

Explorando (In)movilidades corporales en un territorio insular: Experiencias de mujeres en la búsqueda de atención por salud

Exploring (Im)mobility of the body in an island territory: Experiences of women in the search for health care

Diego Andrés Carvajal Hicks*

Doctorando en Arquitectura y Estudios Urbanos, Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile.
dacarvajal@uc.cl

Resumen

Este estudio examina las complejas dinámicas de movilidad y salud en mujeres del archipiélago de Quinchao, explorando las experiencias de (in)movilidades corporales en la búsqueda de atención médica. Tomando en consideración teórica el enfoque de la movilidad, y por medio de entrevistas en profundidad, se analizan las tensiones resultantes de la interacción entre la dimensión espacial y corporal en este territorio insular fragmentado. Se destaca la intensidad y problemática vivencia de estas trayectorias a nivel vital, especialmente en el contexto de embarazos y cuidado de niños. Por último, se propone una reflexión sobre la movilidad e inmovilidad para la salud en este entorno particular, ofreciendo pautas para integrar la variable del cuerpo en la observación de conflictos y tensiones en el archipiélago.

Key words: (In)movilidad; Corporalidad; Tensión; Salud; Archipiélago (Quinchao).

Abstract

This study examines the complex dynamics of mobility and health in women of the Quinchao archipelago exploring the experiences of body (im)mobility in the search for medical care. Taking into theoretical consideration the approach to mobility, and through in-depth interviews, the tensions resulting from the interaction between the spatial and body dimension in this fragmented island territory are analyzed. The intensity and problematic experience of these trajectories at a vital level is highlighted, especially in the context of pregnancies and children. Finally, a reflection on mobility for health in this particular environment is proposed, offering guidelines to integrate the variable of the body in the observation of conflicts and tensions in the archipelago.

Palabras claves: (Im)mobility; Corporality; Tension; Health; Archipelago (Quinchao).

* Sociólogo de la Universidad de Artes y Ciencias Sociales; Magister en Teoría del Arte de la Universidad de Chile; Dr. (c) Arquitectura y Estudios Urbanos, Universidad Católica de Chile. Líneas de Investigación: Movilidades y territorios urbanos e insulares; teoría social, estética y urbana. <https://orcid.org/0000-0002-7092-5397>

Explorando (In)movilidades corporales en un territorio insular: Experiencias de mujeres en la búsqueda de atención por salud

Introducción y contexto¹

Los estudios sobre movilidad cotidiana han alcanzado gran relevancia, al interpretar y analizar de forma crítica la configuración de territorios contemporáneos (Sheller & Urry, 2006; Zunino, Giucci, Jirón, 2018). Ha sido desde el “giro de las movilidades” (Urry, 2007) que ha nacido un creciente interés por entender cómo se configura el territorio, desde sus experiencias y “cotidianidades móviles” (Creswell, 2010) en diversas entidades, espacios, materialidades y cuerpos (Bissell, 2007).

Desde esta perspectiva, la importancia de este artículo radica en ofrecer una mirada en profundidad de cómo se mueven las personas, para entender cómo se construyen en el tiempo estas prácticas, evidenciando tensiones entre moverse o no moverse (Adey, 2006; Lucas y Loup Madre, 2018), en donde se experimentan sutiles escalas que relevan cuerpos, emociones y sensaciones. Trátese de cómo se “habita la movilidad” (Lazo & Carvajal, 2018a) desde escalas sensibles (Aguilar & Soto, 2013) y desde una perspectiva encarnada, sensorial y emocional (Merleau-Ponty, 1985; Le Breton, 2019; Sennett, 2010), que a su vez evidenciaría unas desigualdades socio-espaciales y un potencial “mal-estar” (Segura & Chaves, 2020; Rojas, 2012).

Con todo, al llamado “giro de la movilidad” (Adey, 2010; Faist, 2013) se le ha criticado el optimismo epistemológico de asumir que “todo está en movimiento” (Gutekunst, 2016), no observando este carácter relacional de la movilidad y la inmovilidad (Glick-Schiller y Salazar, 2013), donde se pone énfasis en la no-movilidad como forma de exclusión o repliegue (Miglierina y Pereyra, 2018). Como plantea Massey, desde esta relación se observa cómo se

mueven unos más que otros, y donde el propio movimiento puede ser un problema y una dificultad (Massey, 1993). De ahí que, como demuestra Bissell y Fuller las prácticas de (in)movilidad pueden ser representativas de la tensión de la quietud (2011) y de la “espera” de “pacientes” de los servicios y del Estado (Auyero, 2013).

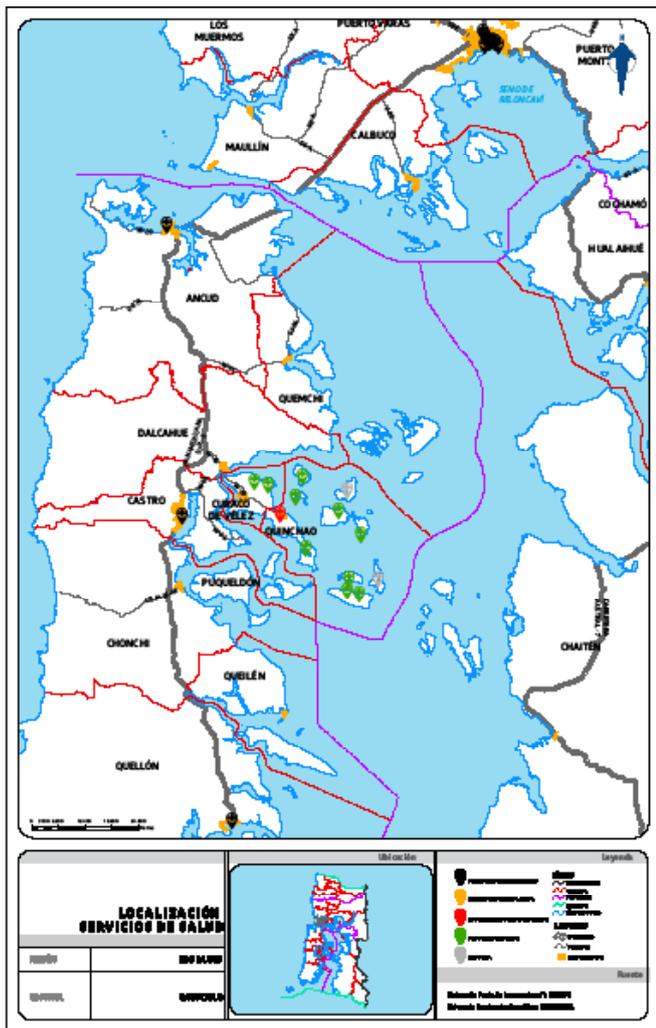
En este escenario, este manuscrito se enfoca en el estudio de las movilidades por salud de los habitantes de las islas del archipiélago de Quinchao en Chiloé (Chile). Esto implica indagar en esta territorialidad (Baldacchino & Clark, 2013), y entender que la movilidad será central para la conexión a servicios básicos o tramites fuera de la isla, y que las esperas y dinámicas entre moverse y no moverse son parte de su identidad espacio-temporal (Lazo, Carvajal y Solsona, 2021).

En Quinchao las lanchas de recorrido (subvencionadas) son poco fluidas, se deben hacer muchas combinaciones, hay variados modos de transporte e infraestructuras, lo que hace que los viajes se tornen largos y agotadores. Los variados y friccionados modos para moverse, sumado a lo poco libre y repetitivo que puede ser moverse en los lugares alejados de la isla, hace que siempre se esté gestionando u organizando el cómo hacerlo, pues se trata de empalmar estas movilidades, en una red de servicios y oportunidades concentradas en la urbanidad de las islas o el continente (Álvarez, 2022).

Las islas 9 menores de Quinchao son pequeñas, con baja densidad residencial y despoblamiento y se constituyen como un territorio “aislado crítico” del territorio. En efecto, un 79,03% de las localidades de esta comuna se encuentran en situación de aislamiento, siendo la localidad/comuna más aislada dentro de la Región de los Lagos y de Chiloé, lo que repercute de forma preocupante en materia de salud y en las prácticas de movilidad para conseguirla.

1 Este trabajo es parte de mi tesis doctoral, que ha contado con el apoyo de la Vicerrectoría de Investigación de la PUC (Chile), y del proyecto FONDEF-GEMOVI ID18I10284 de ANID a cargo de Alejandra Lazo.

Figura I: Mapa Archipiélago de Quinchao y servicios de salud



Fuente: Mapa archipiélago Quinchao y servicios salud.

Elaboración propia

La población de estudio se enfoca en la experiencia de mujeres y madres en el ámbito de la “salud reproductiva”, centrándose en su movilidad física durante el embarazo, en las atenciones médicas de bebés y los tratamientos para niños. A pesar de que estas mujeres establecen estrategias de adaptación y persistencia en su vida diaria, los desplazamientos a nivel local, provincial o regional son complejos en términos de energía, organización, suspensiones y momentos límite. Estas dificultades pueden generar contradicciones entre la vivencia y temporalidad del cuerpo, y las limitaciones geográficas y de atención.

Dada esta articulación y contexto, el objetivo de este trabajo será entender y analizar de qué modo son realizadas estas prácticas y cuáles son las principales tensiones resultantes entre la conjugación de la dimensión territorial y las experiencias corporales de atención por salud en mujeres isleñas. En ese sentido, la importancia que reporta esta investigación, tiene que ver con observar cómo se

vivencian estas movilidades (Tironi y Mora, 2018; Lazo y Carvajal, 2018a) y así entender cuáles son las complejidades, que de forma diferenciada, deben enfrentar las personas.

Para llevar a cabo el objetivo propuesto, se realiza desde un trabajo de análisis de “entrevistas en profundidad” (Valles, 2003) realizadas a mujeres embarazadas del perfil mencionado, a objeto de entender cómo se experimenta la movilidad desde estas sensibilidades. Es por esto que la pregunta central que guía este manuscrito es ¿Cuáles son las diferentes experiencias y estrategias encarnadas en las (in)movilidades por salud de mujeres del archipiélago de Quinchao?

El artículo se organiza de la siguiente manera, en primer lugar, se presentan los conceptos claves de la investigación: (in)movilidad, dimensión territorial y experiencial, y se expone una breve revisión de literatura reciente de investigaciones similares. En segundo lugar, se presenta la propuesta metodológica, y las principales características del levantamiento de información de la investigación. En tercer lugar, se exponen las entrevistas en profundidad y se analizan de acuerdo a la problemática expuesta en correlación con el problema, el plano teórico y metodológico. Por último, se propone una discusión sobre la movilidad e inmovilidad en este tipo de territorios, y se ofrecen algunas orientaciones para integrar la variable del cuerpo en el examen de estas dinámicas en tensión.

Marco teórico

Definiendo (in)movilidad

Se define el concepto de (in)movilidad como la combinación de la dimensión territorial y la dimensión de los cuerpos, yendo más allá de ver la inmovilidad como un simple defecto de la movilidad, y viendo como estas dimensiones interactúan para crear una dinámica compleja (Hannam, Sheller & Urry, 2006; Dalakoglou & Harvey, 2012). Así, se concibe la (in)movilidad como un fenómeno intermedio, dinámico y variable en intensidad, que surge de una interacción tensa y “liminar” (Turner, 1980).

(In)movilidad que iría más allá del origen y de destino en tanto “capital de la movilidad” (Kauffman, 2002), y que se puede ir entendiendo desde prácticas y características individuales fundamentales para realizar maniobras y construir minuciosamente estas experiencias en el tiempo. Se trata de un conjunto de movilidades (erráticas y extendidas) que se practican a lo largo meses o años, y donde es muy particular que existan vacíos y “turbulencias” (Cresswell, 2010),

como resultado y cuestionamiento de limitaciones determinadas por las condiciones individuales de salud y por las características particulares del territorio.

Desde la dimensión territorial y corporal, se nos permite entender a unos “espacios vividos” (Lefebvre, 2013) que se entrelazan entre espacialidades y experiencias mínimas que dan sentido a los viajes, y que al mismo tiempo nos hablan de “diferentes cuerpos” (Bissell, 2009), muchas veces “imperceptibles” (Merriman, 2019) para políticas públicas y entidades planificadoras del territorio.

Dimensión territorial-insular en la (in)movilidad

En relación a la dimensión territorial, se destaca la definición particular de la insularidad como una geografía accidentada caracterizada por la dependencia entre el mar y la tierra, y por la afectación sensible entre sus fluctuaciones marítimas, de mareas y vientos influyentes en que los viajes estén constantemente en una tensión entre llevarse a cabo o no (Álvarez, et al., 2019; Baldacchino, & Clark, 2013). Así, los territorios insulares se vinculan con lugares remotos y aislados que pueden ser atravesados por diversas embarcaciones o puentes, pero también se caracterizan por limitaciones, aislamiento y encierro (Ganser y Laveri, 2023). De ahí que estos territorios se encuentran en constante formación y desformación a través de “líneas de fuga” (Deleuze y Guattari, 1997, p. 25) entre estar dentro o fuera de la isla.

En relación a la construcción de las movilidades por salud a lo largo del tiempo (Gutiérrez, 2009), se plantea que es fundamental entender el territorio en función de la espera y la “fricción” archipelágica (Vannini, 2011). Esta perspectiva sugiere que las condiciones de espera y las dificultades experimentadas durante los desplazamientos influyen significativamente en la accesibilidad a los servicios de salud en entornos insulares.

Además, se destaca la importancia de considerar las diferentes distancias a los servicios de salud en un territorio archipelágico, así como las diversas posibilidades de movilidad que existen dependiendo de la proximidad de la localidad en el mapa, los puntos de embarque y la ubicación de los servicios cerca de los muelles. Esta variabilidad en las distancias y las opciones de transporte puede afectar la capacidad de las personas insulares, para acceder a la atención médica de manera oportuna y efectiva, lo que subraya la complejidad de las dinámicas de movilidad en estos contextos (Nimführ y Otto, 2021).

Dimensión corporal en la (in)movilidad

Nos situamos teóricamente en los estudios sociales del cuerpo y las diferentes “tramas del sentir” que interactúan, afectan y soportan tensiones (Scribano, 2007), es decir en esas formas de “sentir(se)-en-cuerpo” (Scribano, 2012, p. 101). Acá se ponen en relieve todos los elementos sensibles que nos permiten interactuar y significar los contextos que nos rodean, las técnicas o estrategias del cuerpo en relación al sufrimiento o el dolor (Le Breton, 2018). En ese escenario, también hay dinámicas de “distribución” emociones y sensibilidades corporales que influyen en la forma en que las personas ocupan y se relacionan con el espacio social. Esto implica que las experiencias emocionales y corporales no solo afectan la percepción del espacio físico, sino que también contribuyen a la configuración de relaciones sociales y estructuras de poder en contextos diferenciados (Scribano, 2011).

En un contexto de tensiones entre movilidad y cuerpo (Concha, Muñoz y Mora, 2023), es crucial entender si los desplazamientos se realizan de forma individual o colectiva, especialmente en el marco de las “movilidades de cuidado” (Sánchez de Madariaga & Roberts, 2013; Zucchini, 2015), donde familias se movilizan juntas para brindar cuidados, tanto en el hogar como en otros entornos. Aquí resalta la importancia de la “interdependencia” (Chaves, et al., 2017) entre los cuerpos que se acompañan y cuidan, subrayando la necesidad de considerar la interseccionalidad de variables como el género junto con otras formas de exclusión, como ciclos vitales, etnias, presencia de niños, bebés y embarazadas (Loukaitou-Sideris, 2016; Larracilla, 2021). Estas dinámicas implican intercambios físicos, de sangre, nutrientes o células, que se ven afectados por una (in)movilidad que pone en juego temporalidades y escalas político-afectivas (Hird, 2007; Merriman, 2019; Sheller, 2020).

Diálogos con la literatura disponible

Se observa que existen investigaciones que han abordado la movilidad en salud, centrándose en la relación entre movilidad y acceso a la atención médica, pero no han explorado las prácticas y experiencias corporales en contextos de movilidad cotidiana. Sin embargo, se destaca que hay una literatura que se acerca al objeto de estudio, especialmente en relación con la movilidad, el transporte y zonas insulares rurales en el norte global. Estos estudios han analizado las trabas socio-espaciales en la atención médica, utilizando métodos propios de las Ciencias

Sociales como entrevistas semiestructuradas, grupos focales y etnografías (Durrans et al., 2019; Dockery, 2016; Graham et al., 2018)

En los últimos años, los estudios sobre movi­lidades en salud han comenzado a abordar el problema de la experiencia y las emociones. Por ejemplo, Ormond (2015) examinó las experiencias de transporte de pacientes en el archipiélago de Indonesia y Malasia, evidenciando deficiencias en el sistema de salud y su impacto en la subjetividad y emociones. También se destaca el estudio de Saskia Warren (2017) sobre las movi­lidades de mujeres musulmanas en Birmingham, Reino Unido, donde resalta cómo la etnia y el género pueden exacerbar las (in)movi­lidades. Además, Andrea Gutiérrez (2014) realizó una lectura cartográfica del viaje para comprender la relación entre lugares, servicios de salud y la experiencia del embarazo. Por último, Kaspar, Walton-Roberts y Bochaton (2019) conceptualizaron la relación entre movilidad y salud desde el enfoque de movi­lidades terapéuticas, considerando los diversos movimientos relacionados con la salud, como profesionales, pacientes, narrativas, subjetividades e información.

Metodología

El enfoque metodológico utilizado es cualitativo, lo que permite obtener información detallada y “en profundidad” desde la objetivación sujeto/saber, es decir, desde el contexto (significante) en el que sitúan las personas (Cottet, 2006). Desde este enfoque los “relatos testimoniales” serán entendidos como “significaciones de la experiencia”, puesto que provienen de hablas situadas y experiencias vividas que revelan aspectos de las comunidades (Cottet, 2006, p. 12). Trátese de un cruce entre subjetividades y territorios, que nos permite una comprensión contextualizada de los fenómenos sociales, ya que se reconoce la importancia de las experiencias individuales y colectivas en la configuración de los espacios sociales y en la construcción de significados compartidos (Ibáñez, 2006).

Se utiliza la “entrevista en profundidad”, entendida como una técnica de obtención de información relevante para los objetos de un estudio (Valles, 2003), y que en este caso servirá para indagar en profundidad y de forma detallada en experiencias, percepciones, creencias y opiniones. La entrevista y cuestionario será abierta y flexible a objeto de comprender en un tiempo real, la perspectiva del entrevistado (Gainza, 2006) sobre las (in)movi­lidades en salud.

Para el análisis de las entrevistas se utiliza la herramienta de “análisis sociológico del habla” (Canales, 2013) que consiste en analizar el “sentido de los textos que es también el sentido con que los sujetos se entienden como tales” (Canales, 2013, p. 174), y de ese modo comprender las interacciones sociales, estructuras de poder o dinámicas territoriales. En conexión con lo anterior, y para dar una significación de las corporalidades y emociones presentes en las entrevistas, haremos el análisis en función de una “semiótica de las emociones” (Pierce, 1965 en Montes, 2015) desde donde podemos interpretar emociones como un “efecto social de sentido” (Verón, 1988), y así indagar en interpretantes afectivos y corporales inscritos en las enunciaciones (Montes, 2015).

En el marco del trabajo de campo realizado para la tesis doctoral en Quinchao en Octubre de 2021, se llevaron a cabo entrevistas a habitantes en postas rurales y viviendas, de las cuales se seleccionaron tres conversaciones y perfiles significativos en el ámbito de la “salud reproductiva”: 1) Mujer joven embarazada que se atiende con matrona en la isla de Apiao y también en el Hospital de Achao y Castro; 2) Mujer joven de Meulín que se atiende en la posta rural y viaja con su bebé para controles, vacunas y atenciones pediátricas fuera de su isla; y 3) Mujer adulta que viaja con dos hijos (de 4 y 12 años) para recibir atención especializada (psiquiátrica) fuera de Chiloé. Los medios de transporte utilizados incluyen caminata y vehículo en la isla, y lancha, micros, ferry y bus para desplazarse dentro y fuera de la isla. Por último, las atenciones médicas se realizan a través de FONASA (publico) o el sistema privado de salud fuera de Quinchao, y se destaca la diversidad socioeconómica y étnica de las personas entrevistadas, con presencia de población huilliche y de ascendencia española, dependiendo de la isla.

Resultados de la investigación

Hemos seccionado los resultados en tres articulaciones y escalas de la movilidad e inmovilidad en salud, resaltando las experiencias vividas y sus estrategias de adaptación ante las diferentes tensiones del territorio en salud.

Encarnando la (in)movilidad en salud

Moverse embarazada: corporalidades en formación y espacio-tiempo insular al límite

Moverse embarazada para una joven Madre de una isla alejada como Apiao,² significa 2 Apiao, tiene 621 habitantes, y pertenece al conjunto de islas

una preocupación, tanto por los tiempos y límites del embarazo, como por la cotidianidad misma de moverse en condiciones de cuidado y transformación corporal. Se trata de lo más próximo, familiar y también extraño (Hird, 2007, p. 2) que “permite que su cuerpo embarazado, su sudor, y sus náuseas” (Kern, 2020, p. 33) también se deban mover por el territorio, aunque de forma incómoda y turbulenta.

Acá los tiempos y espacios se van tensionando, por el hecho de que debe salir de su isla a hacer controles a Achao o Castro,³ y cuesta más moverse a medida que va avanzando el embarazo. Son viajes de larga duración y agotadores, pero son escasos y vitalmente necesarios, dadas las constantes desconfiguraciones en las horas en cada isla, producto de las suspensiones en las atenciones: “Viví en Achao durante cinco meses y me empecé a atender allá, porque acá de repente por el tiempo, no tienen las rondas; entonces todo eso te va atrasando los controles y esas cosas” (E1).

Es por esta razón que la estrategia de la anticipación es muy importante: “Sí por ejemplo tengo un control un miércoles y salgo un martes, dependiendo de la hora del control del miércoles, pero a veces tengo que quedarme allá. Me quedo donde mi suegra, tomo la lancha recorrido (...) se organiza con un día o semana antes y tienes que juntar tus monedas” (E1). En efecto, la anticipación juega un papel fundamental en la planificación de estos desplazamientos, ya que la tensión entre la espera y el proceso reproductivo se intensifica a medida que avanza el embarazo.

Como vemos, la experiencia mayoritaria el embarazo se da en la isla de origen, en la tensión entre el tiempo y experiencia vivida, en el cómo se espera el parto, y los tiempos/lugares de la atención: “Si tengo que salir a la semana 34 me dijeron, ahora en Noviembre, tengo 26 semanas, toda la familia está preparándose para eso. Es primer nieto, el día del parto será en Castro, sí que tendré que quedarme allá, de manera particular. Ya hay una preparación, yo creo que desde que cuando uno sabe que está embarazada empieza a preparar, tienes que salir de la isla, y ver donde quedarte” (E1). Doble tensión de espera y movimiento reproductivo de unos

más alejadas, periféricas y pobres (huilliches), junto a Alao y Chaulinec. Mas datos disponibles en: <http://www.censo2017.cl> Un mapa más específico de Apiao, disponible en: <https://www.google.com/maps/@-42.5790029,-73.260006,12.81z?entry=ttu>

³ Achao es el centro administrativo y puerto del archipiélago de Quinchao. Aquí existe un hospital de baja complejidad y otros servicios públicos. Castro, por su parte, es una de las ciudades urbanas más importantes de Chiloé, habiendo un hospital de complejidad, y servicios privados de atención en salud.

cuerpos que hacia el final deben salir de sus islas, dejando atrás culturas huilliches de “parteras”⁴ que relevaban el nacimiento en su lugar de origen. Doble espera y tiempo que se intensifica, entre quien este embarazada y el feto que espera por salir del útero, con la adicional preocupación de que el momento del parto se debe programar para salir de sus islas a una residencia asistida. Se trata de una relación producida por la tensión y articulación de las movilidades e inmovilidades, y por la relación interdependiente de la madre con lo no humano durante el proceso de maternidad (Hird, 2007).

De tal modo, se trata de mujeres embarazadas que enfrentan desafíos significativos en términos de movilidad, cuidado y adaptación a los cambios corporales. Esto genera tensión en Quinchao, pues entre permanecer en la isla y desplazarse a los centros de atención médica distribuidos de forma desigual y contradictoria en el territorio, se influye de manera crítica en la experiencia de estas mujeres. Esto advierte y promueve un abordaje intersectorial, que tome consideración en el aspecto “sensible” y “molecular” (Thibaud, 2019; Merriman, 2019, 2012) acorde al proceso de embarazo y el territorio.

Moverse con bebés: Sensibilidades y fuerzas en los cuidados

Nuestra entrevistada es una joven de Meulín,⁵ que es una isla medianamente alejada de los servicios y de Achao. Ella se mueve en busca de las vacunas básicas de los primeros meses de vida de su hijo, por lo que se debe estar muy atenta, ya que ante la imposibilidad o interrupción, se generan emociones de incertidumbre y miedo ante cualquier dificultad en el recién nacido. No obstante a lo anterior, la inmovilidad también puede ser vista como un medio para facilitar la maternidad, ya que puede proporcionar un entorno estable y seguro para el cuidado (Sheller, 2020).

Viajar en el contexto de una isla a la posta tiene sus complejidades y estrategias de acercamiento a los servicios: “Me queda lejos venir, cuando el tiempo esta malo, tengo que arrendar para venir acá, le digo

⁴ “Parteras” son mujeres de comunidades indígenas/huilliches que practicaban de forma autorizada y legitimada por la comunidad, atención medicinal de todo el proceso de nacimiento.

⁵ Meulín es una isla del archipiélago de Chiloé, en el sur de Chile, perteneciente a la comuna de Quinchao. Está situada a los 42° 24' latitud sur y 73° 20' de longitud oeste, tiene unos 13,6 km² de superficie y unos 7 km de longitud en sentido NE-SO. Según el censo de 2017, tiene 595 habitantes.³ Sus islas vecinas son Quenac, Linlín, Teuquelin y Caguach (CENSO, 2017) <https://www.google.com/maps/@-42.4241579,-73.3126543,15.04z?entry=ttu>

a un primo para que me venga a dejar acá al CECOSF⁶ y ahí me tiene que esperar para volver, a veces me avisan muy tarde, por ejemplo hoy día me avisaron en la mañana que tenía vacuna y si hoy hubiese estado el tiempo malo, no hubiese tenido a quien llamar, porque mi primo no estaba acá en la isla” (E2). Por otro lado los caminos de interior por donde transitan en cada isla, son dificultosos para alguien que viaja con corporalidades bebés: “A veces esta mañoso y eso lo hace más difícil, para venir también es difícil porque como vivo lejos, hay que cruzar las pampas, las trancas y ese tipo de cosas para venirmos rápido (...) el camino público es largo, y pasan los autos y ahora hay polvo, así que también es un problema para mi bebé con el polvo” (E2).

En el caso de salir de la isla, para Achao o Castro, hay otras características y dificultades: “El tema a veces cuando no hay marea, con el tema de la lancha es difícil, porque hay que pasar la arena, me puedo mojar, o para subirlo a la lancha, porque yo tengo que ir con el bebé, igual ahí es difícil, ahí tengo que solicitar ayuda para subir a los tripulantes de la lancha (...) me puedo tropezar, o no ver, claro voy con las dos manos ocupadas, una con él bebe y la otra con las cosas, entonces ese tema da inseguridad”. En el retorno “hay más cansancio, cuando él se viene durmiendo es más peso, a veces hay más calor, la transpiración, igual no puede transpirar él bebe, porque eso le hace daño, tengo que ir en la parte de abajo de la lancha, porque no le puede llegar tanto el viento, porque puede hacer frío, sí que igual es como difícil, hay que tener bastante cuidado, que no transpire, que no tenga frío” (E2).

Véase como tanto en la isla, como al salir y volver, hay que lidiar con cuerpos y emociones de agotamiento, dada las variadas combinaciones que se deben hacer, desde la caminata a la lancha, de la lancha al bus, etc. Al igual que moverse embarazada, moverse con bebés implica estar de forma permanente y dependiente con otra corporalidad, pero en una escala mayor en relación a las fuerzas, pesos y dinámicas corporales de cuidado. Hay que tener mayor precaución sensorial (ver, oír, sentir el suelo), sobre todo cuando se acercan a espacios y desniveles de movilidad marítimos. Acá también los objetos o materialidades que acompañan estos viajes (mantas, alimentos, bolsos, mochilas, mercaderías, coches, etc.) y son de alta importancia para llevar a cabo un trayecto, pero también una incomodidad adicional (Lazo, Carvajal, 2018a) para solo una persona que ejecuta y sobrelleva el movimiento global.

⁶ Centros comunitarios de salud familiar.

Se trata de una “fuerza emocional” de protección y conexión fisiológica (lactancia y microorganismos) (Hird, 2007), que será una estrategia en sí misma, y que será clave a la hora de afrontar la movilidad y unas infraestructuras de transporte que pueden ser húmedas, frías e inestables. Así, el desplazamiento con bebés en el archipiélago de Quinchao revela una compleja interacción entre factores logísticos, emocionales y de cuidado, que añade una capa adicional de estrés y responsabilidad. En este contexto, ellas se ven obligadas a estar constantemente alerta y sensibles a las necesidades del bebé, así como a las condiciones del entorno marítimo y terrestre. En resumen, y como plantea Mimi Sheller, la movilidad y la inmovilidad actúan de maneras complejas, contradictorias y restrictivas en el caso de las políticas reproductivas e institucionales (Sheller, 2020) incidentes en estas corporalidades.

Moverse con niños: Emociones lábiles e (in)movilidad

Acá los viajes se hacen con niños por atenciones en la posta rural de cada isla, pero también hacia fuera de estas e incluso fuera del contexto de la isla de Chiloé, cuando se trata del tratamiento con algún especialista. Como nos relata una Madre adulta en Meulín, es:

Saber atenderles y cuidarlos, afirmarlos, deben estar atentas a los dolores de cabeza, a descompensaciones, que no se maree, angustie, a sus dolores, que se bajen de la lancha con el remedio tomado. La verdad es que en este momento para mi es muy difícil, muy difícil, por el hecho de que yo tengo una niña con discapacidad, la movilidad para salir de aquí es muy complicada, mucho tiempo, la verdad aquí hay una buena calidad de vida, pero en mi caso que yo tengo a mi hija con discapacidad es muy difícil (E3).

Esta situación implica combinaciones atareadas y friccionadas y viajes muy largos, hasta Puerto Montt⁷, en este caso. Por otro lado, la Madre de Meulín no solo viaja con un solo hijo, sino que con dos lo que aumenta la complejidad (tratamientos), la intensidad del cuidado, y las estrategias de movilidad:

Tengo otra pequeña que es chiquitita y tengo que andar con las dos, entonces cuando a veces pido apoyo, me dicen tiene que ser solo un paciente, y yo tengo que andar con mi chiquitita, es difícil,

⁷ Capital Regional, y que desde la comuna de Quinchao, demoran entre 4 o 5 hrs (190, 9 km). Hay que tomar lancha, micro (colectivo local), pasar en ferry, y luego tomar un bus interurbano, cruzando el Canal de Chacao en otro ferry.

mi hija tiene ya trece años, entonces yo llevo una vida entera en médicos (...) por ejemplo aquí lo que hice fue pedir hora para el viernes, me fui el jueves, tome la lancha, luego tome un bus par Castro, luego tome un bus a Puerto Montt, llegue a las 7 de la tarde al Puerto, viaje todo el día anduve con mis dos niñas, cansadas, llegamos a la casa donde nos íbamos a quedar, que es la casa de una tía. Al otro día nos levantamos temprano, porque yo tenía hora a las 10 en la Teletón del Puerto, estuvimos hasta las 3, 3:30 y a esa hora ya no me iba a devolver para acá, así que me tuve que quedar en Puerto, y me devolví el sábado (E3).

Como vemos, al tratarse de movilidades por salud con niños/as, estas son mucho más costosas y también susceptibles a incomodidades para los niños/as:

Hoy día nos vinimos caminando, o a veces se arrienda auto y nos vienen a dejar, pero acá moverse dentro de la Isla no es tan complicado, pero cuando uno tiene hora afuera, en el puerto, ahí es más agotador. En mi caso personal lo que a mí más me convendría es la corporación, por el costo de plata, por tiempo, esa sería mi mejor opción, porque así como lo tengo que hacer yo, tengo que andar cuatro días mínimo (...) el momento más complejo es cuando a mi hija le dan sus crisis, eso es lo que a mí me da más miedo de repente ella se estresa y le da dolor de cabeza muy fuerte, o sea el riesgo que ella corre de hacer hidrocefalia igual es menor, eso es complicado, depende de su organismo, por ejemplo, si la lancha se mueve mucho, ella se mareo y eso es difícil, ella ahora empieza la adolescencia, ella igual está cansada, entonces tengo que ir con eso, entonces tengo que ir con la preocupación del viaje, preocupación de ella, que no se vaya a marear, que no se vaya a angustiar, el dolor le da en un lapso de 4-5 horas, donde 1 hora es la más fuerte y ya toma sus remedios y empieza a bajar, pero a veces se le hincha la carita, los ojitos y eso me complica (...) porque no tenemos los médicos especialistas acá yo ni siquiera en Castro tengo un neurocirujano, privado con seguridad hay, pero aquí en el hospital me ha costado mucho conseguir; me conseguí "gastro", pero llevo meses esperando un nefrólogo, llevo meses y no hay respuesta, estoy esperando hora con un psiquiatra (E3).

Las experiencias emocionales y de salud son difíciles al moverse en contextos de tratamientos, o cuando en la movilidad misma se presentan problemas de salud. En esta narración, entre movilidad e inmovilidad las emociones y afecciones corporales

son, como dice, "angustiosas" porque en caso de pasarle algo a su hija en movimiento, las posibilidades de reacción vital/operativa son pocas. Esto le genera preocupación constante por las siguientes acciones de desplazamiento, ya que también es muy costoso viajar con dos niños/as por cuatro días hasta Puerto Montt (capital regional). Esta situación también afecta mucho la relación con sus otros hijos que han pasado, como dice, a segundo plano por el cuidado más intenso (estratégico y resistente) que ha tenido con su hija que lleva al continente de forma extendida en el tiempo.

Tomando el relato anterior, podemos decir que las movilidades con niños se ven influenciadas por una variedad de factores (sociales, económicos y geográficos) que pueden complicar la experiencia de viaje (Murray & Cortés-Morales, 2019). En el caso de discapacidades y descompensaciones durante trayectos largos, las emociones juegan un papel fundamental como mediadoras en las relaciones sociales de movilidad e inmovilidad, ya que impactan en las interacciones, intimidades y regulaciones (Canevaro, Abramowski & Castilla, 2023) que se establecen durante los viajes, influyendo en las diferentes atmósferas, modulaciones, intermodalidades o desembarques. En tal sentido, la (in)movilidad con niños con discapacidades implica una mayor sensibilidad y atención a las necesidades emocionales y físicas de los menores, así como a las implicaciones que los desplazamientos extensos y fragmentados pueden tener en su bienestar y el de sus cuidadoras.

Discusión de resultados: (In)movilidades reproductivas y corporalidades en un territorio archipelágico

El análisis de las (in)movilidades reproductivas y corporalidades en el contexto archipelágico destaca la interrelación entre el cuerpo, el espacio y las emociones en las experiencias de las mujeres en Quinchao. Aquí la movilidad física se entrelaza con la movilidad emocional, generando tensiones y desafíos adicionales en un entorno insular donde los recursos y servicios de salud son limitados y distantes. Es por esto que la necesidad de desplazarse para acceder a atención médica no solo implica un movimiento abstracto y racional, sino también una carga emocional y encarnado para las mujeres, especialmente aquellas en situaciones de embarazo o cuidado de niños pequeños.

Aquí la investigación demuestra que son las mujeres de las islas, las que viajan con mayor

frecuencia hacia los servicios de salud con niños y bebés dependientes, producto de trabajo doméstico y el control de sus cuerpos (Federici, 2022) en la cultura patriarcal chilota. Aquí siempre “cuesta salir de la casa” por su “construcción social resultado de las relaciones de poder, en él que se aprecian desigualdades entre los hombres y las mujeres. (...) La mujer ha sido asignada a la inmovilidad, la proximidad y el “lugar”, mientras que el hombre, a la movilidad, lo exterior, al “espacio”” (Lazo, 2023, p. 143). No obstante a lo anterior, en las experiencias se muestra como existen estrategias de apertura y resistencia ante esas cláusulas, poniéndolas en cuestión y articulando otras posibilidades de conocer el espacio. Se trata de unas “inteligencias corporales” que diagraman gestiones y tácticas somáticas para afrontar el mantenimiento del cuidado (Bartlett, 2002).

La discusión sobre las (in)movilidades reproductivas y corporalidades en el territorio archipelágico pone de manifiesto la resistencia y la resiliencia de las mujeres frente a las dificultades estructurales y geográficas que enfrentan. A través de estrategias de adaptación, solidaridad comunitaria y negociación constante con los límites impuestos por el entorno, las mujeres demuestran su capacidad para enfrentar los desafíos de la movilidad reproductiva en un contexto insular. Por último, y para posibilitar todo este engranaje, es necesario de la “generosidad de los cuerpos” observada en estas tres movilidades, y que puede ser definida como la capacidad de los cuerpos, ya sean humanos u otros seres vivos, de interactuar, compartir y relacionarse de manera abierta y desinteresada con otros (Hird, 2007). Esto más allá del capital social y las lógicas de intercambio o recompensa, sino más bien desde la escisión de sí y de otro, que remueve y abre nuevas posibilidades ante lo natural o estandarizado de sus vidas en las islas.

En este escenario, véase como la escala corporalizada que implica moverse desde los cuidados o con embarazos, es de alta importancia ya que delimita, inhibe y relativiza movilidades de reproducción de la vida. Así, cuando las esperas son muy prolongadas y los tratamientos o controles no se pueden llevar a cabo, las propias dolencias o tratamientos van empeorando, lo que va produciendo una doble (in)movilidad del “mal-estar” (Rojas, 2012), por una parte, entre su propio cuerpo y la tensión de las afecciones/atenciones/dolencias, y por otra parte en torno al mal-estar territorial de la imposibilidad socio-asistencial y su devenir aislamiento. Se trata de unas “ecologías emocionales” (Scribano, 2020), donde resalta la importancia de considerar el entorno

emocional y relacional en el que se desarrollan las (in)movilidades reproductivas, ya sea desde sus políticas sensibles, las geografías burocráticas de la salud o las dinámicas comunitarias influyentes o no, en la forma en que finalmente las mujeres experimentan y gestionan sus desplazamientos.

Es así como el análisis de los tres tipos de movilidades en contextos insulares, revela una serie de tensiones y desafíos comunes relacionados con la anticipación, la planificación de los viajes, las condiciones climáticas, la lejanía de los servicios de salud y las dificultades en los desplazamientos internos en las islas. Estas experiencias resaltan la importancia de abordar las complejidades de la movilidad y el cuidado en estos contextos desde una perspectiva sensible y multidimensional, considerando las necesidades específicas de estos grupos en términos de acceso a la atención médica y el cuidado de la salud en entornos periféricos y marginados.

Conclusiones

En general podemos decir que estas (in)movilidades por salud se desarrollan de manera colectiva, a diferencia de lo que podrían ser movilidades individuales de hombres en procesos de trabajo (Lazo & Carvajal, 2018b). Son movilidades que siempre se dan con otro/a, por lo que siempre implica una organización más fina ya que se trata de varias corporalidades, emociones y estados de salud que se debe tomar en consideración solo por el hecho de salir a atenderse.

Estas atenciones y movilidades pueden darse en la escala de cada isla o sector o bien entre islas en el contexto de Chiloé e incluso yendo hasta el continente (Puerto Montt) en busca de atención o algún tratamiento. De ahí que estas movilidades por salud articulan un panorama escalar, que en general va desde los cuerpos interrelacionados con sus diversas necesidades y conflictos, hasta las diferentes posibilidades de moverse por este territorio. Se trata de movilidades que van desde lo íntimo y “no humano”, hasta un despliegue espacial extenso a nivel de la isla, intercomunal, pero también hacia el continente cuando se lleva a niños/as a tratamiento especializado.

Existen múltiples componentes críticos y toda una red materialidades en juego, ya sea cuando hablamos de corporalidades diversas, emociones y sentires de acuerdo a cada movilidad, o en la influencia de entidades ambientales como el agua/mar/marea, que como vimos transforman las experiencias y los

afectos del mover. O por otro lado, aunque de forma articulada, cuando hablamos de la gestión pública de salud o las infraestructuras del transporte, en tanto entidades que conforman o excluyen las movilidades (“rondas médicas”).

De tal modo, vemos una (in)movilidad como concepto y practica que opera más allá de moverse o no moverse, tratándose de un espacio fino, fronterizo o “liminar” (Turner, 1980) entre lo uno y lo otro, es decir como un momento de indefinición que genera incertidumbre y malestar, tal como pudimos observar en los casos de las mujeres entrevistadas. (In)movilidad como momento crítico de constante formación o maleabilidad, en donde se retratan “diferentes cuerpos” (Bissell, 2009) muchas veces “imperceptibles” y “moleculares” (Deleuze, 1997; Merriman, 2019) pero claves para observar potenciales conflictos sociales.⁸

En términos metodológicos la proyecciones de esta investigación sería poder articular estas entrevistas con otras herramientas como la “etnografía móvil”, mapeos participativos, datos estadísticos y diagramas de la movilidad. De esta manera la investigación podría tener una visión interdisciplinaria más robusta, a la hora de observar, como vimos, un fenómeno que también se da en los límites de las representaciones, es decir, en el cuerpo, en las emociones y en espacios insulares que carecen de forma y de rigidez.

Por último, el alcance de este artículo va en la dirección de una mirada crítica de la movilidad por salud en el archipiélago de Quinchao. Porque si bien el foco no eran las políticas públicas y la planificación en tanto tal, podemos decir que a partir de las prácticas y corporalidades de movilidad estudiadas, se puede observar la discordancia entre el saber institucional y la experiencia encarnada, en sus tiempos y posibilidades de movilidad. Se trata de una discontinuidad o desfase entre servicios y los tiempos vividos, que demuestra a grandes rasgos cierta impertinencia entre políticas públicas y la experiencia de las personas en el territorio. De ahí la importancia de incluir al debate en transporte y salud, la variable sobre el cuerpo y las emociones, dado que desde ese plano de análisis se pueden entender formas sensibles y situadas de la movilidad. Es por esto que, una proyección operativa y social de esta investigación, sería socializar estos resultados con

⁸ Véase como tras morir dos mujeres el 2013 por problemas de atención en el Hospital de Quellón, se suscitaron una serie de manifestaciones y protestas a nivel comunal y en el contexto de toda la isla, realizando asambleas y discutiendo sobre la salud como derecho (Subiabre y Mondaca, 2018).

las autoridades en salud y transporte de Quinchao, entregando un índice de recomendaciones para la movilidad en salud en la línea planteada.

Referencias bibliográficas

- Adey, P. (2006). If Mobility is Everything Then it is Nothing: Towards a Relational Politics of (Im) mobilities. *Mobilities*, 1(1), 75-94, <https://doi.org/10.1080/17450100500489080>
- Adey, P. (2010). *Mobility*. Routledge Abingdon
- Aguilar, M & Soto, P. (2013). *Cuerpos, espacios y emociones: aproximaciones desde las ciencias sociales*. UAM-Iztapalapa
- Álvarez, R; Ther-Ríos, F; Skewes, J; Hidalgo, C; Carabias, D; García, C. (2019). Reflexiones sobre el concepto de maritorio y su relevancia para los estudios de Chiloé contemporáneo. *Revista Austral De Ciencias Sociales*, (36), 115–126. <https://doi.org/10.4206/rev.austral.cienc.soc.2019.n36-06>
- Álvarez, R. (2022). Transformaciones en el acceso y uso de los recursos naturales en el archipiélago de Chiloé, *Nuevo Mundo Mundos Nuevo* <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.90464>
- Auyero, J. (2013). *Pacientes del Estado*. Eudeba.
- Baldacchino, G & Clark, E. (2013). Guest editorial introduction: islanding cultural geographies. *Cultural geographies*, 20 (2), 129-134. <https://doi.org/10.1177/1474474012469594>
- Bartlett, A. (2002). Breastfeeding as headwork: corporeal feminism and meanings of breastfeeding. *Women's Studies International Forum*, 25 (3). 373–382.
- Bissell, D. (2007). Animating suspension: Waiting for mobilities. *Journal Mobilities*, 2(2), 277-298. DOI: 10.1080/17450100701381581
- Bissell, D. (2009). Conceptualising differently-mobile passengers: geographies of everyday encumbrance in the railway station, *Social and cultural geography*, 10(2) 173-195. <https://doi.org/10.1080/14649360802652137>
- Bissell, D, Fuller, G. (2011). *Stillness in a mobile world*. Routledge
- Canevaro, S., Abramowski, A, & Castilla, M. (2023). *Las emociones y la intimidación de lo social: abordajes desde las ciencias sociales*. Teseo.
- Canales, M. (2013). Análisis sociológico del habla. En Manuel Canales (comp.), *Escucha de la escucha. análisis e interpretación en la investigación cualitativas* (págs. 171-188). Editorial LOM.
- Cottet, P. (2006). Diseños y estrategias de investigación social: El caso de la Iscual. En Manuel Canales

- (comp.), *Metodologías de investigación social. Introducción a los oficios* (págs. 5-12). LOM Ediciones.
- Concha, P; Muñoz, D; Mora, G. (2023). *Corporalidad y movilidad. Mapeos de lo común y territorios en fricción*. RIL.
- Chaves, M; Segura, R; Speroni, M. & Cingolani, J. (2017). Interdependencias múltiples y asimetrías entre géneros en experiencias de movilidad cotidiana en el corredor sur de la Región Metropolitana de Buenos Aires (Argentina). *Revista Transporte Y Territorio*, (16), 41-67. <https://doi.org/10.34096/rtt.i16.3602>
- Cresswell, T. (2010). La política de la turbulencia. En Giselle Beiguelman y Jorge La Ferla (comp.) *Nomadismos tecnológicos* (págs. 39-48). Ariel.
- Dalakoglou D. & Harvey, P. (2012). Roads and Anthropology: Ethnographic Perspectives on Space, Time and (Im)Mobility, *Mobilities*, 7:4, 459-465, doi:10.1080/17450101.2012.718426
- Deleuze, G. & Guattari, F. (1997). *Mil Mesetas. Capitalismo y esquizofrenia*. Pre-Textos.
- Dockery, A. (2016). A Wellbeing Approach to Mobility and its Application to Aboriginal and Torres Strait Islander Australians. *Soc Indic Res.* 125:243–255. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0839-8>
- Durrans, S., Last, A., Hamadou, B., Goncalves, A., Mabey, D., Greenland, K. (2019). A qualitative study of population mobility and health implications in the Bijagós Islands, Guinea Bissau. *Social Science & Medicine* 230, 204–213 <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.03.019>
- Faist, T. (2013). The Mobility Turn. A new Paradigm for the Social Sciences? *Ethnic and Racial Studies*, 36(11), 1637-1646. <https://doi.org/10.1080/1419870.2013.812229>
- Federici, S. (2022). *Ir más allá de la piel. Repensar, rehacer y reivindicar el cuerpo en el capitalismo contemporáneo*. Tinta Limón.
- Gainza, A. (2006). La entrevista en profundidad individual. En Manuel Canales (comp.), *Metodologías de investigación social. Introducción a los oficios* (págs. 219-263). LOM Ediciones.
- Ganser, A y Laveri, Ch. (2023). *Maritime Mobilities in Anglophone Literature and Culture*. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-91275-8>
- Glick-Schiller, N. y Salazar, N. B. (2013). Regimes of Mobility across the Globe. *Journal of Ethnic and Migration Studies. Special issue: Regimes of Mobility: imaginaries and relationalities of power*, 28 (3), 183- 200. <https://doi.org/10.1080/1369183X.2013.723253>
- Gutiérrez, A. (31-3 Marzo-Abril de 2009). *Movilidad o inmovilidad: ¿Qué es la movilidad? Aprendiendo a delimitar los deseos* [Conferencia]. XV Congreso Latinoamericano de Transporte Público y Urbano, Buenos Aires.
- Gutiérrez, A. (2014). Revisando el papel del transporte y la movilidad en la gestión de políticas públicas sectoriales: el caso de la salud. *Revista Transporte y Territorio*, (10), 158-161. <https://doi.org/10.34096/rtt.i10.526>
- Gutekunst, M., Hackl, A., Leoncini, S., Schwarz, J., Götz, I. (Eds.) (2016). *Bounded Mobilities. Ethnographic Perspectives on Social Hierarchies and Global Inequalities*. BIELEFELD.
- Graham, H. et al. (2018). The experiences of everyday travel for older people in rural areas: A systematic review of UK qualitative studies. *Journal of transport & Health* 11, 141-152 <https://doi.org/10.1016/j.jth.2018.10.007>
- Hannam, K. Sheller, M & Urry, J. (2006). Editorial: Mobilities, Immobilities and Moorings, *Mobilities*, 1(1), 1-22, DOI: 10.1080/174501005000489189
- Hird, M. (2007). The Corporeal Generosity of Maternity *Body & Society*, 13(1), 1–20. DOI: 10.1177/1357034X07074760
- Ibáñez, J. (2006). Presentación libro. En Manuel Canales (comp.), *Metodologías de investigación social. Introducción a los oficios*. LOM Ediciones.
- Kaspar H; Walton-Roberts, M. y Bochaton, A. (2019). Therapeutic mobilities. *Mobilities*, 14 (1), 1–19. <https://doi.org/10.1080/17450101.2019.1565305>
- Kaufmann, V. (2002). *Re-thinking mobility. Contemporary Sociology*. Aldershot (Inglaterra)
- Kern, L. (2020). *Ciudad Feminista. La lucha por el espacio en un mundo diseñado por hombres*. Ediciones Godot.
- Larracilla, D. (2021). *Movilidad(es) del cuidado: Una aproximación desde el género, la interseccionalidad y la interdependencia en San Pedro de la Paz, Chile*. [Tesis presentada para obtener el grado académico de Magister en Desarrollo Urbano PUC].
- Lazo, A. (2023). Las constelaciones de la movilidad y el género en un archipiélago en transformación: El caso de Chiloé en el sur austral de Chile. En Gonzalo Díaz Crovetto, Claudio Espinoza Araya, Francisca de la Maza Cabrera y Gemma Rojas Roncagliolo (comp.)

- Antropologías hechas en Chile (págs. 139-156). Asociación Latinoamericana de Antropología.
- Lazo, A. & Carvajal, D. (2018a). Habitando la movilidad: El viaje en lancha, los objetos y la experiencia de la movilidad en el archipiélago de Quinchao, Chiloé. *Revista Austral de Ciencias Sociales*, (33), 89–102. <https://doi.org/10.4206/rev.austral.cienc.soc.2017.n33-06>
- Lazo, A. y Carvajal, D. (2018b). La movilidad y el habitar chilote. Cambios, rupturas y continuidades en las prácticas de movilidad cotidiana de los habitantes del archipiélago de Chiloé, en el sur Austral de Chile, *Chungará*, 50(1), 145-154. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73562018005000203>
- Lazo, A. Carvajal, D. Solsona, D. (2021). Repensando las movilidades en el Archipiélago de Chiloé, *CUHSO*, 31 (1), 417-444. <https://doi.org/10.7770/cuhso-v31n1-art1970>
- Le Breton, D. (2018). *Sociología del cuerpo*. Siruela.
- Le Breton, D. (2019). *Antropología del dolor*. Metales Pesados.
- Lefebvre, H. (2013). *La producción del espacio*. Capitán Swing.
- Loukaitou-Sideris, A. (2016). A Gendered View of Mobility and Transport. *Planning the Gendered City, Special Issue Town Planning Review*, 87 (5), 547-565. Doi:10.3828/tp.2016.38
- Lucas, K. y Loup Madre, J. (2018). Workshop Synthesis: Dealing with immobility and survey non-response. *Transportation Research Procedia Elsevier*, (32), 260-267. <https://doi.org/10.1016/j.trpro.2018.10.048>
- Massey, D. (1993). Power Geometry and a Progressive Sense of Place. En John Bird, Barry Curtis, Tim Putnam, George Robertson, Lisa Tickner (eds.), *Mapping the Future: Local Cultures, Global Change* (págs. 59-69). Routledge.
- Merleau-Ponty, M. (1985). *Fenomenología de la percepción*. Planeta Agostini
- Merriman, P. (2019). Molar and molecular mobilities: The politics of perceptible and imperceptible movements. *Environment and Planning D: Society and Space*, 37 (1), 65-82, <https://doi.org/10.1177/0263775818776976>
- Miglierina, D. y Pereyra Iraola, V. (2018). Inmovilidad. En D. Zunino Singh, G. Giucci y P. Jirón (eds.), *Términos clave para los estudios de movilidad en América Latina*. Biblos.
- Montes, M. (20-21 Agosto de 2015). *Hacia una semiótica de la emociones como efectos de sentido* [Conferencia]. VI Jornadas “Peirce en Argentina”, Córdoba.
- Murray, L & Cortés-Morales, S. (2019). *Children’s Mobilities Interdependent, Imagined, Relational*. Palgrave, Macmillan
- Nimführ, S. y Otto, L. (2021). (Un)Making smallness: Islands, spatial ascription processes and (im) mobility. *Island Studies Journal*, 16(2), 2021, 39-58. <http://doi.org/10.24043/isj.173>
- Ormond, M. (2015). En route: Transport and Embodiment in International Medical Travel Journeys Between Indonesia and Malaysia, *Mobilities*, 10:2, 285-303, DOI: 10.1080/17450101.2013.857812
- Pérez, G. (2019). Políticas de movilidad y consideraciones de género en América Latina. *Serie Comercio Internacional CEPAL* (152), Repositorio CEPAL. <https://hdl.handle.net/11362/45042>
- Rojas, S. (25 y 7 de Octubre de 2012). *La experiencia agotada. La tarea de subjetivar la desilusión* [Conferencia]. Coloquio Internacional “Malestar y destinos el malestar”. Universidad de Chile, Santiago.
- Sánchez de Madariaga, I. & Roberts, M. (2013). The mobility of care. Introducing new concepts in urban transportation. En I. Sánchez de Madariaga & M. Roberts (eds.) *Fair Shared Cities. The Impact of Gender Planning in Europe* (págs. 49-69). Ashgate.
- Scribano, A. (2007). La sociedad hecha callo: conflictividad, dolor social y regulación de las sensaciones. En Figari, C. & Scribano, A. (Comp). *Mapeando interiores. Cuerpo, Conflicto y Sensaciones* (págs. 118-142). Universitas.
- Scribano, A. (2011). Cuerpos y Emociones: Precariedad, Bordes y Abyecciones, *RELACES*, 3(5), 4-5.
- Scribano, A. (2012). Sociología de los cuerpos/ emociones. *RELACES*, 10 (4), 93-113.
- Scribano, A. (2020). La vida como Tangram. Hacia multiplicidades de ecologías emocionales. *RELACES*. 33(12), 4-7.
- Segura, R. & Chaves, M. (2020). Relatos de espacio: narraciones, movilidades y formas de habitar la metrópoli. *Revista Transporte y Territorio*, 23 (27), 7-29. doi: 10.34096/rtt.i23.9654
- Sennet, R. (2010). *Carne y piedra*. Alianza Editorial.
- Sheller, M. & Urry, J. (2006). The new mobilities paradigm, *Environment and Planning A, forthcoming*. 38(2), 207-226. DOI: 10-1068/a37268
- Sheller, M. (2020). The reproduction of reproduction: theorizing reproductive (im) mobilities. *Mobilities*, 15(2), 188–195. <https://doi.org/10.1080/17450101.2020.1730608>

- Subiabre, V. Mondaca, E. (2018). El derecho a la salud en el archipiélago de Chiloé: el desafío de un modelo pertinente al territorio y su complejidad. En Archipiélago de Chiloé: memoria y descolonización entre acantilados extractivos (págs. 227-272). Editorial CESCH.
- Tironi, M. y Mora, G. (2018). *Caminando. Prácticas, corporalidades y afectos en la ciudad*. Alberto Hurtado Ediciones
- Turner, V. (1980). *La Selva de los Símbolos*. Siglo XXI.
- Urry, J. (2007). *Mobilities*. Malden, Mass, Polity Press.
- Valles, M. (2003). *Técnicas Cualitativas de Investigación Social*. Editorial Síntesis.
- Vannini, P. (2011). Constellations of (in) convenience: disentangling the assemblages of Canada's west coast island mobilities. *Social & Cultural Geography*, 12 (5), 471-492. doi: <https://doi.org/10.1080/14649365.2011.588803>
- Verón E, (1988). *La sémosis sociale, fragments d'une théorie de la discoursivité*. Presse Universitaires de Vincennes
- Warren, S. (2017). Pluralising the walking interview: researching(im)mobilitieswithMuslimwomen, *Social & Cultural Geography*, 18(6), 786-807. DOI: 10.1080/14649365.2016.1228113
- Zucchini, E. (2015). Género y transporte: análisis de la movilidad del cuidado como punto de partida para construir una base de conocimiento más amplia de los patrones de movilidad. El caso de Madrid. [Tesis Universidad Politécnica de Madrid].
- Zunino, D, Giucci, G, Jirón, P. (eds.) (2018). *Términos clave para los estudios de movilidad en América Latina*. Editorial Biblos.

Citado. Carvajal Hicks, Diego Andrés (2024) "Explorando (In)movilidades corporales en un territorio insular: Experiencias de mujeres en la búsqueda de atención por salud" en Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad - RELACES, N°45. Año 16. Agosto 2024-Noviembre 2024. Córdoba. ISSN 18528759. pp. 78-90. Disponible en: <http://www.relaces.com.ar/index.php/relaces/issue/view/630>

Plazos. Recibido: 26/12/2023. Aceptado: 21/05/2024.