

# **OBSERVACIONES SOBRE LAS ESTRATEGIAS DE PRODUCCIÓN de sentido frente al cambio social**

**Joaquín Algranti**

**Mariana Bordes**

En un contexto de profundas transformaciones de las instituciones propias del proyecto modernizador de Occidente, en donde la relación del individuo con la sociedad tiende a perder las instancias mediadoras capaces de dotar de sentido a la experiencia del hombre en el mundo, emergen nuevas formas de responder a las viejas preguntas por el sufrimiento, la incertidumbre o la salvación del alma. El objetivo del presente artículo consiste en estudiar las trayectorias terapéuticas y religiosas de sujetos que optan por las terapias alternativas y el neopentecostalismo para enfrentar situaciones personales que los llevan a buscar nuevas fuentes de sentido. El trabajo se encuentra elaborado a partir de la información recabada a partir de entrevistas en profundidad en una iglesia evangélica pentecostal y un instituto de salud holística en Buenos Aires, Argentina.

Palabras clave: búsquedas de sentido, trayectorias, discurso alternativo, discurso evangélico, Argentina.

## **ABSTRACT**

In a context of significant transformations of the institutions related to the modernizing western project, where the individual-society relationship tends to lose the mediating references that used to make sense of human experience in the world, new ways of answering the old questions about suffering, uncertainty, and the salvation of the soul, emerge. The aim of this paper is to study the therapeutic and religious trajectories of subjects that choose alternative therapies and Neo-pentecostalism as a way to face personal difficulties that lead them to seek new sources of meaning. The paper includes field work through in-depth interviews, participant observation and document analysis of an evangelical Pentecostal church and a holistic health institute in Buenos Aires, Argentina.

Key words: seeking out of meaning, trajectories, alternative discourse, evangelical discourse, Argentina.

## INTRODUCCIÓN

No resulta exagerado reconocer que el proyecto modernizador de Occidente supo encontrar, primero, en la redefinición del lugar de lo religioso en la sociedad y, después, en el desarrollo de la medicina científica como instrumento de control, dos de los pilares más importantes para la constitución del orden social. Tampoco es exagerado decir que, a partir de la segunda mitad del siglo XX, empieza a quedar en evidencia que tanto el proyecto secularizador de la sociedad como la ambición totalizante de las instituciones médicas muestran signos evidentes de agotamiento, en donde se pone en duda justamente la capacidad de la racionalidad técnica para administrar las relaciones sociales. La Argentina no es ajena a estos acontecimientos de carácter global. Como en otras sociedades periféricas, los intentos singulares –y sólo parcialmente logrados– de secularización y afianzamiento de dispositivos de control de la población, de base científica, tienden a resquebrajarse, habilitando (entre otros aspectos) una mayor visibilidad de prácticas, discursos, creencias y representaciones que se encontraban solapadas. Se trata de formas alternativas de producción social de significado que se caracterizan, entre otras cosas, por un protagonismo determinante de la persona en la construcción de su propia biografía. Frente a las situaciones de adversidad que introducen las nuevas lógicas sociales, políticas y económicas en el marco de la globalización se afianzan, entonces, diferentes tipos de formaciones discursivas que le permiten a los sujetos orientarse e identificar puntos de referencia en relación con su entorno.

Para pensar la creciente emergencia, aceptación y recuperación de estas diversas matrices de sentido partimos del supuesto de lo que Hervieu-Léger denomina en términos de “nuevos modos del creer” y los procesos que los caracterizan:

La modernidad ha deconstruido los sistemas tradicionales del creer: sin embargo, no ha vaciado el creer. Éste se expresa de manera individualizada, subjetiva, dispersa, y se resuelve a través de las múltiples combinaciones y disposiciones de significados que los individuos elaboran de manera cada vez más independiente del control de las instituciones.<sup>1</sup>

El panorama de flexibilidad en la definición de las inscripciones sociales (y la diversidad de opciones de vida que de ello resulta) que parece delinearse en la actualidad, pone de manifiesto los límites del pensamiento centrado en las lógicas institucionales de configuración de la acción, lo que en el marco de la gestión del sufrimiento y la aflicción adquiere características específicas. Como ya ha indicado de modo sugerente Bourdieu,<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Danièle Hervieu-Léger, *La religión: hilo de memoria*, Barcelona, Herder, 2003, p. 67.

<sup>2</sup> Al respecto, véase Pierre Bourdieu, *Cosas dichas*, México, Gedisa, pp. 102-107.

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 dolencias y los modos de tratarlas—atraviesa por un proceso de diversificación en el que los límites en torno a lo que es específicamente médico o religioso se tornan no sólo difusos, sino asimismo porosos. 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,<sup>3</sup> donde algunas terapias tienden a espiritualizarse, mientras que la fe y las creencias reclaman su derecho a sanar cuando la medicina falla. En este contexto, las estrategias individuales presentan una enorme capacidad de combinación que posibilita elaborar distintas respuestas a situaciones de sufrimiento físico, psíquico, emocional y social, generando una apertura a *nuevos modelos de combinación*, que responde tanto a la demanda de los usuarios como a una redefinición de los límites de las competencias en el mercado de la cura de las almas y los cuerpos.

Es en esta coyuntura que nos proponemos trabajar con dos tipos de discursos que parecen revestir una creciente aceptación a la hora de construir sentido en el caso de problemas que trastocan los marcos de referencia cotidianos: nos referimos al universo de prácticas y representaciones que ofrecen las denominadas “terapias alternativas” o *New Age*—desde los márgenes y más allá de las instituciones médicas—y las múltiples formas de relación con lo sagrado que introduce el neopentecostalismo—mejor conocido como el mundo evangélico. Pese a su apariencia disímil, vamos a ver que ambas esferas de sentido se mezclan, entrecruzan y, en numerosas oportunidades, rivalizan entre sí por el monopolio legítimo de los bienes de salud y de salvación (los cuales ya no aparecen como jurisdicción específica de la medicina científica, o de la iglesia católica, respectivamente).

Para cumplir con este objetivo, nos focalizaremos en reconstruir las trayectorias de dos usuarios de medicinas alternativas y dos creyentes pentecostales, indagando en los puntos de encuentro y las diferencias entre ambos perfiles. Esta tarea se enmarca en un enfoque metodológico cualitativo, centrándonos en los datos producidos a partir de una de sus técnicas de recolección: la entrevista en profundidad. Es importante resaltar que la elección de los casos responde a un muestreo intencional o teórico<sup>4</sup> que da cuenta de

<sup>3</sup> El concepto de superposición dinámica intenta trascender las aplicaciones esquemáticas de la noción de campo de la salud que desarrolla Pierre Bourdieu, indagando en el juego de correlaciones que se establecen con otros espacios sociales de producción simbólica, como el universo religioso o el económico, hasta el punto de generar la reconfiguración de sus límites y dimensiones. La definición de la salud, como una construcción social históricamente determinada, depende del estado de fuerza entre los agentes que se disputan el derecho legítimo a intervenir sobre las representaciones cambiantes de la enfermedad.

<sup>4</sup> Robert Miller, *Researching Life Stories and Family Histories*, Londres, Sage Publications, 2000.

perfiles que resultan significativos a la luz de la multiplicidad de las alternativas recorridas, a la vez que cristalizan una serie de tendencias que se dan de manera recurrente en otras estrategias de producción de sentido frente a la crisis que hemos podido constatar en el marco de los mencionados universos simbólicos.<sup>5</sup> En el caso de las terapias alternativas, nos centramos en personas que representan dos polos en un *continuum* de dolencias respecto de las cuales la biomedicina encuentra dificultades para organizar un tratamiento efectivo: se trata de las enfermedades crónicas y de los padecimientos que forman parte del “estilo de vida” propio de las sociedades contemporáneas: la ansiedad, el estrés y los dolores corporales concomitantes. En el caso pentecostal, los ejemplos condensan dos tendencias relevantes en las formas religiosas de “llegada al Evangelio”: la primera, marcada por un contexto de sufrimiento que tiene como núcleo a los conflictos familiares y de fuerte impronta social (violencia, pérdida del empleo, precariedad económica). La segunda, movilizada por una búsqueda de sentido existencial.

## CONSTRUCCIÓN DE SENTIDO EN EL MARCO DE LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS

### CASO 1. ENTRE LA BÚSQUEDA DE ALIVIO FÍSICO Y LA NECESIDAD DE RECONSTRUIR EL PROPIO “MUNDO”

Ciertos episodios de enfermedad, caracterizados por su agudeza o persistencia, tienen la capacidad de conmocionar el habitual transcurso de la cotidianidad. Se trata de rupturas biográficas en los que el *mundo de la vida*,<sup>6</sup> con su forma específica de organizar la experiencia, se ve alterado. En este contexto, los referentes sociales del individuo entran claramente en conflicto y afectan, no sólo a los “roles” asumidos previamente, sino a todo

<sup>5</sup> Las entrevistas elegidas son representativas, asimismo, de un *corpus* de mayor alcance correspondiente a dos investigaciones de tesis doctoral que hacen foco, respectivamente, en el papel que cumplen las “terapias alternativas” y el pentecostalismo en grupos sociales medios y medios-altos residentes en la ciudad de Buenos Aires, desde una estrategia de investigación cualitativa que incluye un componente etnográfico (observación participante) y realización de entrevistas abiertas, extensas y recurrentes. La primera tesis cuenta con entrevistas realizadas a 18 informantes (entre ellos, usuarios, especialistas y alumnos de terapias alternativas), y muchas de ellas han sido llevadas a cabo de manera recurrente. En el caso de la segunda tesis, se cuenta con 33 entrevistas en profundidad, número a partir del cual se alcanzó la saturación teórica. Por último, podemos consignar que, en el caso de las terapias alternativas, centramos nuestro trabajo de campo en el Instituto Iberoamericano de Salud Holística situado en el centro de la ciudad, mientras que los pentecostales pertenecen a la iglesia evangélica Rey de Reyes, ubicada en el barrio de Belgrano (zona norte de Buenos Aires).

<sup>6</sup> Aquí, retomamos la noción introducida por Alfred Schutz, *El problema de la realidad social*, Buenos Aires, Amorrortu, 2003.

el sistema de significados que sostienen a una persona diariamente, desafiándolo así a nuevas definiciones relacionales e identitarias.<sup>7</sup>

El caso de Silvia refleja claramente la situación antedicha. Ella es 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. Vive en un barrio de clase media-baja con su marido, en una casa 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 Argentina. Sin embargo, la sostenida precarización de sus condiciones materiales de existencia, a partir de 1990 y, sobre todo, en los últimos cinco años (debido a los procesos inflacionarios que signan el panorama económico en el país) incide de modo significativo en las posibilidades de acceder o sostener en el tiempo los tratamientos considerados como los más eficaces.

Las búsquedas de Silvia se desencadenan en función de una serie de dolencias físicas, entre las cuales se destacan dos sucesos. El primero remite a un accidente acaecido en 1962 en el cual sufre una fractura de la quinta vértebra lumbar, hecho que, en reiterados pasajes del relato, es tematizado como un punto de inflexión que marca un antes y un después en su historia biográfica. La segunda afección es una enfermedad degenerativa 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. Pues bien, no obstante estos “hitos” de carácter profundamente disruptivo, el relato aparece estructurado en torno al carácter recurrente y continuo de los dolores experimentados. Así se delinea un eje narrativo centrado en la *experiencia del dolor*, que 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.

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

<sup>7</sup> Véase, entre otros autores, a Byron Good, *Medicine, rationality and experience*, Cambridge University Press, Cambridge, 1994.

días que me siento peor, o paso periodos en los que reinicio [...] voy a alguien que me recomponga, pero cuando lo dejo, indefectiblemente vuelvo a empeorar [...] Es cuestión de tiempo.

La primera opción médica a la que recurre Silvia es la biomedicina ya que, en su marco cultural, surge como la indicada para resolver este tipo de problema de extrema gravedad. Sin embargo, a pesar del supuesto éxito de la terapia sugerida por el especialista consultado —una intervención quirúrgica—, el problema del dolor persiste. Paulatinamente, se produce una cierta erosión de las expectativas previas vinculadas con la capacidad de respuesta de esta opción médica, que se refuerza cuando su padecimiento pasa de ser definido de agudo a crónico.

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 pueda solucionar, puedan sacar al paciente adelante, y que recupere la salud y esté mucho mejor.

Estas dificultades experimentadas se relacionan con los límites tecnológicos de la disciplina en el periodo en el que ocurre el accidente, pero asimismo denota un límite inherente a la propia matriz de interpretación de las dolencias que define a la biomedicina. Como indica Launsø,<sup>8</sup> esto se debe a que su terapia se define a partir del entrelazamiento de la secuencia examen-diagnóstico-tratamiento (y consiguiente resolución del problema), de modo tal, que la eficacia prevista se espera dentro de ciertos límites temporales. Por ello, la informante registra una declinación del interés biomédico en la medida en que el tiempo transcurre, a la vez que advierte una lógica profesional de *cálculo* respecto de los individuos que se desvían de los casos clínicos agudos habituales, en los cuales la actuación de la biomedicina se verifica como la más eficaz. Así, pasa a delinarse el carácter incurable e irreversible de sus dolencias, tanto en relación con la definición que de ellas hace la biomedicina, como en cuanto a la persistencia del mal que ella misma vivencia en su propio cuerpo. En este contexto de falta de respuestas y un fuerte sentimiento de abandono, Silvia comienza a articular tímidamente la consulta médica con especialistas “heterodoxos”, incluyendo diversas disciplinas como la acupuntura, curanderos tradicionales, y profesionales de la homeopatía.

<sup>8</sup> Leila Launsø, “Integrated medicine: a challenge to the health-care system”, *Acta Sociológica*, vol. 32, México, UNAM, 1989.

Ahora bien, los altibajos en su estado de salud se convierten en dolor constante y un empeoramiento de su situación a partir de la irrupción del Síndrome de Sudeck. Es aquí cuando 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 que enfatizarán su desconcierto. Sin embargo, la falta de respuestas no invalida, en términos generales, la creencia en la biomedicina, sino que más bien redundará en una *articulación* entre formas de terapia diferentes que cumplen funciones complementarias, esto es, que no se excluyen mutuamente.

A pesar del reconocimiento de que no suministran una cura definitiva, Silvia valora positivamente sus experiencias en el marco de la digitopuntura, la masoterapia, la reflexología y la acupuntura en virtud de la adecuación (e incluso de la superación) de las expectativas iniciales de alivio desplegadas por la entrevistada. No obstante, la interpretación respecto de la eficacia comprobada en tratamientos alternativos 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 creencias de la actora, lo que involucra ideas sobre la corporalidad y la cura, que trascienden ampliamente el ámbito biológico (plano por excelencia de intervención de la medicina científica).

Germán [el terapeuta] 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 [...] Cotidianamente yo tengo una rutina, entonces, con esa rutina, más o menos me manejo bien. 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.

Aquí, aparece de modo evidente una yuxtaposición de la lógica religiosa y la médica de representarse el cuerpo, en donde la posibilidad de restablecer el “bienestar” físico involucra, de modo activo, ideas sobre *otras* entidades que también constituyen a la persona en tanto tal, como el espíritu, el alma, e incluso la “energía”. Esta última noción es significada desde un marco de referencia que concuerda con el ideario *new age*, y supone un cierto grado de contacto con lo sagrado,<sup>9</sup> al referirla como una suerte

<sup>9</sup> De acuerdo con Van der Leeuw, lo sagrado es potencia y, en este sentido, tanto la santidad como la impureza pueden ser idénticas. En todo caso, a lo sagrado concierne lo poderoso y, por ende, lo peligroso que suscita temor y, al mismo tiempo, atracción. Véase Gerardus van der Leeuw, *Fenomenología de la religión*, México, Fondo de Cultura Económica, 1964, pp. 37-38.

de fluido sutil que todos los seres vivos poseen y que el terapeuta, para transmitirla, debe detentar un cierto *poder* de manipulación. A su vez, la religión ocupa un lugar central en la organización de la rutina vital de Silvia, la cual se ordena principalmente en torno al ritual cotidiano de la oración. En efecto, el rezo<sup>10</sup> instituye un momento de apaciguamiento del cuerpo y de la mente, que se mantiene más allá de los cambios y la discontinuidad de los tratamientos que marcan su existencia. Asimismo, se constituye en una instancia de adquisición de “fuerza espiritual” para seguir adelante, así como para dar sentido a su sufrimiento. Particularmente, Silvia reconoce la importancia que tiene en su vida el hecho de rezar el rosario (una de las formas de oración del ideario católico más difundidas), lo que le permite vivenciar una profunda identificación con la figura de Jesús (sobre todo cuando se trata de repasar, en los misterios dolorosos, el padecimiento que la deidad sufre durante el Calvario).

La fuerte adhesión de Silvia a la religión católica pasa también por la asistencia a múltiples cultos (convencionales, o bien, de sanación carismática). En razón de la centralidad que lo espiritual 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 decidió abandonar la Iglesia, debido, principalmente, a que el discurso *combativo* que ésta esgrime no se corresponde con la búsqueda de sanación de la actora, centrada en prácticas que buscan la restauración de la armonía corporal y espiritual.

## CASO 2. RESIGNIFICACIÓN DEL MALESTAR: ENTRE SHAMANES Y PSICÓLOGOS

Natalia tiene 27 años, es una estudiante universitaria avanzada, en la actualidad tiene su propia empresa y se encuentra en pareja, hace 9 años, con una persona reconocida en los medios de comunicación. Por su situación social podríamos ubicarla en un nivel socioeconómico alto, si bien su familia es de origen relativamente humilde, y su niñez y adolescencia transcurren en un tranquilo barrio de la periferia de la ciudad de Buenos Aires. Sin embargo, el distanciamiento en relación con las urgencias de la vida cotidiana no tiene como contrapartida un estado de sosiego, sino que desata de modo creciente un sentimiento de inadecuación con el nuevo entorno social, hasta devenir en un estado permanente de irrealidad que acarrea una fuerte angustia, dificultades para salir y ataques de pánico recurrentes. En pos de enfrentar esta situación Natalia se

<sup>10</sup> Es interesante definir al rezo como una puesta en práctica de usos y medios “aprendidos” para entrar en contacto con Dios. Véase Marcel Mauss, *Sociología y antropología*, Madrid, Tecnos, 1979.

vuelca al psicoanálisis, opción que, si bien no le brinda una solución inmediata a los problemas que la aquejan, parece adecuada, al mismo tiempo que contribuye a delinear su interpretación del “mal”.

Es decir, yo estaba sumida en una situación en la que sentía que no tenía control de mí, había perdido el control [...] pero si llegué hasta el extremo de estar tan mal, evidentemente algo estaba pasando [...] es un síntoma, a mí me parece [...] ¿qué es lo que pasa con la psicología? La psicología dice en un punto que lo que te pasa debe tener que ver con el desconocimiento, con no querer ver. A mí me parece que todos tenemos la respuesta [...] uno puede estar pasando por una situación traumática y saber por qué [...] Ahora, lo loco es que todo el mundo que siempre te cuenta estas cosas, siempre hace la reflexión post-facto, post-enfermedad, post-brote, lo que sea [...] y es lo que me pasó un poco a mí, tuve que pasar por todo eso para cortar con tanta negación y darme cuenta de qué había detrás.

El reconocimiento que hace Natalia respecto de su malestar aparece bajo los términos psicoanalíticos de la *negación* y la *represión* que se operan en torno de un problema más profundo que estalla de modo sintomático bajo la forma de episodios de ansiedad, angustia y pánico. En este marco, el conocimiento de sí mismo pasa a ocupar un lugar central e ineludible en la curación, lo cual exige, tanto el asumir los problemas padecidos bajo la propia responsabilidad, como también delinear la idea de que el estado de bienestar depende de una decisión personal:

Tiene que ver también con tomar una decisión, yo creo que en ese sentido uno puede ayudar también a ayudarse, a curarse y también a ayudar a que lo curen, porque a nadie lo pueden curar si no quiere, ¿entendés?

En el marco de este proceso de recomposición ya puesto en marcha, y en concordancia con el despertar de este interés por ahondar en sí misma en búsqueda de respuestas, la incursión inicial en las terapias alternativas se presenta como una posibilidad de explicar lo que le sucede desde un esquema interpretativo diferente al ofrecido por el cientificismo occidental.

Yo empecé yendo por curiosidad [...] yo no creo fervientemente en eso, no sostengo ninguna bandera pero tampoco lo niego, digo que las posiciones extremas que pueden asumir las personas es de por sí sospechosa, ni todo es mentira, ni todo es verdad [...] Yo estuve mal hace un tiempo y si no hubiese sido así creo que no hubiese ido nunca a reiki o reflexología o a yoga [...] porque para mí esto es natural ahora, porque hace como 6 años, o 7, que vengo hablando de la energía [...] lo que yo digo es que no hay

que sostener nada a ultranza, eso me parece lo dañino, porque yo no puedo vivir como un monje budista, mi vida no es así, así que yo agarro lo que me sirve, y trato como de aplicarlo.

La experiencia primera con un especialista alternativo denota una lógica de la búsqueda que gira en torno a las ofertas que le producen curiosidad y que pueden permitirle la posibilidad de ensayar “algo nuevo”. Lo que nos da la pauta de una tendencia, por parte de Natalia, de investigar acerca de diferentes terapias centradas en la manipulación de energía. Otro punto a resaltar reside en que, si bien se verifica la adopción de todo un cuerpo de representaciones respecto de la energía, el cuerpo y el cosmos vinculado al ideario alternativo, la actora no lo percibe como estructurante de su sistema de creencias y valores. Estas nociones aparecen, más bien, en su carácter *naturalizado* y su aceptación radica más en su capacidad de adaptarse a sus necesidades, que a la imposición de formas excluyentes de ver el mundo.

Este encuentro inicial marca el comienzo de un camino de búsqueda personal que se lleva a cabo a través de la Internet y de la lectura de publicaciones especializadas –libros de reiki, gemoterapia y meditación, principalmente. Por otra parte, la entrevistada adquiere el hábito de plantear sus inquietudes a los especialistas consultados, en pos de una mejor comprensión de su persona, constituyéndose en otra fuente activa de adquisición de conocimiento. En lo que se refiere específicamente a la práctica, empieza a combinar la psicoterapia con disciplinas como el yoga, la digitopuntura, la masoterapia y la reflexología, aunque todos los tratamientos son llevados a cabo de modo esporádico y son elegidos básicamente para la gestión del estrés y de las dolencias asociadas con éste, como dolores de cabeza, cansancio y contracturas musculares. Finalmente, el impacto de este discurso refuerza una actitud crítica respecto de las pretensiones totalizantes del saber biomédico y enfatiza su preferencia por la complementariedad terapéutica.

Estaría buenísimo que se complementara una visión, ni te digo espiritual, sino más humanística con la medicina, porque los médicos son unos “cuadrados” [...] a la medicina le falta un montón de cosas, que muchos se dan cuenta y muchos no, pero al final no usa herramientas que podría aprovechar.

Desde la perspectiva delineada por Natalia, la complementariedad flexible y adaptable que supone la utilización de las terapias alternativas se funda, ante todo, en un fuerte rechazo hacia formas más radicales de contacto con lo numinoso,<sup>11</sup> que exigirían una

<sup>11</sup> Véase Rudolf Otto, “Lo santo. Lo racional y lo irracional en la idea de Dios”, *Revista de Occidente*, Madrid, 1965.

conversión del sujeto y la consecuente ruptura con su forma de ver el mundo actual. Lo antedicho no implica la incredulidad por parte de Natalia respecto de fenómenos que involucran una experiencia de lo sagrado. Es más bien la convicción de que los sujetos pueden acceder a otros estados de conciencia, lo que provoca que la entrevistada opte por las versiones cosmovisionales menos disruptivas, en relación con los parámetros de *normalidad* que fijan las coordenadas del mundo de su vida cotidiana. De este modo, el interés por las terapias que involucran la manipulación de energía radica en su capacidad de brindar respuestas complementarias, suministrando marcos de sentido que se articulan con los sistemas de creencias y valores científico-occidentales respecto del cuidado de sí, pero también arraigan y contribuyen a cubrir las fisuras y vacíos de sentido que éstos presentan.<sup>12</sup> Del mismo modo, la posibilidad de reelaboración de estas nociones terapéuticas, en términos occidentales, habilita una interpretación de lo espiritual que no requiere de adherirse a una religión institucionalizada, lo que contribuye a delinear *formas de religiosidad* vinculadas a un reencantamiento del mundo que, lejos de la lógica de la conversión religiosa del discurso pentecostal, se opera dentro de los límites precisos de la normalidad secular.

## BÚSQUEDAS EN EL UNIVERSO SIMBÓLICO DEL PENTECOSTALISMO

### CASO 1. EXPLICAR EL SUFRIMIENTO: COMBATE POR LA SIGNIFICACIÓN

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 de significado que desarrolla y en el pasaje no lineal sino discontinuo y cambiante que culmina en la conversión.

Marcela es una mujer de 46 años, 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 un barrio de clase media en la ciudad de Buenos Aires y llevar una vida humilde con su hija, Teresa, de 19 años. Es menester señalar que el punto de

<sup>12</sup> La estrategia de combinación y fusión de universos de sentido que lleva a cabo Marcela va más allá de una operación individual, develando uno de los modelos posibles de síntesis socioespirituales de las clases medias, como lo indica Pablo Semán, *Bajo continuo. Exploraciones descentradas sobre cultura popular y masiva*, Buenos Aires, Gorla, 2006.

quiebre que desata su recorrido terapéutico es 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 que primero la lleva 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! [¿Por qué sentiste que la iglesia católica no supo contenerse 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 transforma en condena y reprobación absoluta. Sin embargo, en un principio, recurre a curanderos y Paes Umbanda sin obtener resultados concretos, para luego entrar en el universo de las terapias alternativas a través del *tai-chi-chuan* y la acupuntura, los cuales constituyen pasajes breves que complementan sus prácticas de yoga en el instituto *Indra Devi*. En este marco y producto 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. 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. Ahora bien, la tranquilidad y la armonía constituyen sólo un aspecto de las exploraciones de sentido de Marcela; una vez superado el desasosiego inicial comienza a instruirse, junto con 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. De hecho, el camino de la conversión aparece plagado de avances, retrocesos y numerosos traspies 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 destacar que, para Marcela, enculturada 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. A su vez, 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 siente 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:

[...] 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, qué 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 qué 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, ambos sistemas de creencias colisionan constantemente en cuanto a las prácticas, los ritos y la doctrina, generando confrontaciones que colocan a la actora en un momento de tránsito y definición. No obstante, 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 con una visión religiosa del mundo. Uno de esos signos de poder se manifiestan en la vida de Marcela después de una semana de visitar a una mentalista

que también era Mae Umbanda, cuando constata que un incendio consumió la casa “*hasta el último ladrillo*”. Luego de este episodio siente que una voz interna le advierte: “*cuidado, porque ésta es mi ira*”, como una suerte de advertencia sobre los peligros que acarrea la infidelidad al verdadero dios. En una segunda ocasión, 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 tú 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.

Ahora bien, lejos de marcar un punto final a sus exploraciones espirituales, 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<sup>13</sup> vinculadas con los dones del Espíritu Santo –sanidad, profecía, lenguas, milagros, etcétera. En el caso de Marcela es el canal onírico: los sueños proféticos, uno de los medios más fuertes de comunicación con la divinidad. El abandono de las terapias alternativas y el traspaso al pentecostalismo combina, entonces, elementos de ruptura en términos de prácticas 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.

<sup>13</sup> Véase Thomas Csordas, *The sacred self. A cultural phenomenology of Charismatic Healing*, Berkeley, University of California Press, 1994.

## CASO 2. BIENESTAR MATERIAL Y BÚSQUEDA ESPIRITUAL: LA INQUIETUD EXISTENCIAL

El relato de Pablo nos permite trazar la trayectoria de un creyente evangélico cuyo camino de búsqueda no se origina en una estrategia de supervivencia<sup>14</sup> o en un estado de crisis personal, sino a partir de la inquietud existencialista del entrevistado sobre la condición humana y su destino. El valor de su historia reside en el carácter de ejemplo negativo, es decir, en tanto plantea un modelo de conversión que rompe con los relatos convencionales centrados en las experiencias de enfermedad y gestión del sufrimiento en la vida cotidiana.

Pablo tiene 47 años pero parece más joven. Está casado hace 25 años, tiene tres hijos con los que vive en Flores en una casa propia y se dedica a la informática, aunque también estudió psicología social y psicodrama. Por su situación social podríamos ubicarlo en un nivel socioeconómico medio-alto. A la hora de narrar su vida él cuenta que nunca transitó por momentos de necesidad económica, dado que siempre tuvo trabajos estables y una cierta solvencia. Es justamente este soporte el que lo habilita a distanciarse de las urgencias de la vida cotidiana, despertando inquietudes más profundas.

Cuando vos tenés tus necesidades básicas satisfechas, cuando las cosas te van bien [...] hay un momento en que el “clic” se da porque empieza a aparecer un vacío, hay algo que te falta [...] y lo que te falta es la presencia de Dios en la vida cotidiana, es la comunión, es estar en comunión con Dios [...] congregado, bueno, todo lo que nosotros hacemos aquí, ¿no es cierto? Pero en definitiva hay algo, y ese agujero es bueno, porque te permite la búsqueda porque si vos no tenés registro de una carencia vos no buscás. La búsqueda se da cuando uno registra, cuando uno se da cuenta que hay algo que me está faltando.

El punto de reconocimiento es esencial porque pone en contacto a la persona con la inquietud respecto del sentido de la vida. Pablo explica el modo en el que ese vacío es llenado con objetos o actividades que desvían las preguntas respecto de su verdadero origen, relacionado con el sentido de la existencia y la identidad del hombre. La angustia sin una dirección precisa deriva en el consumo más o menos compulsivo, produciendo “una satisfacción linda, pero momentánea”. Es necesario trascender este primer momento de resistencia para comenzar un proceso de búsqueda que puede llevar por los caminos más insólitos e impensados. El trabajo de reconstrucción de los acontecimientos, desde una matriz religiosa, ordena la vida en torno a la conversión, como el suceso que permite comprender los fragmentos dispersos de la historia personal, según la cercanía o la lejanía

<sup>14</sup> Cecilia Mariz, “Igrejas pentecostais e estrategias de supervivencia”, *Religião e Cidadania*, Salvador, Editorial Julio Braga EGBA/AFBA, 1990.

de Dios. Al igual que con Marcela, el recorrido de Pablo comienza por aquello más conocido o familiar; las búsquedas de éste se enmarcan, en un principio, al interior del campo católico, participando en el movimiento de la virgen de Schoenstatt,<sup>15</sup> también con grupos jesuitas, y dentro de la renovación carismática. Esta última experiencia lo pone en contacto con una dimensión vivencial de la fe, con prácticas novedosas, en términos de oración y del vínculo con lo sagrado, que establecen las bases de lo que será su conversión pentecostal, unos años después. Este punto constituye la culminación de un pasaje que comienza por los grupos más heterodoxos y marginales dentro del catolicismo para pasar a un universo completamente nuevo y diferente: el movimiento de la Nueva Era. Cabe destacar que las razones de este salto no responden a la ruptura con la tradición cristiana, ni a la crítica de sus liturgias e instituciones. La única causa que Pablo identifica, para distanciarse de su confesión natal, es la curiosidad de conocer otras formas de relación con Dios. Sus incursiones lo llevan directamente hacia el hinduismo a través de círculos cercanos de amistades que comparten las mismas técnicas de meditación. El compromiso va más allá de un apego circunstancial, y después de tres años decide viajar con su esposa a la India para conocer a Sai Baba. Este encuentro marca un punto de inflexión y retorno sobre el cristianismo, inaugurando un periodo de pertenencias múltiples en donde las prácticas y creencias católicas conviven con los principios hinduistas. Pese a alcanzar un cierto equilibrio entre ambas cosmovisiones las búsquedas continúan, esta vez a partir del ofrecimiento de un amigo que los invita a una iglesia evangélica.

A medida que empiezan a formar parte de las actividades del templo y a incorporar la mirada y la sensibilidad propia del pentecostalismo, se vuelve más difícil complementarla con los otros sistemas de creencias. La necesidad de una definición provoca un cambio en los esquemas perceptivos, el cual permite ver cosas nuevas y resignificar las viejas:

Hay una frase de Marcel Proust que dice que la travesía real del conocimiento no consiste en ver paisajes nuevos, sino en poseer nuevos ojos. Entonces, lo que Cristo dijo fue: “Muchachos tienen que cambiar la manera de ver, de pensar la realidad”. Esto cuando uno lo incorpora en la vida cotidiana es lo que produce esta conversión, este cambio [...] uno cambia la manera de pensar; no es que lo hace de una manera tal que todo lo anterior se anula [...] cambias la lente, miras con los ojos del Señor, miras con los ojos de Dios.

<sup>15</sup> El movimiento internacional de Schoenstatt constituye uno de los grupos pioneros del impulso carismático del siglo XX en la iglesia católica. Las prácticas fuertemente centradas en la vivencia de la fe, las coloca en tensión constante con la ortodoxia del catolicismo. Finalmente, a partir del Concilio Vaticano Segundo, en 1965, se abren las puertas al movimiento, el cual recibe el reconocimiento oficial de la iglesia romana.

El proceso de incorporación de la mirada evangélica se expresa a partir del hallazgo de señales precisas que confirman el rumbo a tomar. En el caso de Pablo, los tres signos que reconoce como mensajes divinos son: primero, las dificultades con las que se encuentra en sus averiguaciones para obtener el pastorado; después, su mujer recibe la respuesta a una situación de conflicto familiar; y por último, el sacerdote que los había comprometido y casado, les plantea que tal vez la iglesia católica no sea el mejor lugar para ellos. El valor de las señales no reside en su contenido específico sino en la relación de la persona con los acontecimientos de la vida cotidiana, en la voluntad de reconstruir su significado desde una nueva visión del mundo. Esta visión se sostiene por medio de prácticas concretas, dentro y fuera del templo, marcando el punto de diferencia, en términos del cual, los pentecostales se distinguen de otras formas de religión más acotadas al espacio privado.

[...] la persona entra en lo evangélico aprendiendo que esto es para uno, que esto es para vivirlo y esto lo que hace es ordenar situaciones de desorden, dar paz, dar tranquilidad, donde antes vos tenías problemas [...] de cierto tipo nervioso, bajo estas reglas lo dejas de tener. Empezás a vivir en una situación de armonía, dormís todos los días [...] y esto parece trivial, pero para mucha gente con problemas que descubre esto y que lo vive [...] es la solución para su vida.

La trayectoria de Pablo revela que la dimensión vivencial y simbólica del pentecostalismo obtiene su eficacia a través de un doble movimiento por medio del cual rechaza todo tipo de valores ajenos a la tradición cristiana, a la vez que restituye la lógica de la complementariedad y la búsqueda espiritual dentro de los límites de su universo de creencias con sus opciones, circuitos y márgenes. También es importante destacar que en el origen de su recorrido no se encuentra una dolencia crónica sino la inquietud de sí y la curiosidad por conocer experiencias diferentes, mostrando que la cura de almas amplía su espectro de influencia y receptividad.

## PERFILES COMPARADOS

Los casos delineados nos permiten trazar las coordenadas de una lógica de búsqueda que indica la creciente diversificación y apertura de las posibilidades de acción que se configuran en el marco de la modernidad tardía. Los dominios de la biomedicina y la religión parecen disolverse, o bien, sus límites se tornan cada vez más borrosos, de modo tal que las biografías de los usuarios aparecen atravesadas por el pasaje entre diferentes universos simbólicos, donde la definición acerca de lo que debe ser considerado verdadero o falso, eficaz o ineficaz, constituye un bien en disputa. Las prácticas tradicionales,

biomédicas, alternativas y religiosas compiten entre sí habilitando el desarrollo de estrategias que combinan la complementariedad con la exclusión.

En este apartado nos proponemos el trabajo de sistematización de las trayectorias a fin de establecer comparaciones entre los perfiles de 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 tres ejes de análisis: *a)* 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, *b)* el segundo hace blanco en las relaciones de complementariedad y exclusión que surgen entre las diferentes terapias, y *c)* por último, el tercero apunta a comprender los factores que inciden en la selección y la preferencia de los distintos bienes de salud. 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, las comparaciones nos van a permitir establecer patrones de conducta y nuevos interrogantes en torno a nuestro objeto de estudio.

#### LA DIFERENCIA ENTRE TRATAR EL DOLOR Y EXPLICARLO

Los perfiles 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.<sup>16</sup> 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,<sup>17</sup> define el estado de la lucha por la significación del sufrimiento.

Ahora bien, ¿cuáles son los puntos en común y las diferencias que surgen entre ambas trayectorias religioso-terapéuticas con sus estrategias, combinaciones y rasgos biográficos? Siguiendo los ejes de análisis especificados más arriba partimos de un primer nivel relacionado con el origen del padecimiento, aquellas situaciones o hechos puntuales que funcionan como verdaderos anclajes identitarios que estructuran el relato que los actores

<sup>16</sup> Véase sobre este tema François Laplantine, *Antropología de la enfermedad*, Buenos Aires, Ediciones del Sol, 1999.

<sup>17</sup> Anátide Idoyaga Molina, *Culturas, enfermedades y medicinas: reflexiones sobre la atención de la salud en contextos interculturales en la Argentina*, Buenos Aires, Prensa del IUNA, 2002, p. 45.

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. 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.

El último eje apunta a comprender los factores que condicionan la selección y las preferencias de los sujetos delineando recorridos distintos. Aquí es preciso recordar, siguiendo a Lévi-Strauss<sup>18</sup> que los sistemas simbólicos constituyen, ante todo, sistemas de eficacia, cuyo valor depende de la capacidad de dar sentido a situaciones que suspenden los marcos de referencia habituales. Para Silvia el dolor crónico plantea una nueva forma de relación con su entorno y consigo misma a través de una vivencia de la temporalidad estructurada sobre la base de los ciclos de mayor intensidad y alivio de las dolencias. Su situación se caracteriza por la regularidad, la constancia del malestar en un marco donde el resto de sus espacios de contención se mantienen estables. Por eso, sus opciones se circunscriben al terreno de las técnicas terapéuticas que operan directamente sobre “lo real” del dolor, es decir, su expresión física antes que su dimensión simbólica. En todo caso, las representaciones que actúan como soporte de las terapias alternativas son adoptadas y fusionadas con sus propias creencias religiosas previas, de raigambre católica, contribuyendo a otorgar nuevos elementos en pos de significar las dolencias. En definitiva, sus estrategias son gobernadas por la realidad del sufrimiento y la lógica de la complementariedad y combinación de terapias.

En el caso de Marcela su punto de partida no responde a enfermedades físicas sino a una situación de crisis que modifica sus coordenadas de referencia, vale decir de aflicción. Por lo tanto, el patrón de búsquedas que aplica apunta a aquellos sistemas simbólicos capaces de explicar el sufrimiento, de otorgar sentido a los sucesos dispersos de su vida a través de nuevos anclajes identitarios.<sup>19</sup> En este contexto, no es casual que se instale en el universo del yoga en toda su complejidad, sumando otras terapias que dan menos importancia a la meditación y al manejo de los estados de conciencia, ni que acepte formar parte de la comunidad del gurú Maharaj Ji. En ambos casos domina una necesidad de naturaleza simbólica, pero también material relacionada con su inserción en ámbitos de pertenencia que le ofrezcan una visión del mundo y de sí misma. El pentecostalismo, con sus ámbitos de sociabilidad e integración, demuestra ser más eficaz en este plano que las terapias alternativas, dado que ofrece aquello que Goffman<sup>20</sup> denomina “identidad social”, es decir, los medios y los atributos para que una persona pueda reconocerse y ser reconocida en la sociedad. Como señala McGuire,<sup>21</sup> la curación física dentro de los grupos

<sup>18</sup> Claude Lévi-Strauss, *Antropología estructural*, Eudeba, 1968.

<sup>19</sup> Véase Daniel Míguez, *Spiritual bonfire in Argentina: confronting current theories with an ethnographic account of pentecostal growth in Buenos Aires Suburb*, Amsterdam, CEDLA, 1998.

<sup>20</sup> Erving Goffman, *Stigma. Notes on the management of spoiled identity*, Nueva York, Touchstone/Simon & Schuster, 1986.

<sup>21</sup> Meredith McGuire, *op. cit.*

cristianos depende de la incorporación de los esquemas perceptivos que le permiten al creyente identificar la necesidad y el deseo de ser sanado. Queda en evidencia, entonces, que el pentecostalismo no actúa tanto en el dolor físico como en la relación del sujeto con la enfermedad, su dominio es el terreno de la significación. Aunque eso no descarta a la biomedicina, sí lo hace con otro tipo de terapias. Su complementariedad con la medicina científica moderna es directamente proporcional a las dificultades para trabajar específicamente sobre la expresión física del sufrimiento.

### ENTRE LA INQUIETUD DE SÍ Y LA INQUIETUD EXISTENCIAL

En contraposición a las trayectorias esbozadas anteriormente, los perfiles que encarnan Natalia y Pablo respectivamente presentan la peculiaridad de configurarse en torno a una búsqueda similar: ambos comparten la misma curiosidad respecto de nuevos esquemas interpretativos que les permitan dar respuesta a las ansias de conocimiento y de sentido que los inquietan. El interés de la comparación de los itinerarios radica en las líneas de continuidad y diferencia que se presentan en torno a dolencias que no tienen un origen de índole físico, ni tampoco una situación de crisis que modifique de modo radical sus coordenadas de referencia, sino más bien una comprensión más profunda de la existencia y de sí mismos como aspecto fundamental para el cuidado del cuerpo y del espíritu.

Siguiendo con los ejes de análisis que hemos esbozado, para abordar los dos perfiles precedentes, es menester especificar el papel que ocupa el origen del malestar en el desencadenamiento del movimiento activo que los entrevistados despliegan en la búsqueda de respuestas. En este sentido, cabe destacar que en ambos casos los entrevistados transitan un momento de *crisis personal* que aparece vinculada a una problemática que sólo puede ser resuelta en términos simbólicos. El caso de Natalia revela dos momentos determinantes en lo que hace al origen de su recorrido. En primer término, el punto de partida inicial remite a un “desequilibrio social”<sup>22</sup> que pone en jaque la identidad y autoestima de la entrevistada. En este punto decide buscar contención psicológica para gestionar sus problemas, lo que determina —como ya indicara Bateson—<sup>23</sup> la puesta en práctica del marco

<sup>22</sup> La categoría de “desequilibrio social” remite a los padecimientos que se generan en la interacción con otros individuos (o bien, a partir de la ausencia o pérdida de los mismos). Véase Anátide Idoyaga Molina, *Culturas, enfermedades y medicinas: reflexiones sobre la atención de la salud en contextos interculturales en la Argentina*, Buenos Aires, Prensa del IUNA, 2002, p. 113.

<sup>23</sup> Véase Gregory Bateson, *Pasos hacia una ecología de la mente*, Buenos Aires, Editorial Carlos Lohlé, 1985.

interpretativo psicoanalítico, delineando así la idea de que la resolución de su malestar exige una responsabilización personal y, por ende, un profundo conocimiento de sí. El segundo movimiento se produce a partir del encuentro con el neoshamán, punto de acceso a un universo simbólico que incorpora las nociones de corporalidad y espiritualidad a la búsqueda por ahondar en el conocimiento de la propia persona. Por el contrario, el recorrido de Pablo gira en torno a la falta de certezas que otorguen un sentido último y unívoco a su vida. El actor no encuentra respuestas suficientes en sí mismo ni en su relación con el mundo; de ahí que circule infructuosamente por numerosos circuitos religiosos en la búsqueda por establecer una relación con un orden superior que lo complete. En el caso de Pablo, el catolicismo y el hinduismo no son contundentes en lo que hace a la tarea simbólica de otorgar un sentido total a la vida, mientras que para Natalia el descubrimiento del ideario alternativo suma un aspecto nuevo –pero complementario– a la perspectiva brindada por el psicoanálisis –lo cual nos remite a los puntos de continuidad entre shamanismo y psicoanálisis, identificados por Lévi-Strauss.<sup>24</sup>

Esto último nos reenvía al segundo eje de análisis, referido a las relaciones de complementariedad y exclusión que se operan al interior de cada estrategia recorrida. En este sentido, los puntos de distancia más relevantes se plantean en relación con el interés que moviliza el recorrido de cada usuario. Debido al desarreglo emocional que se produce en el marco de su nueva vida, Natalia opta por la terapia que, desde su marco de referencia cultural, es más eficaz en el trabajo sobre la mente (el psicoanálisis). La incorporación de la perspectiva alternativa ancla sobre esta base, dando lugar, además, a una elaboración más naturalizada y que comporta nuevas dimensiones de la persona, que puede explicar los problemas psicósomáticos que la aquejan (en términos energéticos), pero sin entrar en contradicción con el discurso psicoanalítico, debido a la preeminencia que otorga al trabajo de “hacer consciente” lo que ocurre en el nivel corporal. Esta lógica complementaria se da, asimismo, en el curso de las primeras incursiones religiosas de Pablo, quien en su búsqueda de índole existencial no desecha ningún discurso que pueda serle de utilidad. Sin embargo, al dar con un universo simbólico que otorga certezas irrefutables sobre las cuales puede descansar (el discurso pentecostal), las anteriores complementariedades aparecen como parciales y se opera la exclusión de todo sistema explicativo que entre en contradicción con el de la fe cristiana, de carácter total. Retomando el concepto de *contracultura*, esbozado por Douglas,<sup>25</sup> podemos señalar que la matriz de sentido pentecostal opera un alineamiento en contra de otros discursos capaces de significar el malestar y el sufrimiento, el cual asume la forma de una verdadera toma de posición

<sup>24</sup> C. Lévi-Strauss, *op. cit.*

<sup>25</sup> M. Douglas, *op. cit.*, p. 16.

cultural frente a los saberes alternativos. No obstante, la aceptación del universo simbólico alternativo también supone un enfrentamiento cultural. Como anticipáramos en el cuerpo del relato, la complementariedad buscada por Natalia se funda en la exclusión de discursos cosmovisionales más radicales (la actora hace referencia a que no se puede ser enteramente espiritual para permanecer en el mundo) que exijan una conversión del sujeto y la consecuente ruptura con su forma de ver el mundo actual, lo que sí sucede en el marco del pentecostalismo y constituye el eje de la búsqueda de Pablo.

En lo que se refiere al tercer eje, hay que destacar los factores que hacen a la selección y preferencia de las opciones terapéuticas mencionadas. En este sentido, ya hemos recalado que en estos casos no se dan situaciones que suspendan los marcos de referencia habituales de los actores, como sucede en los casos anteriores. De ahí que la búsqueda remita, más bien, a un intento por dar con nuevos marcos de referencia, sea para enriquecer su punto de vista —como ocurre con Natalia—, sea en pos de adquirir un punto de vista diferente debido a las carencias que son percibidas respecto del sistema de creencias en el que el individuo ha sido enculturado —lo que sucede en el caso de Pablo. De ahí que la orientación del comportamiento de Natalia, a partir de lo que Carozzi<sup>26</sup> denomina “una ética práctica” que induce a tomar lo que sirve y olvidar aquello que no se comparte, termine delineando la eficacia simbólica de estas terapias en virtud de su capacidad de complementarse con otras, sin imponer un sistema de creencias constrictivo y sin reducir el libre albedrío individual. En todo momento, el objetivo último de la actora reside en la reflexión sobre sí misma para explicar el sentido de sus malestares pasados y presentes, negando la existencia de referentes verdaderos en última instancia. Por eso, la recurrencia a múltiples fuentes de conocimiento, los cambios y las discontinuidades en los tratamientos no invalidan la consecución de esta meta, sino que tienden a enriquecerla. En cambio, en la experiencia de Pablo la distinción entre opciones equivocadas y opciones verdaderas es fuerte y definitoria de su preferencia. La inversión radical de la mirada que ofrece el universo simbólico pentecostal, que define cada acto de la vida en torno a la comunión con Dios y garantiza la salvación, se muestra más eficaz en el marco de esta búsqueda personal centrada en encontrar un único referente de verdad de la existencia, permitiéndole ver el mundo desde una concepción unitaria, totalizante y reglamentada.

<sup>26</sup> Este concepto es vertido por Julia Carozzi, *Nueva era y terapias alternativas. Construyendo significados en el discurso y la interacción*, Buenos Aires, Ediciones de la Universidad Católica Argentina, 2001, p. 103.

## OBSERVACIONES FINALES

Las trayectorias analizadas en el presente artículo intentan esbozar un panorama, siempre incompleto y en constante transformación, en torno de las búsquedas de nuevos significados en las sociedades contemporáneas, en donde la enfermedad, la incertidumbre o la inquietud de sí se transforman en auténticos motores que promueven los cambios en las biografías personales. La propuesta del artículo hizo blanco en dos claves, a nuestro entender, indispensables en el abordaje de las prácticas y las estrategias que despliegan los actores para lidiar con las secuelas biográficas de los procesos sociales y las crisis. En primer lugar, optamos por el análisis de universos simbólicos relativamente novedosos y en expansión, no sólo en Argentina, sino también en todo Occidente, constituyendo así paisajes culturales<sup>27</sup> de gran escala relacionados con las tendencias globalizadoras de nuestro tiempo. Las terapias alternativas y el neo-pentecostalismo representan formas, podríamos decir, “heterodoxas” de cristalización de sentidos, capaces de actuar como fundamentos motivacionales de la acción. Ellas nos hablan de un cierto cuestionamiento de los agentes que supieron concentrar el monopolio legítimo de los bienes de salud y de salvación, como es el caso de la biomedicina y la iglesia católica, dando lugar a una mayor diversificación de la oferta, por lo menos en materia de opciones a elegir. En segundo lugar, intentamos complementar la primera clave con el estudio del modo en que estos sistemas simbólicos ofrecen recursos para lidiar con las necesidades concretas de los individuos en distintos momentos de su vida. Para ello, elegimos no sólo la enfermedad como punto de partida de las trayectorias, sino también otros inicios, como los problemas de sentido que expresa la inquietud existencial o la urgencia imperiosa de respuestas, después de pasar por situaciones de violencia en la pareja. En todos los casos, nos encontramos con que los discursos analizados interpelan al sujeto en su capacidad creadora de acción, dotándolo de habilidades, destrezas y recursos para responder en términos biográficos a los dramas sociales. Aquí es legítimo plantear la pregunta: ¿Por qué razones las terapias alternativas, o las minorías religiosas en ascenso, como el neo-pentecostalismo son más eficaces, en ciertos casos, que la biomedicina o la iglesia católica, a la hora de producir sentido? Consideramos que nuestro trabajo ofrece algunas claves para responder a esta interrogante, ya sea que la abordemos en términos negativos o positivos. En el primer caso, nos vamos a encontrar indefectiblemente con una crisis de las instituciones médicas y religiosas que los mismos actores relacionan con la incapacidad de responder a las

<sup>27</sup> Acerca de esta temática, remitirse a las interesantes elaboraciones de Arjun Appadurai, “Dislocación y diferencia en la economía cultural global”, *La modernidad desbordada. Dimensiones culturales de la globalización*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 2001, pp. 41-61.

demandas de salud y de significado, que se les exige a ambas esferas. El debilitamiento de la participación del laicado en la iglesia católica, así como la mercantilización creciente de la biomedicina colonizada por criterios económicos de rentabilidad y producción, son expresiones de una mayor fragilidad institucional que impacta en las posibilidades objetivas de responder a las necesidades de las personas. En el segundo caso, podemos plantear –esta vez en términos positivos– que los sistemas simbólicos que no cargan con el peso agobiante de una estructura institucional consolidada poseen más libertad para innovar, atendiendo justamente a las demandas específicas de los sujetos, con sus reclamos, sus quejas, sus críticas, pero también con sus deseos de participar, de ser escuchados y tenidos en cuenta. Frente a este problema, las terapias alternativas y el neo-pentecostalismo poseen ventajas comparativas, dado que presentan estructuras relativamente flexibles, adaptables, y actualizan un discurso que interpela a los sujetos en términos de agentes calificados convocados a la acción.

Para concluir, es importante señalar que el estudio de la diversidad constituye un desafío particularmente importante para la sociología, en la medida en que pone en cuestión los presupuestos fundamentales –sobre todo en relación con la idea de socialización– con los que la disciplina operaba hasta hace un par de décadas. Como indican Dubet y Martucelli,<sup>28</sup> la articulación funcional entre *actor* y *sistema* constituye una representación que ya no se corresponde con la vida social contemporánea. En un contexto de desinstitucionalización de las formas de organización de las relaciones sociales, fundamentales para la sociología clásica (familia, iglesia, escuela), y de emergencia de nuevos modos de relacionarse, los valores y las normas –más que ser percibidos como entidades “trascendentales”– aparecen como “conjuntos compuestos de metas múltiples, y a menudo contradictorias, en las cuales los hábitos, los intereses diversos, instrumentales y emocionales [...] desembocan en equilibrios más o menos estables en el seno de los cuales los individuos construyen sus experiencias, y se construyen ellos mismos como actores y como sujetos”.<sup>29</sup> Parece que las instituciones ya no funcionan como aparatos mediadores entre el individuo y la sociedad, susceptibles de transformar los valores en normas, y las normas en personalidades individuales integradas al colectivo societal. Lejos de esto, nos encontramos ante un modelo de construcción social de significados y patrones de conducta que se recuesta cada vez más en las estrategias de los individuos para apropiarse –transformándolos– los discursos disponibles en un momento determinado.

<sup>28</sup> Véase François Dubet y Danilo Martucelli, “La declinación de la idea de sociedad”, *¿En qué sociedad vivimos?*, Losada, Buenos Aires, 1999, pp. 25-56.

<sup>29</sup> *Ibidem*, p. 201.

## BIBLIOGRAFÍA

- Amaral, Leila (1999) "Sincretismo em Movimento: o Estilo Nova Era de Lidiar com o Sagrado", en Carozzi (comp.), *A Nova Era no Mercosur*, Petrópolis, Vozes, 1999.
- Appadurai, Arjun, *La modernidad desbordada. Dimensiones culturales de la globalización*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 2001, pp. 41-61.
- Bateson, Gregory, *Pasos hacia una ecología de la mente*, Buenos Aires, Editorial Carlos Lohlé, 1985.
- Bourdieu, Pierre, *Cosas dichas*, México, Gedisa, 2004, pp. 102-107.
- Carozzi, Julia, "Las disciplinas de la *New Age* en Buenos Aires", *Lecturas sociales y económicas*, núm. 9, vol. 3, Buenos Aires, 1996.
- , *Nueva era y terapias alternativas. Construyendo significados en el discurso y la interacción*, Buenos Aires, Ediciones de la Universidad Católica Argentina, 2001.
- Csordas, Thomas, *The sacred self: A cultural phenomenology of Charismatic Healing*, Berkeley, University of California Press, 1994.
- Douglas, Mary, *Estilos de pensar*, Madrid, Gedisa, 1998.
- Dubet, François y Danilo Martucelli, "La declinación de la idea de sociedad", *¿En qué sociedad vivimos?*, Buenos Aires, Losada, 2003, pp. 25-56.
- Goffman, Erving, *Stigma. Notes on the management of spoiled identity*, Nueva York, Touchstone/Simon & Schuster, 1986.
- Good, Byron, *Medicine, rationality and experience*, Cambridge, Cambridge University Press, 1994.
- Hervieu-Léger, Danièle, *La religión: hilo de memoria*, Barcelona, Herder, 2003.
- Idoyaga Molina, Anatilde, *Culturas, enfermedades y medicinas: reflexiones sobre la atención de la salud en contextos interculturales de Argentina*, Buenos Aires, Prensa del IUNA, 2002.
- Laplantine, François, *Antropología de la enfermedad*, Buenos Aires, Ed. del Sol, 1999, pp. 349-396.
- Launsø, Leila, "Integrated medicine: a challenge to the health care system", *Acta Sociológica*, vol. 32, México, UNAM, 1989.
- Le Breton, David, *Antropología del dolor*, Barcelona, Seix Barral, 1999.
- Leeuw, Gerardus van der, *Fenomenología de la religión*, México, Fondo de Cultura Económica, 1964.
- Lévi-Strauss, Claude, *Antropología estructural*, Buenos Aires, Eudeba, 1968.
- Magnani, José, "O circuito neo-esotérico na cidade de São Paulo", en Carozzi (comp.), *A Nova Era no Mercosur*, Petrópolis, Vozes, 1999.
- Mariz Cecilia, "Igrejas Pentecostais e Estrategias de Supervivencia", *Religião e Cidadania*, Salvador, Editorial Julio Braga EGBA/AFBA, 1990.
- Mauss, Marcel, *Sociología y antropología*, Madrid, Tecnos, 1979.
- McGuire, Meredith, *Ritual Healing in Suburban America*, New Brunswick, Rutgers University Press, 1998.

- Miguez, Daniel, *Spiritual bonfire in Argentina: Confronting Current theories with an Ethnographic Account of Pentecostal Growth in Buenos Aires Suburb*, Amsterdam, CEDLA, 1998.
- Miller, Robert, *Researching Life Stories and Family Histories*, Londres, Sage Publications, 2000.
- Otto, Rudolf, “Lo Santo. Lo racional y lo irracional en la idea de Dios”, *Revista de Occidente*, Madrid, 1965.
- Saizar, Mercedes, “Yoga y complementariedad terapéutica en el área metropolitana”, tesis doctoral (inédita), IUNA/CAEA, 2006.
- Schutz, Alfred, *El problema de la realidad social*, Buenos Aires, Amorrortu, 2003.
- Schutz, Alfred y Thomas Luckmann, *Las estructuras del mundo de la vida*, Buenos Aires, Amorrortu, 2003.
- Semán, Pablo, “Identidad de los jóvenes pentecostales”, en Alejandro Frigerio (comp.), *El pentecostalismo en la Argentina*, Buenos Aires, Centro Editor de América Latina, 1994.
- , *Bajo Continuo. Exploraciones descentradas sobre cultura popular y masiva*, Buenos Aires, Gorla, 2006.
- Semán, Pablo y Patricia Moreira, “La reinención del diablo por la Iglesia Universal del Reino de Dios en Buenos Aires”, *II Reunión de Antropología Mercosur*, Piriápolis, 1997.
- Stark, Rodney y William Bainbridge, *A theory of religion*, Nueva Jersey, Rutgers, 1996.
- Van Dijk, Rijk, “Pentecostalism, Cultural Memory and the State: Contested Representations of Time in Pentecostal Malawi”, en R. Werbner (comp.), *Memory and the Postcolony: African Anthropology and the Critique of Power*, Londres, Zed Books, 1998.



