



Mitológicas

ISSN: 0326-5676

[caea@sinectis.com.ar](mailto:caea@sinectis.com.ar)

Centro Argentino de Etnología Americana  
Argentina

Saizar, Mercedes; Bordes, Mariana  
ESPIRITUALIDAD Y OTROS MOTIVOS DE ELECCIÓN DE TERAPIAS ALTERNATIVAS EN  
BUENOS AIRES (ARGENTINA)  
Mitológicas, vol. XXIX, 2014, pp. 9-23  
Centro Argentino de Etnología Americana  
Buenos Aires, Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14632745001>

- [Cómo citar el artículo](#)
- [Número completo](#)
- [Más información del artículo](#)
- [Página de la revista en redalyc.org](#)



Sistema de Información Científica  
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## **ESPIRITUALIDAD Y OTROS MOTIVOS DE ELECCIÓN DE TERAPIAS ALTERNATIVAS EN BUENOS AIRES (ARGENTINA)**

**Mercedes Saizar \* y Mariana Bordes\*\***

**Summary:** Based on original material, the authors analyze the reasons for selection of alternative therapies among the users of them in Buenos Aires City (Argentina), distinguishing according to actors point of view: 1) searches for quality of life and well-being; 2) health searches for treating specific illnesses; 3) spiritual searches, and 4) a search for power -in its sacred sense- through energy management. In all cases, users underline the holistic quality of alternative therapies distinguishes them from biomedicine, which is seen as a practice that confuses the real causes of the ailment with physical manifestations. Therefore, biomedicine does not have anything to do treating the ailments related to lifestyle, social and emotional conflicts. At the variance of alternative therapies which efficiently treat the features mentioned.

*Key Words:* *alternative therapies, reasons for selection, users, Buenos Aires*

### **Introducción**

Durante las últimas décadas, en el campo de las ciencias sociales diversos estudios han resaltado la creciente presencia de las medicinas alternativas como parte de las ofertas terapéuticas propias de las sociedades occidentales de la posmodernidad. Los motivos de selección de las terapias no convencionales, también llamadas alternativas o alternativas/complementarias, han sido atribuidos a diversos factores, principalmente a la insatisfacción con el modelo biomédico de atención de la salud-enfermedad (Boon et al 1999), a los límites del paternalismo biomédico y a la demanda de un nuevo tipo de aparición de nuevas subjetividades que, en el contexto de la posmodernidad, asignan un rol central de responsabilidad al sujeto en el cuidado de su salud (Bakx, 1991; Siahpush, 1999), a la búsqueda de nuevos estilos de terapia más

suaves, holísticos y menos invasivos que la biomedicina alopática (Douglas, 1998; Furnham y Bhagrath, 1993; Vincent y Furnhman, 1996), al surgimiento de movimientos sociales asociados a la Nueva Era (Albanese, 1990 y 92; Barroso, 1999; Carozzi, 2001; Shimazono, 1999), entre otros.

Ha sido señalado también el importante rol que, desde la perspectiva de los usuarios, cumplen estas medicinas frente al tratamiento de enfermedades graves o crónicas, tales como el caso del cáncer (Tavares, 2003; Broom y Tovey, 2008), el asma (Zimmerman y Freidin, 2007) y diversos trastornos mentales (Jorm y Griffiths, 2006; Mamtani y Cimino, 2002). Cartwright y Torr (2005) señalaron -en un estudio realizado en Inglaterra- que estas terapias no sólo cumplen una importante función en tanto ayudan a afrontar el estrés que acompaña los tratamientos de largo plazo o de características invasivas, sino

\* Centro Argentino de Etnología Americana- CONICET-IUNA. E-mail: m\_saizar@yahoo.com

\*\* Centro Argentino de Etnología Americana- CONICET-UBA. E-mail: marianabordes@yahoo.com.ar

que fundamentalmente otorgan a los dolientes la experiencia de involucrarse más activamente en el proceso de tratamiento de la enfermedad.

Asimismo, se ha intentado dar cuenta de los aspectos relativos a las nociones asociadas a las prácticas terapéuticas no convencionales, haciéndose notar la necesaria relación que se establece entre la pertenencia a un sistema de creencias y la preferencia por un tipo u otro de oferta médica; señalando así el lugar que ocupan las nociones en torno a la persona, las entidades que la conforman, la etiología y manifestación de la enfermedad, la terapia, la relación con el campo de lo sagrado, entre otras ideas y experiencias, al momento de adherir o rechazar un modelo terapéutico.

En tal sentido, se considera el contexto cultural, social y económico en que las diversas medicinas se ofertan, seleccionan y combinan con otras propuestas terapéuticas así como las relaciones de cercanía y/o tensión con la biomedicina. Los trabajos que abordan esta temática han destacado el papel que cumplirían las terapias alternativas y complementarias frente al tratamiento de las “nuevas enfermedades”, en respuesta a la ausencia de resultados de la biomedicina (Laplantine, 1999); las búsquedas de soluciones de los individuos frente a los conflictos en la relación biomédico-paciente (Montgomery, 2006), las dificultades asociadas a la comunicación y comprensión del diagnóstico y tratamiento del modelo biomédico (Cant y Sharma, 2000), como rechazo a los dualismos naturaleza/cultura, individuo/sociedad, mente/cuerpo y sujeto/objeto y a la creciente invasión

de la tecnología en los sistemas diagnósticos (Lupton, 2003). Algunos autores han señalado que los pacientes tienden a adoptar una aproximación holística en el cuidado de su salud y que se movilizan con facilidad desde el campo de la biomedicina a las medicinas no convencionales así como de éstas a otras (Fadlon, 2005). Esta perspectiva presenta a los usuarios como consumidores inteligentes que hacen un uso extensivo de todo el abanico de terapias existentes en el mercado, utilizando, en la mayoría de los casos, distintos tipos de medicina de manera simultánea (Cant y Sharma, 1996; Mc Guire, 1988; Sirios y Gick, 2002), distinguiéndose las posibles combinaciones, selecciones y rechazos de acuerdo a factores culturales, religiosos, económicos, étnicos y sociales (Idoyaga Molina, 2007).

Ahora bien, mientras que la creciente utilización de las terapias alternativas o no convencionales es un hecho consensuado por la comunidad de científicos sociales, la definición acerca de qué (o cuáles) se consideran terapias alternativas y bajo que categoría agruparlas continúa siendo uno de los principales motivos de debate en torno a la cuestión, debate que, en el interior de este ámbito, aún no ha sido resuelto (Broom y Tovey, 2008). Una de las definiciones más utilizadas y que se puede hallar en numerosos trabajos de investigación es la de la Organización Mundial de la Salud (2002), que propone denominarlas medicinas alternativas/complementarias en virtud de su utilización respecto de la biomedicina; clasificación que ha sido problematizada al considerarse que la utilización de las terapias en las trayectorias

individuales es lo que permite designarlas como complementarias o alternativas respecto del tratamiento biomédico (Idoyaga Molina, 2005; Broom y Tovey, 2008).

Sin desconocer la imposibilidad de hablar de una única perspectiva o cosmovisión que agrupe todas las terapias alternativas, si podemos acordar, junto con otros autores, en que las terapias alternativas construyen un corpus común de conocimientos que implica definiciones de la persona, sus entidades, la salud y la enfermedad, la etiología de la enfermedad y las formas diagnósticas terapéuticas, en el que la energía -en tanto potencia generalizada-, la armonía, el equilibrio de la energía en la relación entre la persona, sus entidades y el mundo que lo rodea, son conceptos centrales. Así, tanto en el caso del reiki, como del yoga, la acupuntura o las Flores de Bach, se habla de la persona como una entidad compuesta de diversos niveles de materia, en los que la energía fluye y mantiene la vitalidad de los seres humanos. Este monto de energía (chi, ying-yang, Prana, etc.) es susceptible de alterar su flujo, provocando estancamientos y por ende bloqueos, que al impedir la circulación alteran la armonía de la persona y provocan la enfermedad.

En nuestro caso, adherimos a la propuesta de Idoyaga Molina (2002), quien enmarca a las medicinas alternativas en el contexto de una configuración etnomédica. Define a las terapias alternativas como aquellas que siendo parte de los acervos tradicionales en sus lugares de origen, han sido recientemente integradas en occidente, difundidas como parte del fenómeno de la *new age* y la globalización. Señala que otra

característica es que no se corresponden con el paradigma biomédico en su forma de comprender la salud, la enfermedad y la terapia y que, si bien a la mayoría de ellas puede atribuírsele una clara raigambre oriental, como el yoga, el reiki, la reflexología, la acupuntura, el shiatsu, el ayurveda, tai chi chuan, etc. también existen otras, que se corresponden con una reelaboración de antiguas teorías biomédicas -de raigambre occidental- como por ejemplo el mesmerismo, el magnetismo, la medicina natural, la astrología, etc.

Seleccionamos esta última clasificación en virtud de que, en primer término, permite una visión general del fenómeno de apropiación de terapias de raigambre oriental y de la resignificación de diversas teorías occidentales que han dado lugar a este campo terapéutico en particular. Por otra parte, esta perspectiva facilita la comprensión de lo que podría denominarse una cosmovisión propia de las terapias alternativas. Asimismo, en tanto es respetuosa de la mirada de los actores sociales, refleja la manera en que la persona, su relación con el mundo -social y material-, y la relación con lo sagrado fundan la selección de una terapia y la combinación con otras formas terapéuticas.

En este trabajo nos proponemos analizar los motivos que explican la selección de las terapias alternativas en estrategias de combinación terapéutica con la biomedicina. Los materiales que dan origen a este trabajo provienen de nuestros propios desarrollos de investigación en el campo de las terapias alternativas en la Ciudad de Buenos Aires. En el caso de Saizar, enfocan-

do el yoga y el reiki; en el caso de Bordes, la reflexología. En ambos casos, como parte de las experiencias de búsquedas de salud recogidas en entrevistas abiertas, extensas y recurrentes a usuarios y especialistas de las mencionadas terapias, se recogieron caminos terapéuticos que muestran los motivos de combinaciones, selecciones y rechazos entre éstas y otras terapias alternativas, así como entre las terapias alternativas y la biomedicina.

A continuación, presentaremos los motivos de elección de las terapias alternativas, considerando la perspectiva de los practicantes. Desde un abordaje de tipo cualitativo, con un enfoque fenomenológico y hermenéutico, este trabajo se sustenta en materiales originales provenientes de entrevistas abiertas, extensas y recurrentes tomadas a usuarios de terapias alternativas y especialistas -en menor número- de terapias alternativas, pertenecientes a sectores medios, medios-altos y altos de Buenos Aires, en el período 2005-2012.

### **Motivos de elección de las terapias alternativas entre sus practicantes**

Diversos autores han identificado el perfil del usuario de las terapias alternativas enmarcándolos en el contexto de la *new age*. Para Carozzi, al igual que para otros autores que enfocan el estudio desde una perspectiva sociológica (Albanese, 1992; Gutiérrez Zúñiga, 1996; Stone, 1976; Tavares, 1999), los individuos que seleccionan el uso de terapias alternativas pertenecen

“... a una red global de individuos, en su mayoría habitantes urbanos de Occidente, con altos grado de educación formal” (Carozzi, 2001: 54). Sin embargo, hemos podido constatar, que al menos en nuestra zona de estudio -el área metropolitana de Buenos Aires- la diversidad de usuarios así como de especialistas es tan amplia que es imposible ubicarla según parámetros basados sobre el tipo de instrucción recibida o en el nivel de ingreso económico. Por ello hemos utilizado el concepto de Douglas (1998) sobre estilos de pensar, que nos permite comprender mejor los motivos que aúnan a tan diversos actores en la elección de estas terapias.

La noción de estilos de pensar refiere las diversas alternativas que inciden en las preferencias de las personas en lo que hace a sus elecciones, tanto las cotidianas -elección de un estilo de decoración, la música que se prefiere, los colores y el diseño de la vestimenta- como aquellas consideradas significativas en el decurso vital de los individuos -el tipo de educación elegida, la religión y la terapia, entre otras-. De alguna manera, estas representaciones impregnan los fundamentos de dichas elecciones y resultan en una trama significativa que permite comprender los motivos que le dan sustento. Cuando estudiamos las preferencias de los individuos por un tipo de medicina, nos remitimos necesariamente al corpus de nociones de sus concepciones, representaciones y vivencias, los que permiten explicar los motivos de selección, pero también del rechazo hacia uno u otro modelo terapéutico.

A continuación, presentamos los principales motivos de selección de las terapias

alternativas, categorías que surgen del análisis del relato de los usuarios. Presentamos los ejes en cuestión siguiendo el orden que corresponde con la recurrencia en que aparecieron en las entrevistas.

### 1) Búsquedas de calidad de vida y bienestar

Las menciones al equilibrio energético y al bienestar espiritual son, al igual que las ideas de armonía, de holístico y suave, nociones centrales de las terapias alternativas.

El campo del bienestar es sin dudas mucho más amplio al definirse que el campo específico del tratamiento de la dolencia, en tanto la definición del objeto de esta última, recae fundamentalmente en aspectos biológicos. Por el contrario, la idea misma de bienestar evoca la amplitud de un estado general del individuo, que no puede ser mensurado ni estandarizado y que implica una variedad de factores intervinientes.

*“Indudablemente, el Yoga ofrece alternativas para cosas que hoy son muy acuciantes para la sociedad, o sea, todo el mundo tiene estrés, todo el mundo tiene tensiones musculares, la mayoría tiene problemas que estas cosas generan, hábitos que son bastante nocivos... Entonces esa propuesta a nosotros nos ha mostrado que vienen todos, pero sin esa cosa tan segmentaria de caer en solamente que venga aquel que tiene una dolencia y que no venga aquel que todavía no la tiene, pero que cree que esto es sólo para que el que está mal, y que estamos perdiendo justamente, dirigir el foco*

*hacia aquel que todavía no está en este lado, y estamos haciendo una prevención mucho mayor. Porque éste que ya está con un problema, también haciendo natación va a mejorar, si tiene un problema de respiración, o uno muscular, bueno, si hace natación, bueno, si hace otras técnicas, también va a mejorar, y va a solucionar puntualmente o va a colaborar con ese problema, pero el que más nos interesa es el que está bien para que esté mejor, ése es donde ponemos el foco. Yo quiero calidad de vida, quiero estar realmente bien, ¿no?”* (Edgardo, especialista)

*“De todos los grupos que yo estuve eran gente como yo, con dolencias comunes, como puede ser cosas cotidianas, de la pelea con un hijo, con un marido que te peleas, con ese tipo de cosas, que yo recuerde así de enfermos, no. No, no tengo experiencia de haber trabajado con compañeros que tuvieran una enfermedad particular.”* (Alicia, usuaria)

*“Hice de todo, empecé con yoga y creo que es lo único más o menos estable que he hecho en el tiempo, pero combino siempre con algo más, para movilizar mi energía. Y puede ser por ejemplo, una vez hice healing touch (toque terapéutico, imponiendo las manos), es parecido al reiki, otra vez tenía un acupunturista que era muy bueno, y desde hace un par de años que me doy masajes con un reflexólogo. Todo sirve, eso digo yo, todo sirve para sentirse bien.”* (Beatriz, usuaria)

Así, los usuarios refieren que seleccionan

estas terapias en tanto la práctica elegida les provee “mayor calidad de vida”, “armonía entre su cuerpo-alma y mente”, “un espacio de encuentro consigo mismo”. La referencia al logro del bienestar que otorga la práctica de las terapias alternativas no implica la completa ausencia de dolencias, pero sí un estado general del individuo en el que, incluso reconociendo la existencia de un padecimiento menor, la vida cotidiana puede desarrollarse sin mayores inconvenientes. En ese sentido, la práctica se percibe como preventiva de posibles dolencias graves y de un cierto logro de un equilibrio que no implica obtener salud total o completa en el sentido biomédico.

## 2) Búsquedas de salud

Los usuarios refieren la selección de las terapias alternativas para tratar dolencias puntuales, que cubren un amplio espectro que va desde insomnio, dolores de columna, problemas digestivos, hasta el afrontamiento de enfermedades crónicas como la diabetes o el lupus e incluso graves como el cáncer.

*“Me dijo que fuera tranquila, dijo el médico que fuera a una gimnasia tranquila, nada de exigir el cuerpo, por la diabetes, por eso iba allá, me ayudaba mucho a tranquilizarme, y así también mejoraba mi diabetes”.* (Carmen, usuaria)

*“Hace dos años que hago yoga, en un gimnasio de Martínez. En realidad me derivó mi kinesiólogo, porque tenía muchas contracturas*

*y dolores de cabeza muy fuertes, me dijo que si hacía yoga no sólo se me iban a pasar, sino que iba a tener un mejor manejo de mi cuerpo.”* (Rosario, usuaria)

*“Cuando te duele la cabeza, tenes que actuar rápido, para evitar mayores problemas. Si quieres te explico como hago yo: me tomo una aspirina, y mientras dejo que haga efecto, me relajo, bajo las luces, respiro profundo, inhalo, exhalo, unas cuantas veces, concentro mi mente en el chakra (centro energético) base, así llevo la energía hacia allí, y descomprimo la de la cabeza. Porque cuando te duele la cabeza, es que tenes mucha energía acumulada en la parte alta del cuerpo físico, entonces, tenes que redistribuirla. Después de un rato, sentís que se calma, como que desaparece, como si te sacaran un peso de encima, y el dolor se va.”* (Adriana, usuaria)

*“No sé, con esto del reuma el Tai Chi viene bien, el reuma es una enfermedad de los huesos que viene con la edad, en eso esto es muy saludable, porque te mejora el equilibrio. Cuando yo empecé cada vez que me paraba de golpe, me caía...ahora siento más fuerza en las piernas y me duele menos”.* (Marcela, usuaria)

*“Soy diabética desde chica, me ha costado mucho sobreponerme a esta enfermedad, es muy limitante... Los controles diarios de insulina, los controles mensuales con el médico, los análisis, todo eso sirve para controlar la diabetes, pero no para curarla. El yoga en cambio, para mí, busca la raíz emocional de la*

*enfermedad, la experiencia original que desató la enfermedad que sufrís... y bueno, en eso estoy, buscando las causas de esto con el yoga y, sí, sigo controlando los efectos con la insulina y el médico”* (Martina, usuaria)

Acceden a la práctica a través de la recomendación de amigos, familiares y vecinos que han practicado estas disciplinas o que conocen a alguien que lo ha hecho y que ha referido su eficacia. Incluso refieren que el motivo de asistencia estuvo dado por la recomendación del especialista biomédico al que asisten con regularidad. En este sentido, se mencionan las especialidades de gerontología, diabetología, traumatología y clínica.

Respecto de la complementariedad con la biomedicina, la combinación de remedios alopáticos y de prácticas alternativas pareciera actuar de modo eficaz en diferentes niveles de la enfermedad, por lo que no se comprende como equívoco o incoherente la sumatoria de estrategias terapéuticas. En tal sentido, como notara Maluf (2005), los usuarios de las terapias alternativas poseen una visión de la salud que involucra aspectos físicos y espirituales, a esto es a lo que se le denomina “mirada holística”. Por el contrario, el mismo término en biomedicina suele atribuirse al hecho de comprender al hombre en la interrelación de todos sus sistemas biológicos, acotando la idea al límite de lo corporal tangible (Douglas, 1998). Por otra parte, los usuarios explicitan claramente que mientras que la biomedicina se ocupa de tratar las “manifestaciones” de la enfermedad, las terapias

alternativas tratarían el “origen” de la dolencia.

### **c) Búsquedas espirituales**

Como señalara Luz (1999) los aspectos que hacen a lo sagrado son parte esencial del fenómeno de las terapias alternativas y si se lo deja de lado, se pierde una parte fundamental que hace a la complejidad del fenómeno.

*“Empecé a hacer yoga por una búsqueda espiritual. No es lo primero que he hecho, fui a terapia (psicológica), a grupos de meditación y terapia Gestalt. De yoga, fui a un par de centros diferentes, uno era gratis, pero era los sábados a la tarde y como soy medio vago, lo abandoné, me cortaba el sábado a la mitad, era a la tarde. Después fui a otro, era a la mañana, antes de ir a trabajar iba para ahí. Me quedaba cómodo por los horarios.”* (Pablo, usuario)

*“Cuando empecé, buscaba un camino para conocerme. Intenté con varios profesores de distintas cosas, control mental, grupos de autoayuda, psicólogos, de todo un poco; pero al fin me quedé acá. Creo que el yoga me permitió ayudarme a saber quien soy, cuál es mi karma (la carga que la vida le depara), donde estoy, mi verdadero yo, más allá de los problemas que te tapan y de las cosas que los demás te ponen, sus frustraciones, su furia, su envidia, en fin, sus cosas no resueltas.”* (Isabel, usuaria)

*“Había hecho control mental, en esas épocas todas hacíamos cosas raras, nos había*



*agarrado por la onda esotérica, y experimentábamos mucho, todo el mundo estaba en la misma. Cuando encontré el yoga, encontré una manera espiritual libre, sin presiones de cambiar otras cosas en tu vida, quiero decir, sin necesidad de volverte un bicho raro, alejado del mundo. Es una excelente combinación de cuidado tanto del cuerpo como del espíritu”.* (Susana, usuaria de yoga)

Si bien son menos frecuentes que las anteriores, las búsquedas espirituales forman parte de los motivos de selección de las terapias alternativas. Los rasgos asociados al ámbito de lo sagrado -espiritualidad, autoconocimiento, liberación del karma (1), etc.- son señalados como motivo de elección y preferencia, aunque también en ocasiones sustentan el rechazo de una disciplina alternativa o de un especialista alternativo. Este rechazo se da en casos en que el usuario no considera al especialista calificado para tal tarea, por percibirlo sin conocimientos suficientes de la disciplina o falta de poder, en el sentido de manipulación de la energía como potencia sagrada. Las capacidades y el poder manifiesto de los especialistas -poder ver el aura de las personas, distinguir el estado de los chakras o centros vitales, asociar las experiencias vitales del usuario con el conocimiento de los textos sagrados, cuando estos fundan la práctica (2), la eficacia terapéutica comprobada empíricamente- son, por el contrario, motivos de elección, recomendación y prestigio de un especialista.

## **b) Búsquedas de poder**

Como veíamos en el punto anterior, la capacidad de distinguir y manipular la energía como potencia, en tanto expresión de lo sagrado (van der Leeuw, 1964) es una habilidad -adquirida o innata- que permite distinguir distintos tipos de especialistas y distintos tipos de usuarios.

Sobre todo en el caso de los usuarios de larga data, puede observarse cómo el relato de las trayectorias individuales manifiesta el valor que se le asigna, en este ámbito, a la manipulación de energía. Así, por ejemplo, actuales especialistas de una disciplina alternativa como el reiki, reconocen la importancia que la práctica del yoga tuvo en su desarrollo como terapeuta, en tanto les permitió adquirir la habilidad para detectar, disminuir o aumentar la energía, saber que es utilizado en su nuevo rol como especialista.

Otros usuarios, que no manifestaron interés por transformarse en especialistas, valoran positivamente la adquisición de esta habilidad, ya que les otorga un estatus diferencial respecto de otros usuarios, incluso de otros individuos que no practican la disciplina en cuestión.

*“La energía es la fuerza vital, el origen y el fin, es todo. Si vos tenés control sobre tu energía, tenés control sobre vos y sobre lo que te rodea, y sobre los que te rodean, también...”* (Eduardo, especialista)

*“Porque todos tenemos energía, pero no todos podemos manejarla. Ésa es una gran diferencia, poder o no poder controlarla, incre-*

mentarla, dirigirla.” (Alicia, especialista)

*“Mi energía se incrementó en un 800% desde que comencé a practicar yoga. Eso significó para mí, poder manejar mi propia energía, estabilizarla, acrecentarla cuando decae, es decir, me da fuerza, pero también al hacer más profundo el trabajo, es más comprometido y más real. Me permitió conocer mis vidas anteriores, las que te aclaro no fueron todas espléndidas, pero eso te posibilita ver tu karma y así trabajar en él, desapegarte de muchas cosas.”* (Verónica, especialista)

*“Cuando aprendes a manejar tu energía, crece, se expande, pero también tenes que saber manejarla, dirigirla... Yo me armo un manto de protección, algunos lo llaman mampara o campana, yo prefiero imaginarlo como un manto que me cubre y me protege.”* (Graciela, usuaria)

La posibilidad de manipular la energía se relaciona con dos posibles usos: 1) la preservación del propio monto energético y, por ende, la posibilidad de defenderse de la influencia negativa -intencional o inintencional de terceros- y 2) la potencialidad de actuar sobre la energía de otras personas y de espacios. Ambas acciones implican la ambigüedad del poder adquirido, el que puede ser utilizado para curar o para dañar.

Considerando estas perspectivas, es que creemos que estas búsquedas son holistas en cuanto implican la adquisición de poder en muchos ámbitos de la vida, los que superan al hecho terapéutico en sí e involucran un amplio

espectro de las vidas cotidianas de los usuarios.

## Conclusiones

Las terapias alternativas son consideradas disciplinas holísticas por quienes las practican, tanto usuarios como especialistas. La idea de holístico refiere a la percepción del ser humano como un microcosmos inmerso en un cosmos global, donde cada acción del individuo incide sobre la totalidad de los planos de su existencia y, al mismo tiempo, influye y es influido por el devenir del universo. La referencia a su globalidad resalta, así, el rol del ser humano como una totalidad en relación con los otros seres humanos y con el universo. Desde la perspectiva de los actores, esta cualidad la hace diferente de las prácticas de la biomedicina, las cuales son consideradas muchas veces, parciales y agresivas.

En el relato de los usuarios que seleccionan las terapias alternativas en el contexto de estrategias de complementariedad terapéutica con la biomedicina, se distingue el tratamiento de la enfermedad en dos niveles: los síntomas y las causas. El primer nivel, el de los síntomas, refiere a las manifestaciones físicas de la dolencia. La biomedicina atacaría las manifestaciones y controlaría el avance o desaparición de las mismas. La biomedicina aparece así como una terapia eficaz en cuanto a la eliminación del aspecto manifiesto de la enfermedad, es decir, sus consecuencias visibles -el tumor cancerígeno o la subversión del sistema inmunológico- pero no en la eliminación de sus causas, las que son

atribuidas a desequilibrios energéticos sucedidos con anterioridad a la manifestación visible de la enfermedad y que son explicados como el producto de una vivencia personal traumática o un karma heredado, según la percepción de cada usuario. De acuerdo con los relatos recogidos, en el caso de que el enfermo sólo utilice la biomedicina, eliminará las consecuencias pero no la causa de la enfermedad; por el contrario, si lo que quiere es lograr la recuperación total de ese episodio y evitar próximos, deberá acceder a los motivos reales de su dolencia. El conocimiento no implicará necesariamente la solución social de esos problemas, pero sí su resolución en el interior del individuo, el que al conocer las causas puede deshacer los bloqueos energéticos que provocaron su mal.

La biomedicina sería eficaz en cuanto eliminaría las consecuencias visibles en el nivel corporal-biológico, mas no lo sería en la eliminación de otras causas, que tendrían que ver con otros aspectos y que requerirían otro tipo de medidas terapéuticas.

Ahora bien, ¿Cuáles son entonces las causas de esas enfermedades? La asignación de causas frente a estas enfermedades, crónicas y generalmente irreversibles, remite principalmente a los efectos nefastos en el aura -monto energético que rodea al individuo-, provocados por una experiencia conflictiva. De esta manera, la vivencia del hecho impactaría en la energía del individuo, desequilibrándola, aun cuando éste no sea conciente del daño provocado. El desequilibrio persistiría en el tiempo, agravándose y culminaría en una manifestación mental o física

que se traduce como la enfermedad sufrida. Es decir, desde esta perspectiva, la enfermedad física es la última instancia de un prolongado período de desequilibrio energético, que va afectando las distintas calidades materiales que conforman las distintas entidades del individuo, siendo las más sutiles las invisibles y las más burdas, las físicas.

Una segunda causa de dolencias graves o crónicas es atribuible a la acción del karma. La noción de karma entre los usuarios implica la idea de una vida anterior, en la que el individuo cometió ciertos errores, atentando contra la integridad física y afectiva de otros o de sí mismo, los que debe subsanar mediante un aprendizaje en la encarnación actual, con el objetivo de mejorar su calidad humana y lograr así evitar las próximas encarnaciones, liberando su espíritu de una incesante rueda que lo ata al mundo material y lo expone al dolor. En estos casos, el yoga permite no sólo mejorar la calidad de vida de los enfermos, al producir un mejoramiento en el nivel corporal, sino que, fundamentalmente, permite acceder a la re-vivencia de los hechos que causaron las condiciones de la actual encarnación, mediante un proceso de meditación que lo llevará a estados alterados de conciencia en los que podrá visualizar sus conductas negativas y sus experiencias de dolor, reexperimentando aquellos sucesos. Esta posibilidad requiere de un prolongado proceso de práctica y aprendizaje con un especialista alternativo, quien propiciará las técnicas para la manipulación de la propia energía y el acceso a dichos estados de conciencia. En algunos casos, el individuo logra

desarmar el bloqueo producto del karma y se cura completamente de la enfermedad, es decir, en primer término desaparecen las manifestaciones físicas, pero principalmente, desaparecen las causas que hacen pervivir la existencia de esas manifestaciones. El conocimiento de la experiencia originaria de la dolencia es comprendido siempre como sanación. En síntesis, la recuperación de la salud no se asocia unilinealmente a la desaparición de las manifestaciones físicas del karma, sino principalmente al conocimiento de las causas que le dieron origen.

En el caso de las enfermedades asociadas al estilo de vida urbano y las condiciones laborales, las terapias alternativas son utilizadas primordialmente como una eficaz práctica que permite contrarrestar los efectos negativos de una cotidianeidad que se percibe como enfermante, pero difícilmente como plausible de abandonarse, pues esta elección comprometería significativamente el estilo de vida del individuo afectado, obligándolo a un cambio no sólo de lugar de residencia -hacia el campo, por ejemplo- sino también de alimentación, de conductas y de expectativas y progresos laborales.

Como ha notado Barroso (1999) la idea de aprender a vivir en un mundo tal como este es, se transforma en un punto a favor de la adhesión de los individuos a las terapias alternativas, los que sin alterar sus hábitos y su estilo de vida, tienen a su alcance una llave para la entrada al mundo espiritual, a lo que nosotros agregamos, una llave para acceder al bienestar, contrarrestando las condiciones de vida sedentaria y de hábitat propios de las grandes urbes.

## Notas

- 1 La noción de karma en las diversas corrientes filosóficas orientales describe –a grandes rasgos- la acumulación de materia en las diferentes capas de la corporalidad, como resultado de las acciones, pensamientos, deseos y voluntades que se generan desde la ignorancia del individuo -en el sentido de desconocimiento del dharma como deber ser cósmico y no en un sentido moral-, perpetuando la cadena de encarnaciones propia de la condición existencia de la materia. Como resultado de las resignificaciones y de la sumatoria de una lógica moral de bien y mal, entre los usuarios de terapias alternativas en nuestra área de estudio el karma se piensa así como una entidad poderosa, que posee cierto control sobre las vivencias del individuo, al determinar el tipo de conflictos que éste deberá sufrir y resolver, perfilando así su decurso vital. Se le atribuye una linealidad que vincula el acto moralmente negativo con un resultado también negativo, idea que no se corresponde con las tradiciones orientales.
- 2 Estos motivos son sobre todo recurrentes entre los usuarios de las terapias

alternativas en las que las relaciones maestro-discípulo son estables, como es el caso del yoga, el tai chi chuan, los procesos de aprendizaje del reiki, la meditación, entre otras, en las que las cualidades del especialista, su acervo de conocimientos de las “tradiciones originales” y sus valores morales son especialmente valorados.

## Bibliografía

- Albanese, C.  
 1990 *Nature religion in America: From the Algonkian indians to the New Age*. Chicago & London: The University of Chicago Press.  
 1992 The magical staff: Quantum healing in the New Age. In Lewis, J. and Melton, J. (eds.) *Perspectives in the New Age*. Albany: State University of New York Press.
- Bakx, K.  
 1991 The “eclipse” of folk medicine in western society. *Sociology of Health & Illness*, 13 (1).
- Barroso, M.  
 1999 A construção da pessoa “oriental” no Ocidente: um estudo de cas sobre o Siddha Yoga. Dissertação de mestrado em antropología social, Museu Nacional/UFRJ.
- Boon, H. Brown y J. Gavin, A. Kennard, M. Stewart  
 1999 Breast cancer survivors’ perceptions of complementary/alternative medicine (CAM): making the decision to use or not to use, *Qualitative Health Research*, 9 (5).
- Broom, A y P. Tovey  
 2008 *Therapeutic Pluralism: Exploring the experiences of cancer patients and professionals*. London and New York: Routledge.
- Cant, S y U. Sharma .  
 1999 *A new medical pluralism? Alternative medicine, doctors, patients and the State*. Londres: Routledge  
 2000 *Alternative Health Practices And Systems, en GL. Albrecht, MR. Fitzpatrick & SC. Scrimshaw (Eds.) Handbook Of Social Studies In Health And Medicine*, London: SAGE.
- Carozzi, M. J.  
 2001 *Nueva Era y Terapias Alternativas. Construyendo significados en el discurso y la interacción*. Buenos Aires: Ediciones de la Universidad Católica Argentina.
- Cartwright, T. y R. Torr  
 2005 Making sense of illness: The experiences of users of Complementary Medicine.

- Journal of Health Psychology, 10 (4).*
- Douglas, M.  
1998 *Estilos de pensar*. Barcelona: Gedisa.
- Fadlon, J.  
2005 *Negotiating the Holistic Turn: the domestication of alternative medicine*. Albany: State University of New York.
- Furnham, A. y R. Bhagrath  
1993 A comparison of health beliefs and behaviours of clients of orthodox and complementary medicine. *Complementary Therapies in Medicine, 32*.
- Idoyaga Molina, A.  
2002 *Culturas, enfermedades y medicinas. Reflexiones sobre la atención de la salud en contextos interculturales de Argentina*. Buenos Aires: Prensa del Instituto Universitario Nacional del Arte.  
2005 Reflexiones sobre la clasificación de medicinas. Análisis de una propuesta conceptual. *Scripta Ethnologica, 27*.
- Jorm, A. F.  
1994 Characteristics of Australians who reported consulting a psychologist for a health problem: an analysis of data from the 1989-90 *National Health Survey*. *Australian Psychologist, 29*.
- Jorm, A.F. y K.M. Griffiths  
2006 Population promotion of informal self-help strategies for early intervention against depression and anxiety. *Psychological Medicine, 36 (1)*.
- Laplantine, F.  
1999 *Antropología de la enfermedad*. Buenos Aires: Ediciones del Sol.
- Leeuw, G. van der  
1964 *Fenomenología de la religión*. México: Fondo de Cultura Económico
- Lupton, D.  
2003 *Medicine as Culture*. London: Sage.
- Luz, M.  
1999 *La salud en forma y las formas de la salud: superando paradigmas y racionalidades*. Río de Janeiro: Instituto de Medicina Social de la Universidad del Estado de Río de Janeiro.
- Maluf, S.  
2005 Mitos coletivos, narrativas pessoais: cura ritual, trabalho terapêutico e emergência do sujeito nas culturas da "Nova Era". *Mana, 11(2)*.
- Mamtani, R. y A. Cimino  
2002 A primer of complementary and alternative medicine and its relevance in the treatment of mental health

- problems. *Psychiatric Quarterly*, 73 (4).
- Mc Guire, M y D. Kantor  
1988 *Ritual Healing in Suburban America*. New Brunswick: Rutgers University Press.
- Montgomery, K.  
2006 *How Doctors Think: Clinical Judgment and the Practice of Medicine*. Oxford: Oxford University Press.
- Shimazono, S.  
1999 New Age Movement or New Spirituality Movements and Culture. *Social Compass*, 46 (2).
- Siahpush, M.  
1998 Postmodern values, dissatisfaction with conventional medicine and popularity of alternative therapies. *Journal of Sociology*, 34 (1).
- Sirois, F. M. y M.L. Gick  
2002 An investigation of the health beliefs and motivations of complementary medicine clients. *Social Science and Medicine*, 55(6).
- Stacey, J.  
1997 *Teratologies: a cultural study of cancer*. Londres: Routledge
- Stone, D.  
1976 *The Human Potential Movement*. En: *The New Religious Consciousness*, C. Glock y R. Bellah (Eds). Berkeley: University of California Press.
- Tavares, M.  
2003 *National Guidelines for the use of Complementary Therapies in Supportive and Palliative Care*. United Kingdom: The Prince of Wales' Foundation for Integrated Health.
- Timmerman, S. y B. Freidin, B.  
2007 Complementary and Alternative Medicine for Children's Asthma: Satisfaction, Care Provider Responsiveness, and Networks of Care, *Qualitative Health Research*, 18.
- Vincent, C & Furnhman, A.  
1996 Why do patients turn to complementary medicine? An empirical study. *British Journal of Clinical Psychology*, 35.

### Resumen

Sobre la base de materiales originales, las autoras analizan los motivos de elección de las terapias alternativas entre usuarios de Buenos Aires (Argentina), distinguiendo, de acuerdo a la recurrencia con la que son referidos en los relatos, motivos que hacen a: 1) búsquedas de calidad de vida y bienestar; 2) búsquedas de salud

para el tratamiento de dolencias específicas; 3) búsquedas espirituales y 4) búsquedas de poder a través del manejo de la energía. En todos los casos, los usuarios remarcan que la cualidad holística de las terapias alternativas las distingue de la biomedicina, la que es percibida como una práctica que confunde las causas reales de la dolencia con sus manifestaciones físicas, cuestión que fundamentaría la ineficacia en el tratamiento de las dolencias asociadas con el estilo de vida, a conflictos sociales y emocionales. En tal sentido, las terapias alternativas permitirían desentrañar la causa original y, por ende, resultarían más eficaces en el tratamiento del padecimiento.



