

Antropología, Migraciones y Salud

ALEJANDRO GOLDBERG *


Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Argentina /
Universidade de Brasilia, Brasília


MARÍA FLORENCIA INCAURGARAT **

Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina

A la par del progresivo aumento de la movilidad de migrantes sudamericanos/as al interior del Mercosur desde finales del siglo XX, del creciente fenómeno de las nuevas migraciones africanas o de la cada vez mayor presencia de refugiados/as y solicitantes de asilo provenientes de Oriente Medio, África y América en Argentina y demás países del continente, se constata un incremento de los estudios antropológicos realizados en nuestro país y otros, sobre las complejas dimensiones presentes en los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidados de estos conjuntos socioculturales específicos; aunque, de momento, los mismos resulten recientes y relativamente escasos en relación al impacto del fenómeno.

La realidad es que los flujos migratorios entre países del Sur global suscitan problemáticas que la antropología médica/de la salud puede contribuir a desentrañar por medio de sus herramientas teórico-conceptuales y metodológicas. Entre muchas de estas realidades encontramos las condiciones de inestabilidad material, social, cultural y afectiva que experimentan quienes se movilizan entre fronteras nacionales cada vez menos permeables; los contextos de vulnerabilidad social en los que los/as migrantes, solicitantes de asilo y refugiados/as despliegan su vida cotidiana y su trabajo que ocasionan diversas situaciones de riesgo para su salud; o desigualdades sociales, modos de vida/vivienda/trabajos precarios y distintos tipos de violencias que afrontan migrantes, solicitantes de asilo y refugiados/as -sobre todo mujeres, niñas y disidencias sexuales- en el origen, tránsito y destino migratorio, aspectos que incrementan las inequidades en salud. Aparecen también, formando parte de estas realidades, la prevalencia de ciertas patologías, como enferme-

* Doctor y Master en Antropología Médica (Universidad Rovira y Virgili, España) y Licenciado en Ciencias Antropológicas, orientación sociocultural (Universidad de Buenos Aires). Investigador independiente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) en el Instituto de Ciencias Antropológicas (Facultad de Filosofía y Letras - Universidad de Buenos Aires). Actualmente se desempeña como profesor visitante en el Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva de la Universidade de Brasília. E-mail: alejandro.goldberg@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0002-6329-4865>

** Doctora en Antropología Social (Universidad Nacional de San Martín), Master en Salud Pública (Universidad de Tsinghua, China) y Licenciada en Terapia Ocupacional (Universidad Nacional de Mar del Plata). Secretaria de Investigación, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social, Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMdP). Docente Investigadora, Centro de Estudios Sociales y de la Salud (CESyS/UNMdP). E-Mail: flor.incaurgarat@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0002-0852-0735>

dades infecto-contagiosas y vectoriales o el desarrollo y la persistencia de padecimientos en salud mental; los múltiples obstáculos legales, materiales, ideológicos y geográficos de acceso a la salud pública que se interponen entre migrantes y servicios de atención médica; el re/des/conocimiento del pluralismo asistencial y las distintas opciones e itinerarios terapéuticos de cuidados respecto a diferentes modelos médicos, por las que pueden optar de manera complementaria o no, los/as sujetos, vinculado a ciertos discursos médicos e institucionales que asocian el estado de salud de los/as sujetos migrantes con las prácticas culturales de origen, culpabilizando a la “cultura” de los fracasos en el proceso de atención biomédico hegemónico. Todos ellos son campos problemáticos de indagación para la antropología.

Partiendo de lo anterior, experiencia, sufrimiento social (Das *et al.*, 2001; Quaranta, 2006), violencia estructural (Farmer, 2004; Fassin, 2007), contextos de vulnerabilidad social (Grimberg, 2008; Goldberg, 2014), trauma (Fassin & Retchman, 2009), corporificación (Csordas, 1994), itinerario terapéutico, proceso de salud-enfermedad-atención (Menéndez, 1994), pluralismo asistencial y cuidados, agencia, entre otros, constituyen conceptos clave de análisis antropológico, que articulados en el marco de investigaciones etnográficas, pueden contribuir a dilucidar las nuevas expresiones que adquiere, actualmente y en toda su complejidad, la relación entre procesos migratorios y salud en el escenario global y regional.

A la luz de estos aportes, el presente número temático de *Aiken. Revista de Ciencias Sociales y de la Salud*, se presenta inicialmente como un desafío: el de constituirse en el primer *dosier* especial en el campo problemático de las relaciones entre la Antropología, las Migraciones y la Salud, publicado por una revista latinoamericana. En este sentido, los cinco artículos aquí seleccionados presentan una serie de puntos de convergencia que dan cuenta de problemáticas transversales a las poblaciones migrantes en América Latina. Con aportes provenientes de México, Chile y Argentina, las investigaciones realizadas explicitan, en mayor o menos medida, desigualdades, estigmas, vulnerabilidades y diferentes formas de violencia que afectan la salud y la vida de los grupos migrantes en la región. Paralelamente, aparecen artículos que abordan la manera en que este conjunto de realidades se profundizaron en perjuicio de los migrantes internacionales a partir de la pandemia de Covid-19, con el agregado de nuevas situaciones producidas como las siguientes: cierre total de las fronteras e hiper control-vigilancia; exclusión de ingreso, tránsito, permisos y visados a los no vacunados; suspensión del derecho de asilo; incremento del racismo xenófobo en los estados-nación; instrumentalización del miedo y su reproducción en los medios de comunicación; confinamientos obligatorios compulsivos; carencia de políticas públicas sectoriales, entre otros. La pandemia incrementó las desigualdades sociales e impactó de forma significativa en los modos de vida y la salud de los conjuntos subalternos de las distintas sociedades, entre los cuales se ubican, con frecuencia, los grupos de migrantes. Estos, a su vez, desplegaron diversas estrategias de supervivencia, cooperación, cuidados y autoatención para hacer frente a esa realidad. Adicionalmente, algunos de estos trabajos dan cuenta también de los obstáculos en términos metodológicos de la investigación etnográfica, que representaron las cuarentenas (bajo la forma de “Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio” en la Argentina) y los consecuentes desafíos en el rediseño de estrategias de acceso al campo y la (re)construcción vincular con los interlocutores.

De forma complementaria, parte de los artículos abogan directa e indirectamente por la necesidad impostergable de dar una mayor relevancia al análisis de las dimensiones sociales y culturales en los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidados de las poblaciones migrantes y las estrategias para abordarlos desde el ámbito de políticas institucionales, resaltando, en este sentido, los aportes de la Antropología y los estudios de género interseccional. En este sentido, la importancia de recuperar los saberes y prácticas de los grupos e integrarlos simétricamente en las decisiones y diseños de intervenciones en vez de subalternizarlos o descartarlos como “irracionales”, “creenciales”, o “ineficaces” (Gil & Incaugarat, 2022) queda, sin lugar a dudas, explicitado a partir de los diferentes casos aquí expuestos.

Del mismo modo, los artículos retratan en gran medida una apropiación diferencial y estratégica de los diferentes modelos de salud por parte de los grupos migrantes, evidenciando las prácticas de autoatención como el “primer nivel real de atención” (Menéndez, 1983), así como ciertos obstáculos de relevancia en materia de acceso al sistema de salud local y en la vivencia de resistencias por parte de los equipos de salud. Tal como señalaran Goldberg & Silveira (2013: 293), algunos de estos artículos dan cuenta de que muchos de los problemas dentro del campo de la salud migrante exceden las distancias idiomáticas. Por el contrario, son mayormente provocados por “la polarización entre tradiciones culturales que muchas veces expresan concepciones y modos de practicar los cuidados de la salud muy distintos a las concepciones técnico científicas predominantes en la estructura de los servicios de salud”.

Así, el primero de los artículos que componen este número temático, titulado “Aportes de la antropología médica y la enfermería transcultural para el abordaje del fenómeno migratorio en Chile: El caso de enfermeras que trabajan con madres migrantes”, de Yafza Reytez Muñoz, reflexiona sobre la prestación diferencial de servicios de salud entre enfermeras con y sin formación en antropología médica y salud intercultural que trabajan en Atención Primaria de la Salud, respecto a su comprensión del fenómeno migratorio, y en particular sobre las maternidades migrantes. A partir de su investigación realizada en la Región del Maule, Chile, con migrantes provenientes de diversos países de Latinoamérica y el Caribe, sostiene que las enfermeras con este tipo de formación evidencian tener mejor entendimiento de las diferencias culturales de mujeres migrantes, además de un trato más comprensivo y respetuoso de sus saberes y prácticas, que aquel brindado por profesionales sin dicha formación. Por otro lado, a partir de los relatos de las mujeres migrantes y del personal de salud entrevistado, el trabajo invita a reflexionar sobre la naturalización en el ámbito de la salud atravesado por una mirada biomédica de las formas hegemónicas y universalizantes de maternar, asociadas a una supuesta “naturaleza femenina”, prejuicio también observado en la atención sanitaria de migrantes chinas en Argentina (Incauragarat, 2022).

En segundo término, el artículo “*Nosotras nos curamos con yuyos. Aproximaciones a prácticas alimentarias-nutricionales como formas de cuidado a la salud en contextos migratorios: el caso de mujeres migrantes de Bolivia en el noroeste de Chubut*”, de Agustina García, Lila Aizemberg y Brígida Baeza, analiza en el marco de una geografía no central como es la cordillera patagónica, las prácticas alimentarias y nutricionales de mujeres migrantes provenientes de diferentes regiones de Bolivia que habitan específicamente en las ciudades de Esquel y Trevelin, provincia de Chubut (Argentina). Desde un enfoque interseccionado por las Ciencias Sociales en general, y por la Antropología alimentaria y médica y los estudios de género en particular, las autoras buscan superar las limitaciones de la mirada biomédica, predominante en los abordajes del campo de la nutrición. Desde esta perspectiva, describen el uso de plantas medicinales y el cuidado de la salud en un marco interseccional entre el conocimiento ancestral y su resignificación en nuevos entornos de migración. Por medio de estas prácticas arraigadas en saberes generacionales, las autoras resaltan la capacidad de agencia de las mujeres migrantes en un contexto de sostenimiento colectivo donde se reconoce la interconexión entre el individuo, su entorno físico y la comunidad en su conjunto. Además, el caso abordado permite profundizar los modos en que se manifiestan y refuerzan las desigualdades de las mujeres bolivianas que se (re)producen no sólo en términos de nacionalidad, sino también por clase, raza, sexualidad y género, además de lo etario. Todo esto en el marco de un marcado contraste en el imaginario local entre una inmigración deseada y reivindicada, como la de los colonos galeses, y la proveniente de países limítrofes como no deseada, por desconocida, y, por lo tanto, fuente de sospecha, y por la construcción de estereotipos raciales y culturales estigmatizantes entre determinados sectores de la sociedad generadores de diferencias y desigualdades.

En tercer lugar, “*Viajar para estar mejor: trayectorias migratorias de niños, niñas y adolescentes que han ingresado por paso no habilitado a Chile durante la crisis por COVID19*” de

Alejandra Carreño Calderón, Alexandra Obach y Eliana Correa-Matus, aborda una población muchas veces invisibilizada en el campo de los estudios migratorios, atravesada en no pocas ocasiones por una mirada adultocéntrica. Más específicamente, las autoras indagan en torno a las experiencias y trayectorias de migración de niños/as y adolescentes desde diferentes países de América Latina hacia Chile, principalmente de Venezuela y Colombia, a través de pasos no habilitados. El trabajo recupera sus experiencias, significados y prácticas sobre la salud-enfermedad en el marco de la pandemia de Covid-19. Así, en un contexto dominado por situaciones de riesgo, vulnerabilidades, modos de vida y de vivienda deficientes, y un difícil acceso a la educación y a la atención de la salud, entre otros aspectos adversos de la realidad, las autoras evidencian las rupturas y continuidades que la niñez y la adolescencia enfrentan en este momento del ciclo vital, pero sin dejar de destacar su participación en la misma decisión familiar de migrar “para estar mejor”, así como su capacidad, potencialidades y estrategias para repensarse en el contexto migratorio.

En el cuarto de los artículos, “Sufrimiento social de las personas LGBT en tránsito por México: encuentros y desencuentros institucionales”, los autores Nayelhi Saavedra Solano, Shoshana Berenzon Gorn y Jorge Galván Reyes exponen algunas de las consecuencias que el proceso de migración tiene sobre la integridad y el bienestar de los migrantes LGBT provenientes de diversos países de América Latina en el contexto mexicano, en su tránsito-espera (inmovilidad) para migrar con destino final a Estados Unidos o Canadá. Además de haber sufrido múltiples experiencias de vulnerabilidad y violencia, muchos migrantes LGBT se encuentran atravesados por la experiencia de una serie de expulsiones que involucran tanto al seno familiar como a la sociedad de origen, situaciones que los han forzado a emigrar, una e incluso varias veces. De este modo, el estigma y la discriminación vivenciados exceden las experiencias individuales debiendo ser entendidos desde una perspectiva colectiva como sufrimiento social. El trabajo analiza, además, las negociaciones e interacciones con una amplia red de instituciones conformada por agencias internacionales, dependencias migratorias, organizaciones de la sociedad civil, entre otras. En este sentido, los autores advierten que, más allá de los efectos positivos que las acciones de estas instituciones puedan tener respecto a la asistencia y cuidados brindados a este grupo específico de migrantes, en muchas ocasiones, pueden acabar revictimizando y reforzando la segregación y la invisibilización de la población LGBT.

Por último, en “*Ni selva, ni desierto: una aproximación al estudio de la salud laboral de las comunidades subsaharianas en la Costa Atlántica*”, a partir de un trabajo etnográfico realizado en las ciudades de Mar del Plata y Santa Clara del Mar (Provincia de Buenos Aires, Argentina), Daniel Arrarás indaga en las trayectorias de migrantes provenientes del África Subsahariana a través de un diálogo entre diferentes implicancias teóricas y metodológicas. El trabajo toma como eje de análisis la salud laboral como relación social (Goldberg, 2003) de esta población, predominantemente masculina y dedicada al rubro de la venta ambulante en un mercado de trabajo caracterizado por la informalidad y por una gran movilidad dentro del país, principalmente desde y hacia la ciudad de Buenos Aires. En este contexto, el autor describe diferentes formas de estereotipación racial, estigmatización y discriminación por parte de la comunidad local, que afectan distintamente dimensiones de la salud integral de estos trabajadores migrantes africanos.

En suma, esperamos que este número especial sea un aporte más, desde la disciplina antropológica, al fortalecimiento de las investigaciones a nivel nacional, regional y continental, sobre las relaciones entre procesos migratorios y salud.

Bibliografía

- Csordas, T. (1994). *Embodiment and Experience*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Das, V.; Kleinman, A.; Lock, M.; Ramphel, M. & Reynolds, P. (eds.) (2001). *Remaking the world: Violence, social suffering and recovery*. Berkeley: University of California Press.
- Farmer, P. (2004). An Anthropology of Structural Violence. *Current Anthropology*, 45, 305-325.
- Fassin, D. (2007). *When Bodies Remember. Experiences and politics of AIDS in South Africa*. California: University of California Press.
- Fassin, D. & Rechtman, R. (2009). *The Empire of Trauma. An Inquiry into the Condition of Victimhood*. Princeton: Princeton University Press.
- Gil, G.J. & Incaugarat, M.F. (2022). Salud e interculturalidad: saberes, asimetrías y lugares comunes. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, (30). <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoEN255533343>
- Goldberg, A. (2003). *Ser inmigrante no es una enfermedad. Inmigración, condiciones de vida y de trabajo. El proceso de salud/enfermedad/atención de los migrantes senegaleses en Barcelona*. Tesis de doctorado. Tarragona: Departamento de Antropología, Filosofía y Trabajo Social Facultad de Letras, Universidad Rovira y Virgili.
- Goldberg, A. (2014). Contextos de vulnerabilidad social y situaciones de riesgo para la salud: tuberculosis en inmigrantes bolivianos que trabajan y viven en talleres textiles clandestinos de Buenos Aires, *Cuadernos de Antropología Social*, 39, 91-114.
- Goldberg, A. & Silveira, C. (2013). Desigualdad social, condiciones de acceso a la salud pública y procesos de atención en inmigrantes bolivianos de Buenos Aires y São Paulo: una indagación comparativa". *Saúde e Sociedade*, 22(2), 283-297.
- Grimberg, M. (2008). Contextos de vulnerabilidad social al Vih-Sida en América Latina. Desigualdad social y violencias cotidianas en jóvenes de sectores subalternos. En *Thule. Rivista italiana di studi americanistica*, 20/21, 31-54.
- Incaugarat, M. F. (2022). La terapia ocupacional en el abordaje de grupos étnicos: reflexiones y perspectivas desde la antropología de la salud. En G.J. Gil & F. Valverde (eds.) *Terapia Ocupacional & Antropología* (pp. 137-156). Mar del Plata: Juliana Burgos. <https://eamdq.com.ar/terapia-ocupacional-antropologia/>
- Menéndez, E. (1983). *Hacia una práctica médica alternativa. Hegemonía y autoatención (gestión) en salud*. México D.F.: CIESAS, Cuadernos de la Casa Chata.
- Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional? *Alteridades*, 4 (7), 71-83.
- Quaranta, I. (2006). *Corpo, potere, malattia. Antropologia e AIDS nei Grassfields del Camerun*. Roma: Meltemi Editore.