y médico: el itinerario terapéutico de una embarazada em Guatemala. *Anthropologica*, v. 24, n. 24, p. 51-75, 2006.
- GALAZ, C.; CEA MERINO, P.; MOLINA, D.; CASTRO, D.; ORTEGA, M. J. Una mirada interseccional a las prácticas de salud em Aysén. Procesos de racialización en Chile. *Quaderns de Psicologia*, [S. l.], v. 23, n. 3, e1750, 2021.

GOLDBERG, A. Contextos de vulnerabilidad social y situaciones de riesgo para la salud: tuberculosis em inmigrantes bolivianos que trabajan y viven en talleres textiles clandestinos de Buenos Aires. **Cuadernos De Antropología Social**, [S. l.], n. 39, p. 91-114, 2014.

GINZBURG, C. Intervención sobre el Paradigma Indiciario. In: GINZBURG, C. **Tentativas**. Rosario: Prohistoria, 2004.

GRIMBERG, M. Contextos de vulnerabilidad social al Vih-Sida en América Latina. Desigualdad social y violencias cotidianas em jóvenes de sectores subalternos. In: **Thule. Rivista Italiana di Studi Americanistici**, n. 20/21, p. 31-54, 2008.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS – INE. **Estimación de personas extranjeras residentes habituales em Chile al 31 de diciembre de 2021**. 2022. Disponível em: https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/demografia-y-migracion/publicaciones-y-anuarios/migraci%C3%B3n-internacional/estimaci%C3%B3n-poblaci%C3%B3n-extranjera-en-chile-2021-resultados.pdf?sfvrsn=d4fd5706_6. Acesso em: 05 dez. 2023.

KOLSTER, N. En Venezuela, mujeres afro intentan cambiar su aspecto para evitar la discriminación. **VOA Videos**, 22 marzo 2022. Disponível em: <https://www.vozdeamerica.com/a/venezuela-mujeres-afro-/6506933.html>. Acesso em: 05 dez. 2023.

LANDEROS JAIME, F. La violencia em el trayecto de vida de mujeres migrantes venezolanas em Chile. **Estudios Fronterizos**, [S. l.], v. 23, e086, 2022.

LANGON, E. J. Representaciones de enfermedad e itinerario terapéutico de los Siona del Amazonas. In: SANTOS, R.; COIMBRA, J. R.; CARLOS, E. A. (org.). **Salud y pueblos indígenas**. Río de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994. p. 115-141.

LIBERONA CONCHA, N.; PIÑONES-RIVERA, C.; ÁLVAREZ TORRES, C. Consecuencias del orden estructurante de las relaciones interétnicas: barreras em el acceso a la atención de salud de mujeres migrantes y sus familias em Tarapacá. **Chungará (Arica)**, [S. l.], v. 55, n. 2, p. 321-334, 2023.

LUGONES, M. Multiculturalismo radical y feminismos de mujeres de color. **Revista Internacional de Filosofía Política**, [S. l.], n. 25, p. 61-76, 2005.

LUGONES, M. Colonialidad y Género. **Tabula Rasa**, [S. l.], n. 9, p. 73-102, 2008.

MANRÍQUEZ-HIZAUT, M.; LAGOS-FERNÁNDEZ, C.; REBOLLEDO-SANHUESA, J.; FIGUEROA-HUENCHO, V. Salud intercultural em Chile: Desarrollo histórico y desafíos actuales. **Revista de Salud Pública**, [S. l.], v. 20, n. 6, p. 759-763, 2018.

MENÉNDEZ, E. **Morir de alcohol**: Saber y hegemonía médica. México, D.F.: Patria, 1990.

MENÉNDEZ, E. L. La enfermedad y la curación: ¿Qué es medicina tradicional? **Alteridades**, [S. l.], v. 4, n. 7, p. 71-83, 1994.

MENÉNDEZ, E. L. Modelo médico hegemónico: tendencias posibles y tendencias más o menos imaginarias. **Salud Colectiva**, [S. l.], v. 16, e261, 2020.

NÚÑEZ, A.; ALISTE, E. Patagonia-Aysén, reserva de vida: El discurso de la naturaleza como nueva utopía capitalista (Chile, Siglo XXI). *In: XIV Coloquio Internacional de Geocrítica: Las Utopías y la Construcción de la Sociedad del Futuro*. Barcelona, 2016.

ORTNER, S. Geertz, subjetividad y conciencia posmoderna. **Etnografías Contemporáneas**, [S. l.], v. 1, p. 25-53, 2005.

PERDIGUERO, E. Una reflexión sobre el pluralismo médico. *In: FERNÁNDEZ JUÁREZ, G. (Coord.). Salud e Interculturalidad en América Latina: Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*. Ediciones Universidad de Castilla-La Mancha, 2006. p. 33-50.

PÉREZ-BARRÍA, L.; HUECHÁN QUINTANA, A.; VARGAS-RUBILAR, S.; VARELA CARTAGENA, J. “Un pueblo que sea bonito”: Memorias de Inés Susana Cordero sobre la formación de Río Tranquilo (Patagonia, Chile), con comentarios sobre la labor pionera y el enfoque de género. **Revista de Aysenología**, [S. l.], v. 11, p. 4-23, 2022.

RAMÍREZ HITTA, S. La contribución del método etnográfico al registro del dato epidemiológico: epidemiología sociocultural indígena quechua de la ciudad de Potosí. **Salud Colectiva**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 63-85, 2009.

RAMÍREZ HITTA, S. Políticas de salud basadas en el concepto de interculturalidad: Los centros de salud intercultural en el altiplano boliviano. Avá. **Revista de Antropología**, [S. l.], n. 14, p. 1-28, 2009.

SANTISTEBAN, M. K. **Entrelazando mundos a través del Lawen**: Procesos políticos y afectivos de la memoria. 2019. Tese (Graduação) – Universidade Nacional de Río Negro.

SILVEIRA, C.; MARTIN, D.; GOLDBERG, A. La vida confeccionada entre retazos de tela: trabajo, vivienda y salud en inmigrantes bolivianos de la ciudad de São Paulo. **Trabajo y Sociedad: Revista Sociología del Trabajo-Estudios Culturales-Narrativas, Sociológicas y Literarias**, [S. l.], n. 32, 2019.

SPIVAK, G. C.; GIRALDO, S. ¿Puede hablar el subalterno? **Revista Colombiana de Antropología**, [S. l.], v. 39, p. 297-364, 2003.

VAN DIJK, T. Discurso de las élites y racismo institucional. *In: LARIO BASTIDA, M. (coord.). Medios de Comunicación e Inmigración*. Murcia: Convivir Sin Racismo, 2006. p. 16-34.

VIVEROS VIGOYA, M. La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. **Debate Feminista**, v. 52, p. 1-17, 2006.

CRediT Author Statement

- Reconhecimentos:** a Universidade de Aysén e a Universidade Nacional da Patagônia San Juan Bosco.
 - Financiamento:** Comissão Nacional de Pesquisa Científica e Tecnológica CONICYT MEC80190114 Fronteiras e Migrações na Patagônia: Reflexões Transdisciplinares Internacionais.
 - Conflitos de interesse:** Sem conflito de interesses.
 - Aprovação Ética:** Não aplicável.
 - Disponibilidade de dados e materiais:** Não aplicável.
 - Contribuições dos autores:** A contribuição foi coletiva com contribuições dos autores.
-

Processamento e editoração: Editora Ibero-Americana de Educação.
Revisão, formatação, normalização e tradução.

