

ENTRE EL ARTE DE CURAR Y LA PROFESIONALIZACION. Aportes para el estudio de la práctica médica alternativa o Nueva Era a partir de las trayectorias socio-ocupacionales de especialistas

Mariana Bordes

CONICET, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

marianabordes@yahoo.com.ar

BETWEEN PROFESSIONALIZATION AND THE ART OF THE CURE. Contributions to the study of alternative medical practice or New Age through the analysis of therapists' socio-occupational trajectories

Resumen: Este trabajo se propone delinear algunas coordenadas analíticas para el estudio de un fenómeno emergente en las sociedades contemporáneas: la atención de la salud a través de terapias “alternativas”, habitualmente asociadas al movimiento Nueva Era. Considerando las dificultades que presenta este espacio social para su sistematización (sobre todo, la diversidad disciplinar y de perspectivas que lo atraviesa) tomamos como eje central de indagación las trayectorias ocupacionales y de formación de tres especialistas, como un paso tentativo en pos de distinguir formas diferenciadas de construcción de la práctica médica alternativa en la ciudad de Buenos Aires. Lejos de las pautas de estandarización que revisten otras formas de capacitación en el cuidado de la salud (cuyo caso paradigmático es la biomedicina) encontramos que el proceso de “devenir en terapeuta” dentro de este universo involucra una compleja trama que articula aspectos culturales, sociales y biográficos, trascendiendo ampliamente las formas institucionales de formación.

Abstract: The aim of this paper is to outline some analytical coordinates for the study of a growing phenomenon in contemporary societies: the presence of alternative therapies, usually related to the New Age movement, in users' healthcare strategies. Considering the systematization's obstacles of this social space (because of the diversity of disciplines and perspectives) we will focus on the occupational and learning trajectories of three specialists, as a strategy to distinguish different ways of constructing the medical alternative practice in the city of Buenos Aires. Confronting the standardization patterns of biomedical formative practices, we find that, in the universe of alternative medicine, the process of “becoming a therapist” involves a complex articulation of cultural, social and biographic aspects, which goes far beyond the institutional career.

Palabras clave: Terapias alternativas. Práctica médica. Instituciones. Trayectorias. Buenos Aires.
Alternative therapies. Medical practice. Institutions. Trajectories. Buenos Aires.

Introducción

Uno de los aspectos que se pone en evidencia a la hora de intentar construir las denominadas “terapias alternativas”¹ como objeto de estudio propio de las ciencias sociales, es el problema que supone el abordaje del amplio escenario de heterogeneidad que se constata en los diversos niveles de constitución de este universo de creencias y prácticas. En este sentido, podemos mencionar tres dimensiones que, si bien no pretenden ser exhaustivas, permiten formarse una idea respecto de esta complejidad del entramado social alternativo: 1) La dimensión de las ofertas de servicios y cursos de formación de abordajes terapéuticos disímiles que puede registrarse en la ciudad de Buenos Aires (desde disciplinas de raigambre oriental como la acupuntura y la digitopuntura, la medicina ayurvédica, el reiki, shiatsu, yoga y tai chi chuan, entre otras; pasando por tradiciones médicas occidentales como la homeopatía, asesoramiento en alimentación natural, aromaterapia, terapias de vidas pasadas, entre muchas otras); 2) la dimensión del modo en el que esta oferta de servicios y cursos se institucionaliza (que va desde la existencia de centros que aglutinan una multiplicidad de disciplinas para la atención integral de la salud, otros que se focalizan en una sola terapia, pasando por la organización de *workshops* y talleres, hasta la oferta que asume la modalidad de consultorio privado, espacios que cuentan con distintos grados de sociabilidad y permanencia); y 3) la dimensión que incluye a los adherentes (que se sitúan dentro del espacio de posiciones posibles que se estabilizan dentro de los distintos circuitos alternativos, sea como usuarios, alumnos o especialistas).

Un aspecto que puede contribuir, a nuestro entender, a organizar las características que asume esta diversidad, es el análisis de las modalidades que ésta adopta en el marco de las trayectorias concretas de las personas que optan por concurrir a los cursos de formación que habilitan al saber y a la práctica especializada de estas medicinas (a quienes denominamos especialistas). En este marco, se propone como principal objetivo caracterizar distintos perfiles entre especialistas, como un paso tentativo en pos de distinguir formas diferenciadas de construcción de la práctica médica alternativa en la ciudad de Buenos Aires. Los ejes de indagación que guían este trabajo, se centran en el intento por comprender *por qué* las personas se vuelcan al estudio de estas disciplinas y *cómo* se organiza su ejercicio, los significados que asume la participación en las distintas disciplinas y escuelas, así como los espacios concretos en los que despliegan el conocimiento adquirido.

De este modo, intentaremos sustraernos a las limitaciones sociocentristas (Guber, 1991) que sustentan algunas vertientes de las ciencias sociales, en las cuales se termina construyendo un “mapeo” de la diversidad empírica registrada en este campo eludiendo el punto de vista de los actores sociales, es decir, excluyendo aquellos perfiles (en su totalidad, o sólo algunos rasgos) que no se “ajustan” a los esquemas teóricos elaborados a priori.

De acuerdo al objetivo planteado, la metodología responde a un enfoque cualitativo y, dadas las características de nuestro recorte: los recorridos *narrados* de especialistas, se encuentra centrada en una de sus técnicas en particular: la entrevista abierta, extensa y recurrente. Además, la información fue producida a través de observación participante en el contexto de cursos de formación y talleres, así como en el marco de sesiones de reflexología que tomamos con distintos terapeutas.

1 Utilizamos el término “terapias alternativas” retomando la denominación nativa más registrada en el campo. Cabe destacar, sin embargo, la existencia de posiciones contrapuestas entre algunos de nuestros informantes. Este rasgo aparece sobre todo en el caso de algunos especialistas, quienes sustentan una postura que se identifica con la idea de medicinas “complementarias”, en tanto perciben que el término “alternativo” supone un uso excluyente o paralelo en relación con la biomedicina.

La unidad de observación principal que se toma en consideración es un instituto de salud holística de la ciudad de Buenos Aires, que tiene como oferta principal la reflexología. Cabe señalar que la elección de esta opción terapéutica no es arbitraria, sino que responde a características específicas que la hacen particularmente interesante a la hora de abordar el problema de la heterogeneidad del mundo alternativo. En efecto, se trata de una disciplina que contempla el tratamiento de una amplia gama de dolencias con varios grados de gravedad, al tiempo que es utilizada al interior de diferentes círculos de consumo, desde un enfoque que distingue niveles socioeconómicos y estilos culturales o “de pensar” (Douglas, 1998). A su vez, en virtud de los itinerarios terapéuticos que hemos podido reconstruir (tanto en usuarios, como en alumnos y especialistas) se trata de un lugar “de cruce”, un eslabón en una cadena más amplia de vínculos con otras terapias, lo que metodológicamente permite el establecimiento de relaciones significativas en pos de dar cuenta de las formas de circulación y de construcción de identidades al interior de este universo. En este punto, el trabajo retoma el planteo general de la estrategia de análisis propuesta por Fredrik Barth (2000) en tanto se plantea el estudio etnográfico de la reflexología considerándola como inscrita en un *campo de diversidad*. Esto significa que, lejos de llevarse a cabo de modo unilateral, la construcción de este universo de sentido médico alternativo se configura en el marco de una red de relaciones que involucra personas y formas institucionales diversas, capaces de vehicular distintos abordajes terapéuticos, excediendo entonces los límites de la “comunidad” constituida por el instituto holístico donde el trabajo de campo se ha llevado a cabo.

El artículo se divide en dos partes complementarias. En el primer apartado, se hace hincapié en el análisis de la heterogeneidad constitutiva de las terapias alternativas, desde una perspectiva que toma como eje principal sus modalidades de institucionalización y los circuitos que tienden a delinearse. En el segundo, se da cuenta de tres trayectorias de especialistas, tratando de elaborar perfiles diferenciados que permitan identificar distintas dimensiones de variabilidad del objeto de estudio (Barth, 2000), proporcionando las bases para una construcción analítica de formas definidas de circulación y de construcción de una identidad terapéutica con características diferenciales.

Las características institucionales del universo alternativo en Buenos Aires. Contexto general

En la ciudad de Buenos Aires, el espacio social que contribuyen a configurar las terapias alternativas constituye un terreno de difícil sistematización, en virtud de su constitución relativamente reciente y su carácter altamente dinámico. Si bien distintas investigaciones académicas han dado cuenta de la magnitud y características del uso de estas opciones terapéuticas por parte de los usuarios (Franco; Pecci, 2002. Idoyaga Molina; Luxardo, 2007. Saizar, 2007), aún no se cuenta con información académica y/o con cifras oficiales que realicen estimaciones en términos de crecimiento y porcentajes de utilización de estas terapias en distintas zonas de la ciudad de Buenos Aires o de su área suburbana.

Teniendo esto en cuenta, uno de los aspectos que podemos considerar para una descripción analítica de este campo de estudio es el carácter descentralizado o, mejor dicho, multicéntrico de los espacios institucionales donde el aprendizaje de este sistema de creencias y prácticas se efectúa, constituyéndose, de acuerdo a Camurça (2003: 39), en “polos de atracción de trayectorias” marcados por un fuerte hibridismo cultural. Como hemos podido registrar en la ciudad de Buenos Aires, estas características conducen a que la organización institucional del universo simbólico alternativo se lleve a cabo de modo desigual y en torno a ejes diferenciados según la/s disciplina/s –y los enfoques sustentados al interior de cada disciplina- que se tome como punto de referencia. Este panorama de diversidad termina delineando un espacio de contornos y delimitaciones difusas, en el que terapias de corte más claramente espiritualizado y esotérico (como el reiki) se ofertan con fines pragmáticos de

mejora de la salud. A la vez que prácticas más técnicas y, por ende, pasibles de ser legitimadas desde un vocabulario biomédico, como la reflexología y el shiatsu (que desde distintas escuelas pretenden ofertarse como recursos científicamente contrastables para el tratamiento de enfermedades y dolencias de diverso tipo) son practicadas en distintos centros de atención haciendo hincapié en sus dimensiones filosófico-espirituales o de auto-conocimiento.

La coexistencia de esta pluralidad de perspectivas evidencia el hecho de que, en la práctica concreta, las características específicas de cada oferta terapéutica se termina constituyendo en términos relacionales, debido a lo cual es menester hablar de *identidades diferenciales*. En este sentido, el proceso de constitución identitaria de las terapias alternativas supone una serie de *transacciones de sentido*, que va desde la reelaboración y apropiación de la terminología de determinado/s enfoque/s sobre el cuerpo y la cura, hasta una posición identitaria que se define directamente sobre la base de la oposición. Asimismo, cabe destacar que este proceso puede involucrar distintos corpus de saberes y prácticas, tales como la biomedicina, el psicoanálisis, diversas prácticas de sanidad de raigambre religiosa, o incluso (como en el caso del yoga) puede remitir a actividades como el pilates y el stretching, que son dictadas en espacios donde asiste un público masivo, como es el caso de los gimnasios o clubes barriales.

Perspectivas institucionales y constitución de circuitos diferenciados: el caso de la reflexología

Un camino posible para intentar ordenar analíticamente esta heterogeneidad es el de pensar la estructuración de estas distintas orientaciones inter e intra disciplinares bajo los términos de circuitos formales e informales, haciendo foco en el modo en que éstos se configuran en el marco de la disciplina alternativa que tomamos como punto de referencia: la reflexología. Siguiendo el vocabulario esgrimido por Bourdieu (1995), es posible definir como circuito formal a aquellas instituciones y/o especialistas que poseen un capital simbólico legítimo que expresa la situación de reconocimiento por parte de los organismos que nuclean formalmente a las disciplinas involucradas, avalando su sistema de formación en la atención y excluyendo, al mismo tiempo, a aquellos que no adhieren a los patrones internos de organización fijados por esta normativa. Esto puede pensarse asimismo a partir de la noción de *proceso de profesionalización*, que hace referencia a la creación de una ocupación distintiva, la estandarización de un cuerpo de conocimientos que los miembros deben ser capaces de manejar, el desarrollo y creación de cursos de capacitación así como la asignación de certificaciones, y la aspiración a obtener el reconocimiento de las instancias estatales (Hodson; Sullivan, 1995).

En relación con la disciplina que nos ocupa, es posible señalar la existencia de la Asociación Argentina de Reflexólogos, la cual agrupa una serie de institutos y especialistas que comparten, en tanto elemento legitimador, la implementación en las prácticas de enseñanza y en la terapia de los métodos y técnicas reconocidos en algunos países industrializados, donde esta disciplina forma parte del sistema formal de atención de la salud y es reconocida legalmente por parte de las asociaciones biomédicas correspondientes. Es interesante remarcar que algunos de los terapeutas que luego pasaron a formar parte de la Asociación debieron formarse en el exterior, debido a la falta de cursos ofertados en Argentina. En este contexto, esta modalidad aparece como la principal vía de entrada de la terapia en el país, aunque luego las autoridades de los centros de más renombre se han volcado a reelaborar estos abordajes, delineando enfoques personalizados en la figura de cada director (lo que, por supuesto, contribuye aún más a la diversificación del campo). Desde la normativa institucional de la AAR, el hincapié se encuentra puesto en las ventajas de la formación sistemática, exhaustiva pero sobre todo exclusiva en torno a la reflexología, de modo tal que el perfil profesional resultante gira en torno a una única identidad terapéutica: la que concierne al

“(ser) reflexólogo”. A su vez, en este contexto institucional se toma como criterio que garantiza el carácter de “experto” del conocimiento ofertado la duración de la currícula profesional (tres cuatrimestres de cursada como mínimo) y una modalidad particular de obtención del título habilitante, que implica un período indeterminado de tiempo en el que el aspirante debe comprometerse a realizar prácticas supervisadas (a la manera del régimen de residencias en hospitales públicos que se lleva a cabo en biomedicina). Sólo cuando las autoridades del instituto de enseñanza comprueban en estas instancias prácticas la destreza en el manejo de las técnicas, así como la capacidad de organizar de modo adecuado de la sesión en virtud de las necesidades del paciente², el individuo en cuestión accede a la Maestría, título que lo habilita también como docente de la disciplina con el aval de la Asociación, contando así con un número de matrícula. Si bien no hemos observado una programática explícita por parte de la Asociación que fije criterios para la demanda activa por la legalización de la reflexología frente al Ministerio de Salud, esta situación de formalidad y estandarización en relación con los parámetros de calidad establecidos en los países centrales, es visualizada como un marco donde la posibilidad de reconocimiento es contemplada por parte de algunos de sus integrantes.

Ahora bien, la constitución de este circuito se encuentra lejos de establecer, por sí mismo, una escisión tajante que lo distinga de manera inequívoca, no sólo de otro circuito de características netamente “informales”, sino incluso de otros circuitos que también reclaman para sí el carácter formal de su formación profesional. Esta situación –que expresa en cierta medida el carácter insuficiente de los recursos materiales y simbólicos de la AAR para ejercer el monopolio de las prácticas legítimas de la reflexología– se traduce en la proliferación de diversos institutos en los que se imponen criterios de legitimidad diferentes. En nuestro trabajo de campo hemos podido registrar un circuito institucional que vehiculiza una creencia en la legitimidad de corte tradicional en los términos de Max Weber (1998) en tanto se fundamenta en el carácter ancestral del corpus de saberes y prácticas de raigambre oriental que los sustentan. Este es el caso de los centros que predicán la práctica de la disciplina en el marco de la Medicina Tradicional China (de la cual la reflexología constituye una asignatura entre otras), o que se inscriben en un abordaje que tiene arraigo en la cosmología terapéutica de la cultura japonesa –en articulación con prácticas como el shiatsu o la digito-puntura-. Estos casos resultan interesantes, ante todo, debido a la relevancia que adquiere “el retorno a las fuentes” y el carácter de autenticidad que éste le imprime al saber adquirido constituyéndose, así, en el fundamento que garantiza la legitimidad de la práctica (lo que, si se quiere, sigue una lógica análoga al respaldo simbólico que emana del hecho de formarse “en el exterior” que relatan los especialistas de la AAR). En este contexto de valoración de la tradición, cobra sentido la importancia de la función social del secreto como garante de la autoridad (Giraud, 2006: 199), sobre todo cuando se trata de dar a conocer algunas técnicas o materiales de estudio empleados³. Esta actitud delinea una tendencia “hacia adentro”,

2 La explicación de este punto excede los objetivos de este trabajo. Sin embargo, podemos decir que en el marco de esta racionalidad médica, el diagnóstico y el tratamiento no se articulan bajo los criterios de detección empirista que rigen el modelo biomédico, en virtud del cual se supone que a un factor causal “X” se debe aplicar la terapéutica correspondiente “Y”, lo que determina, como explica Launsø (1998), una lógica de la especificidad y la linealidad. En las terapias alternativas, la enfermedad es visualizada en tanto desequilibrio *generalizado* que involucra todos los planos de la persona del doliente. Por eso el tratamiento busca, en última instancia, “movilizar”, poner en circulación y así reestablecer el equilibrio en términos totales (aunque el trabajo en cada sesión se focalice sobre las zonas que el usuario define como las que presentan un problema).

3 En el Centro de Terapias Alternativas, situado en Liniers, una estudiante de la carrera de Medicina Tradicional China nos comentaba al momento en que nos facilitaba el mapa de zonas reflejas que se utiliza en reflexología para identificar los órganos y partes del cuerpo que se corresponden con la anatomía de los pies “*mirá, te traje el mapa que nos dan en el centro, pero no le digas a nadie que te lo di*” dándonos a entender el límite infringido al proporcionar información relativa a la terapia a una persona externa al centro.

en oposición a la asumida por las instituciones que se proponen jerarquizar la reflexología como profesión y que aspiran a obtener el aval de los organismos que intervienen en el sistema oficial de atención de la salud, lo que requiere una apertura de la disciplina “hacia el mundo”.

Por último, encontramos en el rastreo preliminar que llevamos a cabo de los institutos de reflexología en la ciudad de Buenos Aires una serie de institutos (desde centros barriales hasta spas e institutos de belleza) que tienen como eje de la oferta para formación de especialistas su carácter accesible (en términos monetarios y/o de cercanía geográfica), y su modalidad de corta duración (sólo tres o cuatro meses o incluso semanas). Es de especial relevancia destacar que estos centros se caracterizan por una oferta heterogénea, en la medida en que, en su seno, se dictan diferentes seminarios además de la enseñanza de reflexología (desde terapias florales, aromaterapia, reiki en sus distintos niveles, auriculoterapia, shiat-su, digitopuntura, entre numerosas técnicas terapéuticas, hasta cursos de autoconocimiento, regresión a vidas pasadas, runas, angeología, feng shui, entre muchos otros). Así, lejos de ser consideradas en términos excluyentes, la combinación de distintas disciplinas en la formación de terapeutas es fomentada en este marco institucional. Desde la perspectiva de aquellos que encarnan la ortodoxia (en proceso de constitución) del universo reflexológico, estos centros no son reconocidos debido a que, según sus parámetros de calidad, estos centros polifacéticos no se ajustan a un método reconocido internacionalmente, o tienden a simplificar en extremo los principios de la terapéutica, siendo su accionar reflexológico conceptualizado como mero “masaje”, sin fundamentos técnicos más allá de la simple movilización de la parte del cuerpo implicada.

Resumiendo lo dicho anteriormente, podemos sostener que tenemos una serie de circuitos instituidos sobre la base de distintos criterios de autoridad, estatus y especialización que pueden ser considerados en su estatuto de formalidad o informalidad. A diferencia de las características que asume en otros países, sobre todo países industrializados (donde estas terapias se encuentran en un proceso más avanzado de reconocimiento desde el sistema oficial de salud⁴) podemos conjeturar que esta ausencia de apoyo “oficial” en nuestra zona de estudio (así como de agentes con un accionar centralizado, capaces de negociar unilateralmente este reconocimiento y de imponer, por ende, la orientación cosmovisional que sustenta su definición de la disciplina) refuerza el carácter heterogéneo de las prácticas y saberes involucrados. De este modo, podríamos arriesgar que, en el espacio estructural configurado por las medicinas alternativas, se registra la oferta: 1) de una práctica médica que se sustenta sobre una base de multiplicidad de saberes terapéuticos y 2) de otra modalidad práctica que se sustenta sobre la base de la exclusividad.

No obstante, como indicamos al comienzo de este trabajo, es posible señalar otro factor más de diferenciación, que nos sitúa en un nivel que atraviesa y trasciende el plano institucional de análisis, y que representa a nuestro entender una dimensión de estudio de especial interés sociológico debido al impacto que opera sobre la configuración del espacio de las terapias alternativas: este es el nivel de las *trayectorias* de los especialistas.

En este punto, nos planteamos una serie de interrogantes: ¿En qué medida la dimensión institucional contribuye a la configuración de identidades terapéuticas específicas por parte de los especialistas? ¿Las características propias de la organización institucional del universo alternativo es un factor determinante en la marcada tendencia a la “circulación” de los terapeutas a través de distintos espacios disciplinares, hecho que es registrado de modo recurrente desde el ámbito académico?

4 No obstante, cabe señalar que los autores que tematizan las diversas modalidades de incorporación de prácticas alternativas en los sistemas oficiales de atención de la salud de países industrializados, coinciden en que las terapias no-biomédicas más difundidas continúan siendo marginales en relación con la medicina ortodoxa, la que mantiene así un estatuto dominante. Al respecto, ver Easthope (1993), Fadlon (2005) y Saks (2001), entre otros.

Si bien la relación establecida entre institución y perfil terapéutico puede ser considerada un aspecto del problema que debe ser tomado en cuenta, es claro que éste no puede ser resuelto solamente a partir del análisis de esta dimensión. En cualquier profesión, el proceso de aprendizaje representa un momento fundamental, en tanto es en él donde se reproducen no sólo los conocimientos teóricos sino asimismo las pautas de acción que constituyen la rutina del trabajo profesional cotidiano (las que contribuyen a actualizar estos saberes formales en la medida en que permiten su puesta en juego en situaciones prácticas). Esto ha sido referido ampliamente en relación con la biomedicina, contexto en el que *habitus* específicos son construidos en el proceso de formación universitaria y, luego, en el contexto de las residencias hospitalarias, cristalizando un corpus relativamente estable de conocimientos y procedimientos cuyo ideal gira en torno al empleo de criterios de trabajo racional y científicamente validados (Bonet, 2004. Good, 1994. Kirmayer, 1988. Kleinman, 1995).

Sin embargo, en el espacio alternativo no resulta posible pensar en estos mismos términos en pos de dar cuenta de las modalidades de especialización que asumen los terapeutas, en la medida en que resulta ciertamente más difícil establecer si la instancia que contribuye en mayor medida a la formación de *habitus* específicos es la institución que los autoriza como agentes especializados, o la propia trayectoria personal de formación. Es por eso que se impone la necesidad de profundizar las indagaciones en torno al plano de las experiencias, valores y creencias que las personas implicadas sustentan. Necesitamos dar cuenta de situaciones concretas, para observar si efectivamente se registra la presencia de individuos que adhieran a la identidad terapéutica fijada institucionalmente (realizando una operación de diferenciación respecto de otras identidades posibles) o si, por el contrario, sólo toman “lo que sirve” (Carozzi, 2000) emprendiendo, como muchos autores sostienen, un camino marcado por la búsqueda individualizada que se caracteriza por combinar múltiples disciplinas de carácter disímil⁵.

Es en virtud de lo esbozado que resulta de interés comprender qué sentidos diferenciales atribuyen los especialistas a las prácticas terapéuticas que realizan, deteniéndonos en el contexto sociocultural en el que se producen y los efectos que estos significados imprimen en sus elecciones y prácticas.

Perfiles terapéuticos en un instituto holístico de Buenos Aires.

Los relatos de los recorridos de especialistas que se han formado en reflexología en el instituto de salud holística que tomamos como referencia revelan historias disímiles, en las que los miembros atraviesan espacios disciplinares diferenciados, no sólo al interior del campo de las terapias alternativas sino asimismo en relación con los más diversos ámbitos profesionales. Estas trayectorias plurales, tanto en lo que hace a las experiencias previas a la llegada al instituto en cuestión, como a los espacios de participación que se exploran mientras se estudia o se ejerce esta terapia en particular, denotan distintos motivos de elección y modos de habitar los espacios institucionales. Todo lo cual depende tanto de los márgenes de participación que ofrece el instituto como de los propios recursos de los individuos que incursionan en él. Tomando en cuenta esta diversidad, se ponen de manifiesto estrategias de apropiación diferenciadas de las prácticas terapéuticas (tanto de la reflexología como de

⁵ La bibliografía que sostiene la tendencia hacia la “circulación” constante y desapegada de los especialistas, así como la preeminencia de una búsqueda en términos individualizados, se inscribe en los estudios de “nuevos movimientos religiosos” principalmente. En este sentido, la adopción de prácticas y creencias, así como el uso de símbolos inherentes al ideario alternativo, es conceptualizado en términos de desinstitucionalización, consumo e incluso sincretismo religioso. Al respecto, ver Barker (1989), de la Torre y Gutiérrez Zúñiga (2005), Melton (1990), entre otros. Esto contrasta con los estudios que se focalizan en el estudio del campo de la salud, quienes abordan este fenómeno desde el enfoque de la sociología de las profesiones. Ver, por ejemplo, Tavares (1999) y Cant y Sharma (1995).

otras disciplinas consideradas alternativas o, al menos, afines al ideario que éstas sustentan) que tienen arraigo en distintas dimensiones que pasaremos ahora a explorar en el marco de tres historias de especialistas.

Cabe aclarar que, lejos de pretender la representatividad de estos perfiles sobre el universo más amplio de especialistas y alumnos de reflexología, nuestro interés en estas trayectorias reside más bien en la posibilidad de distinguir algunos rasgos o acentos *dominantes* que, en distintos grados y de modo transversal a los circuitos mencionados, pueden ser encontrados en los relatos de los informantes. Aunque, evidentemente, destacamos también rasgos *particulares* que expresan el amplio rango de experiencias posibles en torno a la elección, permanencia y circulación terapéutica.

Es entonces que seleccionamos tres casos que nos parecen significativos en virtud de las diferencias que presentan entre sí, lo que es de utilidad para distanciarnos de los estereotipos que describen a los practicantes de terapias alternativas como sujetos que sólo –y necesariamente– adscriben a las mismas como parte de una práctica en términos de consumo, individualizada, o como parte de una religiosidad difusa marcada por el sincretismo y de carácter no institucionalizado (ver nota 6). Se trata, entonces, de comprender las elecciones y apuestas realizadas en este espacio tomando en consideración los sentidos implicados en las búsquedas que comúnmente aparecen bajo la denominación genérica e indiferenciada de “circulación”.

Perfil profesional “exclusivo”

Ramiro tiene 29 años, vive desde hace algunos meses con su novia en el barrio de Congreso, y es la mano derecha (como terapeuta pero también como docente principal) de la directora del centro de salud holística en el que nos enfocamos. En una de nuestras primeras charlas informales asevera:

“Mucha de la gente que viene acá a estudiar ‘reflex’ lo hace como podría estar haciendo cualquier otra cosa, algunos prefieren ir a un curso de porcelana fría, otros de ikebana, y otros vienen a hacer reflexología”.

Sin embargo, no imprime en esta afirmación un tono valorativo que censure el carácter muchas veces casual, lúdico o experimental del impulso que lleva, en una primera instancia, a participar de este espacio en el caso de muchos de las personas que acuden al centro como alumnos. Se trata más bien de una constatación que intenta poner en el plano objetivo la situación de indeterminación inicial que acompaña a muchos miembros, y que él mismo experimentó al dar los primeros pasos en la terapia. En los relatos de los distintos informantes esta indeterminación aparece tanto en términos positivos –en la medida en que muchos alumnos/especialistas dicen hacer el curso porque “lo alternativo” *les gusta o les atrae*, sin más especificaciones al respecto– o en clave negativa –en el sentido de que enfatizan la dimensión de la “búsqueda” como una actividad que les permite dejar de lado, abandonar sus actividades presentes e iniciar algo nuevo, distinto–.

Luego de terminar el colegio secundario, Ramiro emprende –como es habitual en la cultura de clase media de Buenos Aires– una búsqueda al interior de la oferta educativa universitaria. Sin embargo, en poco tiempo las exigencias del medio, sumado a las resistencias personales a someterse a las mismas y la ausencia de una vocación fuerte, lo conducen a abandonar sistemáticamente las distintas opciones profesionales elegidas. Esta incertidumbre en el plano de la formación profesional coincide luego con la separación de sus padres y la consiguiente necesidad de *independizarse*⁶, lo que lo obliga a buscar cualquier tipo de

6 Expresión con la cual se hace referencia, en el seno de las clases medias de Buenos Aires, al hecho de conseguir empleo y abandonar la vivienda de los padres.

empleo con el objetivo de ganarse la vida. Es en este momento que, a través de un amigo –precisamente, el hijo de la directora del instituto– toma conocimiento de la existencia de la reflexología y, un poco impulsado por la curiosidad y en parte promovido por un entorno familiarizado con estas terapias, decide comenzar a estudiar.

Ahora bien, a pesar de que Ramiro tampoco reconoce aquí una vocación inicial fuerte, la reflexología le abre un espacio en el que le resulta posible resolver el problema de la ocupación laboral al tiempo que logra definir un estatus profesional, siendo sumamente respetado y requerido en la institución donde se desempeña. En el marco de mis observaciones participantes en el centro holístico, registro reiteradas menciones, por parte de alumnos y colegas con los que entro en contacto, en torno a sus habilidades como terapeuta y como maestro. Asimismo, varias alumnas expresan su expectativa de poder atenderse con él en un futuro cercano, entre otros cumplidos que me manifiestan hacia su rol y hacia su persona). Así, el instituto deviene en un espacio de crecimiento y de reconocimiento, pero también de libertad de acción para realizar otras actividades no necesariamente vinculadas con la reflexología u otras terapias alternativas. Así, Ramiro nos cuenta que tiene varios proyectos presentes y futuros, vinculados sobre todo al ámbito del arte en general y del cine en particular (realizar un curso de dirección, filmar un documental para mostrar cómo se desenvuelve la vida en un hogar de ancianos donde una colega realiza tareas de voluntariado, otro que aborde la temática del suicidio, por ejemplo). La posibilidad que esta ocupación le brinda de “gestionar” el tiempo según sus necesidades y ritmos personales (y no impuestos desde fuera) es altamente valorada, lo que también se vislumbra en relación con los criterios de delimitación del tiempo de trabajo *versus* el de ocio. Este punto aparece de modo reiterado, no sólo en el relato de Ramiro sino asimismo en lo planteado por distintos informantes especialistas y usuarios- quienes subrayan la importancia de “*poder tener horas libres*” por sobre otro tipo de ventajas, como podría ser la de trabajar más horas para ganar más dinero. A este respecto, es posible afirmar la existencia de una auténtica ética cotidiana que prioriza el tener un trabajo de menor intensidad y exigencia, y más tiempo “para uno”, ya que esta “disponibilidad” es percibida como garantía y expresión del registro y subsiguiente control que se debe tener sobre sí mismo (no sólo para invertir el tiempo en las actividades preferidas, sino para preservarse de padecimientos como el estrés)⁷.

La articulación de un espacio institucional, que ciertamente le ofrece un anclaje profesional e identitario, y la congruencia que se establece entre este espacio y un estilo cultural (Douglas, 1998) que exige del trabajo una cierta flexibilidad en la intensidad y cantidad de horas trabajadas, conduce a Ramiro a perfeccionarse en esta especialidad alternativa y permanecer en ella, sin buscar otras opciones (“sólo con la reflexología pude mantener una continuidad sin boicotearme”). Podemos arriesgar que este cumplimiento de sus expectativas en general lo lleva a internalizar sin contradicciones la mirada escéptica que esgrime el instituto en relación con lo que explícitamente es considerado en términos de esotérico (sobre todo prácticas que involucran un complejo ritualismo en la manipulación de energía, como el reiki). En esta línea, adhiere a lo que la directora del centro puntualizara en una oportunidad en la que nos entrevistamos con ella, en la que plantea que la combinación de terapias de modo simultáneo no es clínicamente seria, en la medida en que no permite determinar qué técnica tuvo efecto y cuál no.

7 Este tema, que hemos tratado de modo harto reducido, remite a una postura que consideramos uno de los rasgos culturales más fuertes delineados en el universo alternativo, que están presentes de modo continuo en la vida de los adherentes. En los 14 meses que llevo atendiéndome con Ramiro, nunca manifestó “estar ocupado”, me habla con frecuencia de los beneficios de dormir la siesta y, en ciertas ocasiones me ha indicado, al momento de concertar una sesión, que siempre trata de procurarse horas libres en su agenda, como una suerte de “cuarto limpio” que es preciso mantener –en referencia al tiempo libre- para mantenerse al abrigo del caos cotidiano.

Asimismo, en sus relatos tiende a establecer constantemente un distanciamiento respecto de los discursos del universo alternativo, al situarlos en el lugar de “creencias” a las que se puede adherir, o no (en ocasiones, al darme consejos insiste en que “*esto puede parecer un poco new age, pero...*”). Sin embargo, esta postura explícita de no adscribir al discurso Nueva Era de modo inflexible, y la consecuente tendencia a tomar “sólo lo que sirve”⁸ no implica que renuncie a la práctica de otras actividades alternativas. Por cierto, Ramiro practica yoga una vez por semana desde hace ya varios años, y además consume distintos tipos de productos (pomadas, hierbas medicinales/energizantes, aromaterapia) que adquiere en el barrio chino de Buenos Aires o en cualquier otro comercio donde estén a la venta. A su vez, su círculo de amigos y algunos familiares tiene una fuerte relación con este universo, y asiste a las sesiones de yoga con algunos de ellos. Por otra parte, cabe señalar que esta práctica, de acuerdo a lo manifestado por Ramiro y en consonancia con lo que se sostiene desde el instituto, no entra de forma alguna en contradicción con la formación de reflexólogo. Este tipo de disciplinas “de movimiento” tales como el yoga, el tai chi chuan y la eutonía son consideradas (a diferencia del reiki, por ejemplo) en términos de técnicas corporales que son necesarias para el cuidado del cuerpo del terapeuta, siendo algunas de sus posturas utilizadas después de ejecutar cada sesión de reflexología, con el objetivo de descargar la energía acumulada a través del contacto con el paciente.

Es en virtud de este contexto social y cultural que, consideramos, cobra sentido la posición que adopta Ramiro en relación con la reflexología. En este sentido, la terapia es apropiada en los términos de una ocupación laboral, en clara correspondencia con un estilo cultural que es compartido con el grupo de socialización más cercano, pero sin recaer en las formas más extremas del discurso alternativo. Hay un fuerte arraigo en la estructura formativa de la institución en la que estudió: de hecho sólo atiende en el instituto, cuando la mayoría de los especialistas cuenta también con un consultorio privado. No incursiona en la búsqueda de otros saberes alternativos para su incorporación profesional, lo que tiene que ver con el rechazo hacia lo que considera como no ajustado a una formación fiable (además de que no asume una vocación por desarrollar conocimientos esotéricos). Esta lógica de la diferenciación (y consiguiente exclusión de otros saberes) que redundaba en la configuración de una identidad terapéutica fuertemente asociada a la reflexología como perfil profesional dominante no supone, sin embargo, el rechazo hacia otras prácticas consideradas alternativas. Pero en lo que sí incide es en el *estatuto* que se les asigna. En efecto, éstas aparecen ante todo como actividades que tienen como finalidad el logro de bienestar y de armonía generalizada, la puesta en práctica de una performance que ponga en juego, en términos holísticos, al individuo. Todo lo cual se distingue del sentido que asume la reflexología, esto es, un significado propiamente profesional (o, si se quiere, ocupacional).

Perfil profesional de combinación múltiple

Desde la mirada de algunos informantes, el optar por el estudio de una terapia como la reflexología implica una decisión de cambio de vida, se busca dejar de lado “*la computadora*”, que aparece como un símbolo capaz de condensar lo que es percibido en los términos del estilo de vida gris y rutinario de la oficina⁹. Sobre todo, hablamos en charlas informales

8 Carozzi (2000: 103) sostiene que en el marco alternativo los adherentes adscriben a una “ética práctica” que induce a tomar lo que sirve y olvidar aquello que no se comparte. En otro trabajo, retomamos este planteo (Algranti; Bordes, 2007) analizando a partir de datos etnográficos el modo en el que la aceptación de nociones y prácticas radica más en su capacidad de adaptarse a necesidades puntuales, siendo considerado como un sistema de creencias y valores flexible que no necesariamente es estructurante de las formas propias de ver el mundo. En este contexto se valora, ante todo, el hecho de tratarse de una matriz de sentido capaz de articularse con otros sistemas de creencias, cubriendo las fisuras que éstos presenten.

9 Esta expresión de “dejar a un lado la computadora” fue registrada en una conversación entre alumnas en el

con mujeres de aproximadamente 40 o 50 años que comienzan a cuestionarse el rumbo que está tomando su vida y se plantean el interrogante de si realmente quieren proseguir con las tareas que desempeñan en el presente, ya que sienten que las mismas no les permiten “realizarse” de forma plena, o simplemente ya no se encuentran a gusto llevándolas a cabo. Ahora bien, en contraposición con la situación planteada por estos informantes, la particularidad del relato de Fernando remite a un pasado ocupacional exitoso, tanto en lo que hace a la remuneración monetaria, a la promesa de crecimiento al interior de las estructuras empresariales en las que participaba, así como el estatus social que su posición ocupacional reflejaba hacia afuera. En este contexto, la decisión de dejar su empleo en relación de dependencia (trabajaba en una consultora económica de renombre internacional) y dedicar su vida a ser un terapeuta alternativo lo pone en tensión, principalmente con la definición en torno a lo que es considerada como una profesión socialmente “aceptable” por parte de su entorno más cercano. Es por esta razón que transcurre un período de aproximadamente cuatro años desde que percibe que “no quiere esto para su vida” hasta que efectivamente decide concretar el cambio.

Fernando, que hoy tiene 36 años, nos cuenta que el interés por las disciplinas alternativas se remonta a su adolescencia, período que define como de búsqueda espiritual, en el que comienza a hacer meditación como una práctica de autoconocimiento, al tiempo que se nutre de distintas lecturas de filosofía oriental y metafísica. Más tarde, siendo ya un joven adulto, incursiona en diferentes cursos de masaje (californiano y tailandés) de aromaterapia y reiki, pero aún sin el objetivo de implementarlo como una ocupación a tiempo completo. En este marco, se rodea de un círculo de compañeros de estudio que sí opta por asumir profesionalmente estos conocimientos, lo que va a contribuir luego al vuelco que él mismo realiza en este ámbito. De un modo paulatino y como resultado de las experiencias acumuladas (“*es el mismo camino el que te transforma y que te ayuda a ver un montón de cosas que ni te imaginás*”) se opera un cambio de prioridades vitales, que entran cada vez más en contradicción con el estilo de vida que comienza a imponerse desde la organización empresarial de la que forma parte. Por un lado, lo que el trabajo retribuye en términos de ingreso económico y reconocimiento social no contrarresta, según Fernando, los aspectos percibidos como negativos del empleo (dedicación y responsabilidad cada vez mayores, lo que deriva en estrés e imposibilidad de descanso en el tiempo no laboral, descuido de la familia y espacios de la vida privada en general, entre otros). Por otra parte, las actividades terapéuticas y los valores que éstas vehiculizan (sobre todo en términos de capacidad de generar un resultado “real” que marca una diferencia en la vida de otra persona a través del reestablecimiento del bienestar o de cierto alivio) terminan delineando una fuerte vocación y la certeza de que se trata del camino correcto (“después cuando pasó el tiempo me di cuenta que esto que yo tenía en mi corazón de ‘andá hacia ahí, andá hacia ahí’ era lo verdadero, me cambió la vida”), lo que redundará en una pérdida de sentido de la actividad empresarial y una consecuente renuncia.

En lo que hace específicamente al proceso de profesionalización de nuestro informante, cabe destacar que el aprendizaje de muchos de los saberes que pone en práctica como especialista alternativo se lleva a cabo con anterioridad al pasaje de su rol empresarial al terapéutico (como indicáramos: reiki y masaje tailandés) y antes también de su incursión en la reflexología (comienza su estudio un año antes de renunciar). En parte debido a ello, el perfil profesional único que se impone desde el instituto holístico que tomamos como referencia no es reapropiado por Fernando, aunque sí valora positivamente los criterios de rigurosidad y sistematicidad que en los cursos de formación se inculca. En este sentido, una vez concluida la cursada, concurre periódicamente a la clínica social para obtener la Maestría, pero finalmente establece su consultorio definitivo en el espacio de su domicilio, donde practica

la reflexología en complementariedad con otras disciplinas. Esto reviste especial relevancia en la medida en que la posibilidad de echar mano a distintas opciones en una misma sesión no es visualizada en términos de mera *yuxtaposición* que puede devenir en un obstáculo en la definición de la terapéutica que reviste mayor eficacia en cada tratamiento (como sí indica la directora del instituto holístico). Por el contrario, la combinación terapéutica es percibida como una ventaja, en la medida en que cada técnica es capaz de aportar al tratamiento una eficacia diferencial pudiendo potenciar, incluso, el efecto generado por las otras. Cabe destacar asimismo que la elección de la técnica a implementar depende, según Fernando, del tipo y grado de gravedad de la afección que padezca el paciente (la reflexología aparece como adecuada, por ejemplo, en el caso de padecimientos de características particulares, sobre todo aquellas que no pueden tratarse mediante masaje directo, como cuando se busca estimular el funcionamiento de un órgano, o en el caso de personas ancianas que no pueden adoptar determinadas posturas, como recostarse en el suelo, lo cual es exigido para realizar el masaje tailandés tradicional). Del mismo modo, Fernando afirma que juegan un papel importante las preferencias que el paciente manifieste (en muchos casos, se rechazan las prácticas que involucran sólo manipulación de energía, como el reiki, destacándose así las opciones en las que la terapéutica implica un “*esfuerzo*” por parte del terapeuta, esto es, la aplicación de una técnica manual). Es por estas razones que Fernando afirma que la multiplicidad de opciones constituye una herramienta del terapeuta que brinda mayores posibilidades de adecuar la oferta a las necesidades/demandas cambiantes de los usuarios.

Esta valoración positiva de la diversificación terapéutica concentrada en su persona se articula con una implementación de sus conocimientos de mercadeo, en pos de reforzar la difusión del servicio que oferta a través de Internet y del contacto que establece con distintas empresas para ofrecer masajes corporativos. Por otra parte, nuestro informante se distancia de lo inculcado en el instituto holístico en el modo en el que recrea el espacio terapéutico en el departamento donde ejerce su rol de terapeuta. Así, la combinación de aromaterapia, decoración con estatuillas de buda, tapetes de características orientales, sahumerios, se contraponen claramente con el estilo despojado e intencionalmente neutral de las habitaciones destinadas a la atención de pacientes con las que cuenta el instituto holístico –en las que predomina el color blanco de las paredes, con una camilla y dos sillas, y un pequeño reproductor de discos compactos para musicalizar el ambiente durante la sesión–.

En este perfil, nos interesa resaltar el modo en que se configura una lógica en la que la sumatoria de saberes es percibida en términos coherentes, en una línea de continuidad constituida al interior de un mismo camino de formación terapéutica. Esto redundaría en la configuración de una práctica médica altamente profesionalizada y fuertemente plural, en que se valora la potencial eficacia de cada disciplina sin establecer distinciones (o exclusiones) entre aquellas de corte más técnico, y aquellas en las que la energía se manipula a través de procedimientos rituales, como el reiki (considerada como esotérica y, por ende, menos susceptible de ser fundamentada científicamente desde los criterios de legitimidad que esgrime nuestro centro de referencia). La meditación, por su parte, no aparece sólo como una actividad que permite el logro de armonía y bienestar personal sino que forma parte del rol terapéutico, en la medida en que contribuye al crecimiento espiritual y a la sensibilización energética. En suma, este perfil da cuenta de una práctica médica en la que todas las disciplinas que se ponen en juego en el espacio biográfico del sujeto hacen a un continuum, en la medida en que se potencian gracias a su combinación. De este modo, podríamos aventurar, se actualiza una lógica de la complementariedad que está presente en el espacio social de las terapias alternativas, que es reapropiado y significado por este actor social como el modo más eficaz y coherente de ejercer un rol terapéutico. Lo que, a su vez, se conjuga con las características propias de su trayectoria vital, del tipo y grado de inscripción institucional y de las disposiciones culturales adquiridas en su recorrido.

Formación terapéutica de combinación doble

El relato de Carmen denota una trayectoria en la que coexisten la reflexología y el reiki en tanto terapias de formación y puesta en práctica especializada. Sin embargo, el valor de esta historia radica en que el estatuto que cada una de ellas asume desde la perspectiva de la informante, más que responder a una lógica de la articulación y la complementariedad, aparece bajo la forma de la diferenciación. Carmen tiene 58 años, dos hijos, cuatro nietos y se encuentra separada de su marido, luego de tolerar varios años de violencia doméstica no sólo física sino también psicológica. Se gana la vida trabajando como cocinera en un asilo de ancianos, y vive en un barrio humilde de José C. Paz (partido del área suburbana de Buenos Aires) en una casa que, pese a su separación de hecho, debe compartir con su marido, ya que debido al bajo valor de mercado del terreno, no podría adquirir una vivienda propia dividiendo el precio del bien por la mitad. Su incursión en el universo alternativo comienza hace quince años cuando, luego de un intento de suicidio y ante su rechazo de consumir medicación para controlar su estado de nerviosismo, recibe el consejo de varios biomédicos para comenzar a hacer yoga.

“Tres médicos me dijeron, los médicos que me atendían, que seguían mi caso... yo había perdido la voz, de los nervios, de tanto forzar las cuerdas vocales. Entonces todo fue un proceso: ‘Tenés que tomar medicación’, ‘No, no quiero medicación, no me la recetas porque la voy a tirar, no me la voy a tomar’. ‘Bueno, tenés que hacer yoga’. Y tuve que empezar...”.

Una vez que comienza a asistir a las clases de yoga, la informante percibe rápidamente que esta actividad no sólo le permite mejorar los problemas orgánicos inmediatos que la aquejan (y en razón de los cuales recurre a la misma en una primera instancia) sino que la habilita a la posibilidad de “*abrirse a nuevas experiencias*” y “*salir de su entorno*”, constituyéndose así en un espacio en donde comienza a descubrir nuevas facetas de sí misma, relacionarse con otras personas y a valorarse más. En este mismo ámbito (y con el mismo maestro, como ella lo denomina) emprende sus estudios de reiki, disciplina que interpreta como parte de su camino de autoconocimiento, y a partir de la cual constata que posee un poder especial, tanto en lo que hace a su intensidad para curar como por su carácter poco frecuente:

“Investigadora: -¿qué es lo que te atrae del reiki, qué sentís?

Informante: -me da... me da mucho placer porque... según me dijo mi maestro tengo mucho poder en las manos... dice que en diez años, de... tanta gente que ha enseñado solamente dos personas encontró con ese poder... otra persona y yo(...)”.

Es interesante señalar que, pese a la formación continua, sistemática y de largo plazo en el conocimiento de este sistema de saberes y técnicas (a diferencia de muchos de nuestros informantes que sólo buscan alcanzar los conocimientos básicos del reiki referidos al Nivel I de iniciación) y a pesar de constatar el carácter extraordinario de su poder para manipular energía, Carmen no pone en práctica sus conocimientos con fines de ganar dinero. Si bien no rechaza la posibilidad de hacerlo en un futuro indefinido aún, el reiki aparece más bien asociado a una capacidad de su propia persona, en donde *lo bueno* que puede poner al servicio de los demás bajo la forma de alivio e, incluso, curación de ciertas dolencias difícilmente puede tener un precio de mercado. Así cobra sentido la idea de “dar” (tan fuerte en el marco de esta terapia y cristalizada en la figura de las manos, parte del cuerpo en donde el terapeuta concentra la energía y la transmite a otro individuo) y de “recibir” (en tanto la

energía curativa no proviene de sí mismo sino que es captada a partir de un plano cósmico superior). De ahí que se delinee la idea de que no sólo se debe “ser digno” de tal capacidad, sino que la constatación de que el poder que se posee ya viene a expresar de algún modo esa dignidad. Todo lo cual entra en contradicción con la intención instrumental de obtener dinero mediante esta actividad.

En la medida en que rige un principio ético para la acción que responde al imperativo de ayudar a quien lo solicite y no “guardarse” una capacidad de curar cuyo agente –la energía universal- constituye algo recibido, el reiki aparece inscripto en lo que sería una práctica médica en la que se refuerzan lazos sociales y afectivos del entorno más cercano, y en relación consigo mismo¹⁰. Es por esto que Carmen, al igual que otros informantes, nos comenta que el modo habitual de recibir una retribución es bajo la forma de “regalos”, cuyo valor queda en manos del libre albedrío del paciente, pero que no puede dejar de hacerse como forma de contradon. Esta cuestión, presente en la formación del reikista (ya que es el propio maestro de Carmen quien le indica que debe recibir “algo” a cambio de sus servicios), no pocas veces genera tensiones y dificultades para gestionar la relación con las personas padecientes, sobre todo en el caso de aquellos especialistas que efectivamente deciden cobrar.

En contraposición a este significado que asume el reiki, la reflexología aparece en su vida como una opción que articula la posibilidad de “seguir aprendiendo” sobre sí misma y sus capacidades, y la de poner en juego ese conocimiento con objetivos claramente ocupacionales. Su primer contacto con esta disciplina lo lleva a cabo en una clase de yoga hace sólo un año luego de la cual, impulsada por la curiosidad y los consejos de una compañera de trabajo que casualmente le recomienda estudiar en el instituto holístico, decide comenzar su formación. De acuerdo a lo que la informante nos relata, los motivos inmediatos de su interés por esta disciplina responden a la necesidad práctica de “*hacer algo más*”, sobre todo cuando resuelve separarse de su marido y consigue su actual empleo (que no le satisface pero es el único que puede obtener debido a su edad y nivel de instrucción). Por otra parte, la incursión en esta terapia alimenta proyectos a largo plazo, sobre todo en lo referente al sostén económico de sus años de vejez. Para ese momento de su vida, confiesa que le gustaría instalarse en su ciudad natal (San Pedro) una pequeña villa de actividad predominantemente rural (abandonando así el ámbito urbano al que nunca terminó de habituarse), donde considera que el poder adquisitivo de su población le podría facilitar una cierta clientela permanente.

Este lugar que ocupa la reflexología en tanto práctica médica adquiere sentido en virtud de las definiciones institucionales que esgrime el centro donde realiza su formación, lo que se encuentra referido al perfil fuertemente profesionalizado que se intenta moldear, en virtud de lo cual no tiene sentido la idea de trabajar gratis:

“Nunca, no... nos dijo Alicia [la directora del instituto] no cometan ese error... solamente de boca en boca cuando empiecen a atender en el consultorio y a cobrar, o vayan de casa en casa pero a cobrar... no cometan el error... dice que ella lo cometió... de trabajar gratis, porque después todo el mundo quiere y no... no sirve”.

10 En varios pasajes de su relato Carmen menciona que, asimismo, conoce técnicas tradicionales como curar el mal de ojo y el empacho, acciones que debido a sus características –involucran más que nada a su entorno cercano, sobre todo niños pequeños (Pérez de Nucci, 1988) e implican una inversión de tiempo muy reducida- no contempla llevar a cabo a cambio de dinero. Asimismo, se trata de una práctica realizada habitualmente por legos que conocen a la persona afectada, debido a lo cual es codificada como un favor desinteresado (que no requiere de contradon).

En estrecha relación con esta definición ocupacional, la idea de una ética espiritual (en la que la gratuidad que supone ayudar al prójimo es central) deja de operar como mandato. Se trata más bien de una práctica médica con una formación de base que reclama una remuneración justa. Es por ello que, si bien Carmen acuerda en otorgarles a estas dos disciplinas un estatuto de equivalencia en relación con los resultados terapéuticos que pueden brindar –y en este sentido podrían sin problemas ser utilizadas con fines médicos sin distinción alguna– no las coloca en un mismo lugar en términos de *práctica* –en el sentido de que cada una es utilizada para personas diferentes, con una motivación distinta y en espacios diferentes–.

A modo de conclusión

En el marco del presente trabajo, intentamos ensayar un criterio de organización y análisis que nos permitiera articular las características de la diversidad propia de la dimensión institucional de este campo, con las características que asume en el marco de trayectorias concretas, social y culturalmente situadas, de terapeutas que tienen en común el hecho de haber sido formados en un instituto de salud holística de Buenos Aires en el que se oferta reflexología. De este modo, respondimos a un objetivo más amplio, vinculado con el intento de ofrecer algunas coordenadas analíticas que nos permitieran organizar conceptualmente el escenario de heterogeneidad que atraviesa los diversos niveles de constitución de las terapias “alternativas” en tanto espacio social.

Uno de los rasgos distintivos de este espacio social es que la heterogeneidad de la oferta de cursos de formación y atención de la salud puede leerse en términos de: 1) complementariedad, lo que supone una práctica médica alternativa fundada en la posibilidad de adquirir saberes diversos y articularlos en el marco de la sesión terapéutica, pero también de 2) exclusividad terapéutica y de exclusión de otros saberes que sean posibles de considerarse en términos de competencia, yuxtaposición y/o contradicción con la formación de base, lo que hemos registrado sobre todo (aunque no necesariamente) en el marco de los institutos que se inscriben en un circuito formal.

Sin embargo, estas características que asume la formación de especialistas en el plano de la estructura social no es definitoria ni determinante de las prácticas sociales, lo que nos remite a otro nivel de configuración de las formas distintivas de la práctica médica alternativa: este es el nivel de las trayectorias de los especialistas, las cuales adquieren relevancia en tanto atraviesan de modo transversal los criterios impuestos desde las estructuras institucionales. Así, en un instituto holístico que se inscribe en el circuito formal de la reflexología (con todas las implicancias formativas que esto trae aparejado) pudimos registrar diversos perfiles que, a nuestro entender, adquieren relevancia heurística en la medida en que permiten dilucidar los sentidos diferenciales que asume en cada recorrido la participación en actividades terapéuticas disímiles (sentido profesional, como una práctica para el bienestar personal y/o para el autotratamiento de dolencias, habitualmente, del entorno más cercano, como una forma de reforzar lazos sociales, de valoración personal, etc.). Del mismo modo, la construcción de estos perfiles nos permitió entrever distintas experiencias en torno al aprendizaje y combinación de terapias en la práctica especializada, mostrando las creencias particulares que muestran cómo este conocimiento debe ser puesto en práctica (de modo combinado, eligiendo una terapia para cada ocasión, empleo de sólo una). Asimismo, aparece como importante la cuestión referida a qué requisitos supone el ejercicio de la práctica terapéutica (conocimiento técnico, capacidad de manipulación de la energía o poder espiritual, empatía con el paciente, etc.).

Es así que, si bien podemos registrar en los perfiles una lógica de diferenciación y otra de complementariedad, que se ajusta a la configuración de la práctica médica desde las instan-

cias de la estructura social¹¹, esto no se sigue directamente de los criterios sostenidos desde las estructuras institucionales de formación. Por el contrario, esto depende más bien de las propias disposiciones de los actores sociales, de las características propias de sus recorridos y los aspectos biográficos en los que se inscriben.

Por otro lado, es interesante destacar que tampoco resulta pertinente encuadrar a estas búsquedas como parte de procesos llevados a cabo de modo individualizado que, desde el ámbito académico, son leídos como expresión de nuevas formas de consumo o como prácticas espiritualizadas que se caracterizan por adscribir a sistemas de creencias no institucionalizados. Es así que podemos enfatizar que la elección por volcarse al estudio de una terapia alternativa no funciona en sí misma aislada de un entorno, sino que supone siempre un espacio de relaciones que la contienen y le otorgan sentido. Por eso, en algunos casos –como vimos encarnado en el relato de Ramiro– cobra una importancia crucial el lugar del instituto como ámbito en el que la terapia se constituye en una ocupación laboral, lo que de hecho contribuye a que muchos de los individuos que quizá se vuelcan a estas opciones a partir de una mera curiosidad, tomen la decisión de adoptarla como práctica profesional. Mientras que en otras ocasiones (como ocurre en el caso de Carmen) no se busca la puesta en práctica de ciertos conocimientos como manera de ganarse la vida, pero sí como espacio que cumple la función de anclaje, constituyéndose en una práctica que pone en valor (a través de las habilidades que supone su puesta en acción) al individuo como especialista, al tiempo que aparece como una manera de reforzar lazos afectivos¹². En este sentido, la relación entre las estructuras institucionales, los estilos culturales, y la dimensión relativa a la historia biográfica (que involucra también a la posibilidad de delinear un proyecto de vida en determinada dirección) devienen en cuestiones centrales a la hora de pensar en términos interpretativos la circulación de individuos que optan por volcarse al estudio y ejercicio de terapias alternativas.

Bibliografía

- BARKER, Eileen.
1989 *New religious movement: a practical introduction*. Londres: Her Majesty Stationary Office.
- BARTH, Fredrik
2000 “Metodologías comparativas na análise dos dados antropológicos”, en Lask, T. (Org.) *O guru, o iniciador e outras variações antropológicas*. Río de Janeiro: Contra Capa Livraria.
- BONET, Octavio
2004 *Saber e Sentir: uma etnografia da aprendizagem da biomedicina*. Rio de Janeiro: Editorial Fiocruz.
- BOURDIEU, Pierre
1995 *Las reglas del arte*. Barcelona: Anagrama.

11 Como vimos, la lógica de la diferenciación corresponde a los perfiles que sostienen una identificación profesional en torno a una sola disciplina que se torna en la dominante en la práctica médica. En este marco, la incursión en otras actividades considerables como alternativas, no tendrá injerencia en la definición de la práctica médica del especialista en cuestión. Por su parte, la lógica de la complementariedad pone en una línea de continuidad la totalidad de los saberes y técnicas que forman parte del corpus de conocimiento del terapeuta, y en este sentido, las distintas incursiones que se realicen en este ámbito tienden a seguir una lógica en la que el conocimiento adquirido contribuye de una forma u otra a la práctica médica en tanto tal.

12 En otros casos que no abordamos aquí, la terapia sustrae al sujeto del tiempo vacío del ocio, sobre todo en el caso de las mujeres que no cuentan con un empleo y que se encuentran dedicadas al trabajo en su propio hogar.

- CAMURÇA, Marcelo
2003 “Espaços de hibridização. Dessustancialização da identidade religiosa e idéas fora do lugar”, en *Ciencias Sociales y Religión*, año 5, 5: 37-65.
- CANT, Sarah; SHARMA, Ursula
1995 “The reluctant profession. Homoeopathy and the search for legitimacy”, en *Work Employment Society*, 9: 743-762.
- CAROZZI, María Julia
2000 *Nueva Era y Terapias Alternativas. Construyendo significados en el discurso y la interacción*. Buenos Aires: Ediciones de la UCA.
- DE LA TORRE, Renée; GUTIERREZ ZÚÑIGA, Cristina
2005 La lógica del mercado y la lógica de la creencia en la creación de mercancías simbólicas, en *Desacatos*, 18: 53-70.
- DOUGLAS, Mary
1998 *Estilos de pensar*. Barcelona: Gedisa.
- EASTHOPE, Gary
1993 “The response of orthodox medicine to the challenge of alternative medicine in Australia”, en *Australia and New Zealand Journal of Sociology*, 39, 3: 289-301.
- FADLON, Judith
2005 *Negotiating the holistic turn: the domestication of alternative medicine*. Albany: State University of New York.
- FRANCO, Jorge; PECCI, Cristina
2002 “La relación medico-paciente, la medicina científica y las terapias alternativas”, en *Medicina (Buenos Aires)*, 63, 2: 111-118.
- GIRAUD, Claude
2006 *Acerca del secreto. Contribución a una sociología de la autoridad y del compromiso*. Buenos Aires: Editorial Biblos.
- GOOD, Byron
1994 *Medicine, rationality and experience*. Cambridge: Cambridge University Press.
- GUBER, Ruth
1991 *La etnografía. Método, campo y reflexividad*. Buenos Aires: Norma.
- HODSON, Randy; SULLIVAN, Teresa
1995 *The social organization of work*. Belmont: Wadsworth Publishing Company.
- IDOYAGA MOLINA, Anatilde; LUXARDO, Natalia
2005 “Medicinas no convencionales en cáncer”, en *Medicina (Buenos Aires)*, 65, 5: 390-394.
- KIRMAYER, Laurence
1988 “Mind and body as metaphors: Hidden values in biomedicine”, en Lock, M.; Gordon, D. (Eds.) *Biomedicine Examined: 57-94*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.
- KLEINMAN, Arthur
1995 *Writing at the margin: Discourse between anthropology and medicine*. California: University of California Press.
- LAUNSON, Leila
1989 “Integrated medicine. A challenge to the health-care system”, en *Acta Sociologica*, 32: 237-251.
- MAXWELL, Joseph
1996 *Qualitative research design. An interactive approach*. London: Sage Publications.
- MELTON, J. Gordon
1992 “New Thought and the New Age”, en Lewis, J.; Melton, J. G. (Comp.) *Perspectives on the New Age: 15-29*. Albany: State University of New York Press.

PEREZ DE NUCCI, Armando.

1988 *La medicina tradicional en el Noroeste argentino: historia y presente*. Buenos Aires: Ediciones del Sol.

SAIZAR, Mercedes

2007 “Elecciones diferentes y una búsqueda en común. La selección de terapias en sectores medios urbanos de Buenos Aires”, en Idoyaga Molina, A. (ed.) *Los caminos terapéuticos y los rostros de la diversidad*: 223-282. Tomo I, Buenos Aires: CAEA-IUNA.

SAKS, Mike

2001 “Alternative medicine and the health care division of labour: Present trends and future prospects”, en *Current Sociology*, 49: 119-134.

TAVARES, Fátima Regina Gomes

1999 “Ascensão e profissionalização da terapêutica alternativa no Rio de Janeiro (anos 80-90)”, en *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 9, 2: 75-98.

WEBER, Max

1998 *Economía y sociedad*. México: FCE.

