

IV Jornadas de Jóvenes Investigadores
Instituto de Investigaciones Gino Germani
19, 20 y 21 de septiembre de 2007

AUTORES: Joaquín Algranti. CEIL-PIETTE/ CONICET. Jalgranti@hotmail.com.ar

Mariana Bordes. CAEA/ CONICET. Marianabordes@yahoo.com.ar

PROPUESTA TEMATICA: Políticas del cuerpo.

TITULO: Búsquedas médicas, búsquedas religiosas: claves para interpretar la emergencia de nuevas ofertas terapéuticas en contextos de modernidad.

Introducción

El campo de la salud, es decir, el espacio social en donde se disputa el monopolio material y simbólico de los servicios terapéuticos, el derecho a definir las enfermedades y los modos de tratarlas a través de un conjunto de especialistas consagrados, presenta variaciones que lo llevan más allá de la biomedicina y las prácticas tradicionales. Su diversificación obedece al auge de las llamadas terapias alternativas –enmarcadas comúnmente en el movimiento de la Nueva Era y asociadas a una nueva forma de religiosidad difusa y descentralizada (Amaral, 1999; Carozzi, 1996; Soneira, 2001; entre otros)- así como también al vuelco de los grupos religiosos, como la renovación carismática católica o el pentecostalismo, sobre la sanidad del cuerpo. En realidad no se trata solamente de un avance de la religión sobre la medicina sino más bien de una superposición dinámica de espacios sociales en donde algunas terapias tienden a espiritualizarse sobre la base de nociones de raigambre oriental mientras que la fe y las creencias reclaman su derecho a sanar cuando la medicina falla. De esta forma, el cuerpo y el alma, los bienes de salud y salvación, pasan a ser territorios de competencia entre diferentes sistemas simbólicos que luchan por la significación del malestar.

El objetivo del artículo consiste en trazar la trayectoria terapéutica de un usuario de medicinas alternativas y un creyente pentecostal, indagando en los puntos de encuentro y las diferencias entre ambos perfiles. La elección de estos casos se funda en la multiplicidad de alternativas recorridas por los entrevistados¹, lo que nos permitirá observar la interpretación que los actores pertenecientes a diversos estilos de pensar (Douglas, 1998) hacen de una

¹ Las entrevistas elegidas son representativas de un corpus de mayor alcance correspondiente a una investigación en curso en torno a las representaciones sobre la enfermedad, la terapia y la salud en el AMBA. Los usuarios de las terapias alternativas concurren al Centro de Reflexología Holística situado en Tribunales, mientras que los pentecostales pertenecen a la iglesia evangélica de Rey de Reyes, ubicada en el barrio de Belgrano de la Ciudad de Buenos Aires desde hace más de 15 años.

amplia gama de paradigmas etiológico-terapéuticos. A su vez, el pasaje por los mismos universos simbólicos nos ayudará a ver las distintas formas de percibir las mismas prácticas, así como las zonas de rivalidad, competencia y complementariedad que existen en el campo de la salud. Los entrevistados pertenecen a distintos segmentos de la clase media que podemos diferenciar, en función de su nivel socioeconómico, como clase media-alta y clase media-baja.

El trabajo se encuentra dividido en tres partes. La *primera* apunta a delinear dos recorridos terapéuticos diferentes dentro del universo de las técnicas del movimiento oriental (Carozzi, 1996): se trata de la trayectoria de una enferma crónica y de una usuaria movida por la curiosidad y la inquietud. La *segunda* parte consiste en el análisis comparativo de los dos perfiles trazados en la búsqueda por encontrar las razones que guían las estrategias de los sujetos y la eficacia de los sistemas simbólicos.

I-Trayectorias terapéuticas

1.1 La circularidad del dolor: el padecimiento crónico.

En este apartado nos abocaremos a exponer el modo en el que una usuaria de terapias alternativas reconstruyen sus recorridos a través de distintas medicinas. Con el término de *reconstrucción* apuntamos a enfatizar en los relatos la dimensión vinculada a la resignificación, en el momento presente, de las opciones terapéuticas seleccionadas en el pasado. De este modo, si bien el concepto de *camino terapéuticos* constituye un terreno privilegiado en pos de recabar lo que los actores sociales realmente hacen ante la irrupción de un padecimiento concreto (Idoyaga Molina, 2002), asimismo admite un abordaje del relato en tanto totalidad de sentido al interior de la cual se fija el significado que asume cada terapia consultada de modo retrospectivo (esto es, en virtud del acervo de conocimiento acumulado, en el sentido elaborado por Schutz (2003), hasta el momento presente).

La primera trayectoria terapéutica que analizaremos es la de Silvia, una mujer de 70 años de aspecto frágil pero muy vital pese a que su enfermedad la ha obligado a permanecer en la cama la mayor parte del día, restringiendo su independencia a los límites precisos de su departamento. Vive en Caballito con su marido en una casa propia que mantienen con la jubilación de ambos y con las ayudas circunstanciales que reciben de sus hijas. Esta situación que denota un marcado ascenso social a pesar del bajo nivel de instrucción alcanzado (no llegó a concluir la enseñanza primaria) resulta plausible en el marco de las conquistas sociales

obtenidas por amplios sectores de la población a partir de la década de 1960 en la Argentina. Sin embargo, la sostenida precarización de sus condiciones materiales de existencia a partir de 1990 y, sobre todo, en los últimos cinco años va a incidir de modo significativo en las posibilidades de acceder o sostener en el tiempo los tratamientos señalados por la actora como los más eficaces, repercutiendo en la gestión cotidiana de sus padecimientos.

Este relato reviste especial interés en virtud de la diversidad de medicinas y de practicantes de una misma medicina a los que la entrevistada recurre en el transcurso de su biografía, lo que nos va a permitir trazar las complementariedades y exclusiones operadas en relación con las alternativas consultadas. En este caso particular, el itinerario terapéutico se desencadena en función de una serie de dolencias físicas, entre las cuales se destacan dos sucesos. El primero es un accidente acaecido en 1962 en el cual Silvia se fractura la quinta vértebra lumbar, hecho que en reiterados pasajes del relato es tematizado en los términos de un punto de inflexión que marca un antes y un después en su historia biográfica. La segunda afección relevante narrada por la entrevistada es una enfermedad degenerativa extremadamente infrecuente denominada Síndrome de Sudeck, que le provoca la distrofia de la mano derecha y un terrible dolor que le impide llevar a cabo sus habituales tareas cotidianas.

Las implicancias que estos padecimientos físicos traen aparejados son complejas y múltiples, y su impacto en la vida de Silvia es de tal magnitud que se constituirán en verdaderos acontecimientos de carácter disruptivo que fijan las coordenadas de un camino de búsqueda en pos de restablecer su salud. Ahora bien, cabe destacar que, no obstante estos hitos en la vida de la entrevistada, el relato aparece estructurado principalmente en torno al carácter recurrente y continuo de los dolores experimentados. Así, a pesar del carácter lineal implicado en la narración histórica, este eje centrado en la experiencia del dolor pone de manifiesto una temporalidad circular en la que se entretajan y confunden las afecciones menores, los padecimientos de larga data, las sucesivas mejoras, los picos de deterioro y empeoramiento, así como también los innumerables recomienzos en la búsqueda de alivio que la actora emprende una y otra vez. La aceptación del dolor como parte integral de la persona sumerge la experiencia del tiempo en los ciclos fluctuantes de la enfermedad.

“Llega un momento que el dolor lo tenés tan asumido... es algo que es repetitivo... que asumís que ya forma parte de vos, que no te lo podés sacar de encima, entonces lo asociás a tu cuerpo, no es algo desagradable, sí, lo es porque te causa dolor, pero es como que decís lo tengo, no lo puedo sacar por más que he hecho infinidad de tratamientos..Entonces empezás a hacerte a la idea

que esto es algo que vas a tener que llevarlo siempre... y bueno me dije tengo que soportarlo y bueno... hay días que estoy mejor, hay días que me siento peor, o paso períodos en los que reinicio... voy a alguien que me recomponga, pero cuando lo dejo, indefectiblemente vuelvo a empeorar... Es cuestión de tiempo... ”

Como anticipáramos, el inicio de la búsqueda de respuestas por parte de Silvia comienza a partir de una fractura, ocasión en la cual la entrevistada opta por recurrir a la alternativa médica que, en su marco cultural, surge como la indicada para resolver este tipo de problema de extrema gravedad: la biomedicina. Sin embargo, transcurre un período de aproximadamente dos años hasta que decide someterse a la terapéutica sugerida por el primer especialista consultado –una intervención quirúrgica- ya que la misma es reinterpretada en términos negativos debido a dos factores: la falta de experiencias quirúrgicas previas por parte de la actora y la sugerencia médica de realizar la operación con anestesia local. El temor desatado por lo que aparece como cruento y pasible de generar más dolor del que es experimentado en ese momento marca el carácter del comportamiento posterior de la entrevistada, quien decide negar su dolencia y evitar la consulta con cualquier otro especialista. Solamente al cabo de este período y vencida por los dolores padecidos, consentirá el someterse a una intervención quirúrgica.

Sin embargo, a pesar del supuesto éxito de esta primera intervención, el problema del dolor persiste. Estas primeras dificultades experimentadas por Silvia se relacionan con los límites tecnológicos de la medicina científica en el período en el que ocurre el accidente, pero asimismo denota una incapacidad de la biomedicina para actuar cuando la causa física del dolor no puede ser localizada^{II}. Paulatinamente se produce una cierta erosión o desgaste de las expectativas previas vinculadas a la capacidad de respuesta de esta opción médica. El acervo de experiencia acumulado le permite concluir, no sin fastidio y enojo, la restringida eficacia de la biomedicina en lo que hace al tratamiento del dolor.

“He visitado decenas de médicos y todos te dicen lo mismo. Yo digo: ‘usan el mismo librito’, te dicen todos lo mismo, exactamente igual... todos me daban una palmadita en el hombro y me decían: “y bueno, tiene que tener paciencia” como diciendo le pasó esto y se la tiene que aguantar, porque no hay solución. Lo mismo que con el Sudek (la informante se refiere a la dolencia que le afecta la zona del brazo y la mano) ... Bueno, entonces empecé a averiguar, empecé a ir a otras especialidades, que no eran médicos específicos, sino que actuaban de otra forma, más que nada sobre el dolor, que es mi desgracia...”

Esta interpretación se ve confirmada en la medida en que su padecimiento pasa de ser definido de agudo a crónico.

^{II} Este tema ha sido ampliamente abordado por numerosos autores. Entre ellos podemos citar a Csordas y Kleinman, 1996; Fabrega, 1972; Kallinsky y Arrué, 1996; Laplantine, 1999; Leslie, 1980, entre otros.

“Lo que pasa es que los médicos ya me catalogaban como paciente crónica y ya no me daban bolilla, era como que lo mío ya no tenía cura, era como que ya no me prestaban atención, como que me atendían por obligación, porque yo había ido a la consulta nada más... porque a los médicos un enfermo crónico no les gusta, quieren pacientes que tengan un problema, una dolencia que en X tiempo, no mucho, se puedan solucionar, puedan sacar al paciente adelante, y que recupere la salud y esté mucho mejor. Yo, en 42 años, obviamente, mi problema es prácticamente irreversible, o sea, que a medida que pasan los años mi problema, aparte de tenerlo, se va agravando de a poco, por la misma edad....”

Los límites inherentes al paradigma biomédico aparecen especificados en los términos de su incapacidad para tratar enfermedades denominadas crónicas. En la medida en que su terapéutica se define en virtud del entrelazamiento de examen-diagnóstico-tratamiento (y consiguiente resolución del problema), la eficacia de su accionar se da específicamente dentro de ciertos límites temporales. Es en este marco que la actora constata una declinación del interés biomédico por el paciente en la medida en que éste va acumulando una mayor cantidad de consultas con otros especialistas. Del mismo modo, se advierte una lógica profesional de cálculo respecto de los individuos que se desvían de los casos clínicos agudos habituales o típicos, respecto de los cuales la actuación de la biomedicina se verifica como la más eficaz. Así, pasa a delinearse el carácter incurable e irreversible de sus dolencias, tanto en relación con la definición que de ellas hace la biomedicina, como en relación con la persistencia del mal que la actora vivencia en el marco de su propio cuerpo. Sin embargo, no puede hablarse de un rechazo por parte de Silvia a esta forma de atención de la salud, sino más bien de un reconocimiento del carácter de paliativo que reviste en su caso particular.

Pues bien, es en este contexto que la experiencia constante del dolor marca el comienzo de una apertura del camino de búsqueda, en tanto pasa a articular la consulta con distintos especialistas que ponen en práctica diversos paradigmas etiológico-terapéuticos. Particularmente, la actora va a iniciar su experiencia con las terapias alternativas de la mano de la acupuntura:

“Tenía una vecina que estaba muy mal y le había dado resultado, hacía poco que me habían operado y ella me dijo ¿por qué no prueba?... yo no conocía a nadie, no tenía ni idea, así que al final fui y, creer o no, por un tiempo largo ya no sentí los dolores que tenía”

También acudirá a la consulta con un médico unicista y un especialista en herboristería, los cuales la entrevistada no sólo considera poco efectivos sino incluso perjudiciales para su salud. A partir de la irrupción del Síndrome de Sudeck, Silvia recomienza la búsqueda, esta vez marcada por el desconocimiento por parte de los biomédicos respecto de esta afección, lo que va a derivar en una multitud de consultas y de diagnósticos disímiles.

Ahora bien, es preciso destacar que la falta de respuestas no invalida en términos generales la creencia en la biomedicina, sino que más bien redundante en una *articulación* entre formas de terapia diferentes que cumplen funciones complementarias, esto es, que no se excluyen mutuamente. En este sentido, es posible combinar la consulta a traumatólogos y reumatólogos con la asistencia a terapias tales como la acupuntura y luego con la práctica de la masoterapia, la digitopuntura y la reflexología (las cuales son combinadas por un solo especialista, Germán, a quien Silvia asistirá por el lapso de dos años). Asimismo, la usuaria establece de modo reiterado una analogía entre una terapia que forma parte del modelo alopático de atención, como la kinesiología, y las terapias de alternativa señaladas.

“Mientras hice kinesiología, este... yo me sentía bien, bien entre comillas, porque bien no me sentía, pero estaba mejor, me sentía de mejor ánimo, con más voluntad

(¿Y por qué pensás que te hacía bien ese tratamiento? ¿Qué sentías?) Y yo sentía que tenía como una energía superior, una energía que me daba... lo sentía en los huesos, en los músculos, lo sentía en toda mi persona. Lo sentía como, como que, cuando a vos ¿viste?, te dan masajes y vos sentís que te bulle la sangre, vos sentís como ese hervidero. Bueno, esa sensación.”

“También me hice reiki, pero el reiki es una cosa que no es de esfuerzo... físico, ni nada que justifique que te cobren tanto. Entonces... no es como Germán, él tenía que volcar toda su energía en mí, en vez el reiki no. Él volcaba toda su energía, porque toda su energía se basa en los dedos, en especial en los pulgares ¿no?(...) En cuanto me tocaba, yo sentía su energía en mí. Y yo le comenté, en dos o tres oportunidades, le dije Germán, no sabés la energía que vos me das, sólo con vos ponerme la mano, en cualquier lugar del cuerpo, en el pie, las piernas, la panza, este,... yo notaba cuando salía, cuando me bajaba de la camilla, yo ya notaba la energía que tenía, yo ya era otra persona que cuando había entrado, era distinta... como si tuviera alas en los pies...”

Como podemos vislumbrar a partir de los fragmentos citados, la eficacia de las terapias alternativas utilizadas por Silvia es conceptualizada en términos de alivio y mejora. De este modo, y a pesar del reconocimiento de que no suministran una cura definitiva, son altamente valoradas en virtud de la adecuación (e incluso de la superación) de las expectativas iniciales de alivio desplegadas por la entrevistada. Otro punto relevante consiste en que la interpretación respecto de la eficacia comprobada en tratamientos alternativos tales como la digitopuntura, la masoterapia y la reflexología -en las que con un especialista encontró más beneficios que con la especialidad biomédica de la kinesiología- se centra en su carácter fundamentalmente *corporal*. Es a partir de este aspecto terapéutico que la distancia que separa los universos simbólicos de la kinesiología (biomédico) y la digitopuntura (alternativo), por ejemplo, aparece neutralizada en virtud de aquello que es experimentado en términos de energía. En efecto, la elección y preferencia de las terapias mencionadas no puede explicarse simplemente como un último recurso al que Silvia echa mano cuando la biomedicina falla,

cuando no quedan más opciones^{III}. Si bien la búsqueda se desata en el marco de los sucesivos fracasos de la biomedicina en lo que hace a la atenuación del dolor, la atracción hacia las terapias señaladas como más eficaces en su caso responde no sólo a la mejora física de la paciente sino también a una clara adecuación de las prácticas llevadas a cabo por estas medicinas y el sistema de representaciones de la actora respecto de la corporalidad humana y los factores que hacen a su capacidad de curar.

“¿Por qué las manos de los especialistas te transmitían energía? No sé, todos tenemos energía, todos tenemos energía en las manos. Todo ser humano tiene energía... yo puedo ponerte la mano acá así, sobre la cabeza, y vos empezar a relajarte, y vos sentís cómo mi mano, es como que penetra algo adentro tuyo que te da como una tranquilidad, una, una sensación de paz, de plenitud, qué sé yo.

¿Y por qué se siente eso? Ah, no sé. A mí, en un lugar (la entrevistada se refiere a la Escuela Científica Basilio, a la que concurrió aproximadamente un año) me dijeron que tenía una mediurnidad no desarrollada. Si era desarrollada, sería excelente porque yo tendría mucha posibilidad, digamos, de hacer bien a la gente, pero yo no me quise meter en eso, me daba como un, una especie de cosa... Vos pensá que de esto hace ya muchos años, no era como ahora, que es tan, tan común el hablarlo. Era como entrar en algo, como en lo oculto, en lo que uno no sabe. Yo meterme en ese tipo de cosas, era como que me daba un poco de temor.

¿Qué sería lo oculto? Lo oculto es meterte, que ahora se llama parapsicología, este... antes era como ser bruja, hacer este, cosas malas, este... O sea que sólo la persona que te conociera, que supiera que vos estabas haciendo bien, que podía confiar en vos, porque una persona desconocida, decía: quién sabe lo que me va a hacer, o me va, en criollo, me va a engualichar, me va a hacer algo ¿no?. Porque uno tiene mucho poder en las manos...”

Germán me tocaba en ese punto para que el órgano que estuviera mal recibiera esa energía. Como era energía positiva, ese órgano se iba mejorando, y se fue mejorando

¿Cómo el terapeuta te transmitía esa energía? “Porque yo la sentía, a través del dedo esa energía me la transmitía a mí, yo sentía como si tuviera más poder... como, como cuando vos invocás a Dios, y sentís una fuerza que te cubre hasta los pies, y vos sabés que es obra del señor, vos no te preguntás cómo. Y es lo mismo que Germán cuando me daba energía, era como algo que me penetraba y me daba fuerza”.

A la luz de lo especificado por Silvia, podemos conjeturar algunas relaciones entre la aceptación del discurso y las prácticas alternativas en torno al alivio de las dolencias físicas y otras creencias previas. En primer término, aparece el reconocimiento de que todos los seres humanos son poseedores de energía y pueden transmitirla, lo cual se distancia de la imagen que la actora delinea de la energía cuando se refiere a la eficacia de la kinesiología, es decir, en términos de fuerza de transmisión física, a partir de la mecánica del masaje. Sin embargo, a pesar de que la energía aparece en el discurso como una entidad constitutiva de la persona, la entrevistada opera una distinción en el caso de aquellos seres que detentan una cualidad espiritual especial (en su caso personal, la mediurnidad, noción común en el espiritismo) lo que redundaba en un poder para curar de orden superior y un vínculo privilegiado con lo

^{III} En este punto nuestras indagaciones coinciden con la afirmación de McGuire (1998) respecto de que la elección de opciones terapéuticas no biomédicas, antes que obedecer exclusivamente a los fracasos de la biomedicina responde a una adhesión a los sistemas de creencias más amplios que encarnan, excediendo así las nociones involucradas que refieren específicamente a la enfermedad y a la cura.

numinoso. Otro punto a destacar reside en el reconocimiento, en la actualidad y luego de haber incursionado en diversas terapias alternativas, que esa noción de energía se encuentra socialmente más aceptada que en el momento en que ella entró en la Escuela Científica Basilio, cuando los poderes vinculados a la manipulación de energía eran susceptibles de ser interpretados únicamente en su carga simbólica negativa. De este modo, se establece una asociación entre la energía que es manipulada en el marco de las terapias alternativas, la energía desplegada en las prácticas de brujería^{IV} y la energía, explicada y vivida en términos de fuerza espiritual, que es experimentada al invocar al dios católico. De este modo, Silvia va a significar las fuentes que hacen al poder de alivio del dolor desde un universo simbólico que se adecua más con sus representaciones acerca de la persona, y que se caracteriza por la ausencia de contradicciones en la combinación de terapias biomédicas, tradicionales, alternativas e incluso religiosas.

“Cotidianamente yo tengo una rutina, entonces, con esa rutina, más o menos me manejo bien. Ahora, el día que yo a esa rutina la altero, una reunión familiar, que tenga que estar mucho tiempo sentada, en fin, que no tengo mi descanso como acostumbro, ya es como que mi organismo se rebela y la única forma que me hace entender que hice las cosas mal, es el dolor... Así que bueno, yo trato de descansar, y rezo mucho, una de las cosas que más me tranquiliza es el rezo... porque, aunque parezca un poco increíble, yo siento que recargo mis energías rezando”.

¿Y cómo el rezo te permite cargar energías? “Y bueno, yo recobro mis fuerzas físicas a partir de la fuerza espiritual que yo adquiero a través del rezo... por ejemplo, una de las cosas que me pasan cuando rezo es el bostezo... bostezo, bostezo y bostezo, y yo siento que siento cada vez más plenitud, que siento cada vez más tranquilidad, que siento que estoy, este, en paz (...) O sea, cuando rezo siento que exhalo todo lo negativo e inhalo todo lo positivo... cuando inhalás, vos sentís como un hormigueo que te, que te entra todo as”

Como se desprende del relato, el lugar central de la religión en la rutina de la existencia de Silvia yace en el ritual cotidiano de la oración. A través de la puesta en práctica de los usos y los medios biológicos de entrar en contacto con dios aprendidos (Mauss, 1979) el rezo le permite un momento de apaciguamiento del cuerpo y de la mente, lo que le brinda tranquilidad, paz y una rutina que se mantiene a pesar de los cambios y la discontinuidad de los tratamientos, inherente a la condición de enferma crónica. Esta discontinuidad es atribuida en múltiples pasajes del relato tanto a la falta de idoneidad de especialistas puntuales, las dificultades de sostener la frecuencia y la continuidad en los tratamientos seguidos –siempre de largo plazo- así como también a la propia recomendación de los especialistas en pos de “dejar descansar al organismo”. Pero, sobre todo, la oración reviste especial relevancia en el

^{IV} La brujería es definida por múltiples autores como una relación interpersonal que se refiere al uso del poder que brinda la manipulación de lo sagrado para causar diferentes tipos de mal entre miembros de una misma comunidad. Al respecto, remitirse a Austin, 1993; Douglas, 1970; Evans-Pritchard, 1976; Idoyaga Molina, 2000 y 2002; Mac Farlane, 1970, entre otros.

cuidado de sí en tanto se constituye en una instancia de adquisición de fuerza espiritual, lo cual resulta posible a través de la renovación de energía. La actora explicita en diversos momentos de su narración el hecho de que necesita concentrarse y entrar en contacto con la divinidad (en este caso, deidades que tienen raigambre en el sistema de creencias católico, particularmente la figura de Jesús, la virgen María y San Patricio). Ese contacto le permite manipular su energía, desprendiéndose de las energías negativas que inundan su persona exhalando a través del bostezo y absorbiendo energías de signo positivo.

Pues bien, a este respecto es importante señalar la fuerte adhesión de Silvia a la religión católica. La actora, en efecto, sitúa en un lugar de relevancia respecto de sus experiencias de alivio y búsqueda de bienestar cotidiana al rezo de rosarios y novenas, así como la asistencia a múltiples (aunque de modo esporádico) cultos de sanación carismática, organizados en torno a curas sanadores determinados (el Padre Pedro y el Padre Juan, principalmente). En razón de la importancia que lo espiritual y lo religioso asume expresamente en su vida, Silvia concurre incluso a la Iglesia Universal del Reino de Dios (de raigambre evangélica) no como una alternativa de sanación física, sino más bien en torno a la posibilidad de estrechar su lazo con dios. Sin embargo, luego de ocho meses de asistencia, Silvia decidirá abandonar la Iglesia debido a que:

“Yo me di cuenta que todo era mucha parodia, mucho umbanda, yo veía cosas que no me llenaban el alma, y con el cuento de la religión lo único que hacen es sacarte dinero... ellos te presionaban permanentemente y hablaban de forma violenta, hablaban de Satanás y qué sé yo... y eso no es lo que yo busco, yo busco serenidad... yo simplemente para mí es Dios, la virgencita y Jesús, como me enseñaron cuando era chica”.

Silvia rechaza la prédica de esta iglesia debido a que su situación de sufrimiento difícilmente puede ser alineada con el marco interpretativo evocado por los pastores de la Iglesia Universal, en el cual el demonio aparece como un agente del mal (Semán y Moreira, 1997) junto a otras nociones básicas como el pecado original, “lo que viene del mundo circundante sin el aval del Espíritu Santo” y las tentaciones de la carne, entre otras. Del mismo modo, el discurso combativo que esgrimen no se corresponde a la búsqueda de sanación de la actora, centrada en prácticas que permitan la restauración de la armonía corporal y espiritual.

II-Trayectorias terapéuticas y pentecostalismo

2.1 Explicar el sufrimiento: combate por la significación.

Uno de los aspectos más interesantes de los caminos terapéuticos que incluyen el pasaje por el universo simbólico de la religión es la capacidad de resignificar el pasado a la luz de un acontecimiento fundante que estructura el relato que los sujetos hacen sobre sí mismos (Van Dijk, 1998; Meyer, 1998; Robbins, 2003). Este acontecimiento suele ser el acto de la conversión, en el cual la persona reconstruye los hechos, muchas veces dispersos, de su vida bajo una matriz discursiva e interpretativa que los ordena, transformando así la contingencia en necesidad, el sinsentido en certezas. También el sufrimiento cobra un significado distinto según el sistema de valores que se ponga en juego. En los términos de la teoría general de la religión de Stark y Bainbridge (1996), la teodicea del pentecostalismo opera como un compensador general que coloca las demandas específicas de los sujetos en una clave de interpretación más amplia en donde el fracaso cobra un sentido más allá de la resolución inmediata de los problemas. Pocas visiones del mundo poseen en la actualidad tanta eficacia para explicar el dolor como el discurso pentecostal. A su vez, pocas miradas reproducen un efecto tan totalizante y combativo como sus representaciones en torno a otras opciones terapéuticas diferentes de la biomedicina y las manifestaciones de sanidad que opera el Espíritu Santo. Su enemigo natural por todo lo que tienen de parecido y cercano no son otras religiones de tradición cristiana, sino el conjunto de las terapias alternativas y los cultos afro-americanos.

El caso de Marcela nos va a permitir trazar la trayectoria de un usuario asiduo de las terapias alternativas de corte oriental, las medicinas tradicionales e incluso los cultos Umbanda, que realiza el vuelco hacia el universo pentecostal resignificando su pasado en los términos implacables del “ocultismo”. El interés de su relato radica especialmente en el modelo de búsqueda terapéutica que desarrolla y en el pasaje, no lineal sino discontinuo y cambiante que culmina en la conversión. Cabe destacar que este es un punto de llegada pero también de partida, en tanto la actitud de búsqueda continúa impulsando una serie de trasposos y rotaciones entre distintas iglesias que definen una forma de relación del creyente con las instituciones.

Marcela es una mujer de 46 años, de contextura morruda y tez blanca que suele peinarse con un rodete dejando la cara despejada. Es difícil establecer una categorización rígida de su situación social pero podríamos decir que presenta un nivel socioeconómico medio-bajo, en función del ingreso que obtiene de dar clases particulares de inglés y los aportes que recibe de su ex marido. Ambas entradas le permiten mantener un departamento propio de tres ambientes en Coghlan (en la Ciudad de Buenos Aires) y llevar una vida

humilde con su hija de Teresa de 19 años. Es menester señalar que el punto de quiebre que desata su recorrido terapéutico no es una dolencia física, sino un estado de crisis generalizado producto de un largo proceso de separación que incluye momentos de violencia, maltrato familiar y una depresión severa. La actora evita entrar en detalles, pero lo reconoce como el inicio de una búsqueda de respuestas que la lleva en un principio a los lugares conocidos.

“Yo tuve un matrimonio conflictivo y llegó a un punto de mi matrimonio que yo pensé que me iba a volver loca porque la situación no daba para más, entonces, yo me aboqué a buscar ayuda. Entre las ayudas que me aboqué a buscar fue en la iglesia católica; en la iglesia católica no me dieron respuesta, me cerraron las puertas, no había una respuesta específica al tema en sí, ni tampoco un consejo: vaya a un profesional...nada! nada, de nada”.

¿Porque sentiste que la iglesia católica no supo contenerte en ese momento?) En ese momento? “Porque no hubo... primero hubo un cierto grado de indiferencia y después no hubo una dirección específica al problema como que...bueno, todo se va a arreglar, viste? Y no era la respuesta que yo necesitaba frente a una situación matrimonial, inclusive de riesgo porque había habido cierta clase de violencia”.

Pues bien, es interesante subrayar que cuando el recurso católico falla, la búsqueda de la actora también se extiende a otros ámbitos conocidos por el entorno familiar debido a su capacidad de complementarse con las propias creencias. Es sólo después de la conversión que estas prácticas quedan reducidas a formas de ocultismo cuyo rechazo contribuye a definir la identidad evangélica, resignificando su acervo de conocimiento sobre la base de un nuevo sistema de valores. La complementariedad previa se trasmuta en condena y reprobación absoluta. Sin embargo, la censura que pesa sobre el uso de las terapias alternativas, así como también respecto de la práctica del espiritismo, es directamente proporcional al poder que se les atribuye. En este sentido, la carga simbólica de signo negativo que la entrevistada les imputa las convierte en una amenaza constante, precisamente por su capacidad para producir efectos reales susceptibles de confundir al creyente.

“Yo ya tenía en mi familia gente que ahondaba en el ocultismo,¿ no? Una tía de parte de mi papá, la hermana de él...era...literalmente bruja, y después de parte de mi mamá yo tenía una tía que era directora de la Escuela Científico Basílica, era espiritista...y tengo un tío que todavía ahí anda con un pie ahí y el otro no sé donde y se metió con lo de los platos voladores y...bua! Todas las cuestiones que vos puedas contemplar en el ocultismo y en el esoterismo.”

“Dentro del ocultismo están las ciencias ocultas que son por ejemplo todo lo que tiene que ver con las terapias alternativas, la acupuntura, la digitopuntura, eso es digamos ciencia dentro del ocultismo y después está el ocultismo en sí que son los ritos, los pactos, los acuerdos que vos haces con diferentes entidades que, por supuesto, no son más que demoníacas y que realmente detrás de toda esa luz aparente que se te presenta o armonía o amor esta...literalmente Satanás, Por qué te digo esto? Porque yo...yo...estuve...yo estuve criada en un ambiente de ocultismo. A mí me tiraban las cartas desde muy chica, yo sin querer, tenía esa propiedad de adivinar cosas, de premoniciones de cosas...desde chica me pasaba eso.”

Posteriormente, Marcela va a resignificar las prácticas terapéuticas de su familia en los términos de un “ADN torcido”, lo que en términos simbólicos aparece bajo la forma de una

carga genética que predispone a los individuos que han tenido contacto con las prácticas del ocultismo a incurrir en otras formas de pecado, e incluso es capaz de convertirse en una causa biológica de enfermedad. La entrada de Satanás la predispone a buscar la solución de sus problemas en otras actividades. Es así que recurre a curanderos y Paes Umbanda en un principio sin obtener resultados concretos, para luego entrar en el universo de las terapias alternativas a través del Tai-chi-chuan, la digitopuntura y la acupuntura. En los tres casos mencionados, se trata de pasajes breves que complementan sus prácticas de yoga en el instituto Indra Devi. En el marco de este entorno y a través de la insistencia de su instructora de yoga, a fines de la década de 1980 surge la posibilidad de formar parte de la Misión de la Luz Divina, liderada por el gurú Maharaj Ji. Su cuerpo de doctrinas enseña la reencarnación y la práctica de tres ejercicios para acercarse al conocimiento de lo divino: la visión de la luz divina, la escucha de la música celestial y la degustación del néctar divino. En este momento, las enseñanzas del gurú aparecen como la solución esperada a sus problemas, la posibilidad de encontrar calma y armonía frente a las dificultades, lo cual luego será reinterpretado por la entrevistada en términos de confusión y engaño.

“Realmente como todo lo que hace Satanás...al principio no sólo te da una respuesta, te da calma. Te proporciona bienestar, es como la droga...al principio bienestar, después la necesitas y después es un tormento”.

*¿Como era la sensación de bienestar? “Me hacía bien porque yo meditaba y después me volaba meditando, viste? Porque tenes experiencias, ahí es donde yo entré en los viajes astrales, ahí es donde yo entro a ahondar en un montón de cosas que ni yo entendía y después con el tiempo me doy cuenta que yo practiqué esto. No es que yo fui por ejemplo a lecciones de control mental, ya directamente las empezaba a hacer, ya aplicaba la telepatía...es como todo Satanás te abre la puerta y no necesitas mucho para aprender, él enseguida pone a disposición todo para que vos caigas y yo, menos **satanista**, mormona y **testigo de Jehová** y no me acuerdo que otra disciplina...lo demás lo probé todo, todo, todo.”*

La Misión constituye un espacio de referencia no sólo en términos espirituales, sino también como un ámbito de contención e intercambio con otros en donde las técnicas de meditación se complementan fácilmente con el conjunto de las terapias alternativas. A su vez, la manipulación de estados de conciencia produce un efecto de seguridad y poder que refuerza el sentimiento de estar calificado para intervenir en la realidad.

Ahora bien, la tranquilidad y la armonía constituyen sólo un aspecto en lo que hace a la búsqueda terapéutica de Marcela; una vez superado el desasosiego inicial comienza a instruirse junto a su mamá y su prima en la búsqueda por desarrollar una sensibilidad ampliada a través de la adivinación y la telepatía. Durante los tres años que comparte con el gurú, la actora percibe que sus facultades van aumentando, hasta el punto de incorporarlas en todos los planos de sus actividades cotidianas. Sin embargo, los cambios de conducta que esto acarrea repercuten en su entorno familiar, anticipando así la llegada de nuevos movimientos

en su trayectoria.

“Bueno, lo que pasa es que por otro lado eso empieza a destruirte...destruye tu casa, destruye más tu familia, mi familia ya no estaba bien. Entonces yo ya vivía en un espiritualismo, por decir así, que yo pasaba todo por la sensibilidad por los sentidos. Me acuerdo que llegamos a ese punto de decir: hoy tenemos que comer arriba de la mesa. Si sentía que tenía que comer abajo, comíamos debajo de la mesa...a ese nivel llegamos. Yo llegué al evangelio con un lavado de cerebro. Que es un lavado de cerebro? Estás desprovisto de todo, no sabes quien sos, que sentís, que pensas...podes matar y puedes matarte da lo mismo, llegas en una situación de anestesia por decir así. Así llegué yo al evangelio”

Como se desprende a partir del relato de la actora, el camino de la conversión aparece plagado de avances, retrocesos y numerosos traspiés que marcan el traspaso entre universos simbólicos incompatibles. En este sentido, la distancia que se opera entre el pentecostalismo y otras vertientes religioso-terapéuticas es del orden de la exclusividad: para que la vida cristiana opere como un anclaje identitario del sujeto, para que se transforme en una sensibilidad, en una forma de ver el mundo y un fundamento de la acción, requiere la renuncia y el combate contra los bienes de salud que se disputan el territorio del cuerpo, el alma y el espíritu. No obstante es interesante señalar que para Marcela, endoaculturada en un contexto en el que prima la complementariedad de prácticas y saberes, la pertenencia única que exige la religión pentecostal en un principio se le presenta como una forma de violencia difícil de tolerar:

“Yo no quería saber nada, ¿viste? Yo no me di cuenta cómo odiaba a Jesús...No te das cuenta a que punto llegas porque te decían que él era el maestro perfecto, pero él era uno de los tanto maestros que había ido, entonces, a mi me molestaba cuando se decía que él era el único, en ese momento a mi me molestaba yo no soportaba los trataditos, no soportaba nada en ese momento, pero que pasa? Empezaron a orar, empezaron a ayunar en la iglesia por mí... porque mi hermano pedía.”

Las conversiones familiares contribuyeron paulatinamente a moldear el entorno de Marcela. Primero fue su hermano, después su tía, a los pocos meses su mamá y su prima abandonaron las actividades con el gurú y se entregaron a dios, incluso su hija Teresa de 5 años empieza a asistir a los cultos. Entre todos logran llevarla a los encuentros en la iglesia. Aunque todavía mantiene la distancia con la mirada evangélica ella experimenta que vuelve en sí, que logra romper el estado de “anestesia” y “enajenamiento” para empezar a “sentir todo lo que no sentía.” En este momento se inicia una nueva etapa en la que Marcela incorpora lentamente a su vida las prácticas cristianas, pero sin renunciar al gurú, al yoga ni a las terapias alternativas. Sin embargo, cabe destacar que la combinación de opciones excluyentes produce tensiones internas y un estado constante de rivalidad difícil de sostener en el tiempo:

“Iba a la de Pascual Crudo que está en Alberti entre directorio...iba a Ondas de Amor y Paz que había mucha gente. Entonces siempre que entraba, me sentaba al final y cuando entraba yo sentía

una voz que me decía hace tiempo que te estoy esperando, yo me la quería sacar esa voz porque no la soportaba, entonces, yo me sentaba pero así desafiante al que iba a predicar y lo calificaba de payaso, que me vas a venir a decir a mí. Entonces, este hombre, empezó a predicar, este pastor, cualquiera sea...porque él predicaba y yo con mi mente rebatía todo y él dice miren hermanos no sé que pasa hoy pero a mí el Espíritu Santo me está cambiando el mensaje, se ve que hay alguien que tiene que escuchar lo que yo voy a decir y todo lo que yo le había rebatido con mi mente, me lo contestaba desde el púlpito...yo me iba con unos enojos, no lo soportaba!”

A la luz de lo delineado por Marcela en su relato, es posible deducir que la situación no es sólo de rivalidad sino asimismo y, especialmente, de competencia entre la propuesta de La Misión de la luz divina y el pentecostalismo. Ambos sistemas de creencias colisionan constantemente en el nivel de las prácticas, los ritos y la doctrina, generando confrontaciones que colocan a la actora en un momento de tránsito y definición.

“Y dios fue de a poquito tocando mi corazón porque había una de las cosas que a mi me empezó a confrontar mucho que fue la prédica sobre la vida eterna y lo que el gurú decía sobre la vida eterna. Yo hoy me doy cuenta que el no te hablaba de una vida eterna y eso me daba inseguridad, en cambio cuando yo escuchaba hablar de la vida eterna es como que algo adentro mío no sé...se contentaba, se calmaba, confiaba por decir así”.

El impulso definitivo hacia la conversión va más allá de un trabajo metódico y racional de comparación entre las distintas opciones. El salto llega a través de una serie de signos que indican la incorporación de los esquemas de percepción y disposición de la cosmología evangélica, es decir, el aprendizaje de una forma de mirar y leer el entorno de acuerdo a una visión del mundo religiosa. El primer signo de poder se manifiesta en la vida de Marcela después de visitar a una mentalista que también era Mae Umbanda. Durante su visita, esta mujer le confiesa que periódicamente asiste al templo de Ondas de Amor y Paz del Pastor Jiménez.

Una semana más tarde Marcela pasa nuevamente por el lugar y encuentra que un incendio consumió la casa “*hasta el último ladrillo*”. Luego de este episodio siente que una voz interna le advierte: “*cuidado porque esta es mi ira*”. El segundo signo también aparece como una advertencia sobre los peligros que acarrea la infidelidad al verdadero dios, sólo que esta vez el trato se vuelve personal. Poco después de la prédica del pastor Rubén Giménez sobre el Apocalipsis y el rapto secreto Marcela descubre que no sabe dónde se encuentra su hija y entra en un estado de pánico durante más de tres horas, hasta que finalmente logra dar con ella en la casa de un familiar. Luego se dirige desesperada a visitar al gurú, pero una voz interna repite una y otra vez: “*mentiroso, mentiroso!*”. Ambas experiencias de quebrantamiento la conducen a la definición por el modelo de vida cristiano y a la renuncia de todo tipo de terapias alternativas, curanderos y esoterismos. Su entrega a dios es narrada en los términos de un combate:

“Viste cuando la palabra dice tu me sedujiste con tu amor, más fuerte fuiste que yo y me venciste. Eso yo sentí y con eso...pasé, yo no conocía esa palabra, cuando yo pasé por primera vez y última a aceptar a Jesús, fue en septiembre de 1991, yo pasé y dije bueno, me ganaste, me ganaste..Esas fueron mis palabras. Cuando yo escucho la prédica sobre Jeremías, yo lloré tanto porque identifiqué esa palabra con mi vida...sentí que realmente él me había vencido y que lo hizo de una manera que nadie pudo meterse porque fue un trato directo, directo.”

Ahora bien, lejos de marcar un punto final a sus búsquedas espirituales y terapéuticas, cabe destacar que la incorporación al universo simbólico del pentecostalismo abre un mundo de posibilidades, combinaciones y preferencias. La presencia de lo sagrado en la vida cotidiana de los creyentes permite el desarrollo de nuevas formas de calificación religiosa (Csordas, 1994) vinculadas a los dones del Espíritu Santo -sanidad, profecía, lenguas, milagros, etc.-. En el caso de Marcela es el canal onírico, los sueños proféticos, uno de los medios más fuertes de comunicación con la divinidad. El intento por mantener el estado de comunión con dios marca un horizonte repleto de cambios, apuestas y riesgos, que explican los trasposos de una iglesia a otra en términos de una única meta *“estar en el centro de su perfecta voluntad, hacer lo que él quiere que haga ni más ni menos”*. Esto no quita que el pasaje de *Ondas de Amor y Paz* a *Rey de Reyes* primero y luego a *Luz de Amor*, no haya sido dificultoso porque en los dos casos eran iglesias en las que había participado durante más de 5 años, ocupando funciones en las distintas áreas. Especialmente en el caso de Rey de Reyes, Marcela, formó parte de la fundación en sus inicios asistiendo a jóvenes con problemas de droga dependencia. De hecho, sus tareas la llevaron a buscar la complementariedad religiosa con los conocimientos específicos de la psicología social produciendo una síntesis entre ambas:

“Yo me acuerdo cuando yo estudié psicología social le dije yo no voy a estudiar si vos no me revelas tu persona en esta ciencia y paralelamente a lo que yo estudiaba dios me mostraba como aplicar eso en la palabra.”

El abandono de las terapias alternativas y el trasposo al pentecostalismo combina elementos de ruptura en términos de prácticas, valores y creencias marcadas por profundas líneas de continuidad, auténticas sustituciones que conservan tanto la actitud de búsqueda como el arte de complementar los bienes de salud según las necesidades de los usuarios.

III-Perfiles comparados

En este apartado nos proponemos el trabajo de sistematización de las trayectorias a fin de establecer comparaciones entre los perfiles que delinea cada uno de los entrevistados. La noción de perfil apunta a la reconstrucción de las estrategias terapéuticas de los actores sobre la base de su posición social, los estilos culturales en los que se inscriben y el padecimiento o situación crítica que los moviliza. De esta forma, podemos indagar en las diferencias y

similitudes que presentan los distintos recorridos a partir de dos ejes de análisis: 1) el primero remite al origen o la causa que reconocen los entrevistados como punto de partida de sus búsquedas, ya sean espirituales, físicas o psíquicas, 2) el segundo hace blanco en las relaciones de complementariedad y exclusión que surgen entre las diferentes terapias.

Los criterios de comparación responden a los cruces relevantes en términos de cercanía y distancia de las trayectorias personales que transitan por los mismos universos simbólicos, significándolos de forma distinta. En este sentido, el vínculo que mantiene Silvia con una enfermedad crónica que la obliga a lidiar constantemente con el dolor a través de estrategias fundadas en la versatilidad, la superposición de prácticas y la experimentación, plantea un modelo semejante pero al mismo tiempo diferente al traspaso que lleva a Marcela a sustituir las técnicas de meditación del yoga por las certezas de la vida evangélica. Las comparaciones nos van a permitir establecer patrones de conducta y nuevos interrogantes en torno a nuestro objeto de estudio.

Los perfiles terapéuticos que despliegan Silvia y Marcela en sus relatos reproducen recorridos diferentes pese a que transitan casi por los mismos universos simbólicos. El valor comparativo de sus estrategias remite al arte de combinar y excluir las relaciones de sentido que gobiernan a los distintos modelos etiológico-terapéuticos en un contexto marcado por la pluralidad (Laplantine; 1999). Aquí, la heterogeneidad cultural no es un espacio libre de tensiones, sino un ámbito de competencias en donde el “*choque de saberes*”, como plantea Idoyaga Molina (2002: 49), define el estado de la lucha por la significación del sufrimiento. El perfil de cada una de las entrevistadas presenta las siguientes características.

Recordemos que Silvia pertenece a un nivel socio económico propio de la clase media, cuya trayectoria presenta los signos del ascenso social durante su juventud y la experiencia posterior de un verdadero decaimiento de sus condiciones de existencia, lo que coincide con el inicio de la vejez a partir de la jubilación de su marido. El origen de sus búsquedas terapéuticas remite a dos procesos de un mismo orden. Por un lado, la fractura de la quinta vértebra lumbar y el Síndrome de Sudeck, que sufre luego de casi 40 años del primer accidente; ambas situaciones redundan en un estado de dolor crónico que altera sus rutinas cotidianas. Por otro lado, experimenta el desencanto respecto de la biomedicina al comprobar su incapacidad para tratar enfermedades crónicas bajo una lógica profesional que margina a los enfermos con pocas posibilidades de revertir su estado. De este modo y, en compañía del dolor no como un hecho fisiológico sino existencial (Le Breton, 1999), la actora comienza un recorrido por las terapias alternativas y especialmente por las “técnicas del movimiento oriental” (Carozzi, 1996) como la acupuntura, la digitopuntura y la reflexología. Sus

incursiones obedecen a un criterio de complementariedad que redefine la relación establecida con la biomedicina. Esta queda acotada al lugar de lo paliativo, una opción más entre otras muchas prácticas que se ocupan del *cuerpo*, en donde la kinesiología convive con otras técnicas no biomédicas sin un estatuto de superioridad. Asimismo, Silvia incorpora la noción de energía –de papel preponderante en el ideario alternativo- y la integra fácilmente con una idea de fuerza espiritual delineada desde una perspectiva católica. Desde esta perspectiva, el rezo deviene no sólo en un medio de contacto con la divinidad, sino asimismo un mecanismo para sobrellevar los dolores cotidianos y, al mismo tiempo, una forma de renovarse energéticamente.

Marcela también se inscribe dentro de la clase media, con un pasado de relativa estabilidad hasta el momento de su divorcio, momento en el que empieza a hacerse cargo de la casa y de su hija enfrentando situaciones de mucha privación. La crisis de su matrimonio reconoce etapas angustiantes con picos de violencia y amenazas que la llevan a buscar soluciones, espacios de contención frente a un entorno hostil. A partir de esta experiencia de desestructuración de las coordenadas elementales del mundo de la vida (Schutz y Luckman, 2003), la entrevistada se acerca a la iglesia católica sin encontrar respuestas ni un interés por sus problemas. De este modo, inicia un recorrido que incluye las medicinas tradicionales, los curanderos, las prácticas umbandistas y especialmente las terapias alternativas a través del Tai-chi-chuan, la digitopuntura y la acupuntura. Su elección más fuerte recae sobre el yoga debido a la posibilidad de manipular energía como potencia sagrada (Saizar, 2006). Esta instancia de calificación en términos de poder simbólico se traduce en nuevas búsquedas dentro de la Misión de la Luz divina liderada por el gurú Maharaj Ji. En todo momento domina la lógica de la complementariedad y de la circulación (Carozzi, 2000) a través de diversas disciplinas, en virtud de la cual una práctica no reemplaza a la otra sino que la refuerza y la completa. Sin embargo, el estado de sensibilidad espiritual que desarrolla con el gurú también se traduce en nuevos conflictos familiares. Lentamente comienza un proceso de conversión hacia el pentecostalismo de todo su entorno cercano hasta que Marcela decide aceptar el evangelio. Este acto implica el abandono de las terapias alternativas y su resignificación como formas de ocultismo. A su vez, la incorporación de la visión evangélica del mundo habilita nuevas posibilidades de complementariedad y búsqueda en el arte de manipular los dones sagrados.

Ahora bien, ¿cuáles son los puntos en común y las diferencias que surgen entre ambas trayectorias terapéuticas con sus estrategias, combinaciones y rasgos biográficos? Siguiendo

los ejes de análisis especificados más arriba partimos de un primer nivel relacionado al origen del padecimiento, aquellas situaciones o hechos puntuales que funcionan como verdaderos anclajes identitarios que estructuran el relato que los actores construyen de sí mismos. Aquí podemos reconocer una primera distinción que atraviesa el itinerario de las entrevistadas, marcando direcciones diferentes: mientras que para Silvia el origen de su malestar radica en el dolor devenido en enfermedad crónica, con sus ciclos y sus momentos de intensidad y alivio, para Marcela su recorrido comienza a partir de una crisis general en el marco de la cual su entorno sufre modificaciones drásticas que la dejan a la deriva, desprovista de las coordenadas fundamentales de referencia. Es importante destacar que en ambos casos las exploraciones dentro de nuevos sistemas etiológico-terapéuticos parten del desencanto inicial con los bienes de salud y de salvación ya conocidos. El distanciamiento se plantea en los términos de la incapacidad de la biomedicina para curar al enfermo crónico, sumado al desinterés por el paciente en tanto prima la lógica del cálculo. Y la indiferencia de la iglesia católica frente a los problemas sociales concretos que requieren de una atención especializada. Médicos y sacerdotes fracasan en la tarea simbólica de explicar el sufrimiento y ofrecer una cura.

El segundo eje remite a las relaciones de complementariedad y exclusión que definen las estrategias de los actores. Es interesante destacar el modo en el que formas distintas de padecimiento coinciden en el mismo conjunto de terapias alternativas, develando su carácter versátil y adaptable. Las distinciones se plantean en relación con el polo que prioriza cada usuario. Debido a sus dolencias, Silvia elige las prácticas que trabajan fundamentalmente sobre la energía a través del cuerpo –la digitopuntura, la masoterapia y la reflexología– incorporando las nociones de energía predominantes en el ideario alternativo a una matriz religiosa de raigambre cristiana que la homologa con la fuerza espiritual. En el caso de Marcela la búsqueda de certezas la lleva a volcarse por completo al yoga concibiendo a las técnicas corporales como un medio para acceder a la manipulación de energía. Este punto se condice con los hallazgos de Saizar (2006) vinculados a la eficacia del yoga en su capacidad de ir más allá de lo meramente terapéutico. De ahí se explica su pasaje al grupo selecto de la Misión de la Luz Divina, radicalizando la dimensión espiritual de sus prácticas hasta el punto de producir un nuevo desequilibrio en su vida familiar. La condición de posibilidad para el funcionamiento de las terapias alternativas es siempre su naturaleza complementaria que la lleva a crecer en el vacío que dejan otros universos simbólicos, dando lugar así a otras relaciones de significado que restituyen la correspondencia entre el dolor y su tratamiento. Aquí la conversión al pentecostalismo, narrada en el lenguaje del combate, la conquista y la demostración de poder, amplía el camino de búsqueda de Marcela en el dominio de lo

sagrado. Sólo que la matriz evangélica, su cuerpo de prácticas y representaciones, requiere de una sensibilidad religiosa incompatible con los principios de intercambio y superposición de saberes propios de las terapias alternativas. Su rechazo forma parte de una identidad que se construye sobre la base de definir un afuera amenazante, expresado particularmente en la noción de ocultismo. De ahí que las articulaciones terapéuticas que habilita el mundo pentecostal se restrinjan al campo de la biomedicina.

Bibliografía

Amaral, L.

1999 Sincretismo em Movimento: o Estilo Nova Era de Lidar com o Sagrado. En: Carozzi (org.), *A Nova Era no Mercosul*. Petrópolis: Vozes.

Bateson, G.

1985 Una teoría del juego y la fantasía. En: Bateson *Pasos hacia una ecología de la mente*, Buenos Aires: Carlos Lohlé.

Bourdieu, Pierre

2004 La disolución de lo religioso. En: *Cosas dichas*. México. Gedisa.

Carozzi, M. J.

1996 *Las disciplinas de la New Age en Buenos Aires. Lecturas Sociales y Económicas*, 9(3).

2001 Nueva Era y Terapias Alternativas. Construyendo significados en el discurso y la interacción. Buenos Aires: Ediciones de la Universidad Católica Argentina.

Csordas, T.

1994 *The sacred self: A cultural phenomenology of Charismatic Healing*. Berkley, Los Angeles, Londres: University of California Press.

Douglas, Mary

1998 *Estilos de pensar*. Madrid: Gedisa.

Goffman, Irving

1986 Stigma and Social Identity. En: *Stigma. Notes on the management of spoiled identity*. New York: Touchstone, Simon & Schuster Inc.

Idoyaga Molina, A.

1999 Refigurando el shamanismo. Experiencias neoshamánicas en el área metropolitana. En: *Folklore Latinoamericano*, Tomo 1, A. Colatarci (comp.). Buenos Aires: INSPF-IUNA.

2001 La calidad de las prestaciones de salud y el punto de vista del usuario en un contexto de medicinas múltiples”. En: *Scripta Ethnologica*, XXII.

Laplantine, François

1999 “Las formas elementales de la enfermedad: los modelos etiológicos” y “La enfermedad y lo sagrado, la medicina y la religión, la curación y la salvación: de la antropología médica a la antropología religiosa. En: *Antropología de la enfermedad*. Buenos Aires: Ediciones del Sol.

Le Breton, David

1999 *Antropología del dolor*, Barcelona: Seix Barral.

Leeuw, G. van der

1964 *Fenomenología de la religión*. México: Fondo de Cultura Económica.

Leslie, Ch.

1980 Medical pluralism in world perspective. *Social Science and Medicine*, 14.

Lévi-Strauss

- 1968 Magia y Religión. En: *Antropología Estructural*, Buenos Aires: EUDEBA.
- Mariz, C.
1990 "Igrejas Pentecostais e Estrategias de Supervivencia". En: *Religao e Cidadania*. Editorial Julio Braga, Salvador: EGBA/AFBA 1990.
- Mauss, M.
1979 Concepto de la técnica corporal. En: *Sociología y Antropología*. Madrid: Editorial Tecnos.
- Mc Guire, M. y D. Kantor
1998 *Ritual Healing in Suburban America*. New Brunswick: Rutgers University Press.
- Meyer, B.
1998 Make a Complete Break with the past: memory and postcolonial modernity in Ghanadian Pentecostal discourse. En: Werbner, R.(Ed), *Memory and the Postcolony: African Anthropology and the Critique of Power*. London: Zed Books.
- Miguez, Daniel
1998 *Spiritual bonfire in Argentina: Confronting Current theories with an Ethnographic Account of Pentecostal Growth in Buenos Aires Suburb*, Amsterdam: CEDLA.
- Otto, R.
1965 *Lo Santo. Lo racional y lo irracional en la idea de Dios*. Madrid: Revista de Occidente.
- Robbins, J.
2003 On the paradoxes of global Pentecostalism and the perils of continuity thinking. En: www.elsevier.com/locate/religion.
- Schutz, Alfred y Luckmann, Thomas
2003 *Las estructuras del mundo de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Semán, P y Moreira, P.
1997 *La reinención del diablo por la Iglesia Universal del Reino de Dios en Buenos Aires*, trabajo presentado en la II Reunión de Antropología MERCOSUR, Piriápolis.
- Semán, Pablo
1994 Identidad de los jóvenes pentecostales. En: *El pentecostalismo en la Argentina*. Buenos Aires: Centro Editor de America Latina.
- 2006 Mediación religiosa y social en Paulo Coelho. En: *Bajo Continuo. Exploraciones descentradas sobre cultura popular y masiva*, Buenos Aires: Gorla.
- Soneira, A. J.
2001 Ciencias Sociales y religión en el Cono Sur de América Latina: diez años después (1991-2000). En: *Ciencias Sociales y Religión*, Año 3, n. 3.
- Stanley M. Burgess, Gary B. McGee y Patrick Alexander
1988 *Dictionary of pentecostal and charismatic movements*. Michigan: Regency Reference Library.
- Stark, Rodney y Bainbridge, Williams
1996 *A theory of religion*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Steil, C. A.
2001 Pluralismo, modernidade e tradiçao. Transformações do campo religioso. En: *Ciencias Sociales y Religión*, Año 3, n. 3.
- Van Dijk, R.
1998 Pentecostalism, Cultural Memory and the State: Contested Representations of Time in Pentecostal Malawi. En: Werbner, R.(Ed), *Memory and the Postcolony: African Anthropology and the Critique of Power*. London: Zed Books.