

PRESENTACIÓN. SALUD Y RELIGIÓN: ARTICULACIONES, TENSIONES Y DESAFÍOS

Verónica Giménez Béliveau¹, Olga Olivas² y Juan Scuro³

El cruce entre religión, espiritualidades y salud en América Latina ofrece un campo de estudio de gran riqueza y complejidad, tanto en sus formulaciones teóricas como en relación con las investigaciones empíricas.

El presente dossier busca explorar las múltiples dimensiones y sentidos en el cruce de las prácticas religiosas, espirituales y los procesos de definición y cuidado de la salud. La relación entre espiritualidades, religión y salud es diversa, reflejando así las particularidades culturales y políticas de las comunidades en que se desarrollan, desde enfoques tradicionales hasta formas emergentes o innovadoras. La relación entre estos ámbitos es además dinámica, lo cual refleja tensiones y articulaciones cambiantes entre ellas, así como procesos de reinención, revitalización y resignificación de orientaciones religiosas y espirituales específicas desde las cuales se gestionan procesos de salud y bienestar.

Nos interesa destacar tres aspectos de la relación entre salud y religión, que aparecen como emergentes en los artículos del dossier.

El primero de los aspectos es la complementariedad entre prácticas espirituales y biomédicas en el ámbito hospitalario. Este entrecruce entre biomedicina y espiritualidad muestra, por un lado, las limitaciones de la primera para abordar los procesos de salud y sanación, y, por otra parte, los alcances de la segunda para incidir en ellos. En ese contexto, la religión y la espiritualidad pueden integrarse como recursos que acompañan y complementan los tratamientos médicos. Este diálogo entre lo terapéutico y lo religioso plantea interrogantes sobre la interacción entre la medicina moderna y las religiones institucionalizadas, así como sobre la percepción del cuidado; y la existencia de un «giro terapéutico» en muchas religiones y espiritualidades, que las llevan a asumir roles más activos en procesos de sanación.

1 Centro de Estudios e Investigaciones Laborales, CONICET, Argentina. vgimenez@sociales.uba. ORCID: 0000-0002-8724-8978

2 Departamento de Estudios Sociales, El Colegio de la Frontera Norte, SECIHTI, México. olivas@colef.mx. ORCID: 0000-0002-5561-7169

3 Departamento de Antropología Social, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de la República, Uruguay. juanscuro@gmail.com. ORCID: 0000-0002-8837-0019

El segundo de los aspectos tiene que ver con la emergencia de formas de espiritualidad alternativas y de nuevas religiosidades. Estas expresiones, muchas veces rupturistas o híbridas, crean nuevos espacios y modos de encarar la salud y el bienestar, desafiando los paradigmas tradicionales, tanto en el campo de las medicinas tradicionales y convencionales como de lo religioso, y generan así formas innovadoras de cuidado espiritual. Así, a partir de la relocalización de prácticas religiosas y espirituales diversas que entran en diálogo con perspectivas holísticas sobre la salud, constituyen nichos socioculturales desde los cuales se legitiman procesos de sanación en nuestras sociedades contemporáneas.

En tercer lugar, destacamos que la coexistencia de prácticas y saberes ancestrales en ciertos contextos se articulan con las representaciones sobre los procesos de salud y enfermedad. Muchas de estas tradiciones, integradas a la vez en las comunidades y en sus procesos de transformación, ofrecen una comprensión propia del cuerpo, la enfermedad y la sanación, que se sitúa, en diálogo y conflicto, en un continuum cultural y simbólico con la medicina occidental.

Para finalizar, nos interesa destacar una temática que aparece recientemente en las discusiones, y tiene que ver con el espacio que ocupan las prácticas y las representaciones religiosas y espirituales en la configuración del cuidado. Tanto desde las instituciones de la biomedicina, como los hospitales y centros de salud, hasta los ámbitos comunitarios y la creación de nuevos lugares de encuentro y práctica religiosa-espiritual, el cuidado aparece tematizado dentro de la amplia esfera de la salud. La forma en que estas prácticas se organizan, se estructuran y se distribuyen en dichos ámbitos revela cómo lo terapéutico y lo religioso construyen y producen espacios de cuidado, entendidos como lugares de eficacia cultural, simbólica y social.

Un recorrido posible por las formas de organización de la religiosidad en torno a la salud nos muestra que la religión y las creencias aparecen como vectores de producción y generación de espacios de interacción y cuidado que trascienden las instituciones. Desde los grupos de ayuda mutua, las terapias espirituales, hasta las comunidades de fe, estos escenarios evidencian la capacidad de la religión para estructurar redes de apoyo y de producción de bienestar en contextos diversos. Este dossier está integrado por siete artículos originales provenientes de México, Argentina y Uruguay.

Dos artículos analizan la relación entre prácticas de medicinas «alternativas» con la biomedicina en ámbitos hospitalarios. El artículo de Mercedes Saizar y Mariana Bordes trabaja los ajustes que deben hacer las medicinas alternativas de origen oriental en hospitales para continuar operando en ellos. Las negociaciones con la institución y sus agentes que los practicantes de reiki realizan están en el centro del planteo: los hallazgos muestran cómo se rearmen las prácticas, las destrezas y las concepciones sobre ellas en el marco de las instituciones hospitalarias.

Por su parte, Nahir de Gatica analiza la circulación de saberes y prácticas terapéuticas alternativas en un espacio de medicina integrativa en un hospital de la ciudad de Buenos Aires. El dispositivo analizado, en el que ofrecían reiki, reflexología y osteopatía fluido-energética, le permite analizar la interacción entre las lógicas de salud en ámbitos hospitalarios y alternativos, a partir del concepto de textura espiritual, en la que De Gatica pone en juego la dimensión sensorial.

Tres de los artículos que conforman este número se centran en prácticas de medicinas alternativas o complementarias que han sido relocalizadas en México y Uruguay. A partir de las formas en que estas prácticas se han apropiado en estos contextos, se han configurado espacios y comunidades que no solo preservan y resignifican sus usos, sino que han constituido nichos al margen de las instituciones de salud convencionales y propuesto vías diversas para la gestión de procesos de sanación y bienestar, así como para la formación de nuevos aprendices, sin dejar de lado los diálogos con la ciencia y la biomedicina en algunos casos.

El artículo de Juan Ignacio Retta se centra en la práctica del gong en Uruguay tanto en contextos terapéuticos como formativos y de tipo espiritual. Un aspecto desde el cual articula las concepciones científicas y espirituales de esta práctica es la resonancia. Desde una metodología etnográfica que integra la antropología del cuerpo y del sonido propone que la práctica del gong replantea las formas de entender el cuerpo, el entorno y la percepción sonora.

Por su parte, Daniel Valdez analiza círculos de mujeres que practican el sagrado femenino en Tijuana, México. Combinando el enfoque etnográfico y la netnografía, el trabajo se centra en el análisis de las experiencias de mujeres que son parte de una formación espiritual denominada Formación de la Diosa, en la cual las participantes adoptan terapias alternativas y saberes espirituales diversos para entender sus cuerpos y emociones, y gestionan así procesos de sanación.

Por otro lado, Lucero López, apoyada en la netnografía, analiza los procesos de adopción en México de la medicina tradicional Āyurveda como medicina alternativa, tanto para las personas originarias de la India que viven en México, como para personas mexicanas con interés en terapias no convencionales. El artículo analiza los procesos formativos y de expansión de la Āyurveda en México a través de diversas organizaciones y comunidades, así como la forma en que se ha ido constituyendo un mercado de terapias alternativas en torno a las prácticas asociadas a esta medicina tradicional originaria de India.

Otros dos artículos exploran los sentidos y experiencias vinculadas a los procesos de salud-enfermedad en el México intercultural. El proceso de morir (Francisco Moriel Herrera e Irma Fierro Reyes) y la conversión religiosa (Tonatiuh Delgado Rendón) son los ejes analíticos centrales de los artículos.

Moriel Herrera y Fierro Reyes abordan los sentidos atribuidos a la relación salud-enfermedad por parte de tres personas ancianas enfermas y quienes les cuidan, en la Sierra Tarahumara de México. En un contexto de interculturalidad en el cual se vislumbran elementos de la cosmovisión indígena rarámuri y principios y prácticas espirituales de la iglesia católica, el artículo indaga en el sentido de trascendencia que emerge entre estas personas ante el proceso de morir y acompañar el morir.

Por otra parte, Delgado Rendón examina dos experiencias de conversión al presbiterianismo derivadas de la sanación de una enfermedad. En la comunidad nahua de Atliaca, Guerrero, México, los procesos de salud-enfermedad están imbricados en *el costumbre*, es decir, el sistema religioso tradicional. Sin embargo, la presencia de la iglesia presbiteriana en el lugar actúa como nuevo marco interpretativo de esa relación. El artículo explora el llamado a convertirse a la iglesia presbiteriana, experimentado por las dos personas sanadas.

El equipo editor de este dossier agradece a todas las personas que contribuyeron con sus artículos, y a todas aquellas que se comprometieron con la tarea de revisores externos.

Por último, les invitamos a leer los artículos de este dossier, que reflejan la riqueza y relevancia empírica y analítica de las imbricaciones entre religión y salud.