

VI Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Valdivia, 2007.

Sanadores Urbanos en el Contexto de la Globalización.

Mariángeles Funes.

Cita:

Mariángeles Funes (2007). *Sanadores Urbanos en el Contexto de la Globalización*. VI Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Valdivia.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/vi.congreso.chileno.de.antropologia/23>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eCzH/XTq>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

RAMOS, J. 2002. «Más que una mirada. El acercamiento de Bourdieu a la fotografía». En *Cuadernos Sociológicos. Pierre Bourdieu y la sociología crítica*. Editorial Arcis. Stgo., Chile. 197-222.

SABO, D. 2000. *Comprender la salud de los hombres*. OPS. Publicación Ocasional N° 4.

SARLO, B. 1996. *Instantáneas*. Editorial Ariel S.A. Barcelona.

STANDING, H. 2000. *El género y la reforma del sector salud*. OPS. Publicación Ocasional N° 8.

WEEK, J. *Sexualidad*. 1998. PUEG. Editorial Paidós. México.

2. Documentos electrónicos

ASTURIAS, L. *Construcción de la masculinidad y relaciones de género*. Ponencia presentada al foro: «mujeres en Lucha por la igualdad de derechos y la justicia social» Ciudad de Guatemala. 1997. http://www.europofem.org/02.info/22contri/2.05.es/2es.masc/16es_mas.htm

PISANO, M. s/f. *El triunfo de la masculinidad - Capítulo 1*. http://www.creatividadfeminista.org/articulos/masculinidad_consanguinidad.htm

Sanadores Urbanos en el Contexto de la Globalización

Urban Healers in a Globalized Context

Mariángeles Funes*

Resumen

El objetivo de este trabajo es describir y analizar parte de la oferta de medicinas y terapias, distinguiendo la incidencia de factores culturales y sociales que dan soporte a la selección y la combinación de la variedad terapéutica que se ofrece en el área metropolitana. Metodológicamente se inscribe dentro de las corrientes hermenéuticas, considerando a la cultura como sistemas simbólicos de producción e interacción de significados (Blumer, 1967; Geertz, 1997) y/o como contenidos de conciencia culturales compartidos en forma intersubjetiva (Taylor y Bodgan, 1996). Describiremos así el accionar terapéutico realizado por terapeutas de sectores socioeconómicos y nivel de instrucción medios.

Palabras Claves: salud, complementariedad terapéutica, área metropolitana.

Abstract

The aim of this work is to describe and analyze part of the offering of medicine and therapies, the incidence of cultural factors, that give support to the selection and

combination of the therapeutic variety which is offered in the metropolitan area.

Based on original materials, the author describes and analyzes the etiological illness theories among the users and the specialists of alternative, traditional, and religious therapies. Taking into account the cultural representations as symbolic system of production and exchange of meaning, the author describes the therapeutic action, carried out by therapists of middle class and average level of instruction.

Keywords: health, therapeutic complementary, metropolitan area.

Introducción

Los actores sociales adoptan prácticas que rebalsan las ofertas oficiales, apropiándose de formas de sanación que corresponden a otros contextos culturales y geográficos a partir de las experiencias que van teniendo en el acceso a las mismas, por medio de prácticas terapéuticas que operan por fuera del sistema oficial y que son validadas por los actores sociales que asisten y recomiendan a las mismas. Lo que la pobla-

* CAEA (Centro Argentino de Etnología Americana) – IUNA (Instituto Universitario Nacional de Arte) Av. de Mayo 1431 CP: 1085 - angiefunes@hotmail.com

ción avala desde sus prácticas concretas pervive sumándose a la tradición cultural de esa sociedad en el tratamiento de la salud, más allá del aval oficial con que cuenta (Idoyaga Molina, 2000, 2001; Funes, 2006). Estas prácticas entienden la salud en un sentido amplio, respondiendo a las necesidades del doliente, considerando que el estado de bienestar no se alcanza sólo con atenuar o atender el malestar, ya que la idea de salud se resignifica desde su estilo de pensar (Douglas, 1998), en donde el **entramado social le brinda los recursos para redefinir su calidad de vida.**

La atención de la salud debe abordarse como un fenómeno intercultural para entender las diversas manifestaciones terapéuticas a las que acceden los actores sociales para asistirse y así establecer las relaciones que existen entre el medio social y la multi-realidad que experimenta el doliente, teniendo en consideración su condición física, vivencial y los aspectos simbólicos que se desarrollan en el proceso de enfermedad. Diferentes caminos se toman en búsqueda de salud y bienestar, de esta manera las terapias que se desarrollan complementaria o paralelamente a la biomedicina (Idoyaga Molina, 1997, 1999) van desde la medicina casera o autotratamiento, las medicinas tradicionales, las terapias con fundamentos religiosos y las terapias alternativas. Estas diferentes medicinas constituyen un «sistema etnomédico»¹ (Good, 1987; Idoyaga Molina, 1997; 2000) que funciona en la sociedad urbana de Buenos Aires, como en cualquier otra.

En la atención de la salud se traslapan diversas medicinas en cualquier sociedad, independientemente de que existan diferencias culturales, étnicas, socio-económicas, niveles de instrucción y estilos de pensar (Albuquerque, 1979; Csordas y Kleinman, 1996; Douglas, 1998; Good, 1987; Guarnaccia y Fariás, 1988; Idoyaga Molina, 1999 y 2002a; Kunitz, 1981; Leslie, 1980; Unschuld, 1980; Vecsey, 1978; OMS, 2002).

Sin querer decir con esto que las medicinas ofrecidas y utilizadas sean siempre las mismas, sino que por el contrario éstas se encuentran en una generación continua de nuevas alternativas.

El presente trabajo aborda el análisis de las representaciones culturales que dan soporte a la selección y la combinación terapéutica que ofrecen diversas medicinas en el área metropolitana de Buenos Aires. Se expondrán los casos de tres informantes calificados, por la riqueza que han presentado las entrevistas extensas y recurrentes que se han realizado. Así nos encontramos con Raúl² laico carismático que combina la masoterapia con prácticas propias de las medicinas

religiosas; Beatriz, reikista que combina su accionar terapéutico con masajes con piedras, entre otras prácticas alternativas, religiosas y tradicionales y finalmente Claudia que complementa al reiki, con la medicina tradicional, las Flores de Bach y la ejercitación física.

Salud y globalización

Podríamos decir que nos encontramos ante un período de reconversión social (Canclini, 2001) en el que las fronteras rígidas se tornan porosas, dándose condiciones históricas y sociales que facilitan a través del intercambio masivo de información cultural la multiplicación de acceso a una creciente oferta de opciones terapéuticas para la atención de la salud. La globalización nos permite reflexionar sobre la validez y la aceptación social de diversos abordajes pluralmente construidos.

En este contexto, la complementariedad terapéutica se desarrolla en países centrales y periféricos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la utilización de todos los recursos con que las sociedades disponen para la atención de la salud, especialmente en el tercer mundo. Esta idea de atención terapéuticamente interdisciplinaria, es aceptada y practicada con éxito en los países centrales y en nuestro país tenemos como antecedente las unidades de Cuidados Paliativos que funcionan en algunos centros oficiales de salud (Idoyaga Molina, 2000, 2002; Funes, 2006).

Los recorridos terapéuticos que los actores sociales realizan van en busca de tratamientos holísticos, porque el servicio oficial de salud contempla solamente a la biomedicina y su mirada organicista carece de una perspectiva totalizadora. Así los actores sociales combinan los servicios de salud ofrecidos por la medicina oficial con otras prácticas terapéuticas. Como ha notado Kleinman (1980), en la mayor parte de los casos se procede a partir del autotratamiento, pasando por varias alternativas hasta que el paciente recupera la sensación de bienestar y/o la salud, observándose esto claramente en los recorridos terapéuticos que los usuarios realizan, seleccionando y combinando diversos tipos de prácticas terapéuticas según su criterio ante los males que los aquejan, siendo la combinación la actitud más común (Idoyaga Molina, 2000).

Considerando las prácticas de los actores y los tipos de oferta, Kleinman (1980) introduce el concepto de «modelo de atención de la salud», al que define como un sistema cultural y local, compuesto por el traslapeo de tres medicinas: la profesional (la biomedicina), la popular (la practicada por legos en el contexto de la

familia y la comunidad) y las *folk* (las practicadas por especialistas nativos, que varían según regiones y grupos étnicos). La distinción entre los tres sectores la podemos realizar a partir de quien provea el cuidado de la salud y el contexto en que se realice. Así, el autor define al sector popular como aquel en que el tratamiento esta basado sobre creencias culturales compartidas y es provisto por legos. El sector *folk* incluye a especialistas cuya práctica se basa en métodos y filosofías tradicionales. Y el sector profesional se conforma a partir de los sistemas legalmente sancionados como el biomédico.

Posteriormente Good (1987) propone la categoría de «sistema etnomédico», que se integra a partir de tres sistemas médicos que implican la atención de la salud a través del traslapo de la biomedicina, el autotratamiento (las prácticas de legos en la comunidad local), y las tradicionales (que cuentan con especialistas y varían según las sociedades).

Retomando esta categoría Idoyaga Molina (1997 y 2002), con la intención de acercarse más a la realidad de ofertas terapéuticas que se encuentran en continua generación y del accionar de los actores sociales, hizo manifiesta la necesidad de considerar los sistemas locales junto a los factores económicos que inciden en el acceso a éstas por parte de los usuarios, distinguiendo grupos culturales y sectores sociales. Explicando la atención de la salud por medio del traslapo entre el autotratamiento, la biomedicina, las medicinas tradicionales, las medicinas religiosas y las medicinas alternativas. Resultando que las diferencias culturales, sociales y económicas son las que determinan la cantidad y el tipo de medicinas traslapadas.

El fenómeno de la complementariedad terapéutica, entendida como las combinaciones posibles de realizar frente a las distintas ofertas médicas en un área, ha sido abordado por diversos autores (Idoyaga Molina y Luxardo 2003; Viotti, 2003, Saizar, 2006), destacando las combinaciones que de éstas se hacen y cuáles son los motivos que fundamentan la selección y combinación de las mismas, así como la complementariedad que entre ellas existe y cómo se desarrolla éste fenómeno.

En Inglaterra, Bonnie O'Connor (1995) analizando el recorrido terapéutico de un paciente de clase media y cultura occidental con una dolencia crónica grave, describe cómo se combinan distintas medicinas en búsqueda de salud, intentando encontrar respuesta a preguntas que trascienden lo orgánico y se vinculan a la

existencia y el tránsito por la situación crítica que el enfermo y su familia afrontan en estas ocasiones particulares, como la búsqueda del sentido que esa enfermedad tiene para él. De esta manera se combinan prácticas terapéuticas de las medicinas tradicionales que implican ideas de cálido y frío, con oraciones para sanar propias de las medicinas religiosas, técnicas de relajación orientales y el control del dolor en los que se hace uso de los saberes de la biomedicina.

En Estados Unidos, Mc Guire y Kantor (1998) notaron que entre individuos de cultura occidental, pertenecientes a sectores socioeconómicos medios y altos, es cada vez más común el uso y combinación de medicinas alternativas, religiosas y tradicionales, las que pueden o no combinarse con la medicina oficial. Observan también cómo conceptos propios de la biomedicina son refigurados en el marco de las explicaciones de las otras medicinas. Como podremos notarlo en los relatos de nuestros informantes en los que la ubicación de los *chakras*³ (noción de raigambre oriental) en el individuo se realiza a partir de la utilización de parámetros biológicos propios de la biomedicina (columna vertebral, sistema digestivo, etc).

Bacigalupo (2001) nos habla sobre la combinación de las medicinas tradicionales entre los criollos del sur de Chile con las nuevas prácticas terapéuticas de las *machi*. Éstas usan elementos de tradición mapuche y otros de origen cristiano en los rituales, debido a la moralidad cristiana que tienen incorporada, de esta manera elementos propios de machi como el kultrum y las hierbas medicinales aparecen en complementariedad con imágenes de Jesús y fármacos de laboratorio.

En las descripciones del accionar terapéutico de los sanadores urbanos que se realiza a continuación, vemos cómo se combinan aspectos tradicionales con otras adaptaciones y transformaciones al contexto del mundo moderno actual, conservando en su raíz una lógica que se explica por medio de prácticas y saberes tradicionales. Utilizando para sus diagnósticos y tratamientos más de un tipo de medicina, manejando conceptos de la medicina popular occidental, entre otras más vinculadas a lo espiritual o explicaciones que se acercan a lo *new age*. En la curación de enfermedades espirituales, el carisma con que cuenta el terapeuta es fundamental en el marco de un tratamiento con fuerte contenido simbólico y ritual, en el que la fe aparece como condición determinante para la sanación, ilustrándonos este ejemplo un terapeuta que participa activamente de grupos de oración y es carismático católico.

Sanadores urbanos

En este análisis se buscó por medio del estudio cualitativo de configuraciones y estilos culturales (Douglas, 1998), aportar las experiencias de los mismos actores que intervienen en procesos terapéuticos con abordajes complementarios, tomando determinadas herramientas terapéuticas que rebalsan el corpus de un solo tipo de terapia. La sanación de taxas tradicionales continúa presente en áreas rurales y se ha desarrollado de igual manera en las zonas urbanas. La medicina casera, la automedicación y las prácticas que se relacionan con técnicas de estilo *new age* cuentan hoy con una fuerte difusión por parte de los medios masivos de comunicación y son parte de las nociones que manejan los actores sociales que se desarrollan como sanadores en la Ciudad de Buenos Aires, como en otras zonas urbanas (Gonzalo, 2002).

Durante los años 2005, 2006 y 2007 se ha realizado trabajo de campo en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con el objeto de indagar cuáles son algunas de las alternativas al sistema biomédico a las que acude la población. De esta manera accedimos a entrevistas extensas y recurrentes con informantes calificados. Del material recogido hemos seleccionado tres casos puntuales por la riqueza que aportaban éstos para los objetivos que se pretenden desarrollar en el presente trabajo:

1) Raúl es un líder carismático del barrio de Villa Pueyrredón, ubicado en la Ciudad de Buenos Aires, tiene al momento de las entrevistas 75 años y nos relata cómo se acercó a las terapias de tipo religiosas:

Yo estuve toda la vida dentro de la Iglesia, desde los 10 años que tome la comunión, entonces lo conocí a Dios como cualquier persona, pero nunca lo practicaba como lo practico ahora, primero fue mi enfermedad.

Tuve una lesión en el dedo y me dieron una antitetánica y casi me muero, a la tercera vez que el médico me la dio me hinché todo y me dio una pastilla con Decadrón y me bajó y me dijo: «Nunca te des otra porque te podés morir con la tercera» y yo no me olvidé y le decía a la persona que me estaba dando la misma inyección en otra oportunidad: «Mirá que yo no puedo darme esa inyección». Pero me decía que no era la antitetánica de antes, sino la nueva, que podés comer de todo. Y mirá cómo trabaja el mal, Dios me decía que no, por medio de mi papá diciendo: «No te la des, vamos a un hospital» y yo no le hice caso a mi

papá sabiendo y me la hice dar. Dos ampollas venían y decía una cada 24hs. y este señor me las dio las dos juntas.

Yo siempre digo que ese era el demonio que me quería matar, pero Dios no permitió eso porque él sabía que yo estaba con él y trabajaba con él para la gente. Iba a ver enfermos y nunca le dije que no a ninguna persona, porque cuando alguien te llama es Dios que te está llamando.

Me salvé, pero me quedó una secuela tan grande, que me subió a 25 la presión y no quedé hemipléjico. Trabajé todo el día con esa presión y cuando vine a casa al medio día me llevaron de un médico que se llamaba Pérez y me dio un Decadrón⁴ y se me pasó enseguida y yo seguí trabajando y a los 15 días me agarró otra vez, los mismos síntomas, entonces me quedaba duro y tenía que tomar una pastillita que me aflojaba. (Raúl)

Raúl establece una diferencia entre estar vinculado sacramentalmente a la Iglesia por medio de la comunión y la práctica más comprometida que realiza él actualmente.

A partir de una lesión, interviene el servicio médico que prestaba servicio en el mercado en el que trabajaba y le aplican una inyección en las que las contraindicaciones que tenía lo afectan generándole un cuadro que lo lleva a una descompensación orgánica severa. Posteriormente, más allá de las indicaciones médicas de no volverse a aplicar medicación igual o similar a la que le generó ese cuadro, vuelve a descompensarse y se deja aplicar la misma medicación, más allá de los consejos de su padre, lo que son interpretados por Raúl como la voz de Dios. La mala intervención del personal de salud, que le aplicó la medicina más allá del aviso previo de no poderse aplicar ese medicamento, sumando a esto la mala administración del mismo, justifica la interpretación por parte de Raúl de que en ese accionar estaba presente el «demonio», que quería atentar contra su salud porque él ayudaba a Dios en la asistencia a enfermos desde el acompañamiento espiritual, situación por la que siente que solo Dios pudo salvarlo de esa situación de peligro.

Entonces me entró el miedo, que ahora se llama pánico y el miedo no es de Dios, el miedo es del otro (el demonio), Dios no te manda miedo, te manda fuerza y cuando te entra el miedo ya no está Dios en tu cuerpo, el otro (el demonio) te está manejando porque te quiere sacar del me-

dio entonces yo lloraba y lloraba, tenía 40 años y lloraba como si fuera un bebé.

lba a la iglesia y me tenían que traer devuelta de la mano porque no podía entrar a la Iglesia porque había un choque, claro yo tenía el mal encima y cuando estaba dentro de la iglesia estaba el poder, la fuerza de Dios. Dios no me ponía la mano para que yo estuviera afuera, era el otro (el demonio) que no quería que fuera a la Iglesia, entonces cuando estaba afuera parecía que respiraba y respiraba otra vez el mal. (Raúl)

A partir del relato podemos observar como cualquier malestar que aqueje a un individuo es reinterpretado en el marco del sistema de creencias en el que esté inserto. En la experiencia que nos narra Raúl podemos ver como asimila los ataques de pánico que sufre después de los malestares generados por la mala intervención médica en su lugar de trabajo, éste miedo es interpretado como la presencia del «demonio» en su cuerpo y la ausencia del espíritu de Dios en su vida, ya que este espíritu positivo no encuentra correspondencia con las situaciones de temor que experimentaba. Esta presencia demoníaca a la que nombra como «el otro» pretendía deshabilitarlo en sus prácticas asistenciales hacia los enfermos generándole ese llanto incontrolable que lo paralizaba. Por otro lado, la falta de oxígeno que sentía al ingresar en el templo, lo interpreta como un «choque» entre el espíritu negativo que se había introducido en él y la fuerza de Dios que se encontraba en el interior de la Iglesia.

Durante 10 años estuve así y un día un muchacho me dijo: «Te voy a llevar a una Iglesia en Parque Chas» y yo le decía que no porque estaba perturbado. Le decía: «No me lleves a ninguna Iglesia, porque si en mi Iglesia católica mi Dios que tengo no me cura, ¿me va a curar otra Iglesia?» A lo que contestó que era la misma Iglesia católica, con la única diferencia que allá estaban los carismáticos, los días martes y estaba el Padre Coeli que dirige todo el grupo y dijo: «Vas a ver cómo vas a pegar un cambio, porque lo que vos tenés no es enfermedad del cuerpo, sino una enfermedad del espíritu, se te enfermó el espíritu».

El espíritu de Dios no se enferma, pero el tuyo sí y a mi se me enfermó el espíritu. Tenemos el espíritu de Dios adentro nuestro, pero tenemos también nuestro espíritu.

Entonces, este muchacho me llevó casi de la mano porque yo no quería ir y cuando fui el pri-

mer día, fuimos con mi señora. Cuando entré había como 200 personas y el padre estaba hablando sobre un tema y me decían todos los que estaban ahí: «Bienvenido a este lugar, Dios te va a poner bien, Dios te va a dar fuerza» y todos venían y me abrazaban y dije: «¿Qué pasa acá que nadie me conoce y todos vienen a abrazarme?» Fue como si me hubiesen dado una inyección de fuerza y le apreté la mano a mi señora y al otro y les dije: «Me parece que acá encontré mi lugar» y ahí empecé a cambiar y a tener fuerza y todavía andaba con psiquiatras y ese fue el último día que fui después de 10 años de tratamiento. (Raúl)

Podemos observar que el inicio de Raúl en este tipo de terapia espiritual se debe a los problemas de salud por los que tuvo que atravesar. Encontrando alivio a éstos malestares después de aceptar la propuesta de una persona de su entorno social que le propone acercarse a un grupo carismático liderado por un sacerdote en el Barrio Parque Chas, que se encuentra cercano al lugar en que él reside. En este contexto Raúl asimila la idea de que el mal que lo aqueja no se debe a cuestiones físicas o psicológicas como apuntaban los tratamientos que venía llevando adelante en la medicina oficial, sino que se debía a una enfermedad «espiritual». El buen recibimiento por parte del grupo y la certeza de que Dios le iba a otorgar en ese lugar la fuerza para recuperarse lo fortalece en el mismo instante en que es abrazado y contenido por los que participaban de este grupo, encontrando un espacio de pertenencia. A partir de esta experiencia comienza a vivenciar un cambio positivo en su vida y decide abandonar el tratamiento psiquiátrico que llevaba adelante desde hacía 10 años. El accionar terapéutico que Raúl desarrolla se basa fundamentalmente en la oración, la imposición de manos y técnicas de masoterapia. A partir de observaciones participantes que se realizaron, describiremos una sesión terapéutica con fuerte contenido simbólico y ritual, en el que la fe aparece como condición determinante para la sanación religiosa (la única recomendación previa fue asistir con ropa cómoda).

Al ingresar al lugar recibe a las personas la mujer del sanador, ya que atiende en una piecita en la casa donde vive. En el lugar donde atiende posee imágenes de Cristo, de Santos y Vírgenes que se corresponden con el culto católico y se observaron también imágenes del cuerpo humano que hacen referencia a puntos específicos de éste. Posee también sahumerios y música para

relajarse, un escritorio, una lámpara para dar calor, una camilla y un placard.

La atención se inició con masajes y a lo largo del tratamiento se fueron sumando otros elementos. Los masajes los realizaba con aceites y rezaba por lo bajo oraciones. Preguntó sobre la situación familiar, sentimental y si había algo que me estuviese generando aflicción en ese momento. Al rato comenzó a eructar reiteradas veces y decía que esa reacción se debía a que yo estaba mal del estómago y que el «Señor Jesucristo» me estaba sacando el mal a través de él. Me roció con agua, resaltado que la misma estaba bendecida y continuó los rezos y el masaje a lo largo de todas las extremidades y el cuerpo. Luego puso un poco la pantalla con calor sobre la mi zona cervical, apagó las luces bajas que se encontraban encendidas y se retiró dándome lugar a que me relajara y durmiera si mi cansancio así lo requería.

Al rato regresó y me preguntó si rezaba. Por su parte tomó un rosario negro grande y poniéndolo sobre mi cuerpo comenzó a rezar oraciones por lo bajo, hizo la señal de la cruz en mi frente con un aceite, me roció nuevamente con agua bendita y me dijo que me pondría en oración. Así terminó el encuentro.

Podemos destacar que su función dentro de la comunidad en la que está inserto, trasciende a través del ejercicio de la terapéutica, que combina la masoterapia y ciertas prácticas propias de la terapia religiosa, como la imposición de manos. Este sanador, según los relatos de otros informantes que se han atendido con él, tiene la capacidad de restituir la salud yendo a las causas internas que las hayan provocado, aún en casos en que éstas sean desequilibrios mítico-religioso-rituales, entendiéndolo que el origen de la enfermedad proviene del alma, generando malestares espirituales, que suelen ir acompañados de trastornos a nivel físico y mental.

Se llega a éste tipo de tratamiento por medio de alguien que haya sido atendido por el terapeuta previamente. La valoración simbólica que se le otorga al agua está relacionada con la vida, la regeneración, los estados positivos (Turner, 1988) y como agua bendita, su acción purificadora se asocia con la regeneración a través del bautismo como hecho fundante y arquetípico en las tradiciones cristianas. Por otra parte, la potencia del agua está fundada en la sacralidad que implica la bendición en cuanto invocación al poder de Cristo a través del accionar de quien estuviese a cargo del ritual. Ya que es el poder de la deidad el que limpia, cla-

rifica y aplaca los conflictos que causan las malas intenciones con poder negativo de terceras personas.

Con sus propias palabras Raúl nos describe el poder y el significado de la oración para sanar malestares que nos alejan de un estado de bienestar pleno que se asocia con la presencia completa de Dios en la persona. La enfermedad nuevamente es asociada por el informante con la presencia del «espíritu del mal» que se encuentra en constante lucha con el bien -que proviene de Dios- y acosa a quienes hacen el bien a otros o están bajo la gracia protectora de Dios que brinda fortaleza contra éstos peligros por medio de la oración.

El poder que tiene la oración es el carisma más grande que tiene la Iglesia. La gente reza pero más que rezar hay que hablar con Dios yo eso lo fui aprendiendo solo porque Dios me lo explica. Saco la conclusión de tanto que fui trabajando mi mente y leyendo. Al señor le pido por la salud, por cualquier persona que este necesitando pero rezar es una cosa y hablar con Dios es otra.

Yo estoy muy asociado al espíritu del mal porque siempre el mal te esta apretando, te está siempre encima, el mal es la otra parte del bien y está luchando pero vos estás en el medio del mal y del bien. Cuando vos te sentís mal es porque el mal no se banca que vos estés bien. Dios te manda que vos estés bien, en gracia, pero si vos te sentís mal es el otro (el demonio) que está pinchando. A Dios lo tenemos olvidado, él nunca te va a llamar, nunca te va a decir vení conmigo y te agarra. El mal te agarra y el mal te lleva al mal con él. Pero cuando vos estás rezando estás contradiciendo al mal, entonces el mal no entra en vos. El príncipe del mundo es Satanás y la oración frena todo eso y te alimenta para tener fuerzas. (Raúl)

En la terapia que suministra Raúl la imposición de manos forma parte del mismo junto a los masajes terapéuticos propios de la masoterapia. Esta primera técnica es practicada de forma similar en las terapias evangélicas, en las alternativas y en las shamánicas. En la misma se busca restaurar en el doliente una fuerza positiva que se ha perdido o contaminado, más allá de que sea el poder de Dios el que actúa en las terapias religiosas, de la energía universal en el caso de los terapeutas alternativos y el curador con sus auxiliares, en el shamanismo (Idoyaga Molina, 2002). Indagando sobre la imposición de manos el informante nos decía:

Cualquiera que esté bautizado puede hacer imposición de manos, porque cuando vos estás

bautizado es como si fuera la vacuna de Dios, porque vos te vacunás por tantas enfermedades que hay. Te vacunás para contrarrestar el mal de la carne, no del espíritu, de la carne que se puede enfermar y el bautismo es la vacuna del espíritu. Una persona grande que nunca se bautizó nunca está bien, nunca se siente bien y nadie sabe por qué y yo le digo tenés que bautizarte porque el bautismo es la vacuna del espíritu y el mal pelea de otra manera, porque vos estás reforzado y es como una coraza que tenés, porque cuando estamos bautizados ya somos Templo del Espíritu. (Raúl)

De esta manera nos señala que para prevenir las enfermedades se debe no solo vacunar el cuerpo, sino también realizar esta acción preventiva con el espíritu, por medio del bautismo, para estar mejor dispuesto para la disputa constante entre el bien y el mal y contar de esta manera con «la coraza» que brinda el bautismo transformándose el bautizado por medio de este acto en «templo del Espíritu» (benéfico).

Pero nos aclara que el poder de sanar no reside en el bautizado, justificando esta afirmación en una cita bíblica en la que la deidad señala que detrás de la imagen visible de los sanadores que se han dispersado por el mundo con la misión de aliviar enfermos, es Jesucristo, el que se encuentra haciendo señales milagrosas, siendo el espíritu sagrado el que sana. La cura es un milagro de Dios, instancia en la que entra en juego la fe de la persona.

Vos no tenés ningún poder, el poder lo tiene Dios. En Marcos 16 del Evangelio te dice: «Jesús encuentra a los apóstoles en un rincón de un lugar y estaban todos muertos de miedo porque Jesús resucitó y se fue y entonces aparece él y les dice: «Levántense y vayan, anuncien el mensaje de salvación». Y dice: «Si toman algo venenoso no les hará daño, si les pica una víbora venenosa no les hará daño y si encuentran enfermos y les tocan las manos, los enfermos sanarán porque yo estoy detrás de ustedes haciendo señales milagrosas».

Yo soy visible al mundo que le impongo las manos y él (Jesucristo) no es visible porque es espíritu que sana, entonces él te dice que vos toqués a la persona para que la gente vea que no se sana por casualidad, porque no hay casualidades en la vida de Dios, todo es obra de Dios y justamente ahí está la fe y a todos nos da esta misión. (Raúl)

Entre sus auxiliares Raúl le otorga preferencia a San José al que considera muy poderoso, poniendo bajo su estatuilla todos los pedidos que sus pacientes le dejan anotados en papeles junto a su nombre. Antes de retirarnos de la entrevista nos leyó una oración a este santo que decía así:

Glorioso patriarca San José
cuyo poder sabe hacer posible las cosas imposibles,
venid en mi ayuda en estos momentos de angustia y dificultad,
tomad bajo vuestra protección
la situación tan seria y difícil que os encomiendo,
a fin de que tengan una feliz solución.
Mi bien amado Padre
toda mi confianza esta puesta en vos,
que no se diga que os he invocado en vano
puesto que vos podés todo ante Jesús y María,
mostráme que vuestra bondad es tan grande
como vuestro poder. Amén.

2) Beatriz es reikista, reflexóloga y posee conocimientos de la cura de taxas tradicionales como el empacho y el mal de ojo. Además, estas técnicas específicas las combina con varias terapias que podemos incluir dentro de las llamadas alternativas y espirituales en las que se ha formado de manera informal en cursos desde hace veinte años. Entre ellas podemos destacar los masajes con piedras calientes, masajes ayurvédicos, técnicas de visualización y relajación, control mental, terapia de los cristales, entre otras. Beatriz al momento de realizarse las entrevistas tiene 61 años.

Fue consultada por los tratamientos de Reflexología y masajes que realiza, dando referencia de éstos datos otro informante. Al contactarnos con ella nos señala que se autodefine como Reikista, por el «título de master» alcanzado en esta terapia. Para acceder a los conocimientos de la práctica del Reiki se deben aprobar tres «niveles», a partir del segundo nivel de Reiki puede el interesado comenzar a efectuar el tratamiento a otros, luego del tercer nivel, comienzan a develarse ciertos símbolos que se guardan en secreto que poseen forma simbólica, proyectándose de manera positiva en el tratamiento que se le efectúa al paciente. En el master, estudio mayor dentro de la disciplina, se develan todos los símbolos y éstos deben guardarse en secreto porque sino se teme perder su potencialidad.

El Reiki se experimenta internamente, dependiendo del sujeto y del momento que el mismo este atravesando, no siendo posible una explicación racional de la experiencia y pudiendo variar en la misma persona de un

momento a otro. Beatriz de todas las terapias que conoce y practica, destacó que el Reiki lo vive de manera más completa, al comparar esta práctica con otros cursos como el de control mental, mencionó que éstos la agotaban física y mentalmente, mientras que el Reiki era una práctica que la gratificaba y en la que la energía fluía y ella era sólo un medio.

En una de las entrevistas le preguntamos cuál era el criterio que manejaba para complementar las técnicas terapéuticas que conocía y nos dijo:

La Reflexología te trabaja todo y también te trabaja a nivel espiritual. Para mí está todo relacionado, la Reflexología es energía y el Reiki también. En la Reflexología tocás los puntos energéticos que están vinculados con los chakras en el Reiki. La reflexología trabaja directamente los órganos, pero con el Reiki la energía va igual porque la mano irradia energía.

Sumo la Reflexología a al Reiki si el paciente quiere. No siempre quieren las dos cosas, supongo que por el costo. Lo ideal es dar todos los masajes posibles. Yo me encomiendo a mis guías espirituales pidiendo que mis manos sean herramientas tuyas, de esa manera en la próxima sesión le hago algo distinto guiándome por mi intuición. Puede haber algo que me diga que tengo que hacer otra cosa, por ejemplo símbolos con las manos en el Reiki. (Beatriz)

En tanto los masajes con piedras que realiza, señaló que éstas se encuentran cargadas de energía actuando como una fuente de calor que completa el masaje, utilizando como herramienta un elemento que es extraído de la naturaleza (ríos o montañas). En la práctica se realiza el deslizamiento de las piedras mediante movimientos circulares sobre el cuerpo, previamente masajeados con aceites, con éstas realiza presión y afloja de manera alternada, luego, sobre la zona que ha sido tratada, a unos diez centímetros del cuerpo del paciente, golpea las piedras realizando el sonido propio del choque de las mismas para contrarrestar estados de depresión o decaimiento.

Por otro lado, al indagar en su formación nos contaba:

Hace 20 años que hago estos cursos, empecé con una chica del barrio que puso el primer curso de control mental en el año 1988. También hice metafísica y después hice otro curso de sanación que no recuerdo bien el nombre, igual está todo relacionado.

Yo relaciono todo, para ayudarme a mí y a los míos al principio, pero ahora me siento con más

libertad porque en el Reiki no gasto mi energía, yo no podía estar sanando a uno y a otro porque después ¿cómo me descargaba?. Te tenés que descargar porque sino te agarrás todo.

El Reiki es sabio, es energía universal. Tiro agua bendita al paciente al terminar porque me gusta, yo soy muy creyente, no voy a la iglesia pero lo tengo ahí a Jesús Misericordioso y pido al Sagrado Corazón de Jesús. (Beatriz)

Después de indagar durante 20 años en varias terapias como control mental, metafísica, cursos de sanación, entre otras terapias mencionadas anteriormente, concluye que, desde su punto de vista, todas están relacionadas.

Establece en su relato que la diferencia fundamental entre el Reiki y otros tipos de atención de la salud, es que en el Reiki ella no pierde su energía porque lo que circula en el momento de la terapia es esa «energía universal» a la que hace referencia.

Señala también el riesgo que existe para el terapeuta de cargarse con energías negativas que provienen del paciente. El Reiki le brinda libertad por no ser su energía la que está puesta en juego en la asistencia y para finalizar con la sesión ha incorporado rociar al paciente con agua «bendita», atribuyéndolo a su creencia católica. El agua regenera y purifica a la persona después de haber pasado por situaciones que hacen peligrar su salud en los diversos planos (físico, espiritual y social). El agua es simbólicamente un purificador, que regenera en la mayoría de los sistemas de creencias, como lo ha notado Passafari (1995) entre curanderas tradicionales en la región pampeana.

Para comenzar la sanación del paciente se encomienda a espíritus auxiliares como Dios, Jesús y los ángeles para que intervengan en el proceso de sanación. A éstos pide no errar en sus percepciones y que sirva como canal de esa «energía universal» que fortalece la salud del paciente. Pudiendo establecer una comparación entre el discurso de Beatriz y el de Raúl en el cual dos entidades poderosas son las que se canalizan por medio del terapeuta fortaleciendo y restableciendo la salud del paciente.

Cuando empiezo la sesión de Reiki le pido a los guías espirituales, a Dios, a Jesús, a los ángeles, que ellos intervengan cuando hago la sesión de Reiki, porque yo soy un canal. Pido no equivocarme, porque yo soy una herramienta y pido para que vaya a mis manos la energía.

El Reiki hay que experimentarlo, es la energía vital universal que viene de arriba, es energía

pura, no hay religión, es universal. Hago Reiki y Reflexología por más que reconozca que es otro mal, como un posible ojeo o empacho, después mi intuición me dice que me tengo que quedar un poco más en la cabeza por ejemplo. O cuando están empachados, le curo el empacho y nada más. Pero cuando estas pasada de vuelta, esa energía se va descargando, a veces no es maldad, pero en el trabajo una compañera te dice «qué linda que estás» y por ahí no te lo dice de maldad y esa energía llega, te llega y te va bajando la energía y eso repercute en uno, a parte hay mucha envidia en todos lados y hasta los ojos te agarra y es falta de energía y ni los médicos te saben decir qué tenés. El medio también influye, hay mucho estrés, se corre, es una cosa de locos como estamos viviendo, energéticamente te voltea, a mí también me agarra porque es normal que te agarre, la otra semana estuve tres días tirada por el piso, pero es la energía.

El ojeo, el empacho lo curo desde hace mucho. Me enseñó un viejito de pueblo en Carlos Paz, porque mi marido sufría mucho dolor de cabeza y a él le curó la cabeza y nunca más tuvo problemas y a mí me enseñó las palabras para curar la cabeza, el empacho, la vesícula, el hígado, hasta el corazón me enseñó a curar. Y ahora no sé porque eructo, empiezo a curar el empacho y eructo y pido disculpa a la gente, porque termino de curar y se me va todo. (Beatriz)

Beatriz señala que para alcanzar a comprender qué es el Reiki hay que vivenciarlo y que puede articularse perfectamente con otras prácticas como la Reflexología en el caso mismo de terapias de origen oriental a las que podemos situar dentro de las terapias alternativas y con otros taxos tradicionales como el ojeo o el empacho. Malestares que aprendió a curar por medio de una persona de edad avanzada en la ciudad de Carlos Paz, provincia de Córdoba (Argentina). En esta experiencia obtiene el conocimiento de la cura del ojeo por los dolores frecuentes de cabeza que sufría su marido, pero también aprende a sanar el empacho, la vesícula, el hígado y el corazón. Con el tiempo nos relata que desconociendo sus causas, en momentos en los que se encuentra sanado a pacientes de estos malestares comienza a eructar y al finalizar con la misma deja de hacerlo.

También hace referencia al daño que puede causar la envidia que se genera en el medio en que se desen-

vuelve el individuo, malestar al que Idoyaga Molina (1999) ha caracterizado dentro de los desequilibrios sociales. Y entre otro de los factores posibles de alterar el estado de salud de la persona, señala el estrés con que se vive en las zonas urbanas, que descompensa al paciente energéticamente y que podemos situarlo entre los desequilibrios ambientales.

3) Para finalizar, pondremos a manera de ejemplo a Claudia, otra de nuestras informantes, que interviene como terapeuta floral y como reikista, brindando esta atención en algunos casos a las personas que realizan ejercicios personalizados de gimnasia en el contexto de otra de las actividades que desarrolla. Conversando con ella y con parte de su familia pudimos conocer también que sabe realizar la cura del empacho y el ojeo, que podemos caracterizar como tradicionales, a diferencia de las primeras prácticas que mencionamos que entrarían dentro de las terapias alternativas. En el relato que sigue a continuación podemos observar cómo vincula los conceptos que maneja desde sus conocimientos relacionados a la ejercitación física con explicaciones que se ligan a ideas más abstractas como la de energía.

Ser Personal Trainer me ayuda a saber dónde esta la parte muscular, cómo funcionan las articulaciones, porque si tenés un problema de energía empezás a tener disfunciones orgánicas. Hay personas que se hacen estudios de todo tipo y le salen bien, pero la persona no se siente bien, entonces cuando pasa algo así esa persona tiene un problema energético, porque no fluye la energía.

Puede tener dolores específicos en alguna parte porque a veces la energía se estanca. Energías negativas que las producimos nosotros mismos, por ira, rabia, bronca, decepciones que vos no eliminaste y esa energía se condensa. Generalmente pasa por el hígado todo lo que es bronca, si el hígado no lo puede desechar pasa por la vesícula y si la vesícula si no lo llega a eliminar, se te forman las piedras en la vesícula. Las piedras no vienen por nada, es por un sentimiento que vos no podés eliminar y así un montón de otras cosas y el Reiki justamente barre esas energías e incorpora energías nuevas. (Claudia)

De esta manera nos explica cómo el estancamiento de energías puede generar piedras en la vesícula por no poder canalizar esa energía propia de cada individuo correctamente, encontrando el origen de estas disfunciones en sentimientos de ira, rabia, bronca o

decepciones que se generan en el entorno vincular del paciente. Según la informante el Reiki tiene la capacidad de hacer circular nuevamente esas energías condensadas en determinados órganos que están siendo afectados y genera el malestar de la persona. Señalando que en muchas ocasiones el paciente ha ido a una consulta previa con el biomédico, que no ha podido detectar por medio de sus estudios el origen de la dolencia.

A continuación podemos observar cómo son interpretados el susto, el miedo y la bronca como sentimientos negativos que al prolongarse generan el cierre de los chakras que de no mediar atención alguna va provocando el cierre de los restantes chakras del cuerpo. Esto hace que la energía del individuo circule por lugares inadecuados y el Reiki actúa abriendo los chakras y favoreciendo la circulación de energías nuevas que son absorbidas por el paciente.

Los chakras están cerrados por emociones fuertes, generalmente se cierran cuando hay bronca o sustos o miedos que son prolongados, cuando estás es un proceso difícil se cierra el chakra correspondiente a ese tipo de emoción y la energía en ese chakra empieza a circular por los órganos que no tiene que circular. Y si la emoción sigue y permanece cerrada por mucho tiempo, al cerrarse ese chakra se empiezan a cerrar otros porque es como que hay un freno y se empiezan a cerrar y al dar Reiki la persona no se da cuenta, pero adentro se abren y empieza a circular la energía de nuevo y la energía se absorbe.

(...) Reiki es amor, amor puro, es algo mágico, que a veces cuesta decirlo porque parece loco para los que no entienden. Vos sentís que es una extensión de la mano de Dios que te está ayudando a curar. Es una unión con la persona, porque en ese momento te unís, porque se forma un huevo áurico entre vos y la persona cuando estás dando Reiki y por eso percibís su aura. El modo de ayudar no es mecanizado, es un sentimiento. Reiki no tiene religión, es universal, es la energía universal y Dios es Dios para todos, nosotros tenemos el mismo Dios para todas las religiones. Es tu misma creencia al universo, podés invocar que te ayuden, pero invocás a tu creencia, podés pedir a tu ángel de la guarda, porque todos tenemos nuestro ángel de la guarda, nuestro guía o custodio y a veces parece que te dice qué haces acá y te pone una mano delante y eso es porque ellos son tus protectores. (Claudia)

Claudia nos define qué es la práctica del Reiki para ella y lo vincula con el sentimiento de amor y con la magia. Por su creencia católica como en los dos casos vistos anteriormente el terapeuta aparecen como canalizador del poder divino, que es en definitiva el que sana y alivia a la persona. En tanto los auxiliares invocados para el accionar terapéutico se invoca a la creencia que tenga cada terapeuta, en este caso Claudia nos pone como ejemplo a los ángeles, que auspician también como protectores en la tarea que desarrolla, porque se encuentra en permanente contacto con la enfermedad del físico o del espíritu de la persona. En su vivencia de la práctica se une con el paciente en un «huevo áurico» que facilita la percepción del aura de la persona afectada.

Nos relata ahora su explicación sobre cómo son percibidas por el terapeuta las energías nocivas con que viene el paciente:

Las energías estancadas se perciben con las manos, es una sensación distinta, sentís la energía totalmente distinta en la persona, ahí se queda y hay algo más, que está pidiendo, no como cuando está todo en condiciones. Como una atracción mayor, como un calor más fuerte que tiene la persona en ese lugar, son distintas las sensaciones que se perciben. Y el reikista tiene todos los canales abiertos y percibe de otra manera. (Claudia)

Nos habla también sobre la iniciación en la práctica del Reiki, su desconfianza por tratarse de conceptos intangibles, señalando que fue su propia experiencia al recibir esta terapia nueva que le había recomendado una amiga, la que la acercó a la «paz» que estaba buscando. También nos señala que para ser terapeuta de Reiki es necesario contar con la virtud de la paciencia y el deseo de ayudar a otros, situación que la colma de gratificaciones en su práctica cuando observa los cambios positivos que se realizan en sus pacientes.

El proceso de iniciarte pasa por decidirte vos a ser reikista. Podés tomar el primer nivel de Reiki como para autotratarte y tratar a los demás, con el primer nivel podés tratar a tu familia, pero si tenés que atender a pacientes necesitás tener por lo menos hasta el segundo nivel. Son tres niveles y después la maestría.

Antes pensaba que el Reiki era otra cosa y una amiga mía fue a tomar sesiones de Reiki y quería tomar el primer nivel y me dijo. «¿Por qué no venís?» y yo fui y dije: «Este está diciendo un verso..., ¿qué me quieren vender?», porque

siempre uno anda desconfiando, cuando no es algo tangible desconfías y después recibí Reiki y ahí noté el cambio y sentí algo espiritual que me llevaba a una paz. En ese momento necesitaba encontrar mi centro y eso me hizo sentir conectada con la energía. Poder ayudar a otros es muy personal, la mayoría de las personas que toman Reiki, toman niveles para ellos mismos porque dar a otros no es para todos, se aburren de estar tanto tiempo parados, no tienen paciencia, pero para mí es un placer, es muy gratificante y me hace bien ver a la persona que está mejor o ver en el mismo momento que le estoy dando que la cara con la que vino ya es otra porque relajó las tensiones, tiene paz y me reconforta poder haber hecho algo. (Claudia)

Entre las acciones terapéuticas que realiza Claudia con sus pacientes se encuentra el ejercicio personalizado de gimnasia y a esta actividad la vincula con la práctica del Reiki y de terapeuta floral según las necesidades que presente cada uno. En este contexto nos brinda también el ejemplo de dos de sus pacientes, la primera, mediante el personalizado de gimnasia pudo mejorar física y emocionalmente y en el segundo caso expuesto, son requeridos sus servicios después de un accidente automovilístico para restaurar el estado de armonía que le había quitado el «susto» que experimentó en el momento de la colisión. A esta posibilidad que brinda el Reiki se le suman desde su relato la de activar y potenciar el proceso de autocuración que tiene el propio cuerpo.

En el personalizado tenés que estimular y ayudar, es una terapia y amén de lo físico que pueda lograr, es una terapia interna. Mejora el estado físico y el estado emocional. Una paciente tenía trabas físicas por temas de salud justamente por no hacer actividad, es diabética y estuvo casi hemipléjica un tiempo y ahora físicamente cambió muchísimo y avanzó emocionalmente también, se siente mejor con ella misma.

Tanto en el Reiki como en el personalizado de gimnasia hay mucho contacto. Yo con mis alumnas estoy constantemente encima de ellas, tocándolas o poniéndolas en la posición correcta y le masajeo después de hacer un trabajo de resistencia, se podría decir que estoy en contacto constantemente como si estuviera dando Reiki. Si está acostada aunque sea le pongo una mano en la rodilla, hay un contacto siempre y es justamente para que la persona se sienta contenida y

segura. Tienen mucho que ver porque creas o no también tu energía la estás compartiendo, no le estoy dando Reiki pero si tenés una afinidad con la persona, un buen trato, la energía está y fluye y te sentís bien, todo tiene que ver con la energía.

A todos mis personalizados de gimnasia les di Reiki. Ahora le estoy dando a una paciente dos veces por semana porque tuvo un accidente con el auto y para sacarse el susto ella misma me llamó, para limpiar, porque estaba llena de hematomas por todos lados y el Reiki ayuda a activar el proceso de autocuración del cuerpo, aunque a veces se bloquea o actúa más lento. El Reiki activa las células, ella tiene fisura de clavícula y el Reiki ayuda a que suelde más rápido todo lo que es fracturas y a disolver todo el tema de los hematomas más rápido, es como que acelera todo. Pero va también con la evolución de la persona y la forma en que la persona esté abierta a recibir la energía. (Claudia)

Claudia también ha aprendido en su entorno a sanar afecciones tradicionales como el empacho y el ojeo, en este caso era su abuela la que sabía curar en dialecto italiano, aunque no aprendió nunca a curar de esta manera, sino por medio de sus propias palabras, aunque manifiesta conocer técnicas más comunes como la cura del ojeo por medio de un plato con agua en el que se echan gotas de aceite. De igual manera ha adquirido el conocimiento de las fórmulas de cura de palabra que se deben mantener secretas y sólo pueden ser transmitidas en días que revisten el carácter de sagrado como Noche Buena, el 24 de Diciembre (día del nacimiento de Jesucristo en el culto católico). Y advierte la posibilidad de debilitar la capacidad de sanar al enseñar a un gran número de personas los ensalmos, que se basan por lo general en la vida de Cristo. El éxito de este tipo de terapia se encontraría al igual que en los casos anteriores determinados por la fe puesta en juego por quien asiste al tratamiento.

Sé curar el empacho, el mal de ojo. Me doy cuenta mirándola que algo tiene, me empiezan a doler los ojos a mí, a doler la cabeza y capaz que no me dice que le duele la cabeza, pero yo siento algo. Hay una especie de conexión de energías. Yo empecé de adolescente, como jugando, mi abuela me curaba en dialecto italiano pero yo nunca le pedí que me enseñara y no lo aprendí, pero me acuerdo que una vez le curé el mal de ojo a un chico. Le dije «te voy a curar el mal de

ojo» y se lo curé. Tuve fe en que lo iba a curar y dije mis propias palabras y se curó. No aprendí en ese momento, mi fe lo curó, después aprendí, yo curo en la frente y sigo usando la misma técnica que cuando era adolescente.

Son tus palabras, lo podés aprender con el aceite y el agua, eso lo aprendí y bueno eso hay que ver si lo pasás a otro, es una fecha específica, pero lo otro es algo del amor, cuando querés ayudar a alguien lo ayudás. La fórmula es necesario que sea secreta, por eso hay una fecha específica que es en Noche Buena. Pero tampoco podés enseñar a toda la gente, se teme que vos pierdas la posibilidad de ayudar a otros enseñando a los demás, pero no creo que sea tan así, la gente grande tiene esas idas. El empacho lo curo con la cinta, con el centímetro, pero hay distintas formas y siempre es invocando a Dios, es todo tu fe, es tu creencia en el Ser Supremo. (Claudia)

Recientemente ha incorporado también la terapia floral y nos explica que lo sumó a su oferta porque las probó obteniendo resultados favorables para su búsqueda de salud y lo ve como una posibilidad de ayudar aún de manera más completa a quien lo necesite.

Por medio de las experiencias de los terapeutas narradas anteriormente buscamos dar cuenta de que la existencia de un sistema oficial de salud no impide la práctica de otras alternativas medicinales que se desarrollan activamente entre los actores sociales. Una mirada intercultural sobre éstos fenómenos permite observar que los conocimientos terapéuticos se integran a las representaciones de salud-enfermedad que maneja la sociedad tradicionalmente de manera dinámica y cambiante, incorporando y resignificando las nuevas nociones a las que accede por medio del contacto con un otro culturalmente diferente.

Como ya lo notara Idoyaga Molina (2002), la complementariedad de diversas técnicas terapéuticas se debe desde la perspectiva del usuario a la eficacia comprobada que de las mismas posee en base a su experiencia. Estrategia que se consume con el fin de cubrir todos los aspectos que atañen a la salud del individuo desde una concepción holística que considere al hombre como una integridad del cuerpo físico, la mente y el espíritu, más su entorno vincular y social. En la selección de las terapias que usará, actúan factores estructurales como las representaciones culturales sobre la enfermedad, la terapia y la cura y, en segundo lugar, factores coyunturales como los económicos y la disponibilidad del servicio al que se quiera acceder en

la región que se encuentre y las características culturales de la población.

La preferencia por este tipo de sanadores está determinada por el carácter holístico de la cura, actuando en todos los niveles en que se presenta la enfermedad -físico, emocional, espiritual, social, ambiental y religioso ritual- y porque puede interpretarlo fácilmente en términos que el enfermo maneja, otorgándole sentido a su malestar, a la atención que se le brinda y a su cura. En otros trabajos pudimos relevar que hay desequilibrios en la persona que sólo pueden ser tratados por especialistas como el susto, el ojeo, la envidia, los daños, la tirisia, el mal aire, la aikadura, la sopladura y la agarradura (Idoyaga Molina, 1999), ya que para la restauración de la salud deben mediar acciones rituales. De esta manera, el mal se inscribe bajo los conceptos del especialista que se haya consultado, pudiéndose interpretar en términos tradicionales o bajo explicaciones estilo *new age* u otras espirituales vinculadas a lo religioso (Idoyaga Molina, 1999). Aún en casos en los que la atención biomédica brinde respuesta y resultados exitosos ante la afección que padezca el paciente, la representación sobre el origen de la enfermedad y su desarrollo determinará la combinación terapéutica que realice. La idea de que el mal se originó por eventos externos al sujeto o por la infracción de una regla ritual o social, se hace incompatible con los fundamentos y prácticas que brindan una interpretación endógena de la enfermedad.

La complementariedad entre distintas medicinas es una práctica corriente en la población, así como atribuir la cura del mal a la suma de terapias. Los caminos terapéuticos en los que se combinan diversas medicinas está en estrecha vinculación con la idea de salud que poseen los actores sociales, insertos en un universo de sentido en el que existen diversos planos (según la idea de corporalidad, espiritualidad y cosmovisión del mundo que posea esa persona) que deben estar cubiertos para alcanzar un estado de bienestar pleno. La biomedicina carece en general de esta visión totalizadora y no logra conciliar plenamente con una idea de salud que respete y acepte la pluriculturalidad en que estamos insertos, ni las diversas explicaciones que la gente posee sobre la enfermedad, la terapia y la cura.

Conclusión

Las elecciones para formarse o adquirir determinada terapia, hacen eco de las representaciones sobre la enfermedad que tengan los terapeutas y sus pacien-

tes, así como también de las redes sociales con que éstos cuentan. A partir de estudios anteriores podemos afirmar que en el curso de una enfermedad las personas se valen de varios diagnósticos y tratamientos complementarios o paralelos, incluso entre quienes se encuentran hospitalizados (Idoyaga y Luxardo, 2003).

La terapia carismática está en consonancia con el sistema de creencias de la población de raigambre católica. Así como las representaciones del catolicismo, responden a una lógica que puede asimilar las curas tradicionales y alternativas y opera como fundamento ideológico en este tipo de prácticas, principalmente en el uso de los auxiliares, valiéndose de conceptos comunes como los de fuerza, poder, energía, bien y mal, daño, etc.

La incorporación de terapias de raigambre oriental y el fácil acceso a éstas por medio del proceso de globalización, pudiendo incorporar y resignificar creencias y conceptos que provienen de otras sociedades, es un fenómeno que se desarrolla en las sociedades modernas. El estar insertos en un modelo etnomédico, en el que cualquier persona puede atender su salud acudiendo a diversas medicinas, nos permite contemplar la riqueza de conceptos existentes en torno a la enfermedad y la terapia, que coexisten y son aceptadas y practicadas socialmente.

Douglas (1998), en la sociedad inglesa señaló el crecimiento de la oferta de las medicinas complementarias o alternativas, atribuyéndolo a la delicadeza que guarda este tipo de tratamiento con el paciente, basándose para esta afirmación en las fragancias y aceites, que generan momentos de distensión y recogimiento, guardando un cuidado especial en los lugares donde se brinda la terapia, las formas en las que el terapeuta se dirige a uno, respetando los tiempos que el paciente necesita, la simpleza en la explicación sobre el mal que se le brinde al enfermo y la contención humana que el mismo necesita más allá del accionar terapéutico específico. De esta forma la idea que se tenga de la enfermedad y su cura se encuentra en armonía con el vínculo que se genera con el terapeuta. Encontrándonos frente a una construcción social de nuevos estilos culturales, en los que para la atención de la salud se busca varias alternativas, como resultado de las relaciones que propicia el vivir en una sociedad globalizada en la que se manejan una multitud de ideas en torno a la enfermedad y su cura.

La gran mayoría concurre a terapias diversas, los grupos campesinos, criollos y mestizos, suman a la biomedicina, la medicina casera, la curanderil

y la religiosa, mientras que los sectores urbanos y de mayor instrucción recurren a una gama más amplia, ya que suman a las enumeradas las terapias de alternativa. Los rumbos terapéuticos se deciden en función de redes sociales, consejos de amigos y posibilidades económicas. La población de mayor educación no encuentra inconsistencias lógicas ni en la terapia biomédica ni en las tradicionales, religiosas y alternativas, sus sistemas de creencias y su formación educativa le permiten articular las distintas formas terapéuticas. Ello no impide que algunos individuos de este sector descrean y rechacen a las otras medicinas. La situación es distinta en el caso de indígenas, mestizos y campesinos, para estos últimos la terapia biomédica y sus representaciones son inconsistentes con las nociones nativas, mientras que las terapias propias, las religiosas y las alternativas son coherentes con la noción de enfermedad, cura, cuerpo, persona, etc.

(...) La lógica que guía los patrones de utilización de los recursos de salud por parte de la población reposa en las representaciones culturales de los usuarios, siendo nociones fundamentales a considerar las de enfermedad, terapia y persona.

Las políticas de salud deberían planearse teniendo en cuenta las diferencias étnicas y culturales de la población y este enfoque debería dejar de ser un discurso para convertirse en realidad. (Idoyaga Molina, 2002)

Resulta necesario fortalecer los vínculos y las redes existentes, estando atentos a considerar las que se generan nuevas, indagando en los comportamientos de la población en búsqueda de la salud y bienestar, encontrando factores en común para una apertura en las alternativas terapéuticas a complementar para brindar un mejor servicio en salud y una mejor calidad de vida para todos.

La atención médica en los centros de salud, en la mayor parte de los casos, ofrece controlar el dolor físico y otros síntomas, pero en muy pocas instituciones se incluye en su accionar terapéutico alguna medida para prevenir el aislamiento social, que genera el proceso de enfermedad en el paciente. El enfermo debe ser considerado en su contexto social y cultural, ya que forma parte de un entramado social que le brinda recursos para redefinir su calidad de vida y necesita de herramientas que le ayuden a descubrirlo.

Si bien estos enfoques terapéuticos no están integrados formalmente al sistema de salud, van ganándose su espacio, principalmente aquellas actividades como la musicoterapia y el yoga que poseen un campo de conocimiento amplio, haciéndose evidente de esta manera la necesidad de contar con herramientas que permitan su evaluación sobre la efectividad terapéutica que puedan brindar. Pero más allá de las explicaciones académicas que se puedan brindar, son los mismos dolientes los que a través de sus vivencias validan o no, el accionar terapéutico que brindan las terapias alternativas, religiosas y tradicionales, de las que más allá de su nivel socioeconómico hacen uso, al igual que la medicina oficial y el auto-tratamiento.

Notas

¹ Definimos al sistema etnomédico como la atención de la salud a través del traslapeo de la biomedicina, las medicinas tradicionales y el autotratamiento, más las terapias religiosas y alternativas (Good, 1987; Idoyaga Molina 1997).

² Los nombres de los informantes que aparecen en el trabajo son ficticios, a fin de preservar la intimidad de los mismos.

³ *Chakra* significa «rueda» en sánscrito y se utiliza este término para denominar los centros energéticos del cuerpo humano. Hay siete chakras principales y varios secundarios y cada uno de ellos se asocia con algunas de las glándulas endocrinas dentro del cuerpo físico del individuo.

⁴ Fármaco de laboratorio.

Bibliografía

ALBUQUERQUE, K. 1979. *Non-institutional medicine on the Sea Islands*. En: Proceedings of a symposium on culture and health: Implications for health policy in rural South Carolina. M. Varner y A. M. McCandless (Eds.). Charleston: College of Charleston.

BAGACIGALUPO, A. 2001. La voz del Kultrum en la modernidad. Tradición y cambio en la terapéutica de siete Machi Mapuche. Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.

BLUMER, H. 1967. «Society as symbolic interaction». J. Manis y B. Mentzer (comps.). En: *Symbolic Interaction*. Boston: Allyn and Bacon.

CSORDAS, T. y A. KLEINMAN. 1996. *The Therapeutic Process*. En: Medical Anthropology. Contemporary Theory and Method. Sargent y Johnson (Eds.). Westport y London: Praeger Publishers.

DOUGLAS, M. 1998. *Estilos de Pensar*. Barcelona: Gedisa.

FUNES, M. 2006. Opciones y complementariedad terapéutica en búsqueda de salud. En: *Los caminos Terapéuticos y los rostros de la diversidad. La selección y combinación de medicinas en la Argentina*. Anátide Idoyaga Molina (compiladora), Editorial Espacio/CAEA, Buenos Aires, en prensa.

GEERTZ, C. 1997. La religión como sistema cultural. En: *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa.

GONZALO, J.A. 2002. La búsqueda de la salud perdida. Los otros terapeutas. *Scripta Ethnologica*, XXIV.

GOOD, Ch. 1987. *Ethnomedical Systems in Africa*. Nueva York: The Guilford Press.

GUARNACCIA, P. y P. FARIAS. 1988. *The Social Meanings of Nervios: A case Study of a Central American Woman*. *Social Science and Medicine*, 26 (12).

IDOYAGA MOLINA, A. 1997. Ethnomedicine and worldview: a comparative analysis of the rejection and incorporation of the contraceptive methods among Argentine women. *Anthropology and Medicine*, 4 (2).

_____. 1999. La selección y combinación de medicinas entre la población campesina de San Juan (Argentina). *Scripta Ethnologica*, XXI.

_____. 2000. La calidad de las prestaciones de salud y el punto de vista del usuario en un contexto de medicinas múltiples. *Scripta Ethnologica*. XXI.

_____. 2001. Lo sagrado en las terapias de las medicinas tradicionales del NOA y Cuyo. *Scripta Ethnologica*, XXIII.

_____. 2002. *Culturas enfermedades y medicinas. Reflexiones sobre la atención de la salud en contextos interculturales de Argentina*. Buenos Aires: CAEA-CONICET.

IDOYAGA MOLINA, A. y N. LUXARDO. 2003. Entre los nervios, el mal-hecho y la locura. Las vivencias de enfermedad de una inmigrante mexicana en Chicago. En: *Folklore Latinoamericano*, Tomo V. Buenos Aires: Confolk.

KLEINMAN, A. 1980. *Patients and healers in the context of culture*. Berkeley: University of California Press: Berkeley.

KUNITZ, S. 1981. Underdevelopment, demographic change, and health care on the Navajo Indian Reservation. *Social Science and Medicine*, 15 (a).

LESLIE, C. 1980. *Medical Pluralism in world perspective*. *Social Science and Medicine*, 14.

MALLIMACI, F. 1996. La diversidad Católica en una Sociedad Globalizada y Excluyente. Una mirada al Fin del milenio desde Argentina. *Sociedad y Religión*, 14-15.

McGUIRE, M. y KANTOR, D. 1998. *Ritual Healing in Suburban America*. Rutgers University Press, New Jersey, and London.

O'CONNOR, B. 1995. *Healing Traditions: Alternative Medicine and the Health Professions*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). 2002. *Estrategias para la Medicina Tradicional 2001-2005*. Genova: Organización Mundial de la Salud.
- SAIZAR, M. M. 2006. Yoga y complementariedad terapéutica en el área Metropolitana. *Tesis Doctoral*. IUNA.
- SONEIRA, A. 2000. La renovación carismática católica en Argentina: ¿Religiosidad popular, comunidad emocional o nuevo movimiento religioso? *Scripta Ethnologica*, XXIII.
- TURNER, T. 1988. *Ethno-ethnohistory: myth and history in native South American representation of contact with western society*. Rethinking History and Myth. Hill (ed). Urbana y Chicago: University of Chicago Press.
- UNSCHULD, P. U. 1980. *The Issue of Structured Coexistence of Scientific and Alternative Medical Systems. A comparison of East and West German Legislation*. Social Science and Medicine, 14B.
- VECSEY, G. 1978. *Spiritual healing gaining ground with Catholics and Episcopalians*. New York Times, June 18.
- VIOTTI, N. 2003. *Buscando la sanación en contextos religiosos. Aflicción y terapia entre asistentes a medicinas carismáticas católicas en el área metropolitana de Buenos Aires*. Ponencia presentada en las III Jornadas de Ciencias Sociales y Religión, CEIL, Buenos Aires, 6 y 7 de Noviembre de 2003.