

UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO

Carrera de: ANTROPOLOGIA

La cura en el Santo Daime.

Una revisión crítica al paradigma de la *corporeidad* y la *eficacia simbólica* desde la noción de *experiencia sagrada*.

Profesor Guía: Luis Campos

Estudiante: Andrés Mühle

Tesis para optar al grado de: Licenciado en Antropología.

Tesis para optar al título de: Antropólogo.

Santiago, 16 de marzo de 2017

UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO

Carrera de: ANTROPOLOGIA

La cura en el Santo Daime.

Una revisión crítica al paradigma de la *corporeidad* y la *eficacia simbólica* desde la noción de *experiencia sagrada*.

Profesor Guía: Luis Campos

Estudiante: Andrés Mühle

Tesis para optar al grado de: Licenciado en Antropología.

Tesis para optar al título de: Antropólogo.

Santiago, 16 de marzo de 2017

RESUMEN.

La presente Tesis es una investigación que aborda la experiencia de *cura religiosa* de los miembros de la Iglesia Virgen de la Concepción de Chile, perteneciente a la religión ayahuasquera Santo Daime, desde una revisión crítica al paradigma de la *corporeidad* de T. Csordas (2008) y la *eficacia simbólica* de C. Levi-Strauss (1990), dos influyentes referentes en los estudios sobre cura ritual. Se investiga el alcance y las limitaciones de estos dos marcos conceptuales y el rol de la *experiencia sagrada* desde la perspectiva de M. Eliade (1998) en la transformación de una persona que significa la cura religiosa, esto a la luz de los datos levantados. Es una investigación que complementa la teoría con los datos y la experiencia etnográfica para revisar de qué manera se relacionan e inciden en la experiencia de cura religiosa, la cosmovisión, los efectos de la ayahuasca, y la experiencia sagrada.

Palabras claves: Santo Daime, Cura religiosa, Experiencia Sagrada, Corporeidad, Eficacia Simbólica.

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	5
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
2.1 Antecedentes Generales	8
2.2 Problematización	9
2.3 Pregunta de Investigación	10
2.4 Justificación e Importancia	10
2.5 Objetivos	11
2.5.1 Objetivo General	11
2.5.2 Objetivos Específicos	11
2.6 Hipótesis	11
3. ENFOQUE CONCEPTUAL Y MARCO TEÓRICO	12
3.1 Antropología Médica	12
3.2 Religión, Ritual y Creencia	15
3.3 Eficacia Simbólica	21
3.4 Experiencia Corporeizada y Experiencia Sagrada	23
4. MARCO METODOLÓGICO	27
5. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	31
5.1 Ayahuasca, DMT y Daime	31
5.2 El Ritual	32
5.3 El Sistema de Cura/Enfermedad del Santo Daime	40
5.4 Variables de la Auto-representación de la Cura	42
5.5 La Teoría de la <i>Eficacia Simbólica</i> para la Comprensión de la Cura	49
5.6 El Paradigma de la <i>Corporeidad</i> para la Comprensión de la Cura	55
5.7 El Rol de la Ayahuasca en la Cura de la Religión Santo Daime.....	64
5.8 El Lugar de la <i>Experiencia Sagrada</i> en la Cura Religiosa	67
6. CONCLUSIONES	73
7. BIBLIOGRAFÍA	77
8. ANEXOS	79

1. INTRODUCCIÓN

La religión Santo Daime comienza a ser organizada a partir de la década de 1930 en la Provincia de Acre, al suroeste de la Amazonia brasilera. Es una religión ecléctica eminentemente cristiana con elementos de la tradición espiritista europea, indígena y africana, que utiliza como vehículo de comunión (sacramento) una bebida psicoactiva llamada ayahuasca que ha sido utilizada por los grupos humanos en y en torno al Amazonas hace más de 5.000 años. El fundador de ésta religión fue Raimundo Irineu Serra, hombre que trabajaba en la recolección de caucho en esa región del Amazonas donde conoció y adoptó el uso indígena de la ayahuasca. Posteriormente fue dando forma a un nuevo ritual de consumo de la bebida que agrupaba de forma ecléctica diferentes tradiciones (más abajo detalladamente indicadas), junto a un pequeño grupo de gente, a los cuales se les fue sumando más gente. Posteriormente ocurrieron varias transformaciones al ritual religioso que sumó adeptos¹. En 1974 se institucionalizó legalmente en Brasil como culto ecléctico, hasta la actualidad y se encuentra expandida por diversas regiones de ese país y del mundo. Específicamente 23 países: África del Sur, Alemania, Argentina, Bélgica, Canadá, Chile, Colombia, Dinamarca, España, EEUU, Francia, Grecia, Holanda, Irlanda, Italia, Japón, México, Suiza, Uruguay, Venezuela, Bolivia, Brasil y Portugal (V. Zelada, 2015).

La religión Santo Daime ha cobrado notoriedad y ha resultado ser un instrumento eficaz en la cura de múltiples tipos de enfermedades y malestares, desde sus orígenes hasta el presente. Esparcida por varios centros urbanos, llama la atención el sistema de cura/enfermedad que posee y su eficacia. La noción de “cura espiritual” orienta este sistema médico, que se basa en la causalidad espiritual de todo malestar y que posee una interesante noción de persona compuesta de cuerpo-mente-espíritu en un complejo y ecléctico entramado cosmológico-religioso eminentemente cristiano. Desde esta perspectiva la cura no consiste en la eliminación de un síntoma, sino en la transformación de la persona como veremos.

Por otro lado, el uso de ayahuasca para la cura de enfermedades y la psicoterapia está cobrando mayor relevancia e interés en nuestros tiempos. Han proliferado los centros

¹ Para una revisión histórica de la génesis y transformación del Santo Daime revisar: S. L. Goulart, 2004.

terapéuticos y de investigación con el uso de agentes psicoactivos en varios países del mundo. Si bien el uso de agentes psicoactivos ha sido abordado con fines religiosos y terapéuticos en diferentes culturas desde tiempos inmemoriales, en las últimas décadas este campo ha cobrado notoriedad en el ámbito académico y de la medicina moderna.

El abordaje desde la perspectiva etnográfica para la experiencia de *cura ritual* otorga una mirada particularmente enriquecedora debido a la calidad de la información de índole cualitativa que se obtiene. La observación participante en los rituales y la aplicación de entrevistas semi-estructuradas nos ha permitido acercarnos a la profundidad de la experiencia y a la subjetividad de las personas estudiadas. En este sentido el método etnográfico ha sido eficaz para el carácter fenomenológico de esta investigación que desentraña la *experiencia de cura* en este grupo religioso, y que arroja nuevas luces para la comprensión de la relación cuerpo-significado, individuo-cultura. A lo largo de esta investigación etnográfica el lector podrá entender cómo es que se relacionan e inciden las variables presentes en la *cura religiosa* del Santo Daime, tales como el sistema de creencias, el efecto psicoactivo de la ayahuasca y la experiencia sagrada.

En la primera parte de esta investigación el lector se encontrará con el Marco Teórico y Referencial que le permitirá contextualizarse en los conceptos y teorías que orientan esta tesis. En este primer capítulo se revisa en la Antropología Médica a F. Laplantine (1991) y su mirada sobre el abordaje de la investigación médica en Antropología, como también algunos de sus aportes teóricos para poder definir los componentes sobre salud y morbilidad presentes en el Santo Daime, como un “sistema médico periférico”. Luego hay una revisión de autores clásicos como E. Durkheim (1985), C. Geertz (2003) y M. Segalen (1998), sobre sus estudios acerca de la religión, creencias y rituales, y sus incidentes definiciones en estos conceptos, lo que nos da un panorama general desde las ciencias sociales sobre estas nociones centrales para esta investigación. Posteriormente hay una revisión de la teoría de la *eficacia simbólica* de C. Levi-Strauss (1990), sus alcances y limitaciones para el estudio de la *cura ritual*. Además en este capítulo se revisan los planteamientos de T. Csordas (2008) sobre los alcances del paradigma de la *corporeidad* para el estudio de la *cura religiosa*, temática que ha trabajado el autor en sus investigaciones y que procederemos a revisar su pertinencia a la luz de los datos levantados

por esta investigación. Concluyendo, dentro del marco teórico y como eje central de esta investigación, se revisan los planteamientos de M. Eliade (1998) sobre la *experiencia sagrada*, central en el estudio del *homo religiosus*, y cómo se compone esta experiencia según diferentes arreglos culturales, principalmente a partir de la noción de *hierofanía*.

Luego hay un capítulo sobre los aspectos metodológicos de esta investigación, donde se deja expreso el carácter, los principios, y los instrumentos metodológicos utilizados. Se caracteriza la práctica etnográfica y la observación participante, el contacto, las estancias, la participación y convivencia con el grupo que permitió la calidad de la información levantada. Se explicita también el método de análisis aplicado y la correspondiente caracterización del universo y el tipo de muestra utilizado, como también la información sobre los instrumentos aplicados para la recolección de datos.

En el capítulo de Análisis y Presentación de Resultados, hay una primera parte donde se desarrolla mayormente del aspecto etnográfico que utilizamos para la caracterización del ritual religioso y el sistema médico del Santo Daime. Posteriormente se da paso a una revisión de los datos levantados a partir de las entrevistas aplicadas, desde una revisión crítica del marco teórico de la *eficacia simbólica* y la noción de *corporeidad* para la comprensión de la “cura espiritual” del Santo Daime. Luego el lector encontrará un apartado correspondiente al rol de los efectos psicoactivos del ayahuasca en la cura ritual de este grupo religioso. Para terminar con una clausura sobre los alcances y limitaciones de estos paradigmas, a la luz de la *experiencia sagrada* como la entiende M. Eliade (1998), eje central para la comprensión general de la *cura ritual*, en tanto dicha experiencia de carácter totalizante funda la transformación multidimensional del sujeto que significa curarse.

Finalmente el autor se encontrará con las conclusiones de la investigación, cómo se abordó cada objetivo específico y cómo se consiguió dar respuesta a la pregunta de investigación. Se destacan posibles nuevas investigaciones que se pueden desprender a partir de la información que desarrolla en este estudio y los aportes de esta investigación para la disciplina y el campo de estudios sobre enteógenos.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Antecedentes generales.

En la actualidad el conocimiento sobre el la ayahuasca, proveniente del mundo académico, es ya un corpus teórico sustantivo. Existen estudios, que han abordado los diferentes usos, grupos, prácticas y representaciones en torno a este enteógeno². Contextualizando al lector, los usos ritualizados del brebaje conocido como ayahuasca provienen de las etnias amazónicas, seringueiros de la selva (trabajadores del caucho), *vegetalistas* andinos y cultos urbanos que se han expandido por el mundo. A modo de ir focalizando la temática de esta tesis, presentaremos el *estado del arte* en cuestión. Los primeros estudios sobre religiones o cultos ayahuasqueros son de comienzos de la década de los 80s y gradualmente han ido abordando en sus temáticas la historia, el ritual y la cosmología de las tres religiones ayahuasqueras provenientes de la Amazonia: “Barquinha”, “União do Vegetal” y más abundantemente el “Santo Daime”. Las áreas abordadas sobre las religiones ayahuasqueras han sido variadas, entre las que cabe destacar estudios sobre legalidad, cosmologías y sincretismos, psiquiatría y en menor grado “estudios comparados”, “trance y cura” (B. Labate, 2002). Sobre esta última categoría se enmarca la presente investigación donde cabe destacar autores como MacRae (1992), Groisman (1991), Goulart (1996) que han tratado la cura sin ser éste el foco de sus investigaciones y que tienen el mérito de ser los pioneros en tratar la temática de cura al interior del Santo Daime. El estudio de María Beatriz Guimaraes (1992) que incorpora la noción de “terapias alternativas esotéricas” urbanas para la comprensión sobre dónde se inserta la terapéutica del Santo Daime en un contexto más amplio. La tesis de María Cristina Peláez (1996) que analiza las narrativas de cura de Santo Daime a partir del modelo de S. Groff con su terapia con LSD para la comprensión de la cura a partir de los “estados alterados de conciencia”, arrojando importantes luces sobre las particularidades de la “cura espiritual” en el Santo Daime. Y el trabajo de Jéssica Greganich (2010) donde hace un perspicaz abordaje de la -experiencia de cura- del Santo Daime desde la Antropología psicológica.

² El concepto de enteógeno es un neologismo acuñado por R. G. Wasson y J. Ott en 1979 y que alude a la posibilidad de llegar a experimentar lo sagrado. Se introdujo tratando de sacar todas las cargas, algunas más negativas que otras, que tenían los conceptos existentes para denominar las sustancias que generan estados modificados de conciencia. Los otros nombres que han recibido este tipo de sustancias son: alucinógenas, psicotrópicas, extasiantes, psicopompas, ilusionistas y tóxicas, no han sido bien comprendidas por la ciencia occidental.

2.2 Problematicación.

La influencia y el alcance de la teoría de la *eficacia simbólica* propuesta por Levi-Strauss (1949) marcó los estudios sobre *cura ritual* al igual que en otras áreas de estudio. Esta investigación sobre la denominada “cura espiritual” de la religión Santo Daime también hace uso y revisa los alcances de esta teoría para la comprensión del caso. Hasta qué punto el relato verbal, en este caso de la religión y no de un chamán, desbloquean un proceso fisiológico que se encontraba en un estado informulado del inconsciente, como lo plantea el autor. Estas interrogantes son puestas a prueba y sometidas a análisis durante la investigación contrastándolas con los datos empíricos levantados a partir de las técnicas e instrumentos utilizados.

Esta investigación intenta aportar a la comprensión sobre la experiencia de *cura ritual* también desde la revisión del paradigma fenomenológico de la *corporeidad*. Pensar la cura religiosa desde la experiencia corporizada como lugar donde se manifiesta la cultura y la experiencia individual, signo y significado, nos ofrece otro marco para aproximarnos a comprender cómo operan y se condicionan en la cura el relato religioso y el rol de los *insights* producidos por el consumo de ayahuasca. Es una profundización sobre cómo se relacionan e inciden en el proceso de *cura religiosa* las variables que están operando tales como los síntomas y su narrativa, la noción de persona, la *experiencia sagrada*, y el efecto de la ayahuasca. Del mismo modo, la teoría de la *experiencia corporizada* nos permite entender cómo el cuerpo-vivido en el ritual de cura percibe-internaliza los signos culturales y cómo significan en la transformación de una persona, y a su vez el lugar que ocupa el efecto psicoactivo del ayahuasca y la *experiencia sagrada* en este proceso llamado “cura espiritual” por los daimistas.

La noción de *experiencia sagrada* de M. Eliade (1998) es central en esta investigación y resuena con notable armonía a la luz de los datos levantados, nos permite una perspectiva amplia de la experiencia de lo sagrado del *homo religiosus* como sujeto universal. Este tipo de experiencia se caracteriza por la hierofanía, como la manifestación de lo sagrado en la experiencia de una persona, de un orden diferente al natural y profano, capaz de incidir en la transformación rotunda de una persona que se considera curada al encontrar en ella respuestas y soluciones a sus padecimientos.

2.3 Pregunta de Investigación.

¿Cómo operan e inciden los factores terapéuticos: el sistema de creencias, el efecto psicoactivo de la ayahuasca y la experiencia sagrada en la cura ritual de los concurrentes a la religión Santo Daime?

2.4 Justificación e Importancia.

Esta es una investigación sobre la experiencia de los sujetos, lo que hace fundamental el estudio de la subjetividad, en tanto lugar donde sobrevive la cultura y se comunica lo sagrado. Tampoco se queda encerrada en la mirada micro, establece siempre un diálogo con el marco teórico más amplio, en este caso el diálogo se establece con la Antropología de las Creencias, la Antropología Médica y la Antropología Fenomenológica. Es decir, es una investigación que aporta al estudio sobre lo subjetivo y lo objetivo, lo concreto y lo teórico, que rescata el valor de la experiencia como *locus* investigativo y lo relaciona con los conocimientos prácticos y teóricos. De este modo, investigar la experiencia que tienen los sujetos de sus enfermedades y procesos de cura y hacer dialogar estos “datos” con el cuerpo teórico de la Antropología, resulta un aporte a ésta.

En el campo de los *estudios de creencias* e ideas religiosas, es un aporte al conocimiento sobre *experiencias sagradas*, su interpretación y la religión que la posibilita, en este caso la religión ayahuasquera del Santo Daime que posee ya un corpus de conocimientos académicos, desde las últimas cuatro décadas.

Esta investigación es también una invitación al diálogo entre el *campo de la medicina* y el *campo de las creencias*. Desde los estudios sobre rituales modernos en particular y estudios sobre religión en general, intenta ser un aporte al conocimiento académico en construcción sobre el fenómeno de *cura ritual* relacionando la teoría y la práctica, desde una perspectiva antropológica. La *cura ritual* o también llamada la *cura religiosa*, es un tema de investigación que se ha vinculado también con los estudios sobre chamanismo, magia y cura muy presentes en la Antropología temprana y también en la actualidad.

Se resalta, además, la importancia de esta investigación como un aporte al conocimiento multidisciplinario, que en las últimas tres décadas viene tomando forma y volumen, sobre usos, efectos, prácticas y (re) significados sobre psicoactivos; y en particular sobre el fenómeno de la ayahuasca, actualmente en movimiento y crecimiento.

Por último, la importancia social de esta investigación se encuentra en dar a conocer el sistema médico-religioso del Santo Daime y la eficacia real en la cura de personas que esta comunidad viene ya desarrollando hace más de medio siglo y en nuestro país desde la década del 80 (V. Zelada, 2015).

2.5 Objetivos:

2.5.1 Objetivo General.

Investigar el rol de la *experiencia sagrada* en el *proceso de cura* de los participantes a la religión ayahuasquera *Santo Daime*, Iglesia Virgen de la Concepción de Chile.

2.5.2 Objetivos Específicos.

- Identificar y caracterizar el ritual y sistema de creencia en relación al proceso de cura del Santo Daime.
- Describir y Caracterizar la noción de cura/enfermedad de la religión Santo Daime y de los participantes de la Iglesia Virgen de la Concepción, Chile.
- Determinar y caracterizar el efecto del consumo de ayahuasca (daime) en la experiencia de cura de los participantes al Santo Daime, Iglesia Virgen de la Concepción, Chile.

2.6 Hipótesis.

Para los participantes de la religión ayahuasquera Santo Daime *la cura* es eficaz debido a la *experiencia sagrada*, es decir la cura se funda en la transformación de una persona que genera la certeza irrefutable y subjetiva de la existencia de lo sagrado, como una dimensión diferente del orden natural, profano.

3. ENFOQUE CONCEPTUAL O MARCO TEÓRICO

3.1 Antropología Médica

El esfuerzo de la Antropología Médica ha consistido en establecer un marco de pensamiento sobre la medicina que resulte meta cultural, es decir, se propone superar el enfoque etnocéntrico por el cual un grupo o sociedad percibe la enfermedad, la salud y la curación. Su tarea ha sido la de construir una teoría de conjunto, que recogiendo el conocimiento de los diferentes sistemas médicos que tiene cada sociedad, grupos e individuos, ha encontrado permanencias, constancias y universales discernibles sobre la experiencia mórbida, y las curaciones (F. Laplantine, 1999).

En este sentido la Antropología Médica en su estudio debe distinguir “la medicina oficial” de “las medicinas paralelas”, que generalmente coexisten en modelos que pueden ser antinómicos.

“Por lo tanto, convendrá observar con precisión cuales son hoy en nuestra propia sociedad los sistemas médicos dominantes así como sus subsistemas, los sistemas y subsistemas médicos dominados o que tienden a ser anexados por los anteriores o por uno de ellos, y también los sistemas aparentemente inexistentes, es decir, relegados a la periferia de la sociedad, incluso rechazados, pero que no están menos presentes...” (F. Laplantine, 1999: 15).

Uno de los grandes aportes que puede hacer la disciplina de la Antropología Médica consiste en dar valor al “punto de vista del enfermo” sobre la enfermedad y la curación. En el sistema médico oficial se concibe al especialista como el único poseedor de la objetividad sobre las causas de la enfermedad y ostentador del poder para diagnosticar, esta es una idea generalizada.

“La idea que domina con amplitud es que la causalidad (bio) médica es inmune a la representación, como si experimentásemos la dificultad de admitir que la interpretación de la enfermedad es un fenómeno social no exclusivo del especialista, sino de absolutamente todo el mundo” (F. Laplantine, 1999: 17).

El punto de vista del enfermo o “los consumidores” es considerado carente de objetividad y abundante en ignorancia, por lo general se considera carente de interés para la medicina oficial. El mismo autor nos deja ver que este enfoque se ha visto reflejado en las ciencias sociales, salvo algunas investigaciones en el campo de la medicina que sí han dado el valor que corresponde al “campo del enfermo”. Sin embargo una Antropología Médica en tanto

que es micro sociológica debe poner atención al campo de la experiencia de los sujetos, es decir el estudio del caso, pero no debe quedarse encerrada en la mirada micro, debe siempre establecer un diálogo con el conocimiento médico más amplio. Es decir, es una disciplina de lo concreto y lo teórico, que rescata el valor de la experiencia del enfermo y lo relaciona con los conocimientos médicos prácticos y teóricos.

“En resumen, lo que esperamos demostrar es que (...) la enfermedad concebida como objeto del conocimiento científico –esto es, como acto de objetivación por un saber positivo- es no sólo importante, interesante... sino científicamente necesario que una verdadera antropología de la salud se coloque también al lado del enfermo, que no solamente puede, sino que debe ser examinado en sí mismo como un auténtico polo de conocimiento (...). Dicho de otro modo, el propósito es estudiar la enfermedad y la curación interiormente examinadas, fantaseadas, representadas, esto es vitalmente experimentadas” (F. Laplantine, 1999: 20-21).

En este sentido para Laplantine (1999) resulta de gran importancia la diferenciación de dos campos existentes en la medicina:

El campo del enfermo: como el lugar de la experiencia directa, la subjetividad del sujeto donde acontece la enfermedad, con sus naturales componentes de irracionalidad de angustia y esperanza. Es toda la información que refiere a los efectos y experiencias desde la interioridad y que no pueden ser leídos desde la exterioridad. Información que toma cada vez más valor para la ciencia y que debe ser reinterpretada y filtrada en función de su carga simbólica.

El campo del médico: aquí el médico es el único agente socialmente legítimo para pronosticar, diagnosticar y dar el tratamiento, que tomando en cuenta la información del enfermo y aplicando sus conocimientos adquiridos tiene el conocimiento objetivo para aplicar sus facultades, es decir accede a la fuente de la verdad auténtica de la enfermedad y ofrece los caminos de curación. En éste campo también se debe tomar en cuenta la subjetividad del médico y los imaginarios de la medicina en torno al conocimiento objetivo.

Todas las sociedades tienen lo que el autor llama “modelos etiológicos y terapéuticos” sujetos a preconceptos, más vividos que pensados que no siempre se presentan de forma ordenada y que definen lo normal y lo patológico, como también los procedimientos de cura. “(...) un modelo etiológico-terapéutico es una matriz que consiste en una cierta

combinación de relaciones de sentido, y que gobierna, muy a menudo a pesar de los actores sociales, soluciones originales, diferentes e irreductibles, para responder al problema de la enfermedad” (F. Laplantine, 1999: 46).

Dentro de los modelos médicos que el autor presenta en su libro resulta de nuestro interés presentar aquel que denomina Modelo Adorcista - Modelo Exorcista en tanto es el modelo que mejor “encaja” para comprender el fenómeno estudiado en esta tesis. En este modelo el terapeuta se convierte en asistente o iniciador del enfermo. Bajo este sistema de pensamiento médico la enfermedad es percibida como un “bien”, no se teme a la enfermedad, no se combate contra la enfermedad ni se huye de ella, si no es saludada y recibida cuando llega como un nivel superior de existencia. Se ha de tener una relación de domesticación e iniciación con la enfermedad, la enfermedad es vista como valor. En este sentido se opone tajantemente a la concepción “occidental” de la enfermedad en la cual se combate contra ella y la terapéutica persigue volver al enfermo a un estado inicial de salud, contrariamente bajo este modelo la enfermedad es un medio para alcanzar un estado nuevo y superior de experiencia, es un “esfuerzo saludable”. El *modelo adorcista* existe en variadas culturas, e incluso al interior de occidente. En algunos modelos médicos periféricos operan desde el campo de lo sagrado interpretando desde éste campo la enfermedad y la curación. Aquellas entidades socioreligiosas (divinidades, espíritus, antepasados, etc.), que en occidente son vistas como “desorden psicológico”, son vistas como benéficas y las acciones rituales no intentan reestablecer el equilibrio perdido o perturbado, por el contrario lo acepta otorgándole una legitimación social (F. Laplantine, 1999: 217). Enfrentadas a la ambivalencia de lo sagrado/profano, las culturas del *adorcismo* trabajan terapéuticamente con el campo de lo sagrado, la exaltación y el éxtasis, en vez de negarlo. La divinidad (dios, antepasado, espíritu) se incorpora o vincula al individuo, se instala en él, toma literalmente posesión de su cuerpo y su espíritu enseñándole la curación o el camino para alcanzarla. El *modelo adorcista* se diferencia del *modelo exorcista* en tanto por las representaciones benéficas en oposición a las maléficas y también por el movimiento ascendente y centrífugo que se ejerce desde el ser humano hacia lo sagrado. El fenómeno complejo del chamanismo ejemplifica bien cómo en su “viaje mágico” toma conexión, “hace el llamado”, “va a buscar”, la divinidad, a diferencia del

modelo exorcista donde el participante es “asaltado”, poseído; por lo tanto, no se trata de posesión en el sentido estricto del término. Autores como M. Eliade (1998) y otros han diferenciado también entre posesión y chamanismo. Sin embargo a pesar de la diferencia, para Laplantine nos encontramos frente a un mismo modelo básico, ya se trate de un viaje voluntario (chamanismo) o una irrupción involuntaria (posesión) basado en la legitimación de un grupo, aunque sea minoritario. En ambos casos hay una relación de alianza con la divinidad y la enfermedad no es concebida siempre como negativa, si no más parecido a una “enseñanza”; y la función terapéutica es vuelta al enfermo considerado el mismo como agente principal de la curación mientras que el terapeuta es un asistente que acompaña el paso de un estado a otro. No se trata de hacer la guerra contra la enfermedad, si no de domesticarla y comprenderla. La enfermedad procura, al que sabe aceptarla, un enriquecimiento incomparable, se trata de utilizarla como fuente de análisis y enriquecimiento, como instrumento de transformación que permite acceder a lo que se denomina habitualmente como sagrado (Laplantine, 1999: 215-220).

Por último, para cerrar lo que para efectos de esta investigación nos interesa de la obra de Laplantine (1999), se refiere a la medicina y la religión, la enfermedad y lo sagrado. Un mismo fenómeno puede ser estudiado desde la Antropología Médica o desde la Antropología Religiosa, más aún, el autor utiliza el concepto de “fenómeno social total”, se trata de diferentes enfoques para un mismo fenómeno.

Para el autor (1999) el trabajo del antropólogo “(...) consiste entonces en mostrar que la relación privilegiada de la enfermedad con lo sagrado es una consecuencia inevitable de la indefectible relación de la enfermedad con lo social. Desde luego, hay varias maneras posibles de poner en evidencia la relación de la enfermedad con esa forma de expresión totalizante de lo social que es lo religioso” (F. Laplantine, 1999: 356).

3.2 Religión, Ritual, Creencia

Uno de los precursores de la sociología Emile Durkheim (1985) escribió sobre el fenómeno religioso en 1912, en un valioso intento por investigar “Las formas elementales de la vida religiosa”, manuscrito que a nuestro parecer tiene todavía en nuestros tiempos gran valor para la comprensión y los estudios sobre religión. En este texto el autor esclarece algunas

ideas fundamentales que rodean el conocimiento sobre religión para luego despejar una definición que nos será de gran utilidad para el presente estudio, y será complementada con otras “miradas” sobre el mismo fenómeno.

En primer lugar, el autor cuestiona “lo sobrenatural” como intrínsecamente característico a toda religión, entendiendo este hecho como todo aquello que va más allá del alcance de nuestro entendimiento, lo sobrenatural, el mundo del misterio. En su análisis se hace una revisión incluso de la religiosidad cristiana donde se puede apreciar cómo este hecho ha estado en un segundo plano en diferentes momentos de la historia.

Del mismo modo, para las religiones llamadas primitivas. “(...) no hay nada de extraño en que se pueda, con la voz o el gesto gobernar los elementos, parar o precipitar el curso de los astros, provocar la lluvia o hacerla cesar (...). Las fuerzas que pone en juego por estos diversos medios no le parecen que tengan nada de especialmente misterioso” (E. Durkheim, 1985: 23).

Para quienes gobiernan estas leyes no les parece menos inteligible que la gravedad o la electricidad para el científico en nuestra cultura. *“Incluso el hecho de que las fuerzas religiosas son pensadas con frecuencia bajo la forma de entidades espirituales, de voluntades consientes, no es absolutamente una prueba de su irracionalidad”* (E. Durkheim, 1985: 24). De este modo, explica el autor, para que entendamos la noción de sobrenatural es necesario que los hechos de ésta naturaleza los concibamos como imposibles, inconciliables con el orden que poseemos de la naturaleza de las cosas.

“Lejos está pues el que la noción de lo religioso coincida con la de lo extraordinario y de lo imprevisto (...). Así la idea del misterio no tiene nada de originaria. No le ha sido dada al hombre; es el hombre quién la ha forjado (...). Es esta la razón de que no aparezca más que en un pequeño número de religiones” (E. Durkheim, 1985: 26).

Otra idea por la cual se ha tratado de comprender la religión es la noción de divinidad. Aquí el autor pone la atención en un tema de suma importancia. Se trata de que si se entiende la noción de divinidad de manera precisa esta deja afuera un amplia gama de entidades espirituales que existen para gran parte de las culturas que pueblan y han poblado este mundo. Nos referimos por ejemplo a las almas de los muertos, espíritus de la naturaleza, de los elementos, demonios, genios, animales de poder, etc. En este sentido dice el autor, habría que sustituir la palabra dios por la de ser espiritual, es decir, la creencia en seres

espirituales. *“Por seres espirituales hay que entender sujetos conscientes, dotados de poderes superiores a los que posee la mayoría de los hombres”* (E. Durkheim, 1985: 27). Sin embargo, tampoco puede esta noción definir lo que es una religión, ya que existen religiones que no están vinculadas a la existencia de seres espirituales, como es el caso del Budismo que se basa en cuatro proposiciones llamadas por los fieles “las cuatro nobles verdades” y no refieren a ninguna divinidad; sino más bien al camino de la “salvación” o el Nirvana. *“La religión desborda pues la idea de dioses o espíritus, y por consiguiente no puede definirse exclusivamente en función de esta última”* (E. Durkheim, 1985: 32).

Descartadas estas nociones para poder definir lo que es religión el autor (1985) avanza en su definición “(...) es un todo formado por partes, es un sistema más o menos complejo de mitos, dogmas, ritos, ceremonias (...). De modo natural, los fenómenos religiosos se clasifican en dos categorías fundamentales: las creencias y los ritos. Las primeras son estados de opinión, consisten en representaciones; los segundos son modos de acción determinados. Media entre estas dos clases de hechos toda la diferencia que separa al pensamiento de la acción” (E. Durkheim, 1985: 32).

Los ritos deben ser diferenciados de otra clase de acciones humanas por la naturaleza de su objeto, es decir el objeto del rito caracteriza al rito. Y las creencias consisten en categorías de clasificación.

“supone una clasificación de las cosas, reales o ideales, que se representan los hombres, en dos clases, en dos géneros opuestos, designados generalmente por dos términos delimitados que las palabras profano y sagrado traducen bastante bien. La división del mundo en dos esferas que comprenden, la una todo lo que es sagrado, la otra todo lo que es profano, tal es el rasgo distintivo del pensamiento religioso” (E. Durkheim, 1985: 33).

Para diferenciar estas dos esferas que caracterizan al fenómeno religioso se debe tener en cuenta que las cosas sagradas son superiores en dignidad y poder a las cosas profanas, sin embargo, no es fácil caracterizar estas dos esferas.

“(...) lo sagrado y lo profano han sido concebidos por el espíritu humano, en todo lugar y tiempo, como dos géneros separados, como dos mundos entre los cuales no hay nada en común (...) esta oposición ha sido concebida de manera distinta (...). Pero si bien las formas del contraste son variables, el hecho mismo del contraste es universal” (E. Durkheim, 1985: 35).

Este sería un hecho constituyente del fenómeno religioso, pero aún insuficiente para construir su definición. El último elemento que el autor considera fundamental en la construcción de una definición certera de la religión consistiría en la variable social. Las creencias religiosas están siempre ligadas a una colectividad determinada que se adhiere a ellas y practica los ritos que le son propios. A esta colectividad o pertenencia común, el autor la denomina Iglesia. *“Se llama Iglesia una sociedad cuyos miembros están unidos porque se representan del mismo modo el mundo sagrado y sus relaciones con el mundo profano, y porque traducen esta representación común en prácticas idénticas”* (E. Durkheim, 1985: 39). No existe en la historia religión sin iglesia, siempre ha tenido un grupo definido. De este modo, despejando y clarificando estas cuestiones tan importantes E. Durkheim procede a su definición de Religión: *“una religión es un sistema solidario de creencias y de prácticas relativas a las cosas sagradas, es decir separadas, interdictas, creencias y prácticas que unen en una misma comunidad moral, llamada Iglesia, a todos aquellos que se adhieren a ellas”* (E. Durkheim, 1985: 42). En este sentido, es uno de los grandes aportes del autor el hecho que la religión debe ser eminentemente colectiva o social.

Complementaremos el aporte de la mirada de E. Durkheim sobre la religión con la de C. Geertz planteada en 1973 en su libro “La Interpretación de las Culturas” que procedemos a resumir. En la discusión antropológica los aspectos morales, el carácter y los aspectos “estéticos” de una cultura han sido resumidos bajo el concepto de *ethos* y los aspectos cognitivos y existenciales, bajo el término de *cosmovisión*. Es en esta relación, entre los valores de una cultura y el orden general de la existencia, donde se puede ver el valor de la religión en cualquier grupo humano.

“El estudio antropológico de la religión es por esto una operación en dos etapas: primero, se trata de analizar el sistema de significaciones representadas en los símbolos, sistema que presenta la religión; y, segundo, se trata de referir estos sistemas a los procesos sociales y psicológicos” (C. Geertz, 2003: 117).

En la interpretación que C. Geertz (2003) hace de la religión se concibe esta como un sistema simbólico que organiza las acciones humanas con un orden cósmico y es esta mirada de la religión la que el autor profundiza y analiza.

De este modo C. Geertz (2003) define religión como: “Un sistema de símbolos que obra para establecer vigorosos, penetrantes y duraderos estados anímicos y motivaciones en los hombres formulando concepciones de un orden general de existencia y revistiendo estas concepciones con una aureola de efectividad tal que los estados anímicos y motivaciones parezcan de un realismo único” (C. Geertz, 2003: 89).

En este sentido, la religión debe ser entendida como un caudal de significaciones generales en virtud de las cuales el individuo interpreta su experiencia y organiza su conducta. Se debe destacar que la forma en la cual el autor concibe la noción de símbolo es bastante amplia “(...) cualquier objeto, acto, hecho, cualidad o relación que sirva como vehículo de una concepción –la concepción es el “significado” del símbolo-” (C. Geertz, 2003: 90). Desde esta perspectiva todo acto cultural, de cualquiera de las esferas de la realidad social que sea, puede ser estudiado como símbolo y las estructuras sociales como sistemas de símbolos. El símbolo es también la esencia del pensamiento humano, que nos da -modelos para- la transmisión de información y -modelos de- procesos lingüísticos, gráficos, mecánicos, naturales, etc. (C. Geertz, 2003: 90).

Para el autor la religión no puede ser entendida como un sistema metafísico solamente, ni tampoco como un sistema meramente ético. “Se considera que la fuente de su vitalidad moral estriba en la fidelidad con que la religión expresa la naturaleza fundamental de la realidad” (C. Geertz, 2003: 118). El “deber ser” es percibido como fuente de una “fuerza” mayor y de esta manera la religión funda la acción humana (tendencias, aptitudes, propensiones, destrezas, hábitos, inclinaciones) en los contextos generales de una sociedad. Pero la particularidad del sistema de creencias religiosas, a diferencia de otros sistemas simbólicos, consiste en que organiza la acción humana en virtud de una experiencia trascendente, experiencia que está más allá de la frontera relativamente fija de los conocimientos acreditados, una experiencia metafísica. La perspectiva religiosa va más allá de la realidad cotidiana y el interés que la define es, no la acción sobre otras realidades, sino la aceptación de ellas, la fe en ellas. “Y la esencia de la acción religiosa, desde un punto de vista analítico, consiste en estar imbuida de cierto complejo específico de símbolos –de la metafísica que formulan y del estilo de vida que recomiendan- con autoridad persuasiva” (C. Geertz, 2003: 107).

La concepción de religión de C. Geertz planteada en 1973, si bien se diferencia profundamente de la perspectiva de E. Durkheim de 1912, el primero no niega ni rechaza la perspectiva sociológica de E. Durkheim, si no, viene a complementarla desde un enfoque simbólico, introduciendo a la mirada sociológica de la religión la importancia de la experiencia trascendente como organizadora de la acción humana, estados anímicos y motivaciones.

M. Segalen (1998) en su libro “Ritos y rituales contemporáneos” desarrolla la noción de rituales contemporáneos, para una comprensión de las prácticas rituales que no necesariamente están asociadas a la religiosidad. La autora plantea que el estudio sobre ritos y rituales se inició en el campo de los estudios sobre religión y el estudio sobre las llamadas “sociedades primitivas”. La multiplicación de los campos de estudio y la apertura de la Etnología al estudio de sociedades modernas ha flexibilizado la noción de ritual.

Para M. Segalen (1998) “El rito o ritual es un conjunto de actos formalizados, expresivos, portadores de una dimensión simbólica. El rito se caracteriza por una configuración espacio-temporal específica, por el recurso a una serie de objetos, por unos sistemas de comportamientos y de lenguaje específicos, y por unos símbolos emblemáticos, cuyo sentido codificado constituye uno de los bienes comunes de un grupo” (M. Segalen, 1998: 30).

Bajo esta noción de rito la polisemia, la flexibilidad y la capacidad de adaptación al cambio social son características necesarias para su comprensión. Esta categoría puede ser utilizada para la comprensión de prácticas colectivas que fundan sentido para quienes las practican, no necesariamente ligadas al campo de lo religioso que también marcan discontinuidades, rupturas y tránsitos respecto al tiempo y espacio profano. El carácter repetitivo de la acción es necesario, pero no suficiente, el rito es un lenguaje eficaz que se apoya en simbolismos, materiales y corporeidades reconocidos por un grupo.

“caza, tauromaquia, fútbol, carreras populares...; podríamos citar muchas más (...) reconocen un estado físico cercano a los estados mentales de lo sagrado, tal y como los define Durkheim (...) encuentran en estas actividades espacios de una comunión colectiva de la que carecen en su vida cotidiana” (M. Segalen, 1998: 97).

El rito se aparta de lo sagrado en nuestras sociedades, sin por ello perder su eficacia y su intensidad emocional, son prácticas colectivas de gran capacidad para simbolizar. *“El debate entre lo profano y lo sagrado conduce a un callejón sin salida. Es más importante*

reconocer que el rito, a causa de su forma codificada, tiene poder para conferir un aspecto tradicional a los materiales sociales, sean antiguos o modernos” (M. Segalen, 1998: 102).

3.3 Eficacia Simbólica

El capítulo sobre la “Eficacia simbólica” y “El hechicero y su magia” que desarrolló C. Lévi-Strauss y que expuso en su libro “Antropología Estructural” (1958) resulta de gran interés para los estudios sobre *cura chamánica*. El grupo de hipótesis elementales propuestas en estos dos textos han sido aprehendidas como la teoría de la *eficacia simbólica*.

“Un individuo consiente de ser objeto de un maleficio, está íntimamente persuadido, por las más solemnes tradiciones de su grupo de que se encuentra condenado (...) el cuerpo social sugiere la muerte a la desdichada víctima, que no pretende escapar a lo que considera su destino ineluctable” (C. Lévi-Strauss 1990: 195).

El “hechizado” cede o asume interiormente su condena y al terror que le produce, su integridad física se ve supeditada y determinada por la personalidad social. Para C. Lévi-Strauss (1990) los estados psicológicos afectan intensa y directamente el sistema nervioso simpático causando profundas modificaciones orgánicas, es decir el relato social sobre la magia opera a nivel psicológico sobre el individuo que a su vez somatiza estados afectivos dando paso a la enfermedad e incluso la muerte.

“la eficacia de la magia implica la creencia en la magia (...) esta se presenta en tres aspectos complementarios: en primer lugar, la creencia del hechicero en la eficacia de sus técnicas; luego, la del enfermo que aquel cuida o de la víctima que persigue, en el poder del hechicero mismo; finalmente, la confianza y las exigencias de la opinión colectiva” (C. Lévi-Strauss 1990: 196).

Como vemos son tres elementos que operan en la *eficacia simbólica* de la magia, sin embargo estos tres elementos se basan en la preeminencia del ámbito colectivo sobre el individuo, ya que sería el sistema de creencias mágico quien determina la eficacia en cada uno de los elementos. “*El problema fundamental es, pues, el de la relación existente entre el individuo y el grupo*” (C. Lévi-Strauss 1990: 196). El indígena se convierte en hechicero o chamán no porque cura a sus enfermos, sino que sana a sus enfermos por que se convierte socialmente en un buen chamán.

En “El hechicero y su magia” (1958), utilizando un concepto proveniente del psicoanálisis, el autor propone que el chamán *abreacciona* cada vez que realiza una cura, reviviendo de este modo la crisis inicial que lo condujo a convertirse en chamán. Para el psicoanálisis, la *abreacción* consiste en el proceso de la cura del paciente donde se revive de manera intensa y afectiva la situación original que ocasionó el trastorno, antes de superarlo definitivamente. En este sentido el chamán es un *abreactor* profesional que es capaz de inducir simbólicamente en el enfermo su proceso de abreacción. Para entender el fenómeno de la eficacia de la cura el autor utiliza los conceptos de pensamiento normal y pensamiento patológico, los cuales en toda sociedad, no se oponen y por el contrario se complementan. *“Empleando la terminología de los lingüistas, diremos que el pensamiento normal sufre siempre de un déficit de significado, mientras que el pensamiento llamado patológico (al menos en algunas de sus manifestaciones) dispone de una sobreabundancia de significante”* (C. Lévi-Strauss 1990: 208).

En la cura se produce un re-equilibrio en la estructura, un sistema de oposiciones y correlaciones que integra todos los elementos, donde hechicero, enfermo y público encuentra cada uno su lugar. La cura chamánica, a diferencia de la explicación científica, no trata de atribuirle una causa objetiva a la enfermedad, sino, de articular los elementos como totalidad o sistema. El enfermo hace uso del pensamiento mágico en cuyo interior pueden integrarse elementos hasta entonces contradictorios, dicha integración si bien es eficaz no tiene relación necesariamente con la objetividad. La pareja hechicero-enfermo encarna para el grupo un antagonismo propio de todo grupo humano: el enfermo es pasividad, alienación, lo informable, la enfermedad; y el hechicero es: actividad, efectividad, desborde de sí mismo. La cura pone en acción estos dos polos opuestos y asegura el paso entre uno y otro en una experiencia total. En este sentido el autor (1990) propone que el estudio sobre el chamanismo aporta al psicoanálisis la existencia de tres *abreacciones* operantes en un proceso de cura, la del enfermo, el hechicero y el público.

El texto de la “Eficacia simbólica”, publicado por primera vez en 1958, trata sobre una cura que realiza un chamán cuna (*nele*), etnia que habita el territorio de la república de Panamá, que consiste en la ayuda a un parto difícil de una mujer perteneciente a la etnia. El ritual se realiza en una choza con el apoyo del chamán y una gran cantidad de preparativos,

defumaciones, objetos de poder, imágenes y el relato-mítico construido a través del canto. Sin ánimo de profundizar demasiado en el contenido simbólico-cultural del ritual, se trata en términos generales de un espíritu llamado *Muu*, responsable de la formación del feto, que ha actuado de mala manera y se ha robado el alma (*purba*) de la futura madre. El canto del chamán que acompaña todo el trabajo de parto, trata sobre la búsqueda del *purba* perdido de la mujer que será devuelto a ésta tras pasar por grandes obstáculos, luchar contra espíritus malignos, llamados a los espíritus aliados, animales feroces y sombreros mágicos. El canto concluye con la realización del parto y el *purba* es devuelto a su dueña, tomándose todas las precauciones para que *Muu* no se apodere de alguno de los visitantes.

Para C. Lévi-Strauss (1990) la cura consistiría en volver pensable una situación no pensada, que se encontraba en el plano afectivo, hacer comprensibles para el espíritu los dolores que el cuerpo experimenta. El carácter no objetivo del relato mitológico del chamán, carece de importancia. La enferma cree en esa explicación y no duda de ella y es miembro de una comunidad que también cree; la enferma al hacer comprensibles sus dolores, se cura. El chamán otorga un lenguaje en el cual se expresan estados infomulados previamente y es esta explicación verbal la que desbloquea el proceso fisiológico. En palabras del autor “*el propósito es llevar a la conciencia conflictos y resistencias que han permanecido hasta ese momento inconscientes*” (C. Lévi-Strauss 1990: 225). En este sentido, el discurso construido por el curandero opera en las leyes y estructura del inconsciente provocando el desbloqueo fisiológico “*El vocabulario importa menos que la estructura*” (C. Lévi-Strauss 1990: 226).

3.4 Experiencia Corporeizada y Experiencia Sagrada.

El estudio del cuerpo entendido como el lugar donde se cristaliza la cultura es un enfoque teórico-metodológico que posee una vasta literatura, no se pretende sintetizar aquí todo éste conocimiento, más bien aclarar y desarrollar la perspectiva que utilizaremos en esta investigación. Marcel Mauss (1936) fue de los pioneros en abrir este campo de investigación en lo que denomina “las técnicas corporales” en su texto “Técnicas y movimientos corporales”, donde propone grosso modo, que no existe un comportamiento

natural del cuerpo y que la construcción del cuerpo es eminentemente social. Del mismo modo, sugirió que todos los humanos poseen una noción de individualidad espiritual y corporal “*la noción de persona*”. Este autor es el precursor de la teoría antropológica del cuerpo-social.

Posteriormente se ha abordado el estudio del cuerpo social desde diferentes enfoques y desde diferentes disciplinas. Las diferentes perspectivas de la teoría social del cuerpo se complementan y trascienden, pero para efectos de nuestra investigación nos interesa el aporte que hace un autor en particular, complementando el trabajo desde la fenomenología de M. Merleau-Ponty (2000), nos referimos a Thomas Csordas (1994). Este autor combina la perspectiva fenomenológica y la teoría de la práctica de P. Bourdieu (1997) en la elaboración del concepto de *corporeidad*, importante y trascendente en el estudio actual sobre la “temática del cuerpo”. Con esta noción el autor intenta superar la idea que lo social se inscribe en el cuerpo, y propone lo corporal como auténtico campo de la cultura, como “proceso material de la interacción social” (T. Csordas, 2008: 12).

En palabras del autor (2008), su propuesta teórica consiste en “a abordagem que eu desenvolverei desde a perspectiva da Antropologia Psicológica encaminha-se na direção da fenomenologia, Essa abordagem da corporeidade parte da premissa metodológica de que o corpo não é um objeto a ser estudado em relação à cultura, mas é o sujeito da cultura; em outras palavras, a base existencial da cultura” (T. Csordas, 2008: 102).

El autor (2008) considera el cuerpo como “un agente y un lugar de intersección tanto del orden individual y psicológico como social; asimismo, el cuerpo es visto como un ser biológico pero también como una entidad consiente, experiencial, actuante e interpretadora (...)” (T. Csordas, 2008: 28).

En este sentido, el cuerpo es entendido como condición de los modos de percibir y de relación con el mundo, la experiencia y la percepción del mundo. Desde ésta perspectiva la experiencia humana permanece enraizada a su habitar un mundo cultural. El cuerpo no es el objeto a ser estudiado en relación a la cultura donde se desenvuelve, sino, considerarlo como el sujeto de la cultura, es la base de la cultura. Para T. Csordas en el *cuerpo vivido* se unen percepción y práctica, de éste modo esta teoría colapsa la dicotomía sujeto/objeto, individuo/cultura; en el cuerpo se encuentran la experiencia y la cultura percibida. La experiencia es entendida como la abstracción de sí mismo, sobre elementos culturalmente

percibidos. Mientras el cuerpo es una entidad biológica, material, el *embodiment* se entiende como un campo metodológico indeterminado, definido por experiencias perceptuales y por el modo de presencia y compromiso con el mundo.

La teoría de la “corporización” aplicada al estudio sobre *cura religiosa*, nos propone entender la enfermedad y el diagnóstico como relatos culturalmente constituidos y corporalmente somatizados. La experiencia de cura religiosa, para T. Csordas (2008) es una experiencia cultural que consigue su eficacia por el poder persuasivo de la retórica religiosa, desbloqueando cristalizaciones psico-somáticas.

Lo sagrado en la cura religiosa queda relegado a una condición de la mente humana. “es una característica de la conciencia humana que consiste en operacionalizar como “alteridad” fenómenos del inconsciente. (...) la naturaleza *sui generis* de lo sagrado es definido (...) por la propensión humana a tratarlas como radicalmente ajenas. (...) la cuestión de lo que es religioso en la cura religiosa, puede ser colocada, ya que lo sagrado es operacionalizado por el criterio del “otro”” (T. Csordas, 2008: 145).

Con el arreglo cultural propio de cada religión, lo sagrado es una atribución de la mente que construye como “alteridad” procesos endógenos, manifestaciones del inconsciente. Se trata entonces de una alteridad sagrada mentalmente construida.

Desde una perspectiva totalmente diferente la Antropología Religiosa que desarrolla Mircea Eliade (1907-1986), resulta de gran valor en tanto se enfoca al estudio del hombre religioso situado en el cosmos, sin dejar de lado el valor de la diversidad cultural donde habita el *homo religiosus*. Pone el foco de estudio en la *experiencia sagrada*, la morfología de lo sagrado, los contenidos de las hierofanías, los seres supremos del patrimonio religioso “arcaico”, la morfología y la función de los mitos, la coherencia del símbolo y su función reveladora (J. Ries, 1995: 39).

La escuela sociológica en Francia, a la cual pertenecía E. Durkheim (1858- 1917), entre otros, había visto en lo sagrado la fuerza de la conciencia colectiva y había construido, basado en importantes y extensos estudios, un reduccionismo de lo religioso a lo social (J. Ries, 1995: 27). La propuesta de M. Eliade (1949) fuertemente inspirada en los estudios de Rudolf Otto (1860-1937) propone un nuevo enfoque de análisis sobre el fenómeno sagrado, a partir del hombre religioso, pues lo sagrado no puede ser estudiado sin apelar a la

experiencia vivida por el hombre, la *experiencia sagrada*. Este enfoque para el estudio antropológico de las religiones no se contenta con dejar manifiestas las diferentes creencias religiosas, sino que además coloca el foco en el estudio del pensamiento, la conciencia, el conocimiento, el comportamiento y la experiencia del *homo religiosus*. Basado en el método genético de comparación, éste sería el objeto de investigación de la propuesta de M. Eliade (1949) sobre el estudio de las religiones (J. Ries, 1995: 35).

M. Eliade (1949) en su estudio del hombre religioso lo caracteriza como un “sujeto histórico” que “*cree que existe una realidad absoluta, lo sagrado, que trasciende este mundo pero que se manifiesta en él y por ello lo santifica y lo hace real*” (M. Eliade, 1949: 171). En este sentido, el *homo religiosus* se definiría, o se caracterizaría por la *experiencia sagrada*, que es posible siempre bajo el marco de un contexto socioeconómico y cultural, lo que nos obliga siempre a continuar con el estudio de las particularidades históricas. Efectivamente cada cultura construye el contexto particular donde habita y se desenvuelve el hombre religioso.

Para entender la noción de *experiencia sagrada*, central en la investigación que desarrolla esta tesis, es preciso entender la noción de *hierofanía* como la manifestación de lo sagrado al hombre, y lo sagrado se manifiesta siempre como una realidad totalmente distinta al orden natural, profano (M. Eliade, 1949, 15-45). La hierofanía para el autor posee la cualidad de “lo real” y “lo existente” pero de naturaleza misteriosa, trascendente, perceptible solo para el *homo religiosus* y que cada religión designa con términos diferentes. Lo sagrado no trata del ámbito conceptual, si no de la percepción simbólica del misterio y la trascendencia. Otra característica de la hierofanía sería el objeto por el cual se manifiesta, ya que la manifestación de lo sagrado se da siempre a través de mitos, objetos, símbolos, elementos del mundo profano. De la manifestación de lo sagrado el objeto queda revestido de una dimensión sacra, ese objeto a los ojos del *homo religiosus* es un objeto sagrado.

Por último, dejar en claro que para M. Eliade lo sagrado es tanto un elemento de la estructura de la conciencia como una modalidad de existencia, un componente de la condición humana (J. Ries, 1995: 43).

4. MARCO METODOLOGICO

Para este *tipo de investigación* de carácter exploratorio-descriptiva se ha utilizado el método etnográfico de *observación participante* para conocer la situación presente del objeto de esta investigación y poder construir un análisis que supere la sincronía. De este modo, reconstruimos lo que han sido los procesos de cura de los participantes a la religión Daimista de la Iglesia Virgen de la Concepción de Chile en el pasado, cómo se han transformado y cómo se visualizan; en otras palabras, una comprensión contextual del problema en cuestión y las redes en que se integra.

“Los estudios exploratorios se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes (...). Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis” (R. Hernández, 2010: 76).

Para la realización de este trabajo de *enfoque cualitativo* utilizamos el *método etnográfico* con *observación participante*, entendiendo ésta como: “*El estudio descriptivo de la cultura de una comunidad, o de alguno de sus aspectos fundamentales, bajo la perspectiva de comprensión global de la misma*” (M. Hammersley 1995: 38). Por este motivo, se hace fundamental manejar diferentes esferas sociales y culturales que se integran en este fenómeno, dando cuenta no solo de una fecha aislada, sino de todo un sistema complejo de interacciones sociales que se enmarcan dentro de un contexto concreto e histórico. Comprender este enfoque es esencial para trabajar en terreno y lograr posteriormente un entendimiento pertinente del objeto de esta investigación.

Las técnicas de producción de datos se basaron en la *observación participante* que consistió en la asistencia y participación a prácticamente todos los rituales agendados en el calendario ritual de la iglesia durante un periodo de dos años, como también he participado en las otras actividades que desarrolla esta comunidad del tipo recreativas, de autogestión, ensayos, etc.

“El objetivo de la observación participante ha sido detectar las situaciones en que se expresan y generan los universos culturales y sociales en su compleja articulación y variedad. (...). La presencia directa es, indudablemente, una valiosa ayuda para el conocimiento social, porque evita algunas mediaciones- del incontrolado sentido

común de terceros- ofreciendo a un observador crítico lo real en toda su complejidad” (R. Guber, 2005: 34).

Así, he podido tomar conocimiento de las “sutilezas” cualitativas de la información que emana del trabajo de campo, llevando un registro constante, aunque no sistemático, de mis observaciones durante éste periodo. Se debe recalcar aquí la importancia que tuvieron las conversaciones informales, al igual que la convivencia y actividades cotidianas con los miembros de la iglesia. Los lazos de afectividad que se construyeron entre nosotros, fueron de vital importancia para la recopilación y la calidad de datos que se obtuvo, información que se caracteriza por ser de gran riqueza cualitativa y emanar de las profundidades subjetivas de las vidas de estas personas.

La presente investigación se adhiere a la teoría del conocimiento de la sociedad que reconoce lo subjetivo, las acciones y representaciones, de los sujetos y su mundo como parte de la realidad social total, es decir pretendemos comprender las lógicas sociales a través de las perspectivas de los actores. En este sentido, se diferencia de la noción positivista y materialista de la investigación social que reduce la realidad social al plano de lo material y lo “objetivo”. La “perspectiva del actor” consideramos es una fuente de información de suma riqueza para la comprensión del fenómeno social.

“(…) reconoce el sentido que reviste el comportamiento para los actores y traza el marco desde el cual actos, verbalizaciones, propósitos y motivos encuentran su sentido. Esta es quizá la mayor diferencia con el estudio positivista de la acción “objetiva” que desprecia la perspectiva de los actores (...)” (R. Guber, 2005: 59).

En este sentido, el científico social se ocupa de un mundo pre interpretado en que los sentidos significados de los sujetos entran en la constitución práctica de ese mundo. No cabe duda, que el investigador debe hacer dialogar los datos obtenidos del campo con la teoría, ya que es el corpus de conocimiento que sustenta a la ciencia social la herramienta por excelencia del investigador. *“Sin embargo el racionalismo ha caído en un teoricismo que relega el material procedente del campo a un papel secundario, cuando no meramente ratificadorio de las hipótesis teóricas”* (R. Guber, 2005: 62). Este es sin duda el mayor esfuerzo del conocimiento antropológico, la integración entre datos y teoría, y la puesta en diálogo entre estos dos campos. *“El investigador-autor da cuenta de este dilema con su propia creatividad”* (R. Guber, 2005: 63).

El *universo* de esta investigación lo conforman los miembros llamados “fardados” de la Iglesia de la Virgen de la Concepción de Chile, entendiendo como miembros a todos los participantes a las actividades del grupo más o menos estables (año 2016). Se estima de manera aproximada un universo oscilante de 70 personas, según datos entregados por el Consejo de la Iglesia. No obstante, *la muestra* que se ha elegido para la investigación abarca sólo una parte de este universo y no responde a un porcentaje numéricamente representativo, es decir es una muestra *no probabilística*, esto se debe a que se ha utilizado el criterio de –calidad de la información- como criterio de recolección de la información. En este sentido, la muestra representa cualitativamente al universo, es una muestra *significativa*. Tomando en cuenta este principio, el número de entrevistas realizadas no fue establecido bajo una lógica numérica de representación ni establecido previamente, sino que el tipo y calidad de información que se recolectó en terreno nos fue dando el criterio para determinar la cantidad de entrevistas que realizamos. El número de entrevistas aplicadas fueron 8³, las cuales fueron previamente construidas bajo la tipología de “entrevistas semi-estructuradas”, edificadas para recoger con mayor énfasis lo que respecta a la experiencia de cura de los entrevistados. Sin embargo, todas las entrevistas se extendieron en conversaciones más amplias (2 horas aprox.) que revisaban las historias de vidas. Las entrevistas semi-estructuradas ofrecen al investigador una estrategia mixta alternando preguntas estructuradas con preguntas espontáneas que pueden surgir en el momento, lo que permite al entrevistador profundizar algunas temáticas, dar espacio a la conversación y solicitar aclaraciones sobre temas particulares dependiendo del entrevistado. No se realizaron cuestionarios ni encuestas.

El método de análisis aplicado ha sido el *análisis de contenido* en tanto nos ofrece grandes ventajas para cumplir el objetivo, según el tipo y el objeto de esta investigación. Se ha elegido este método de análisis para ser aplicado a los datos recogidos tanto de las entrevistas, notas de campo, conversaciones y documentos utilizados.

“Las ventajas del análisis de contenido es la de ser una técnica no intrusiva que analiza tanto los materiales estructurados como no estructurados y que tiene en cuenta el contexto propio del lugar de la investigación; es de carácter interpretativo.

³ El lector podrá encontrar en anexos Fig. N° 11 un cuadro de referencias biográfica breve sobre cada entrevistado.

(...)La relación entre los datos y el objetivo de la investigación puede no ser totalmente visible, pero debe existir ya que no tiene ningún sentido analizar datos que nada tienen que ver con el interés de la investigación” (K. Krippendorff, 1990: 253)

Por último, se acepte o no, en toda investigación el investigador se vincula intelectual y emotivamente con el objeto de su investigación, aquello que algunos científicos sociales han concordado en llamar “compromiso”, sin embargo, la mayoría olvida tan evidente “regla” propia de la condición humana. Por supuesto, esta investigación no intenta escapar a tal condición, sin embargo parte del supuesto que dicha condición no es motivo de perturbación o limitación en el ejercicio intelectual que se lleva a cabo; júzguese bajo estos principios entonces la presente investigación.

5. ANALISIS Y PRESENTACION DE RESULTADOS

5.1 Ayahuasca, DMT, Daime.

El brebaje denominado ayahuasca de origen amazónico, utilizado en rituales y ceremonias de carácter sagrado y medicinal, consiste en una infusión a base de la liana *Banisteriopsis caapi* y de la hoja *Psychotria viridis* hervidas en agua en diferentes tiempos, proporciones y grados según el conocimiento local de cada grupo. Además se le puede agregar otras diversas plantas⁴. El nombre de “ayahuasca” proviene del imperio Inca, está en lengua quíchua y es traducido como: “vino de las almas” o “soga de los espíritus”, sin embargo, este brebaje recibe diversos nombres en los diferentes lugares donde se utiliza, tales como: “Burawehiak”, “Kamarampi”, “Oni”, “Nantem”, “Nixipae”, “Yage”, “Coapi”, “Pilde”, “Dapa”, “Hoasca”, “Vegetal”, etc.” (V. Zelada, 2015: 66).

El brebaje conocido como ayahuasca se compone de una compleja mezcla de alcaloides que se caracteriza por presentar cantidades considerables de harmina y tetrahidroharmina (THH), provenientes de la liana *Banisteriopsis caapi*, y en menor grado DMT y harmalina que los aporta la hoja *Psychotria viridis* (T. McKena, 1984). La N,N-dimetiltriptamina (DMT) es un alcaloide indólico de estructura triptamínica y es totalmente inactiva cuando se la administra por vía oral, se ve expuesta a una rápida metabolización por la enzima monoamino-oxidasa (MAO) presente en el organismo humano (Baker y cols., 1980). La harmalina y la harmina se las conoce por ejercer una acción inhibitoria de la MAO (T. McKena, 1984). De este modo, harmalina y harmina inhiben de forma transitoria la acción de la MAO dando acceso de DMT a la circulación sistémica alcanzando la sinapsis (T. McKena, 1984).

De acuerdo a la creencia de la religión ayahuasquera Santo Daime⁵, el *daime* (etno-definición que se le da a la consagración religiosa de consumo de ayahuasca) es una bebida sagrada. Un ser divino transformado en líquido que transporta la “energía femenina universal” y la “luz” proveniente de las hojas, “folha rainha” (*Psychotria viridis*) y la “energía masculina universal” y la “fuerza” de la liana, cipó jagube (*Banisteriopsis caapi*).

⁴ Hay fotos en anexos (Nº 7, 8 y 9) sobre los componentes (ingredientes) y la preparación de ayahuasca.

⁵ Actualmente se estima un máximo de 11 mil personas que hacen uso de este psicoactivo solamente en Brasil (B. Labate, 2002).

SER DIVINO

Quem não provou
Venha provar
Desta bebida
Que aqui está

Um ser divino
Transformado em líquido
Vem acordar
O nosso espírito

Se acordados
Podemos ver
O Mestre ensina
Vamos aprender

(Odemir Raulino, Hímnario Despacho, Hímnico Nº 14).

En la tesis de V. Zelada (2015) podemos ver la etno-percepción de la comunidad daimista respecto a lo que es el *daime* o sacramento, una visión construida a partir de los mismos relatos obtenidos de las entrevistas a *fardados* (miembros)⁶.

“(…) en síntesis, vemos que el sacramento es: un conector; un vehículo; un puente de conexión con la dimensión espiritual, que ayuda a la apertura de conciencia; sin embargo, no es único vehículo, ya que existen otros vehículos de conexión; es sagrado; es un espíritu, viene acompañado de otros espíritus; es una medicina; es luz; es una sustancia pura; es de la naturaleza” (V. Zelada, 2015: 65).

5.2 El Ritual

En esta parte del texto realizaremos una caracterización y descripción del aspecto ritual de la religión del Santo Daime basado en las observaciones y participación en terreno propias de la práctica etnográfica. Basándonos en gran medida en la caracterización que propone V. Zelada (2015) de los elementos constitutivos del ritual.

“(…) propongo que los elementos constitutivos del ritual del Santo Daime son: el salón; los participantes; los roles; las fardas; la ingesta del Santo Daime; los himnos;

⁶ Ver foto de la ceremonia de feitió (preparación) del daime en anexos Nº 10.

el baile; la corriente; las reglas de conducta; las oraciones; los símbolos y la estructura del ritual” (V. Zelada, 2015: 110).

Para efectos de esta investigación la descripción del ritual religioso nos interesa en tanto caracterización del grupo estudiado, y cómo éste se vincula con el sistema cura/enfermedad/terapia del Santo Daime, por lo que el énfasis de la descripción se hará en este sentido.

El *ritual* comienza a ser organizado en los inicios de la década de 1930, en la periferia de Rio Branco, Acre, Brasil por su fundador Raimundo Irineu Serra⁷. Hombre de piel negra, hijo de padre liberado de la esclavitud, que llegó a la zona por el trabajo en la recolección del caucho, donde conoció el uso chamánico del ayahuasca y que creó una comunidad religiosa con un particular formato de acceso a la experiencia sagrada. El ritual se ha ido transformando, acoplando nuevas formas y elementos y dejando otros, esto según las diferentes iglesias que le han dado continuidad al ritual. Resulta interesante saber que solamente en Brasil ocurre que se agrupa tanta población no-indígena en torno a una religión que consagra un psicoactivo. Los otros casos reportados de este tipo de fenómenos religiosos son la religión Buiti de Gabao, África, que utiliza la *iboga* y la Native American Church en Mexico y EEUU que utiliza el *peyote*. Estas religiones reelaboran las creencias tradicionales locales de manera sincrética con el cristianismo. En el caso del Santo Daime la religión se organiza en torno al consumo del psicoactivo conocido como ayahuasca y agrupa de manera ecléctica las tradiciones chamánicas amazónicas con la tradición afro-brasilera, el espiritismo kardecista y el esoterismo proveniente de Europa; esta última vertiente a través de la participación que tuvo su fundador en el Círculo Esotérico da Comunhão do Pensamento y la Ordem Rosa Cruz (B. Labate, 2002). No es el interés de ésta investigación la reconstrucción histórica de las transformaciones del ritual⁸, nos ceñiremos a una caracterización general del aspecto terapéutico del ritual y como éste opera en la cura. Existen en el Santo Daime cinco tipos de rituales específicamente orientados a la cura de sus fieles: Cruzes, Missa, Cura, Estrela y Mesa Branca. Los rituales en el Santo Daime son denominados “trabajos” en el sentido de “trabajos espirituales” y el trabajo que implica llevar a delante la experiencia extática, los efectos del ayahuasca y la coordinación

⁷ Foto y reseña en foto N° 1 y 3 de Anexos.

⁸ Para la adaptación del Santo Daime al caso chileno, ver V. Zelada, 2015.

de todas las “cosas” que suceden durante el ritual, tales como: la experiencia enteógena individual y colectiva, la coordinación de los pasos en el baile, el maracá y los cantos apoyados en la lectura de himnarios. En el caso de la iglesia chilena estudiada, se realizan solo trabajos de *cura* y *mesa branca*. El ritual en general se caracteriza por un marcado orden y reglamentación sobre la corporalidad y la actitud. “Durante toda la ceremonia, en general, la actitud de todas las personas debe ser recato, mesura y discreción, no es correcto llamar la atención, hablar o interrumpir el desarrollo del ritual (...) razón por la cual es preferible no mirar, conversar ni tocar a las personas” (V. Zelada, 2015: 132). Incluso el desplazamiento de los cuerpos está muy normado, la coordinación del baile en sincronía, el pulso del maracá. Es común también la marcación de los espacios de cada persona en el piso y los sitios por donde transitar. Se separa hombres de mujeres y se prepara todo para evitar interferencias a la experiencia extática de los participantes. Las secuencias del baile y la música tienen la forma de patrones repetitivos.

Foto N° 1. Iglesia Virgen de la Concepción, Ritual de Farda Blanca.



Fuente: elaboración propia, año 2014.

Nota: Al lado izquierdo se aprecia el “batallón femenino” y al derecho, el “batallón masculino”. Todo el grupo se ordena en torno a la mesa de centro donde se encuentra el Cruzeiro (cruz de Caravá).

En el sistema de creencias daimista opera la creencia “fieles-soldados” que conforman el “ejército de la reina”, la diosa-reina universal, organizado en “batallones” masculino y femenino. Asimismo la “farda” o vestimenta tiene características de uniforme militar. En este sentido la reglamentación del cuerpo está encausada hacia lograr la experiencia extática evitando mayormente las perturbaciones. Vemos cómo las técnicas corporales apoyan y predisponen la experiencia ritual.

“Cuando estás en un trabajo debe mantenerte adentro del salón, no debes desconcentrarte y salir a hacer cualquier cosa, la fuerza te llega manteniéndote adentro. Bailando al lado de tus hermanos te mantienes ordenado y estás menos expuesto, el trabajo implica adoctrinarse y mucho esfuerzo, físico y de voluntad” (Lorenzo, 32)⁹

La incorporación del relato religioso (creencia), sus fundamentos (moral, motivaciones, predisposiciones, etc.) y la experiencia sagrada (estado de trascendencia) se consiguen a través y con la performance ritual. La naturaleza de la experiencia ritual supone estados corporales.

⁹ El lector podrá encontrar un cuadro de referencia biográfica breve de todos los entrevistados en anexos Fig. N° 11.

Foto N° 2. Iglesia Virgen de la Concepción, salón vacío.



Fuente: elaboración propia, año 2007.

Nota: La estructura del espacio físico llamado “salón” o templo que da lugar al ritual fue diseñada por su fundador y ha cambiado dependiendo de las iglesias levemente en su forma, mas no en su fondo. Básicamente los participantes, separados hombres de mujeres, se colocan alrededor de una mesa que posee en su centro un “cruzeiro”, (Cruz de Caravá) que opera como “eje cósmico”¹⁰ por el cual se recibe y emite la “energía sagrada”. En la mesa hay velas, imágenes (de miembros fundadores de la iglesia y santos), flores y agua. Alrededor de la mesa hay sillas para quien dirige el ritual (comandante) y los músicos.

El resto de los participantes se colocan de pie o sentados alrededor, dependiendo del tipo y momento del ritual.

¹⁰ Desde una lectura meta religiosa el “eje cósmico” o *axis mundi* es una columna vertical que ha sido representado en diversas religiones del mundo, por el cual se vinculan las dimensiones, o esferas existentes. Ha sido pensado como una puerta de los mundos, por donde se puede vincular el mundo de los hombres con el mundo superior e inferior. Éste ha sido representado como un árbol, montaña, cueva, liana, escala, el rewemapuche, la cruz cristiana, etc.

“Los roles que he observado en los trabajos en Chile son los siguientes: comandantes, músicos, puxadora, despachador, fiscal, fardados, no-fardados, visitantes.” (V. Zelada, 2015: 117). Se debe recalcar la relativa condición de igualdad entre los participantes, siendo los roles rotativos y las vestimentas homogéneas, solo se diferencian entre hombres y mujeres. Todos pagan la misma cuota y todos deben tomar daime (V. Zelada, 2015: 117). El o la *comandante*, como lo dice su nombre, cumplen la función de comandar o dirigir el ritual, estar a cargo que el ritual comience, transcurra y finalice dentro del orden esperado; posee atribuciones y derechos de autoridad para hacer que esto ocurra. Se cree que dichas atribuciones se basan en un vínculo con las ordenanzas divinas. *Fardados* (*farda* es la vestimenta que se utiliza) son todos los miembros más o menos estables de la Iglesia del Santo Daime y que han pasado por el ritual de iniciación-pertenencia a dicha comunidad, tanto en el plano social como en el espiritual. El *fiscal* es un cargo rotativo, que ocupan los *fardados* por turnos establecidos antes de cada ritual. Este cargo cumple la función de apoyar y mantener el orden establecido durante el transcurso del ritual y asistir con ayuda a quien lo requiera. Se ubica dentro del templo, pero sin participar de la performance del ritual, manteniendo siempre su atención en la dinámica. Hay un fiscal para los hombres y otra para las mujeres.

Foto N° 3. Mesa de Despacho, Iglesia Virgen de la Concepción.



Fuente: elaboración propia, año 2007.

Nota: En un costado del salón se coloca una mesa con mantel blanco donde se coloca el *daimé* en jarros (sacramento), los vasos, un *cruzeiro*, una vela, flores e imágenes.

Los himnarios son el grupo de himnos que se cantan durante el ritual y están escritos en papel para poder ir leyéndolos durante la jornada, por lo general estos son musicalizados y apoyados con el maracá y otros instrumentos. En los himnarios se encierran los fundamentos doctrinarios de esta religión, por lo general se refieren a aspectos morales de la conducta, divinidades y espíritus, aspectos de la cura, fundación de la religión, experiencias de quien los escribe y “conocimientos revelados”. Existe la creencia que los himnos no son solamente creaciones, sino que son “recibidos” desde el plano astral o sagrado. Los himnos contienen y transportan los fundamentos religiosos que se incorporan en su lectura y/o al oírlos. Son la memoria y el vehículo de esta religión.

En los términos de C. Geertz (2003) el estudio antropológico de las religiones trata de estudiar el sistema de significaciones representado en los símbolos para tratar de referirlos a los procesos sociales y psicológicos. En este sentido, los himnarios son la mayor fuente de acceso al sistema de creencias de la religión del Santo Daime, en ellos se encuentra el *ethos* (aspecto moral, estético, carácter, etc.) y la *cosmovisión* (explicación cosmológica) de esta religión. La manera en la cual este sistema de significaciones se refiere a procesos de carácter social y psicológico puede ser entendida al estudiar el ritual y la subjetividad de los participantes. La forma en la cual este proceso ocurre, en relación a la cura, se vislumbra en el desarrollo de esta investigación en las páginas siguientes.

AQUÍ ESTOU DIZENDO

Aqui estou dizendo
Aqui estou cantando
Eu digo para todos
E os hinos estão ensinando

Aqueles que compreenderem
Que quiser seguir comigo
Tendo fé e tendo amor
Não devem encarar perigo

Sigo os meus passos em frente
Com alegria e com amor
Porque Deus é Soberano
E nesta firmeza estou

A Virgem Mãe é Soberana
Foi ela quem me ensinou
Ela me mandou pra cá
Para eu ser um professor

Vamos seguir, vamos seguir
Vamos seguir, vamos embora
Que nós somos filhos eternos
Filhos de Nossa Senhora.

(Mestre Irineu, O Cruzeiro, Himno Nº 125).

Como se observa en este himno del fundador de la doctrina, son estos versos cantados los que contienen el mensaje religioso, son los himnos los que enseñan. Es cantando himnos como un daimista se transforma en daimista y se instruye de la religión. Por otro lado, ya podemos ver varios de los principios religiosos presentes en esta doctrina, por ejemplo, la idea donde la persona que tiene una fe firme no se tendrá que enfrentar a peligros en su vida. De este modo, los himnos van enseñando a los fieles una forma de enfrentar el mundo coherente con los fundamentos religiosos. A lo largo del texto se irán revisando algunos himnos para dar cuenta el entramado simbólico existente en esta religión ecléctica, sin embargo como se menciona más arriba, el proceso de cura se comprende al entender cómo estas significaciones operan en su vínculo con la prácticas rituales en la experiencia del sujeto.

5.3 El sistema de cura/enfermedad del Santo Daime

Para F. Laplantine (1999) todas las sociedades tienen lo que el autor llama “modelos etiológicos y terapéuticos” sujetos a preconceptos, más vividos que pensados, que no siempre se presentan de forma ordenada, y que definen lo normal y lo patológico como también los procedimientos de cura.

“(…) un modelo etiológico-terapéutico es una matriz que consiste en una cierta combinación de relaciones de sentido, y que gobierna, muy a menudo a pesar de los actores sociales, soluciones originales, diferentes e irreductibles, para responder al problema de la enfermedad” (F. Laplantine, 1999: 46).

En este sentido, un estudio que se enmarca desde la Antropología Médica debe distinguir “la medicina oficial” de “las medicinas paralelas”, que generalmente coexisten en modelos que pueden ser antinómicos. Es atinente mencionar aquí que dentro de esta religión existen conocimientos, discursos y prácticas manifiestas sobre salud, morbilidad, curación y medicinas. La noción de cura es central y se vincula con todo el universo simbólico y prácticas del Santo Daime. Desde esta cosmovisión religiosa *toda cura es espiritual* (C. Peláez, 1994), es decir la causa de todo malestar estaría fundada en orígenes espirituales y por esto la cura sólo se logra tomando conciencia de esta realidad. De este modo, al igual que todas las religiones, existen dos planos profano/sagrado, material/espiritual, visible/invisible y el plano espiritual impregna y condiciona el plano material. Para la

cosmovisión daimista el espíritu de una persona ha pasado por vidas anteriores y arrastra un *karma*¹¹ que lleva consigo, su destino consiste en tomar conciencia de éste para poder evolucionar, perfeccionarse. A esto se le llama *conciencia divina*. La causa de una enfermedad puede estar en el karma (consecuencia de tus actos en vidas anteriores) o también puede tener su origen en eventos en esta encarnación. También se puede tratar de “espíritus sufridores” encarnados o desencarnados que causan la dolencia de la persona.

Fue mi cura en el Santo Daime la que me ha permitido comprender el real significado de mis sufrimientos, pasé largos años de mi vida, sin saber por qué sentía culpabilidad por ciertas cosas, no lo podía entender. (...) fue en un trabajo de cura cuando se me presentó en una miración lo que me había pasado cuando era pequeño. Había pasado toda mi vida con ese trauma bloqueado en mi conciencia”. (Franco, 35).

En este sentido se observa que nos encontramos con una noción diferente al paradigma alopatóico hegemónico de la enfermedad, basado en la idea de eliminación del síntoma. En el paradigma médico del SD la cura implicaría la transformación de una persona y un camino de evolución espiritual, es decir la cura -no es sólo ni se acaba- con la eliminación del síntoma. Para C. Peláez (1996) los conceptos de *salud* y *salvación* serían equivalentes en la religión del Santo Daime, agregando desde una perspectiva etimológica que enriquece la comprensión, que ambos conceptos poseen la misma raíz latina: *salus*.

Creo que estamos en condiciones de pensar la enfermedad, la salud y la curación al interior de la religión del Santo Daime como un subsistema médico en los términos que lo plantea F. Laplantine (1999). En este sentido, la Antropología Médica en su estudio debe distinguir “la medicina oficial” de “las medicinas paralelas”, que generalmente coexisten en modelos que pueden ser antinómicos. “*Por lo tanto, convendrá observar con precisión cuáles son hoy en nuestra propia sociedad los sistemas médicos dominantes así como sus subsistemas (...) relegados a la periferia de la sociedad, incluso rechazados, pero que no están menos presentes...*” (F. Laplantine, 1999: 15).

¹¹ La noción de Karma presente en la doctrina del Santo Daime proviene de la participación en el Círculo Esotérico da Comunhão do Pensamento, del cual fue miembro su fundador antes de formar el Santo Daime. De modo general, el karma hace referencia a una memoria antigua de vidas pasadas (reencarnaciones) por las cuales ha pasado el espíritu de cada persona y arrastra las consecuencias de sus actos de reencarnaciones pasadas al presente.

5.4 La auto-representación de la cura.

A partir de los relatos obtenidos de las entrevistas y el material bibliográfico existente intentaremos determinar y caracterizar las diferentes variables que se involucran en el *proceso de cura* y la forma en la que éstas se van relacionando e incidiendo para aproximarnos a una idea general de lo que constituye la *experiencia de cura* en la doctrina del Santo Daime.

La variedad de enfermedades y/o malestares presentes en el grupo estudiado es bastante diversa, entrevistamos personas con estados psicoemocionales de angustias y depresiones hasta enfermedades “medicamente” diagnosticadas como drogadicción y alcoholismo, entre otras. El proceso de *cura religiosa* consiste en transmutar un malestar, dolencia o enfermedad que proviene del pasado y que afecta diferentes dimensiones de la vida de la persona, que en los paulatinos rituales de la doctrina del SD se van resignificando y transformando hacia la disminución o desaparición absoluta de los síntomas, alcanzando un estado de mejoría o bienestar en todas o varias de las dimensiones de sus vidas.

En todos los casos entrevistados, los sujetos se han acercado a la religión del Santo Daime trayendo consigo previamente algún tipo de malestar o encontrándose enfermos diagnosticados. Sin embargo, resulta interesante que no ha sido el interés de curar sus enfermedades, lo que mayoritariamente ha motivado a los entrevistados a participar en el Santo Daime. Si no, algún tipo de inquietud interna o directamente la curiosidad concerniente a la ayahuasca (bebida enteógena) que se consume en esta religión y que toma cada vez mayor relevancia en algunos sectores de la ciudadanía. Es en el transcurso de las sesiones (rituales) donde las personas van tomando conciencia del poder curativo que posee la religión. Es decir, la persona se encuentra de manera más o menos sorpresiva en su *proceso de cura* a medida que asisten a los “trabajos espirituales” del Santo Daime. Así van tomando conciencia de las mejorías obtenidas con el tiempo en los diferentes planos de sus vidas y continúan asistiendo y haciéndose parte de la comunidad religiosa. Esta idea es importante puesto que estaría dando cuenta del poder curativo existente en la religión de manera independiente a la predisposición de cura de la persona que ingresa a ésta.

Uno de los grandes aportes que puede hacer la disciplina de la Antropología Médica consiste en dar valor al “punto de vista del enfermo” sobre la enfermedad y la curación. En el sistema médico oficial se concibe al especialista como el único poseedor de la objetividad sobre las causas de la enfermedad y ostentador del poder para diagnosticar, siendo esta una idea generalizada (F. Laplantine, 1999). El Santo Daime posee un conocimiento médico que trabaja con el punto de vista del enfermo, es decir incorpora y trabaja con la representación del enfermo sobre su malestar, donde “el paciente” debe curarse a sí mismo con el soporte de la doctrina, el ritual y la hermandad (comunidad). Lo cual constituye un valor incalculable y desconocido para la medicina oficial.

“La idea que domina con amplitud es que la causalidad (bio) médica es inmune a la representación, como si experimentásemos la dificultad de admitir que la interpretación de la enfermedad es un fenómeno social no exclusivo del especialista, sino de absolutamente todo el mundo (...) es científicamente necesario que una verdadera antropología de la salud se coloque también al lado del enfermo, que no solamente puede, sino que debe ser examinado en sí mismo como un auténtico polo de conocimiento (...). Dicho de otro modo, el propósito es estudiar la enfermedad y la curación interiormente examinadas, fantaseadas, representadas, esto es vitalmente experimentadas” (F. Laplantine, 1999: 20-21).

En este sentido, el presente estudio también se enmarca desde esta perspectiva intentando ser un aporte en el levantamiento de conocimientos de la experiencia de curación, particularmente en lo que respecta a la *cura religiosa*, de personas reales que se han curado y que sigue ocurriendo en la religión del Santo Daime.

Es debido a esto, que de los procesos de curación del Santo Daime han surgido competentes “curadores”, que han recorrido en experiencia propia el complejo “camino de la cura”, descubriendo y aprendiendo valiosas aptitudes sanadoras y herramientas terapéuticas. Complementando la literatura existente con la información levantada desde las entrevistas, las habilidades terapéuticas obtenidas de la auto-experiencia de curación en el SD pueden ser de diferente naturaleza. Hay quienes aprenden habilidades de tipo chamánicas (muy vinculadas al “vuelo mágico” y expulsión de “entidades negativas”), como también habilidades que tienen más que ver con la psicoterapia y la relación paciente-enfermo. Como también hay quienes “reciben” conocimientos sobre propiedades curativas de la naturaleza (plantas, minerales, etc.) y cómo combinar diferentes terapéuticas. Por último y

en menor grado, hay quienes desarrollan la mediunidad, canalización e “irradiación”¹² para sanar.

“No tiene nada de sorprendente que determinadas enfermedades aparezcan casi siempre en relación con la vocación de los hombres-médico. El hombre religioso, como el enfermo, se sienten proyectados sobre un nivel vital que le revela los datos fundamentales de la existencia humana, esto es, la soledad, la inseguridad y la hostilidad del mundo que le rodea. Pero el mago primitivo, el hombre-médico o el chamán no es solo un enfermo: es, ante todas las cosas, un enfermo que ha conseguido curar, y que se ha curado a sí mismo” (M. Eliade, 1998: 40).

Como observamos, M. Eliade (1998) en su libro “El Chamanismo y las Técnicas Arcaicas del Éxtasis” (1951) deja en evidencia que el chamán o hombre-médico generalmente pasa por una enfermedad o malestar fuerte que debe curar a modo de iniciación (para poder transitar entre las dimensiones). Podemos observar este patrón en algunos casos de miembros del Santo Daime.

La discusión sobre la relación entre el chamanismo y Santo Daime es extensa, pero de manera general estaríamos frente a fenómenos con grandes similitudes y complementarios, dónde el segundo recoge mucho del primero. Actualmente se empieza a ver cómo se está permeando el chamanismo amazónico con la expansión del SD en la cuenca amazónica (tema para otra investigación). Si bien esta religión ayahuasquera no puede ser entendida sólo como un sistema simbólico chamánico, para Clodomir Monteiro (1983) esta religión se caracterizaría por un trance chamánico individual y colectivo. La Rocque Couto (1989) desarrolla el concepto de *chamanismo colectivo*, donde todos los miembros expertos podrían realizar el *vuelo mágico* y los menos expertos serían aprendices. Para este autor, otras semejanzas serían la lucha contra el mal (guerra mística), el objetivo de cura de los rituales, la noción de espíritu y la existencia de un plano superior e inferior al humano. Autores como McRae (1992) apoyan esta perspectiva. Por otro lado Groisman (1991) identifica al santo Daime como una *práxis chamánica*, concepto creado por él, y no como un sistema chamánico por excelencia, en el SD habría un aglutinación de saber chamánico caracterizado por: utilización de sustancias sagradas, la concepción de dos planos existentes en el mundo (visible e invisible), la guerra mística, el ritual como campo de batalla con

¹² Técnica-habilidad terapéutica para emanar y expandir energía de carácter sagrado para la ayuda de una persona.

entidades del mundo espiritual, las alianzas con entidades o espíritus, la muerte y renacer simbólicos. Por último, Arneide Cemin (1998) hace una diferencia interesante entre las líneas al interior del Santo Daime entre aquellas que practican un chamanismo de *excorporación* (contacto mental y espiritual con entidades) y las técnicas de *incorporación* de espíritus (contacto físico), que para ella, no serían prácticas chamánicas. (B. Labate, 2002: 240-242).

Para M. Eliade (1998) el chamanismo arcaico se caracterizaría por: “la iniciación por la muerte y resurrección rituales del candidato, la introducción en su cuerpo de sustancias mágicas, la ascensión celeste para presentar al Dios supremo los anhelos de toda la sociedad, la curación chamánica por medio de la succión o la búsqueda del alma del enfermo, el viaje extático del chamán como psicopompo, los “cantos secretos”, revelados por Dios o por animales” (M. Eliade, 1998: 266).

Como vemos y el lector podrá seguir haciéndose una mejor imagen a lo largo de éste texto que estudia el proceso de cura en la religión ayahuasquera del Santo Daime, existen muchos elementos del chamanismo presentes de manera ecléctica en esta religión. Pero en lo que respecta a la cura, más bien estaríamos en presencia de una *práxis chamánica* en términos de Groisman (1991), y no de una cura chamánica, puesto que no hay un hombre-médico que realice las curas al interior del SD. Tanto el diagnóstico como la cura, que en los contextos chamánicos están a cargo del chamán, son descifrados y conducidos por los mismos participantes al interior del Santo Daime.

A continuación revisaremos parte del conocimiento levantado desde las entrevistas aplicadas sobre la representación de la cura, que nos parece de total importancia, en tanto, riqueza que emana del punto de vista del enfermo en la significación de la experiencia de cura. “*Para mí la cura es poder mirar y sentir con claridad, poder estar sano, tranquilo, la cura es sentir felicidad, vivir sin reclamar. Entender que nada es al azar y lo que has vivido fue por algo*” (Cristo, 42). Lo primero es aclarar que en la cura existe un elemento positivo, no consiste en el simple cambio de un estado a otro, si no que se trata de la transmutación de un estado negativo a un estado positivo de la salud de la persona; es mejoría, es mayor bienestar. También aparece en este relato un argumento muy significativo para comenzar a comprender la experiencia de cura, es la importancia del argumento lingüístico, es decir la auto-representación de la enfermedad. “*Lo que has vivido fue por algo*”, aparece una explicación al *por qué* de la enfermedad, esto es un elemento fundante

de la cura. Como lo explica el paradigma de la *eficacia simbólica* de C. Levi-Strauss (1990) el enfermo hace eficaz su cura al traer al plano de la conciencia un estado psico-somático que se encontraba en el inconsciente. Seguiremos revisando esta idea con mayor profundidad más adelante.

“Para mí la cura es sinónimo de equilibrio, la cura verdadera es alcanzar el equilibrio de todos los planos, físico, mental, emocional y espiritual. En mi caso la cura ha pasado por el análisis retrospectivo de mi vida y mirar el camino de la adultez. Sin enjuiciar lo que se ha vivido, aceptar la reconciliación consigo mismo, la auto aceptación y el amor a uno mismo y desde ahí amar a los otros. La cura es con uno mismo, no es buscar los responsables o culpables de las cosas que te han ocurrido” (Margarita, 32).

Podemos observar en este relato dos características constituyentes de la representación de cura. La primera referida a la multidimensionalidad de planos de la experiencia que involucra: físico, cognitivo, emocional y espiritual. Y las esferas individual y social. Como se observa, la “dimensión espiritual” es una explicación fundante de la cura para la cosmovisión daimista, y revisaremos más adelante como ésta se vincula al relato religioso y la experiencia sagrada.

La segunda, referida a la reconciliación consigo mismo, al “amor propio” inherente a cualquier estado de bienestar, no se puede alcanzar la armonía con el medio si ésta no se alcanza consigo mismo. Esta idea puede ser pensada como un sinónimo del equilibrio y la reparación de daños que implica una cura.

“No necesariamente una persona se cura por tomar SD, se trata de lo que tu hagas en tu vida con lo que el SD te muestra si alcanzarás la cura, es hacer bien el trabajo en tu vida, no solo en el ritual. La cura la da Dios y se la da a quien merece” (Lorenzo, 32).

Aquí observamos otra variable fundamental de la noción de cura que existe en la doctrina del Santo Daime, nos referimos al trabajo interior que la cura implica. No se trata de tomar un remedio que elimina los síntomas, ni tomar ayahuasca muchas veces. El elemento aquí presente es la autocorrección constante y cotidiana según los aprendizajes obtenidos en los rituales. Como dice uno de los himnos del fundador de esta religión Raimundo Irineu “*Para ser filho legítimo é preciso doutrinar*” (Mestre Irineu, O cruzeiro, Himno 101). También podemos leer en este relato uno de los fundamentos religiosos constituyentes de la

doctrina que hace mención a la “ley de merecimiento”, la persona recibe su cura a medida que se adoctrina. La autocorrección y seguimiento de los principios doctrinarios operan moldeando la moral y conducta del sujeto, que a su vez se transforma e incorpora a una comunidad moral que lo respalda. Para C. Geertz (1973) la religión funda la acción humana, es un modelo mediante el cual la persona interpreta su experiencia y organiza su conducta con tal efectividad que genera estados anímicos y motivaciones.

“La doctrina es súper importante, porque te muestra el camino para sostener tu cura, si solo tomaras medicina (ayahuasca) y no siguieras un camino o doctrina, no te sanarías. Anda mucho tomador de ayahuasca por ahí que están haciendo las cosas mal, eso es falta de doctrina” (Cristo, 42).

Vemos también que la idea de “doctrina” hace referencia a un esquema moral que ordena la vida de la persona, saliendo de este “camino” se está mal y siguiendo estas normas morales se está bien. Por consiguiente, la cura es también la reconstitución del “orden perdido”, la moral (morada) entregada por Dios al hombre. Estar enfermo es sinónimo de estar fuera del orden.

Otro elemento muy importante de tomar en cuenta referente a la cura al interior de la doctrina daimista es la diacronía.

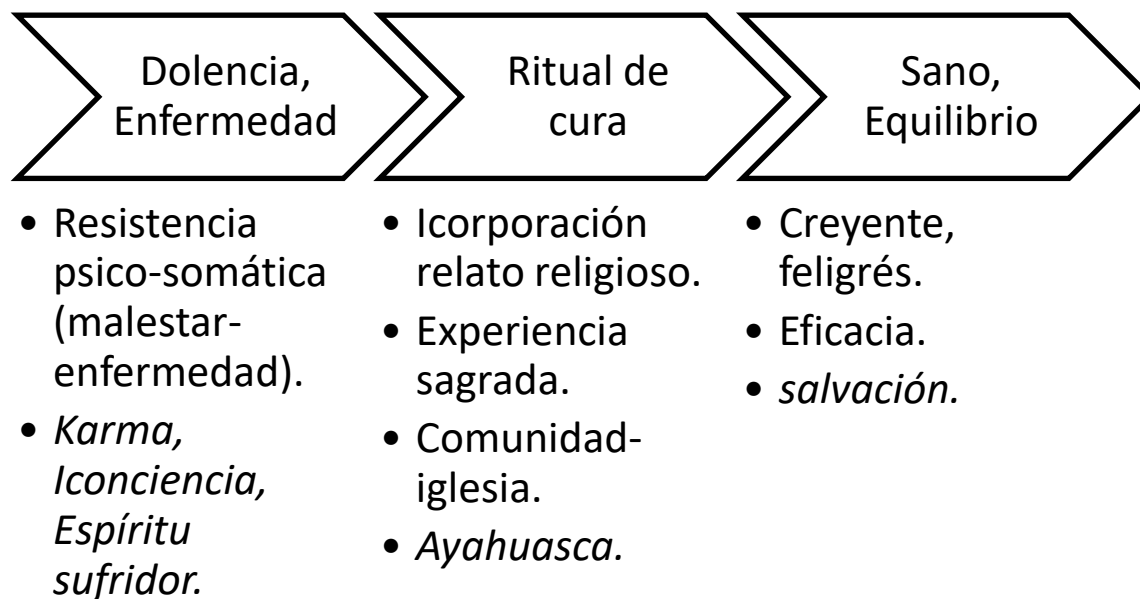
“Yo todavía estoy en cura, cada vez se van presentando diferentes cosas, yo sané las adicciones y el comportamiento, pero siempre van saliendo cosas nuevas, La doctrina del SD se basa en el perfeccionamiento del ser, hay mucha confusión en esto y la pregunta es cómo quieres ser. Cada vez la cura es más fina, más potente, hasta que nos muramos. Pero en este mundo se cura todo si uno tiene la firmeza” (Cristo, 42).

Este punto es un poco más complejo de conceptualizar en tanto la cura se puede concebir de dos maneras distintas y complementarias. Referente a un malestar o enfermedad determinado, que tiene un origen y causa, un tiempo determinado de existencia y posterior sanación. Como también es concebida como símil de la *salvación*, es decir, la cura dura toda la vida, a lo largo de la cual se van sanando paso a paso todos los aspectos “negativos” de la persona, como un camino de perfeccionamiento y evolución espiritual (C. Peláez, 1996). Por lo tanto en el sistema de cura del Santo Daime coexisten dos significados para un mismo concepto, o más bien es una cuestión de diacronía; una noción a corto plazo y otra a largo plazo para un mismo fenómeno. La cura es mejoría de la *salud* y camino de

salvación. Resulta interesante pensar que ambas palabras salud y salvación poseen la misma raíz etimológica de la lengua latina *salus*.

Resumiendo esta primera parte sobre la auto-representación de la cura aparecen a la luz los siguientes elementos constitutivos del proceso de cura religiosa: la cura implica la transmutación de un estado negativo de salud a un estado positivo; la cura es un fenómeno multidimensional, implica cambio en todas las dimensiones de la persona; la cura es sinónimo de equilibrio; la cura implica un trabajo interior basado en la autocorrección, es la reconstitución del “orden perdido”; la cura es diacrónica, se basa en la transformación de la persona a lo largo del tiempo.

Fig. nº 1. Esquema del proceso de cura religiosa.



Fuente: elaboración propia.

Nota: En la figura se observa un esquema que muestra los tres momentos del proceso de cura religiosa y los procesos generales que operan en cada momento. Este esquema representa la *cura religiosa* de manera general y los procesos que se encuentran en cursiva son particulares de la etno-percepción sobre la “cura espiritual” del Santo Daime.

5.5 La teoría de la *eficacia simbólica* para la comprensión de la cura ritual

El caso de Lorenzo, un joven de 32 años que nació con un desequilibrio fisiológico que lo hace físicamente diferente al resto, con lo cual ha tenido que lidiar durante su vida, resulta muy interesante para comprender de qué manera el SD lo ayudó para curar el malestar que le significaba y aceptar (resignificar) su condición.

“Yo tengo un desequilibrio en los ojos, retinosis pigmentaria, tengo aproximadamente un 20% de visión y ese es un ámbito de mi vida que hasta el día de hoy tengo reminiscencias que estoy curando. En el ámbito emocional yo era muy desequilibrado, inestable, estaba en una situación permanente de angustia y no aceptación por mi condición ocular, no estaba en paz conmigo mismo entonces difícilmente podía conseguir la paz con mi entorno” (Lorenzo, 32).

Este joven no conseguía desenvolverse plenamente en su vida ni con sus vínculos más cercanos debido al malestar que le causaba su condición física diferente, en muchos casos ocultaba o evitaba su condición.

“Yo no había comprendido de qué manera esto influía en mi vida. He podido reconciliarme y reconocerme como soy, he podido superar la inseguridad, la baja autoestima que ésta condición me producía. Con el SD yo he podido profundizar el proceso de comprender por qué yo tengo esta condición y aceptarlo y no enjuiciarme, darle la vuelta y verle el lado positivo, he podido comprender el trabajo que esto significa en esta encarnación” (Lorenzo, 32).

Como se observa en el relato del entrevistado la noción de “encarnaciones”, propia de la creencia daimista lo ha ayudado a comprender su condición para la cual no tenía explicación y le ha otorgado el sentido a su vida en tanto “encarnación actual”. Es un nuevo esquema de pensamiento que le permite afrontar su condición física como una “tarea” que debe cumplir en esta encarnación y de esta manera aceptarse con sentido y optimismo, lo cual ha mejorado su seguridad y autoestima. Efectivamente cómo lo plantea la teoría de la *eficacia simbólica* en este caso observamos cómo la religión (relato-mítico) otorga un lenguaje a un estado de malestar que aflige a la persona. El malestar se encontraba en un estado informulado (inconsciente) y el relato religioso, respaldado por una comunidad, coloca el malestar en el plano de lo consciente. Aparece a la conciencia una explicación, dando paso a la cura efectiva. Para C. Levi-Strauss (1990) la objetividad del relato carece de importancia, la eficacia de la cura opera en tanto el relato otorga sentido. Esta

perspectiva no explica por qué el relato biomédico o familiar, previamente existente, también apoyado en un comunidad, no alcanzaba la cura. Sigamos revisando ejemplos.

El cambio de sistema de creencias de la persona que se cura en la religión del Santo Daime es un cambio en la forma de clasificación de la realidad en las esferas de lo sagrado y lo profano, otorgando un nuevo sentido sobre lo naturalmente real. Opera como un sistema que legitima e incide en la transformación de todos los ámbitos de su vida. La incorporación de la creencia daimista implicada en el proceso de cura ritual, involucra los cimientos de la experiencia de la persona, es decir es de orden existencial, es vivida como una certeza. He aquí uno de los inconvenientes de pensar como “relato” en términos de C. Lévi-Strauss (1990) una creencia. En este sentido, la creencia es una experiencia holística que otorga un nuevo sentido de realidad y de ser en el mundo.

“Teniendo la certeza de que hay una realidad espiritual, que es superior y trascendente, el comprender eso nos facilita mucho las cosas. Uno sabe que gran parte de las cosas que nos suceden en la vida es ilusión, esto da la capacidad de enfrentar los procesos con coraje, me ayudó a romper inercias en las que estaba estancada” (Margarita, 32).

Aquí la entrevistada nos cuenta cómo la nueva visión de mundo (creencia religiosa) que adoptó, la ha ayudado a transformar su vida en varios aspectos, que se encontraban estancados anteriormente bajo la antigua visión de mundo.

Otro caso que da cuenta de la dañada condición de salud con la que el entrevistado conoce el SD y donde encontró la cura que le salvó la vida, resulta muy enriquecedor para nuestro estudio.

“Antes de conocer el SD andaba perdido, medio loco, tenía problemas de alcoholismo, drogadicción, el estómago dañado y problemas físicos notables por el alcohol consumido. La mente la tenía perdida. Tenía grandes carencias, falta de amor e insensibilidad. No tenía conocimiento del amor divino. Yo tenía trastorno compulsivo bipolar, diagnosticado” (Cristo, 42). Este sujeto pasó por varias instancias previas de rehabilitación, tales como “Yo tuve un tratamiento largo interno de 2 años 7 meses, sin salir a la calle, en régimen de claustro, con psicólogo y terapia. Cuando salí a los dos días ya estaba en lo mismo, consumiendo drogas. Había limpiado solo el cuerpo; mis patrones de conducta y visión de vida seguían intactos dentro de mí. Se logra con el entendimiento que te da la doctrina” (Cristo, 42).

Se observa en este caso cómo tras probar varias terapias de rehabilitación el sujeto finalmente consigue su cura en el SD debido a que, según sus palabras, cambió su visión de vida, conducta y sus patrones de comportamiento. Resulta muy interesante darse cuenta que la efectividad de la cura se debe, entre otras cosas, a la resignificación (adopción de nuevos signos) de su vida que hace el sujeto al adoptar la moral daimista. Es decir, se adopta un nuevo sistema de valores que da otro sentido a la vida, donde los antiguos valores no estaban sirviendo para conducirlo hacia un buen vivir. La religión ha colocado una explicación, un relato y una experiencia, al estado doliente de la persona. Su enfermedad se repetía y continuaba, no curaba con las diferentes terapias que probó. Terapias de diferente índole, algunas basadas en la eliminación del síntoma (alopáticas) y otras incluso intentando resignificar la mente del enfermo (psicoterapia). Pero ninguna funcionó hasta conocer la religión del Santo Daime, donde la explicación que encontró para su enfermedad se basó en aquello que caracteriza una cosmogonía religiosa: la experiencia sagrada.

Es decir, el sistema de pensamiento religioso logró colocar en el plano consiente un estado psico-emocional que se encontraba en estado informulado (inconsciente) hasta entonces, en este sentido el proceso es como la *eficacia simbólica* lo explica. Pero no se trata sólo de un relato mental que explica de manera lingüística los fenómenos de la realidad, más bien, el pensamiento religioso además se basa en la experiencia mística, trascendente. La idea es: adoptar la moral religiosa, porque este camino está basado en un orden superior, y para creer en ese orden, para seguir ese camino, no basta con pensarlo o aprehenderlo como relato, hay que vivir una *experiencia sagrada* de orden superior que sea irrefutable. ¿Por qué logra la religión hacer eficaz la cura del entrevistado, donde antes otras terapéuticas no pudieron hacerlo? Esto se debe a la naturaleza misma de la religión, entendida como vehículo culturalmente construido de acceso a la *experiencia sagrada*. En otras palabras, la religión cura por que trae al plano de lo consiente lo sagrado, como poder superior del universo, y esa experiencia es la que determina la transformación de una persona, su cura.

Como vemos la explicación de la *cura ritual* desde el modelo teórico de la *eficacia simbólica* encuadra en términos lingüísticos, con experiencia de cura y la relación de la enfermedad con la conciencia y el inconsciente, pero deja de lado el carácter holístico de la experiencia. Es en este sentido que esta investigación es un aporte crítico al modelo teórico

de la *eficacia simbólica*, ya que como hasta cierto punto lo logró ver C. Levi-Strauss (1990) la *objetividad* del relato carece de importancia, en tanto siempre será una construcción histórico-cultural del diagnóstico. En cambio la *experiencia sagrada* no lo es y no puede ser pensada en términos de objetividad-subjetividad (más adelante se revisa en extenso la noción de *experiencia sagrada*).

Para el paradigma de la *eficacia simbólica* tanto el diagnóstico como la terapéutica son construcciones culturales que operan haciendo comprensibles (consientes) los dolores que el cuerpo experimenta, de esta manera desbloqueando el proceso fisiológico. Solo podemos aportar, desde ésta investigación a esta lúcida interpretación, que en la cura religiosa el relato religioso logra su eficacia terapéutica en tanto se basa en la experiencia sagrada que es metacultural. Una experiencia de esta naturaleza opera en la cura ritual, algo diferente a un relato lingüístico que “hace comprensible” o “trae a la conciencia” estados infomulados de dolencia sin importar el relato que sea (carente de objetividad). Planteamos que la religión debe lograr la experiencia sagrada en el sujeto, si no, no logra su eficacia terapéutica. Desde la perspectiva que estamos planteando el paciente no tiene un rol pasivo de “oyente” del relato-mítico, sino, se encuentra activamente participando de su cura en la completitud de su experiencia holística. La *experiencia sagrada* es una experiencia límite que pone prueba las dimensiones de la existencia del ser. El paciente no es un receptor pasivo de un relato-mítico, el paciente por supuesto también es crítico y opone resistencias al relato, puesto que ninguna cura es fácil, pero es la *experiencia sagrada* incuestionable la que desbloquea las resistencias para que el relato pueda ser incorporado y el orden restituido.

También, al igual que C. Levi-Strauss (1990) destacamos el apoyo del grupo-comunidad que comparte el relato-mítico en la eficacia de la cura ritual, pero no creemos que aquí radica la fuerza del relato mítico; agregamos la fuerza de la experiencia sagrada en la eficacia de la cura ritual. La persona no sólo cree porque hay un grupo que cree y reproduce

esa terapéutica, cree porque se enfrenta a una *hierofanía*¹³, la manifestación de lo sagrado como una dimensión diferente al mundo “natural”, profano.

“Fue la Cruz de Cristo, que descendía desde lo alto, mostrándome todo el sufrimiento que vivió aquí en la tierra, sentí que moría, el Santo Daime me regaló esa miración y la llevo guardada en mi corazón. Yo pude comprender el sufrimiento en términos amplios, su sufrimiento, el de María, el mío, la redención que existe en el sufrimiento” (María, 48).

Sólo por el lugar que tiene dentro de los estudios de *cura ritual*, mencionaremos desde su perspectiva materialista a M. Taussig (1987) que complementa la noción de cura de C. Lévi-Strauss (1958) agregando algunos elementos nuevos para la comprensión de la cura ritual.

“(…) curanderos populares y chamanes se embarcan en su carrera como modo de curarse a sí mismos. La salida de su enfermedad es hacerse curandero, y el seguimiento de esta vocación es una batalla más o menos persistente con las fuerzas de la enfermedad que residen en ellos no menos que en su paciente. (...) La cura es volverse curandero. Al ser sanado se volverá sanador. (M. Taussig, 1987: 535)

M. Taussig (1987) capta la atmósfera del yagé (ayahuasca en su contexto de curanderismo) en la sociedad rural de putumayo, Colombia, en la década de los 80s. El autor observa cómo en una sociedad colonizada por agentes foráneos, el chamanismo aumenta su carácter mágico, al proyectar en él fantasías primitivas. De otro modo, este chamanismo se construye en la dialéctica de lo yo y el “otro exótico”, con las características de los actores sociales presentes en ese territorio. Es un estudio sobre la relación de colono y chamán, puesto que la tradición occidental posee grandes fantasías sobre la magia, los indígenas y las medicinas alucinógenas. Critica la idealización de occidente que ve en el chamán los depositarios de una sabiduría divina y originaria.

Cuando el autor profundiza sobre la experiencia de cura, se basa básicamente en la teoría de la eficacia simbólica de C. Levi-Strauss (1990) agregando que el poder del chamanismo no radicaría en el chamán, sino, en la interacción, caracterizada por el maltrato de las relaciones coloniales. El chamán aparece como el relato de certeza y el paciente con la

¹³ Hierofanía (del griego *hieros*: sagrado y *phainomai*: manifestarse), es decir que *algo sagrado se nos muestra*.

duda, bajo esta lógica se incorpora el imaginario del chamán en la conciencia del paciente. *“El conocimiento social implícito es sensible a las incertidumbres del yo en la otredad”* (M. Taussig, 1987: 553). El chamán necesita del paciente como el paciente del chamán. Donde el contexto social implícito estaría caracterizado por las relaciones de poder coloniales, los imaginarios occidentales del chamán y la magia, y la narrativa de la envidia del curanderismo local. La cura es un proceso de relación entre otredades reforzada por la imaginaria del yagé.

Bajo esta óptica sólo se podrían sanar con un chamán quienes proyectan en él estas fantasías. Tampoco hay una salida de parte del autor sobre el acceso a códigos comunes por medio de la ayahuasca, a los cuales accedería tanto chamán como paciente (en ocasiones), que nos plantean la interrogante sobre la dimensión espiritual como el campo sobre el cual trabaja el hombre-medico. Creo que el autor acierta en lo que respecta a las fantasías proyectadas en esta relación, pero no hay, ni había lo suficiente en la época cuando él escribió, conocimiento de calidad sobre la tradición médico-espiritual chamánica, como tampoco sobre la ayahuasca. Del mismo modo veo una encrucijada irresuelta por el autor en cómo resolver la fantasía occidental idealizadora con el respeto profundo que se merece la tradición chamánica en general. Es debido a estas razones que no destinamos más letras a esta teoría, que en gran medida se encuentra representada en la teoría de la *eficacia simbólica*.

5.6 El paradigma de la corporeidad para la comprensión de la cura religiosa.

Para C. Geertz (2003) la religión no puede ser entendida como un sistema metafísico solamente, ni tampoco como un sistema meramente ético *“Se considera que la fuente de su vitalidad moral estriba en la fidelidad con que la religión expresa la naturaleza fundamental de la realidad”* (C. Geertz, 2003: 118). El “deber ser” es percibido como fuente de una “fuerza” mayor y de esta manera la religión funda la acción humana (tendencias, aptitudes, propensiones, destrezas, hábitos, inclinaciones) en los contextos generales de una sociedad. En este sentido la cura que estudiamos se trata del cambio a una nueva forma de ser, basado en un sistema moral, “deber ser” que expresa la naturaleza de la

realidad. Es decir, cambia la experiencia de lo que es real, basado en una fuerza mayor que el sujeto encuentra solo en la religión, capaz de transformar todos los ámbitos de su vida.

Como se vislumbra de alguna manera con C. Geertz (2003), la religión es mucho más que un sistema de pensamiento, tiene que ver con las “formas de ser persona”; es decir, en términos de M. Mauss (1971), la religión en tanto sistema cosmogónico conlleva una “noción de persona” y determinadas “técnicas del cuerpo”. Es por esto que esta investigación también hace uso y revisión del paradigma de la *corporeidad* que comienza en la disciplina antropológica con los estudios de Marcel Mauss (1971) y posteriormente es actualizado y revisado por otras disciplinas. Esta opción metodológica, es pertinente en tanto lo que se investiga es la *cura religiosa* como experiencia y T. Csordas (2008) ha realizado estudios sobre cura religiosa desde la *experiencia corporizada*.

Los cambios que conlleva la cura de una persona en el Santo Daimé reportados durante las entrevistas involucran también el ámbito físico o corpóreo como lugar de la experiencia. La totalidad de los sujetos entrevistados dice haber cambiado la forma en la cual siente, piensa y habita su cuerpo. Cabe mencionar que para la cosmovisión daimista el cuerpo es comprendido como un “aparato” sagrado, el cual es habitado por el espíritu, es el templo donde habita la sustancia sagrada y debe ser cuidado como tal. El *aparelho* (aparato) como es llamado en portugués, puede ser habitado por otras entidades benignas y/o malignas y es menester de cada uno mantenerlo limpio y sano para que el espíritu pueda desenvolverse de manera adecuada en él. La “cura espiritual” del SD implica siempre una transformación positiva del cuerpo a la par de la mente y el espíritu. Una de las formas como se van sacando del cuerpo las malas entidades y/o “malas energías” que están causando el malestar, es a través de la purga o “alivio” que produce la ayahuasca que se consume durante los rituales.

“En el ámbito del cuerpo, en cómo me relaciono con el mundo a través de mi cuerpo, fue un ámbito que no me desarrollaron bien desde mi primera infancia. Una de las cosas que yo más escuchaba cuando era chico, es ¡te vas a caer!, me transmitieron mucho miedo de parte de mi familia, miedo de todo, miedo del mundo, el miedo te paraliza. Además éste miedo provenía también de traumas de la infancia que prefiero no ahondar. Antes del SD ese malestar, ese conjunto de miedos se generaba por estos hábitos familiarmente transmitidos, hoy los he podido superar con trabajos de cura y con bastantes alivios (vómitos)” (Franco, 35).

El sujeto pudo superar los miedos que causaban su malestar, transmitidos en su temprana socialización, visualizándolos y comprendiéndolos a la luz de un nuevo sistema de creencias y expulsándolos simbólicamente fuera de sí a través de la purga durante los rituales. Creo que el rol que cumple la purga consiste en la somatización del proceso de cura. Es decir, las transformaciones que ocurren a nivel mental, durante un ritual de cura, estremecen la relación cuerpo-mente que está siendo transformada, y de este proceso resulta el vómito. Además opera en un sentido simbólico muy particular, hace más “real”, al pertenecer al orden de lo físico (cuerpo), el proceso de cura que se vive en el orden interno (experiencia). Desde la perspectiva de la comunidad daimista la purga es parte de la “peia”, categoría que hace referencia a los “costos” o “pagos” por los que debe pasar la persona para su evolución espiritual.

“Hoy no tengo dudas que habito mi cuerpo, que tengo un espíritu y que Dios me dio este cuerpo para poder venir a la materia a hacer mi evolución. Desde que pertenezco al Santo Daimé me siento mucho más sana, siento mi cuerpo mejor y lo cuido, he vuelto a tener cuidado y amor por mi cuerpo. Es impresionante cómo tener la certeza de que somos espíritus habitando estos cuerpos te cambia la relación como te vinculas con él y la importancia que tiene también la energía que andas trayendo adentro, es decir, los sentimientos que cultivas en tu interior” (Maria, 48).

Desde el paradigma de la *corporeidad* la experiencia es corporizada, no existe la dicotomía cuerpo-mente, estas dos categorías se construyen en una relación dialéctica, del mismo modo con el plano social. El cuerpo es considerado como “*un agente y un lugar de intersección tanto del orden individual y psicológico como social*” (Csordas, 2008: 102). De este modo, el malestar o la enfermedad se encuentra en el cuerpo-vivido, vinculado a estas dimensiones.

Para M. Eliade (1998) la noción cuerpo-casa-cosmos es un vestigio de las religiones arcaicas extendido por el mundo, es decir, es un principio de carácter universal que se encuentra en las religiones arcaicas a lo largo y ancho del mundo en variadas culturas. “*Se habita en el cuerpo de la misma manera que se habita en una casa o en el cosmos que se ha creado uno a sí mismo*” (M. Eliade, 1998: 127). Esta noción habría desaparecido del cristianismo moderno por la separación hombre-naturaleza propio de la mentalidad que se constituye en las grandes ciudades.

“En cuanto al cristianismo de las sociedades industriales, sobre todo el de los intelectuales, ha perdido desde hace largo tiempo los valores cósmicos que poseía todavía en la Edad Media. (...) la sensibilidad religiosa de las poblaciones urbanas se ha empobrecido sensiblemente. La liturgia cósmica, el misterio de la participación de la naturaleza en el drama cristológico, se ha hecho inaccesible para los cristianos que residen en una ciudad moderna” (M. Eliade, 1998:130).

Continuando con la experiencia corporeizada, vemos que al ir comprendiendo y resignificando los males y dolencias que le impedían llevar una buena vida y vinculando armónicamente el plano mental y espiritual con el físico en los procesos de cura, el sujeto va desarrollando una nueva forma de vivir su corporeidad; cambiando sus hábitos de alimentación, cuidado e higiene. La etno-percepción daimista del cuerpo propone un cuerpo habitado por un espíritu sano que cuida su templo (cuerpo) para seguir adelante con su vida en esta encarnación que se devela con un sentido más claro.

Como ya se va vislumbrando, la cura ritual es una transformación en la relación corporeidad-significado, es la metamorfosis de una persona, no se trata solo de eliminar o sacar algo. Hasta ahora la noción de *corporeidad* ya nos permite entender la emergencia de sentido en la experiencia sin considerarla únicamente subjetiva, sino como la emergencia de sentidos culturales. ¿Qué sucede entonces con lo sagrado desde esta perspectiva? “*o locus do sagrado e o corpo, pois o corpo é a base existencial da cultura*” (T. Csordas, 2008: 145). Para el paradigma de la *corporeidad*, lo sagrado aparece en el cuerpo-vivido. Con esta perspectiva podemos ver cómo se relacionan y condicionan las variables presentes en la cura ritual. En este sentido la experiencia cobra un valor multidimensional dentro de la cual se encuentra la experiencia sagrada.

Para T. Csordas (2008) la *cura religiosa* se da en un juego entre modalidades sensoriales de la experiencia, interacción social y atribución de significados. Lo importante de este paradigma para la comprensión de los procesos de cura ritual consiste en que el proceso de adopción-incorporación de un “relato cultural” no está separado de la experiencia, no es solo un proceso lingüístico-verbal, si no que se trata de la experiencia corporizada, por lo tanto individual e intersubjetiva, de transformación de significados. Del mismo modo, la interacción social se encuentra entremezclada con la atribución de significados en el proceso de cura, como también en este proceso están operando las modalidades sensoriales

de la experiencia (donde aparecería lo sagrado). Sigamos revisando cómo ocurre este proceso.

Otro relato que grafica los cambios que produce la cura en la auto-percepción del cuerpo se muestra en este párrafo de una de las entrevistas:

“Hoy en día pienso que la salud es el mayor tesoro del hombre en la tierra, antes yo andaba destruyendo mi salud con drogas y alcohol, atentaba contra ella, con el objetivo consciente o inconsciente de dejar este mundo, (...) a través de los trabajos (rituales) vas tomando conciencia de lo importante que es el bienestar de tu cuerpo, eso te va llevando a cuidarte y mejorar tu alimentación y cambiar los malos hábitos socialmente aceptados” (Claudio, 42).

Al curarse y transformar su vida, una persona que estuvo a punto de perderla debido a una fuerte drogadicción, deviene una re-significación del cuerpo y la salud. Resignificar, es decir hacer propios nuevos signos, del sistema de creencias daimista. Donde el valor de la salud está basado en una concepción divina de la salud, como la salud que Dios te da. Dentro de la doctrina del SD la salud es un “don” que Dios te da, se debe pedir y agradecer para quien es consciente de este hecho; al igual que la vida y la muerte está en manos del Dios-Creador. La experiencia de cura ritual es una experiencia del *cuerpo vivido*, por lo tanto la transformación de la persona curada es una transformación de esta naturaleza.

Otra esfera que se ve transformada debido a los cambios que acontecen con el devenir de la cura, son las relaciones que el sujeto ha establecido a lo largo de su vida con la sociedad, tanto la familia, los amigos, el trabajo como la forma de concebir su lugar dentro de la sociedad más amplia a la que pertenece. Revisemos los efectos profundamente significativos de la cura ritual en la vida social de las personas.

“Comenzaron a cambiar mis relaciones con el entorno, cuando llegué al SD era un momento de mi vida en que habían muchos cabos sueltos y comencé a comprender el lugar que cada persona ocupaba en mi vida y la razón por la cual te toca compartir al lado de ellos, es un proceso de evolución” (Lorenzo, 32).

Lo interesante de esta declaración se encuentra en el grado de seguridad desde donde se puede posicionar hoy el entrevistado frente a la sociedad. Recordemos un momento como este joven mencionaba que el miedo, la inseguridad y la baja autoestima, generados por un aspecto de su condición física diferenciada, eran la atmosfera general de su vida y que estos

malestares fueron curados en los rituales del SD. En esta declaración se aprecia cómo hoy su experiencia en relación a la sociedad ha cambiado en sus convicciones más íntimas, incluso con la certeza de transmitir estos nuevos valores en la crianza de sus hijos. La seguridad interior que el sujeto ha podido alcanzar en su vida con la ayuda del SD está estrechamente relacionada con la forma en la cual hoy concibe sus relaciones sociales basado en las nociones de *destino* y *evolución espiritual* propias de la doctrina. La noción de destino presente en el sistema de creencias del Santo Daime plantea que no son casualidad los vínculos personales de cada persona, esto estaría “ordenado” por una “sabiduría superior” (de orden sagrado). Es en los vínculos personales de cada sujeto donde podrá poner en práctica el ejercicio de los principios y valores dejados por Jesús-Cristo, y sanar sus relaciones carmáticas para poder evolucionar espiritualmente hacia la *salvación*. Vemos que la cura transforma el plano individual e intersubjetivo.

EU ESTAVA NUM PALÁCIO

Eu estava num palácio
Da soberania
Quando eu vi chegar meu Mestre
Com a Sempre Virgem Maria

Me Mestre me falou
Com amor no coração
És para ser meu filho
E amar os seus irmãos

E para ser irmão
É preciso ter amor
Amar a Virgem Mãe
E ao nosso Pai protetor

E para ter o amor
É preciso ser irmão
Amar ao Pai Eterno
E a Virgem da Conceição

(Padrinho Sebastião, O Justiceiro, Himno N° 1).

En la religión del Santo Daime las enseñanzas, los discursos y en definitiva todo el sistema de creencia se encuentra en sus himnarios cantados, bailados e instrumentalizados; se la conoce como “la doctrina cantada”. El himno anteriormente citado nos ofrece un panorama general sobre la actitud y la forma en la cual la persona debe tomar sus relaciones sociales, basado en la noción de *hermano*. Hemos observado que es esta enseñanza la que influye en la transformación positiva de sus relaciones sociales que describen los entrevistados. “Hermano” es todo aquel que ama a Dios-padre y por lo tanto comparte el amor entre hermanos que se basa en el amor divino. El mensaje es “trabajar” por tener amor, esforzarse por sostener el amor hacia Dios y la Virgen-madre y sus hijos (hermanos). De este modo, el creyente adopta esta actitud en sus relaciones sociales, lo que va generando cambios y transformaciones en los diferentes círculos sociales a los que pertenece.

Resulta interesante cómo en la revisión de las entrevistas aplicadas aparecen reiteradamente los daños en los vínculos familiares como una de las principales causantes de malestares y enfermedades, esta es una constante que se repite continuamente en los entrevistados. Nos referimos a los patrones afectivos establecidos por la familia en la primera socialización. *“Ha cambiado mi actitud frente a las relaciones sociales tras conocer el SD, se están sanando esas relaciones, ya sea con la sociedad y con la familia, son relaciones más sanas, sin enojo, sin culpabilidad, sin victimización”* (Manuela, 41). Vemos como la cura religiosa ordena tanto el interior como exteriormente las relaciones sociales del sujeto. Es importante resaltar cómo ocurre esta relación entre el interior y el exterior en las relaciones del sujeto; constantemente se menciona en variados entrevistados que al conseguir la cura interior, entender y sanar consigo mismo la forma en la cual siente y comprende sus relaciones sociales, estas se van sanando en el vínculo real y externo que existe con el otro.

“Generalmente me sentía insegura frente a los demás y a la sociedad en general, yo tenía crisis de pánico que me venían de forma repentina; creo que esto se debía a la falta de amor, o más bien, la confianza en el amor, como la energía superior y más potente de todas. Me afectaban sobremanera las cosas irresueltas de las demás personas, sobretodo sus mecanismos de defensa que yo percibo, y esto era porque no estaba firme en mi interior. Me sentía culpable de lo que veía en los demás. Hoy siento curado este aspecto de mi vida, al estar firme mi interior, firme en Dios, puedo separar y entender claramente las energías que circulan entre las personas, los aspectos sutiles de cada relación humana”. (Maria, 48)

La culpabilidad y la victimización han aparecido constantemente como las grandes causantes internas del malestar en el ámbito de las relaciones. Otra vez vemos cómo el paradigma de la *corporeidad* nos sirve para comprender la relación cuerpo-significado, y cómo se vinculan los planos individual-intersubjetivo, en tanto la cura opera en un sujeto se ven transformadas sus relaciones sociales. Vemos como la praxis del sujeto está intrínsecamente relacionada con su interioridad, prácticas y representaciones están unificadas (Csordas, 2008). El paradigma de la corporeidad nos permite entender en -el lugar de la experiencia- la transformación de todos los planos de una persona.

La transformación de sus relaciones sociales, de la forma en la cual se vincula con su entorno social, se debe a la re-significación de nuevos esquemas de pensamiento, son cambios endógenos que afectan el exterior. Aquí yace la importancia y uno de los roles de la comunidad religiosa, *la iglesia*, que comparte un sistema moral y simbólico, que otorga conducción y protección a la transformación de una persona curada. La transformación del plano moral y práctico que conlleva la cura ritual se ve respaldada y apoyada por una comunidad que opera como una atmósfera de realidad que comparte el “tesoro” de la experiencia sagrada en el mundo profano.

Resalta la importancia de la armonía del individuo con su grupo social como un ámbito de suma importancia en el proceso de cura. El elemento que E. Durkheim (1990) considera fundamental en la construcción de una definición certera de la religión consistiría en la variable social. Las creencias religiosas están siempre ligadas a una colectividad determinada que se adhiere a ellas y practica los ritos que le son propios. A esta colectividad o pertenencia común, el autor la denomina Iglesia. “*Se llama Iglesia una sociedad cuyos miembros están unidos porque se representan del mismo modo el mundo sagrado y sus relaciones con el mundo profano, y porque traducen esta representación común en prácticas idénticas*” (Durkheim 1990: 39). No existe en la historia religión sin iglesia, esta institución social siempre ha estado vinculada a un grupo definido. En este sentido, este estudio sobre la cura ritual incorpora el valor de la perspectiva sociológica de la religión, debido a la importancia que tiene en la cura religiosa la pertenencia a una colectividad común que comparte un mismo sistema de creencias, prácticas y valores. Esta investigación considera que el valor de la perspectiva social de la religión es fundamental

tanto para la comprensión de la experiencia religiosa como de la cura ritual, pero no acierta en la naturaleza de la misma. Esta investigación bebe de esta perspectiva y la complementa, al comprender que -no sólo- la fuerza de lo social posibilita la cura religiosa como lo seguiremos viendo.

Si bien, el grupo produce y reproduce sus valores, creencias y prácticas, y no otros; en nuestro caso el acento estaría puesto en el orden sagrado de la experiencia. No es el grupo el que produce la experiencia sagrada, creemos que la posibilita y reproduce en el tiempo. Del mismo modo, la comunidad religiosa constituye un modo de ser y actuar en el mundo en torno a las experiencias sagradas. Como argumento de la relativa independencia existente entre la experiencia sagrada y la religión podríamos argumentar que se puede tener una experiencia sagrada en soledad meditando, como lo hacen los budistas y ascetas.

Para T. Csordas (2008) el *paradigma de la corporeidad* dirige el foco de estudio hacia la experiencia, esta es entendida como la significancia del significado, es decir, la experiencia viene a constituirse como la significancia subjetiva, endógena de significados culturales. Este ejercicio metodológico posibilita la superación de las categorías de representación y discurso como foco del análisis, sin dejarlas de lado en su interpretación. El desafío antropológico consiste en dar acceso a la experiencia a través del estudio de las representaciones y los discursos. La enfermedad y las terapéuticas son construcciones culturales que deben ser estudiados como representaciones y discursos culturales que afectan la experiencia, la significancia.

De este modo, para el autor la eficacia de la cura está en los signos (exógenos) que activan procesos endógenos. En este sentido, la retórica religiosa con su capacidad persuasiva, junto a la performance ritual, transforma los significados del individuo, persuaden la atención de la experiencia del individuo e “instalan” nuevos significados. El enfermo es persuadido de volver a poner la atención de su experiencia sobre los viejos esquemas de la enfermedad, ahora lo hará según la cosmología religiosa que lo orienta. En otras palabras, el enfermo construye un nuevo sentido basado en la experiencia potente de la religión (aspecto retórico y práctico). La experiencia de cura es una experiencia de totalidad donde los procesos endógenos involucran el aspecto físico y psicológico y la retórica opera a nivel de persuasión social y cultural de significados.

Para T. Csordas (2008) en la cura religiosa los procesos endógenos del individuo son atribuidos y confundidos con “lo sagrado”, se trata entonces de una alteridad sagrada mentalmente construida. Tanto los sentimientos, sonidos, como las imágenes obtenidas en la cura religiosa provenientes de la emergencia espontánea del pre-consiente, todos estos elementos endógenos, son atribuidos al poder sagrado. Es una retórica religiosa que traduce los procesos endógenos como experiencias sagradas.

Hemos visto cómo el paradigma de la *corporeidad* es un aporte para entender la cura religiosa del Santo Daime desde el lugar de la experiencia, sin embargo esta investigación, como lo menciona su presentación, hace revisión crítica de este paradigma mostrando sus alcances y sus limitaciones para la comprensión del caso. Por lo tanto, para T. Csordas (2008), y aquí nos diferenciamos del autor, la *experiencia sagrada* en la cura religiosa ocurre en el plano pre-consiente y la conciencia la confunde por esta condición. Para el autor, Dios no habita el cuerpo socialmente construido, ni tampoco la fuerza social es la experiencia sagrada. Sugiere que el cuerpo vivido es un principio irreductible y la base de existencia de la cultura y de lo sagrado, lo sagrado en la cura ritual es una característica de la conciencia humana que consiste en operacionalizar como “alteridad” fenómenos del inconsciente.

“(…) la naturaleza *sui generis* de lo sagrado es definido (…) por la propensión humana a tratarlas como radicalmente ajenas. (…) la cuestión de lo que es religioso en la cura religiosa, puede ser colocada, ya que lo sagrado es operacionalizado por el criterio del “otro”” (T. Csordas, 2008: 145).

5.7 Los efectos psicoactivos de la ayahuasca en la cura religiosa del Santo Daime

Es en este punto del argumento debemos revisar el lugar que ocupa el psicoactivo (*daime* o ayahuasca) en el proceso de *cura religiosa* en el Santo Daime y su relación con la *experiencia sagrada*. Si bien, las experiencias que puede generar este brebaje de carácter psicoactivo nos servirán para pensar la naturaleza de la experiencia sagrada, esta asociación es únicamente un recurso metodológico, ya que la experiencia sagrada es universal y solo algunos grupos en torno a la cuenca amazónica la asocian al consumo de ayahuasca. La particularidad de la religión, a diferencia de otros sistemas simbólicos, consiste en que

organiza la acción humana en virtud de la *experiencia sagrada*, experiencia que está más allá de la frontera relativamente fija de los conocimientos acreditados, una experiencia de carácter metafísico. La cosmología religiosa se basa en lo sagrado y el interés que la define es la aceptación de ella, la fe en ella. “*Y la esencia de la acción religiosa, desde un punto de vista analítico, consiste en estar imbuida de cierto complejo específico de símbolos –de la metafísica que formulan y del estilo de vida que recomiendan- con autoridad persuasiva*” (C. Geertz, 1973: 107).

Si bien, la ayahuasca opera en los receptores cerebrales, produciendo transformaciones somáticas, psíquicas y perceptivo-sensoriales, ello no caracteriza ni determina la naturaleza de la experiencia mística o “viaje psicodélico” que se puede vivir, que varía según diferentes circunstancias y contextos, tales como características del individuo, el grupo y la tradición. En este sentido, tomar ayahuasca no garantiza ni la experiencia sagrada ni la cura.

Hemos mencionado el aspecto multisensorial de la experiencia que genera el ayahuasca, donde se ven involucradas todas las dimensiones que constituye una persona, en este punto nos referiremos al lugar que ocupan las llamadas “miraciones” o visiones causadas y potencializadas por el efecto psicoactivo de la bebida, y su relación con la fe. “*La base de mi transformación fue la certeza de la divinidad, eso fue clave. Antes tenía la idea del Dios católico basado en la fe ciega. El SD te muestra otra forma de conocer a Dios, un Dios que está en todo, incluso en uno mismo*” (Margarita, 32).

Este punto resulta merecedor de ser tratado, la entrevistada hace una diferencia entre la “fe ciega” y la fe del Santo Daime, fe que se diferencia debido a la experiencia empíricamente indudable, incluso visual, que guarda esta religión y en particular el uso sacramental de la ayahuasca (*daimé*). La experiencia mística que acontece en los rituales del SD parece ser cualitativamente diferente a otras por su “efecto revelador” muy asociado al consumo de ayahuasca, gravándose tan profundamente en quienes la experimentan que han cambiado rotundamente sus vidas. Vemos que la ayahuasca opera potencializando la certeza de la divinidad y la trascendencia, fundamentales para la experiencia de cura religiosa y transformación personal que ésta implica. En definitiva los *insights* producidos por la bebida enteógena operan en la lógica de “pruebas” manifiestas de lo sagrado. Desde la

cosmovisión daimista las “miraciones” y en general la experiencia psicodélica es pensada como una manifestación de lo sagrado y no como un producto de la alteración sensorial del psicoactivo.

Plantas “maestras” como el ayahuasca han sido de gran interés para el estudio de la mente y los estados alterados de conciencia desde tiempos inmemoriales por variados grupos étnicos. En lo que respecta a los efectos psicológicos del ayahuasca se pueden categorizar en: el clima general y los sentimientos inducidos, “miraciones” con ojos abiertos y cerrados, efectos no visuales de la percepción, experiencias ideacionales o noéticas, alteraciones de la identidad personal, alteraciones en el sentido de realidad (conexión con el mundo y la temporalidad) y experiencias sagradas o místicas (C. S. Grob, 1996). La experiencia sagrada o *insights* místicos generados por el consumo de ayahuasca se diferencian de los otros efectos mencionados por su vínculo con la dimensión sagrada o por la separación cuerpo-espíritu. La relación entre enteógeno y religión que se da en Santo Daime es un misterio de gran envergadura, puesto que la planta maestra aquí está asociada a una doctrina espiritual de carácter sincrético y eminentemente cristiana. Hay en este misterio un camino donde se puede acceder al saber sagrado, la ciencia oculta heredada por Dios a los hombres, una camino de “salida” del mundo de la ilusión hacia el reino de Dios.

Revisemos algunos relatos de las entrevistas realizadas en el marco de esta investigación para continuar con el análisis.

“Me encontraba sentado en un trabajo de cura, y comencé a ver cómo toda la geometría sagrada se comenzaba a unificar en un centro, tomando la forma de mandalas, pronto este mandala tomó profundidad y se transformó en un túnel, un tubo, un canal por donde se me ofrecía entrar, mi voluntad y conciencia estaban presentes yo pude decidir con todos mis sentidos perfectamente lúcidos y en plena conciencia entré. El canal me condujo por un viaje tipo tobogán y llegué hasta una ciudad en Europa donde pude ver en tiempo real, lo que estaba sucediendo, la gente los autos, todo; luego volví a viajar y fui a ver a mis padres, en su casa, los vi haciendo sus actividades cotidianas alrededor de la mesa de la cocina” (Manuela, 41).

Este tipo de experiencias relatadas por los entrevistados, está hablando de la separación vívida del cuerpo y la conciencia (espíritu). Otra entrevista da cuenta de la experiencia de

separación del cuerpo-espíritu que nos estaría hablando de una experiencia auténticamente sagrada.

“Yo experimenté mi cura de manera espiritual, todo el daño que me había causado a mí misma con las drogas, se había manifestado en mi corazón, en mis sentimientos, se habían cerrado al mundo, estaba dejando de vincularme de manera afectiva y sensible (...) tuve la experiencia de salir de mi cuerpo y verlo desde afuera mientras bailaba (durante el ritual), me realizaron una cura espiritual. Un ser femenino, de mucha luz, acompañado de otros seres muy luminosos, se colocó al frente de mi cuerpo y con un cincel de materiales de otro mundo, rompió una reja que había en el sector de mi pecho. Yo vi todo esto desde afuera, estaba más arriba y al lado, viendo como todo esto ocurría, luego pude volver a mi cuerpo con una sensación rejuvenecida y fresca, como si volviera a nacer” (Michel, 37).

Creo que relatos como éste que abundan en las experiencias de daimistas, dan pie para pensar que nos encontramos frente a la presencia de *experiencias sagradas* que no pueden ser entendidas como manifestación del inconsciente de elementos culturalmente adquiridos o la manifestación de un relato religioso simplemente.

Vemos que los efectos de la ayahuasca operan apoyando y fortaleciendo la experiencia religiosa al ser interpretados como manifestaciones de la realidad espiritual, se interpretan como “pruebas” manifiestas de lo sagrado. Y desde este lugar favorecen la transformación de la persona que se convierte a la doctrina religiosa, proceso por el cual se cura. La experiencia psicoactiva dentro de la religión Santo Daime opera apoyando y facilitando la experiencia mística.

Por último vemos que dentro de la variedad de experiencias producidas por la ayahuasca y los psicoactivos en general, existen aquellas que se han denominado como experiencias místicas y que estarían hablando de la manifestación de elementos que no pertenecen al acervo cognitivo culturalmente adquirido, más bien revelan la posibilidad de trascendencia de la experiencia de la impronta cultural y fisiológica.

5.8 El lugar de la experiencia sagrada en la cura religiosa

La *experiencia sagrada* es la experiencia que caracteriza al *homo religiosus*, esta es la experiencia por excelencia del hombre de las sociedades tradicionales y arcaicas. “*Digamos*

de antemano que el mundo profano en su totalidad, el cosmos completamente desacralizado, es un descubrimiento reciente del espíritu humano” (M. Eliade, 1998: 16).

Esta investigación arroja que la “alteridad sagrada”, en cierto tipo de experiencias, no es una creación de la mente humana, sólo por estar en el plano de lo inconsciente no significa que los sujetos que viven estas experiencias no puedan diferenciar entre la emergencia de “objetos culturales” y elementos sagrados. Como se observará a continuación según los datos levantados de casos reales de curación. Si bien ha existido, existe y seguirá existiendo en la experiencia humana la ocasional tergiversación de la experiencia religiosa, no significa que se deba negar su existencia, sino más bien darle su lugar a cada cosa. Para M. Eliade (1998) lo sagrado se manifiesta, esta es su característica, se muestra como algo completamente diferente de lo profano. Es la manifestación de algo completamente diferente, de una realidad que no pertenece a nuestro mundo, la manifestación sagrada es una *hierofanía*.

Para la cosmovisión daimista, al igual que para la mayoría de las religiones a lo largo del mundo, existen dos planos en los que habitamos, el plano de la ilusión (mundo aparente) y el plano espiritual (mundo de la verdad). Esta experiencia, junto con la certeza del orden superior, Dios, son las experiencias sagradas que con mayor fuerza condicionan el cambio de cosmovisión del sujeto converso. Hemos notado que esta comprensión adquirida opera otorgando un sentido trascendental a la vida de los fieles y restando importancia a sucesos de la vida ordinaria (mundo de la ilusión) que antes ocupaban toda su atención.

El sujeto, es conducido a los límites de su corporeidad en sus experiencias místicas experimentadas durante los rituales, en ese estado se ve enfrentado a preguntas de orden existencial tales como: qué sigue después de la muerte, la experiencia de trascendencia, la separación del cuerpo, la pregunta por el destino, o el sentido de la vida, la pregunta sobre Dios, etc. Los estados extáticos llevan la experiencia de una persona al límite, y es en esa situación donde se responden las grandes interrogantes del ser humano. La cosmovisión-religiosa encausa dicha experiencia y le otorga un marco moral y ético, avalado también en una comunidad cultural, que ordena su comportamiento, encausa en el campo de lo profano la experiencia sagrada vivida en el ritual.

“Hoy pienso que somos parte del todo, somos una divina creación. La firmeza en dios, la existencia de Dios es lo central, dios está en ti, afuera y en todos los seres. Sabemos que somos eternos y que volveremos en sucesivas encarnaciones, la muerte es una ilusión, es un cambio de estado solamente” (Lorenzo, 32). “Antes de conocer el SD veía a la muerte con mucho miedo, miedo de lo desconocido, miedo al fin. Y después de tomar daime sé que la muerte es pasar a otro estado más, es parte de los ciclos y si te dan permiso, vuelves a encarnar, hoy pienso que la muerte es igualmente a nacer” (Cristo, 42).

En estos dos fragmentos de entrevista vemos como la forma en la cual el sujeto concibe la muerte constituye una creencia fundamental para sus vidas, capaz de determinar su actitud frente a la vida. La doctrina del SD está basada en la noción de *trascendencia* y enseña a sus fieles que la muerte es un tránsito similar a al nacimiento donde se pasa a otro estado y depende de la voluntad divina si le dan licencia al espíritu para otra encarnación o no. Esta convicción transforma la actitud frente a la vida otorgando confianza y tranquilidad y prescinde el miedo operante de la muerte. Es de vital importancia mencionar que la *experiencia sagrada* funda la transformación del sistema de creencias del sujeto, es decir, la transformación del sujeto se basa en una experiencia liminar irrefutable, que puso al límite su existencia para conocer los fundamentos de la misma. Vemos que la cura ritual no puede ser entendida sin incorporar la *experiencia sagrada*.

Para M. Eliade (1998) las experiencias sagradas son provocadas por la revelación de un aspecto de la potencia divina, lo divino se singulariza como algo radical y totalmente diferente. No se parece a nada humano ni cósmico, ante ello el hombre experimenta el sentimiento de su nulidad, de no ser más que una criatura. “*Lo sagrado se manifiesta siempre como una realidad de un orden totalmente diferente del de las realidades naturales*” (M. Eliade, 1998: 14).

“Los ángeles y los arcángeles han ayudado mucho en mi cura, el arcángel Miguel ha sido fundamental en los momentos de cura, para luchar contra las oscuridades internas que están dentro de uno mismo. La diosa, virgen María ha sido importante para mí, en cuanto su protección y el amor maternal que te entrega, ella está siempre en los momentos de dolor, es también nuestra madre tierra. Jesús y Mestre Irineu son mis maestros permanentemente enseñando y mostrándonos nuestros errores” (Lorenzo, 32).

Lo que tenemos en manos, es un paradigma diferente de lo que constituye al ser humano, donde los sistemas de creencia que incluyen la *experiencia sagrada* en su cosmovisión, es

decir las religiones, estarían directamente ligados a la noción de espíritu. La noción de espíritu permite pensar la existencia trascendente a la materia y a la cultura, esta noción se refiere tanto al espíritu en el cuerpo humano como al mundo espiritual. En este sentido, el paradigma de la *corporeidad* que fusiona cuerpo y mente como *locus* inseparable de la cultura y que localiza “lo sagrado” como una “construcción de alteridad” de la mente humana, ha de ser modificado o complementado para la comprensión de este tipo de datos obtenidos del estudio de la realidad empírica. Los datos obtenidos de experiencias místicas, con componentes de hierofanías al interior del Santo Daime, implican ampliar el paradigma de comprensión del ser humano sin rechazar necesariamente la impronta cultural en la constitución del ser encarnado. En otras palabras, el dualismo presente en el pensamiento científico se torna insuficiente epistemológicamente para la comprensión de este tipo de fenómenos. Para aproximarse teóricamente a este tipo de interrogantes habría que trasladarse al campo de la filosofía, y recurrir al edificio teórico existente en esta disciplina sobre la pregunta “qué es el ser”; tarea que escapa de los márgenes de esta investigación. Por el momento dejo manifiesta una reflexión proveniente de la filosofía sobre las consecuencias del dualismo en el pensamiento occidental.

Para el filósofo H. Jonas, (2000) la consecuencia de mayor envergadura que dejó el dualismo que ha dominado el pensamiento occidental durante siglos ha sido haber despojado toda existencia de su tributo espiritual. “El ascenso y el largo dominio de dualismo es, en más de un sentido, uno de los sucesos decisivos de la historia espiritual de la humanidad. Su importancia en nuestro contexto reside en que a lo largo de toda su trayectoria –rico por lo demás en cambios- trabajó por separar los contenidos espirituales del campo físico, para finalmente al retirarse la marea, dejar tras de sí, en el terreno por él despejado, un mundo extrañamente despojado de todo atributo espiritual” (H. Jonas, 2000: 27)

En esta diferenciación evidente de paradigmas del ser humano el elemento diferenciador se basa en que la noción de espíritu hace referencia a la posibilidad de trascendencia de la experiencia sobre sus límites corpóreos. Las interrogantes que plantea la *experiencia sagrada* con ayahuasca son de gran magnitud, sugieren la existencia de otras dimensiones que complementarían la realidad culturalmente construída, sin negarla necesariamente.

“No se puede, de nuestro punto de vista, arriesgarse a hacer un estudio audaz y serio (y ambicioso) de los fenómenos de modificación de los estados alterados de conciencia sin antes aceptar la eventualidad de una alteración, una cambio de

paradigma. (...) Lo que representa la ayahuasca constituye un desafío intelectual para nuestra época” (J. Mabit, 1992: 176. En Labate, 2002).

Otra variable que caracterizaría la experiencia sagrada hace referencia a la existencia de “entidades autónomas” como las menciona el psiquiatra Jacques Mabit (1992) fundador del Centro de Investigación y Rehabilitación de Drogadictos TAKIWASI. Dentro de la variedad de experiencias simbólicas posibles de ser experimentadas en estados de conciencia alterados, la percepción y/o comunicación con entidades o espíritus es una variable de la experiencia sagrada. Esta es una experiencia de mayor complejidad de alcance, generalmente requiere de un trabajo prolongado y de mayor grado de experticia en estados de conciencia alterada y se diferencia de la representación de imágenes culturalmente construidas auto proyectadas desde el inconsciente. El sujeto percibe la presencia de una fuerza invisible y eficaz que se manifiesta a través de un ser o una “miración”. Según M. Eliade (1998) el *homo religiosus* ha creado la terminología de lo sagrado para dar cuenta de la manifestación de una realidad distinta de las realidades ambientales de la vida y el conocimiento de ello lo recoge de la manifestación misma de lo sagrado. *“Para el hombre religioso, el cosmos “vive” y “habla”. La propia vida del cosmos es una prueba de su santidad, ya que ha sido creado por los dioses y los dioses se muestran a los hombres a través de la vida cósmica”* (M. Eliade, 1998: 121)

“Una vez que has visto lo que existe en el mundo espiritual, las entidades que dominan la existencia material, al creador de la vida, de tu vida, sólo resta, y con gran esfuerzo, sostener la fe en tu vida cotidiana, la fe en que lo que has visto y sentido es real y se revela en ocasiones al hombre. Si no crees en lo que has visto, entonces estas abrazando a la locura” (Manuela, 41).

Para la cosmología del Santo Daime en el plano espiritual conviven varias “líneas” espirituales que pueden relacionarse con el ser humano de diferentes modos. De hecho el plano espiritual o “astral”, supera en magnitud y variedad de entidades al mundo profano. No pretendemos hacer aquí un glosario de las entidades existentes y de las líneas espirituales a las que pertenecen según el SD, pero se debe mencionar, para efectos de una mejor comprensión de la cura religiosa, que la mediunidad, la canalización, la irradiación y el trabajo espiritual con entidades en general es una práctica habitual en la doctrina para quienes poseen esa capacidad. Al interior de la doctrina existen muchos casos de curas hechas por “entidades” a los participantes del Santo Daime.

En resumen, vemos que la *experiencia sagrada* es crucial para la comprensión de la *cura religiosa* en tanto esta funda los cimientos de la transformación de la persona religiosa. Vemos también que esta implica re-pensar los supuestos teóricos desde los cuales se ha intentado pensar la *cura ritual* a partir del paradigma de la *corporeidad* y la *eficacia simbólica*.

Más arriba hemos revisado que la noción de “cura espiritual” del SD tiene dos significaciones asociadas a la temporalidad. Tanto para la significación a corto plazo de la cura, referida a la mejoría particular de un malestar o enfermedad, como para la acepción de largo plazo asociada a la noción de *salvación*. La experiencia sagrada opera tan profundamente en el individuo que es capaz de transformar los diferentes planos de su vida. El relato religioso, que direcciona la moral y la conducta de una persona, puede ser incorporado porque se le ha manifestado lo sagrado, como realidad diferenciada del mundo natural y cultural. Puede ocurrir o no la cura de una dolencia en particular, sobre todo cuando no se trata de enfermedades muy graves, sin que necesariamente la persona viva una experiencia sagrada; no obstante, la cura espiritual asociada a la noción de *salvación*, va aparejada, por lo general, a un camino de vida religioso donde la persona se ve transformada por una o más experiencias sagradas que se le revelan.

6. CONCLUSIONES

Esta investigación ha develado que estamos en condiciones de referirnos a la existencia de un *sistema médico* propio del Santo Daime, en los términos que lo plantea F. Laplantine (1999), que define lo normal y lo patológico, como también sus procedimientos de curación, según las representaciones propias del grupo. Este sistema médico fue investigado a través de la experiencia de casos de curación reales, tratando de develar en qué consiste el proceso de cura religiosa y su eficacia.

Existen dos nociones de cura al interior de la religión ayahuasquera del Santo Daime, una de largo plazo y otra de corto plazo. Esta última se refiere a la cura de enfermedades o dolencias particulares que tienen transcurso durante un periodo de tiempo relativamente breve dentro de la vida de un sujeto. La otra de largo plazo, está asociada a la noción de *salvación* (C. Peláez, 1996), curarse significa ir mejorando y corrigiendo, paulatinamente durante la vida y la participación a los rituales religiosos, todos los aspectos negativos de una persona. Es un camino de evolución espiritual, de iluminación, donde salud y salvación son sinónimos.

La religión ayahuasquera Santo Daime posee una marcada estructura ritual y simbólica enfocada en producir la experiencia mística. Vemos que en el aspecto ritual posee una estructura que ordena y condiciona los cuerpos con este objetivo. La experiencia es conducida con cantos musicalizados y la lectura de himnarios, del mismo modo el uso de imágenes, defumaciones, vestimentas; todo está orientado a producir la *experiencia sagrada*, fundamento de la *cura religiosa*.

También esta investigación ha arrojado luces sobre los efectos psicoactivos de la ayahuasca (daime), que se utiliza en los rituales del Santo Daime, que operan facilitando y apoyando la experiencia sagrada, fundamental en la cura religiosa, a modo de “pruebas” manifiestas de lo sagrado. En otras palabras, el efecto de la ayahuasca es un facilitador y estimulador de la hierofanía. Algunas de las llamadas “miraciones” son concebidas manifestaciones de lo sagrado y no como alucinaciones o distorsiones de la percepción. De manera general, el

daime (ayahuasca) es concebido como una sustancia sagrada, un vehículo de comunión, un sacramento.

Entrando en la que respecta a la *experiencia de cura*, hemos visto, partir del auto-representación de los entrevistados, que la cura siempre consistirá en la transmutación de un estado negativo de salud hacia uno positivo culturalmente condicionado en cierta medida. Pero la *cura religiosa* incluye la religión en este proceso, particularmente la *experiencia sagrada*, por lo que la mejoría de la persona está conducida por el sistema de creencias de cada religión.

Hemos visto también que la *cura religiosa* siempre consistirá en la transformación de una persona y no simplemente en la eliminación de un síntoma, es decir curarse espiritualmente significa transformarse en la forma de ser persona. Cambian las diferentes dimensiones de una persona: la forma en la cual se vive el cuerpo, el sistema de creencias, profundos estados anímicos, incluso las relaciones sociales de la persona, es un cambio multidimensional.

Además hemos aprendido que la noción de cura espiritual se asocia a la de equilibrio, basado en la autocorrección de la conducta, se pretende restituir un “orden perdido”. Ya sea que se perdió el equilibrio en un momento pasado de la vida por accidentes, traumas o enfermedades, o ya directamente la búsqueda del “orden perdido arquetípico” culturalmente construido, muy asociado a las imágenes míticas religiosas.

De este modo, vamos respondiendo la pregunta de investigación de esta investigación que es la siguiente: ¿Cómo operan e inciden los factores terapéuticos: el relato religioso, el efecto psicoactivo de la ayahuasca y la experiencia sagrada en la cura ritual de los concurrentes a la religión Santo Daime?

La presente investigación ha podido determinar como eje central de incidencia entre los factores terapéuticos de la *cura ritual* de los participantes del Santo Daime, la *experiencia sagrada*. La experiencia de *cura religiosa* se organiza en torno a la determinación entre los factores presentes, donde la *experiencia sagrada*, que se caracteriza por la otredad trascendente, distinta a él, caracterizada por la noción de *hierofanía* que introdujo M. Eliade (1998), es el centro de la eficacia de la *cura religiosa*. De este modo, hemos podido ver que

la religión (ritual y creencias) es el medio donde el individuo se aproxima y experimenta la *cura religiosa*; respalda y orienta la transformación de su vida y que ésta se funda con la *experiencia sagrada*, con diferentes arreglos culturales dependiendo del caso.

De este modo, se confirma nuestra hipótesis. Es precisamente la experiencia de lo sagrado, la manifestación de una realidad diferente a lo natural, lo profano; lo que genera una conmoción sin precedentes en la persona, que es capaz de transformar su vida de maneras insólitas y sorprendentes. En otras palabras, la espiritualidad cura y la religión ofrece un marco para acceder a ella. La hierofanía es la manifestación de la espiritualidad en la materia, es una revelación, esta experiencia para algunas personas posee un potencial curativo tremendo, basado en la reorganización de todos los planos y dimensiones que componen al ser humano y orientado por la religión.

Según los resultados de ésta investigación el estudio sobre la *cura religiosa* es un aporte a los estudios sobre religión y medicina para repensar el misterio del hombre y la condición humana a través de la experiencia de lo sagrado. Esta Antropología se interesa por el hombre en su desarrollo histórico marcado necesariamente por la cultura y las culturas y su vínculo con lo sagrado y lo profano. La experiencia de lo sagrado, desde el Paleolítico hasta nuestros días es un dato que no puede ser dejado de lado para la Antropología y el conocimiento sobre el fenómeno humano. Es decir, cualquier estudio que intente asir en su profundidad la experiencia trascendente, implica necesariamente cuestionar la parcelación de los conocimientos presente en las ciencias humanas e incluir una nueva dimensión, la sacralidad. La relación con la divinidad es vivida siempre en el marco de una cultura, por ende no se trata de tirar por la borda todo el bagaje adquirido, si no ver las formas cómo pensar la construcción histórico-religiosa de la culturas y como esta impronta determina incluso las culturas secularizadas.

También esta investigación es un aporte a los estudios sobre *cura ritual* y *cura religiosa*, presentes desde la Antropología temprana, de una u otra manera en las temáticas sobre chamanismo y magia, y directamente en las teorías de la *eficacia simbólica* y la *corporeidad*. Del mismo modo resulta un aporte para los estudios sobre enteógenos y/o psicoactivos, sus usos, prácticas y significaciones en diferentes contextos y grupos, que viene cobrando valor y volumen en las últimas tres décadas.

Desde una perspectiva metodológica rescatamos el valor de la etnografía como método de recolección de datos de primer nivel de una riqueza cualitativa incalculable, sobre todo para lo que en esta investigación resultó ser la experiencia de los sujetos y la participación en los rituales. Este método, acompañado de entrevistas bien formuladas a partir de la operacionalización de las variables, nos ha permitido entrar en las subjetividades profundas de la experiencia, compartir y vivenciar en carne propia las prácticas que investigamos. De este modo, estableciendo la mayor cercanía posible entre el dato y el marco teórico general con el que deben dialogar las disciplinas científicas.

Por último, creemos que esta indagación abre algunas nuevas preguntas de investigación futuras. A modo general, para el marco referencial de esta investigación y en general para los estudios sobre religión y experiencia sagrada, resalta la importancia de profundizar en la relación histórico-cultural entre creencias y hierofanía, ¿de qué manera se construyen, relacionan y determinan los sistemas de creencias con las hierofanías experimentadas por los miembros de una comunidad religiosa o étnica? Es que las hierofanías pueden condicionar los sistemas de creencias, y en qué grado. Y en este proceso cuál es rol de los llamados profetas y los diferentes actores sociales.

Otra interrogante que surge tras la realización de esta investigación, trata sobre la relación entre salud y espiritualidad, pareciera haber un vínculo entre estos dos aspectos del ser humano, al menos salta a la luz en las crisis que manifiestan las sociedades desacralizadas y modernas. Pareciera haber una demanda de la experiencia sagrada presente en un sector de la ciudadanía que se ve manifiesta en la rearticulación y aparición de movimientos, grupos e instituciones que ofrecen respuestas a esta demanda.

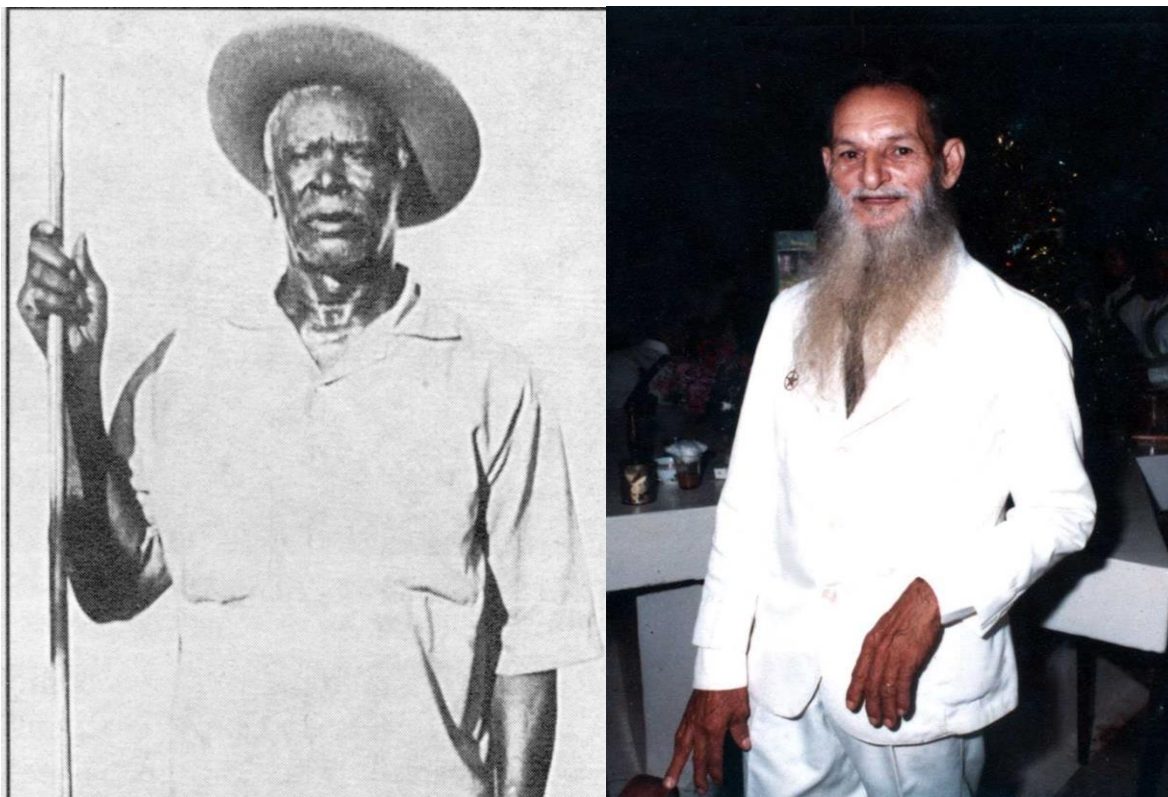
7. BIBLIOGRAFIA

- Bourdieu, Pierre. "Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción", Ed. Anagrama, Barcelona, 1997.
- Csordas, Thomas. "Corpo, significado y cura", Editora da UFRGS, Porto Alegre, 2008.
- Durkheim, Emile. "Las formas elementales de la vida religiosa", Colofón S.A, Ciudad de México, 1985.
- Eliade, Mircea. "Tratado de historia de las religiones", Cristiandad, Madrid, 1981.
- Eliade, Mircea. "El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis", Fondo de cultura económica, México, 1998.
- Eliade, Mircea. "Lo sagrado y lo profano", Paidós, Barcelona, 1998.
- Geertz, Clifford. "La interpretación de las culturas", Gedisea Editorial, Barcelona, 2003.
- Goulart, S. Lucia. "O contexto de surgimento do culto do Santo Daime: Formação da comunidade e do calendário ritual" en O uso ritual da ayahuasca, Mercado de Letras, São Paulo, 2002.
- Grob, C.S. y Clbs. "Farmacologia humana da hoasca: efeitos psicológicos", en O uso ritual da ayahuasca, Mercado de Letras, São Paulo, 2002.
- Groisman, Alberto. "Eu venho da floresta: Ecletismo y praxis xamanica daimista no Céu do Mapiá" (Tese de Maestrado em Antropología Social). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1991.
- Guber, Rosana. "El salvaje metropolitano. Reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo", Ed. Paidós, Buenos Aires, 2005.
- Hernandez, S. Roberto. "Metodología de la investigación", Editorial McGraw-Hill, México, 2010.
- Jonas, Hans. "El principio vida: hacia una biología filosófica", Trotta, Valladolid, 2000.
- Labbate, Beatriz y Araujo, Wladimyr. "O uso ritual da ayahuasca", Mercado das Letras, São Paulo, 2002.
- Krippendorff, Klaus. "Metodología de análisis de contenido", Paidos Iberica, Barcelona, 1990.
- Labbate, Beatriz. "Contrastes e continuidades em uma tradição amazônica: as religiões da ayahuasca", Teses de Doctorado em Ciencias Sociales, Unicamp, sc, 2002.

- Labbate, Beatriz. “A reinvenção do uso da ayahuasca nos centros urbanos”, Mercado de Letras. São Paulo, 2004.
- Laplantine, Francois. “Antropología de la enfermedad”, Ediciones del Sol, Buenos Aires, 1999.
- Lévi-Strauss, Claude. “Antropología Estructural”, Paidós, Barcelona, 1990.
- Malinowski, Bronislaw. “Magia, Ciencia y Religión”, PLANETA-AGOSTINI, España, 1990.
- Mauss, Marcel. “La noción de persona y la noción del yo”, en “Sociología y Antropología”, Editorial La Pleyáde, Buenos Aires, 1971.
- Mauss, Marcel. “Introducción a la Etnografía”, Ediciones Istmo, Madrid, 1974.
- McRae, Edward. “Guiado pela lua: xamanismo e uso ritual da ayahuasca no culto do Santo Daime”, Editora Brasiliense, São Paulo, 1992.
- Merleau-Ponty, Maurice. “Fenomenología de la percepción”, Ediciones Península, Barcelona, 1975.
- Peláez, M. Cristina. “No mundo se cura tudo, Interpretações sobre a cura espiritual no Santo Daime” (Dissertação de Mestrado) UFSC, Florianópolis, 1996.
- Ries, Julien (coordinador). “Tratado de antropologia de lo sagrado I. Los orígenes del homo religiosus”, Ed. Trotta, Madrid, 1995.
- Rose, Isabel Santana de. “Espiritualidade, terapia e cura. Um estudo sobre a expressão da experiência no Santo Daime” (Dissertação de Mestrado), UFSC, Florianópolis, 2005.
- Segalen, Martine. “Ritos y Rituales Contemporáneos”, Alianza Editorial, Madrid, 1998.

8. ANEXOS

Foto N° 1 y 2. Raimundo Irineu Serra y Sebastião Mota de Melo.



Fuente: www.nossairmandade.org

Nota: Foto N° 1, a la izquierda, Mestre Raimundo Irineu Serra, fundador de la religión Santo Daime. Nació en São Luís, Maranhao, Brasil en 1892. A los 20 años se mudó a Acre en la frontera de Bolivia a trabajar en la recolección de caucho, donde conoció la bebida denominada ayahuasca y comenzó a utilizarla con gran interés, destacándose entre los por sus virtudes en el “trabajo espiritual”. En 1930, con 39 años de edad se muda a Rio Branco donde comenzó con todo su esfuerzo el inicio de la primera comunidad daimista del mundo llamada hoy en día Alto Santo. Su trabajo espiritual quedó plasmado en parte, en su himnario de 130 himnos “recibidos del Astral” llamado “O Cruzeiro”. Su tránsito (defunción) fue el 6 de Julio de 1971.

Nota: Foto N° 2, a la derecha, Padrinho Sebastião Mota de Melo, fundador de la Igreja do Culto Eclético da Fluente Luz Universal. Principal precursor de la religión Santo Daime en

el mundo. Hombre de sólida convicción espiritual y trabajador incansable por la expansión y consolidación de la religión Santo Daime en Brasil y el mundo.

Foto N° 3. Mestre Raimundo Irineu Serra con la naciente hermandad de Alto Santo.



Fuente: www.nossairmandade.org

Nota: Al centro y el hombre más alto, Mestre Raimundo Irineu Serra, en Rio Branco con los primeros seguidores de la incipiente religión Santo Daime de Alto Santo, en la década de 1930.

Foto N° 4. Ritual de farda blanca, Iglesia Virgen de la Concepción, Chile.



Fuente: elaboración propia.

Nota: año 2015, ritual bailado de farda blanca donde se aprecia la formación típica de un ritual de Santo Daime. Al centro el cruzeiro (cruz de Caravá) luego un círculo de sillas donde se sientan los músicos y el comandante, a continuación el círculo de los “batallones” de baile y canto, separados hombre (derecha) de mujeres (izquierda). En los costados del salón quienes están tomando una pausa junto a las mesas que contienen el agua.

Foto N° 5. Ritual de Cura, Iglesia Virgen de la Concepción, Chile.



Fuente: elaboración propia.

Nota: año, 2015. Se aprecia la formación típica de un ritual de Cura del Santo Daime, donde la gente se sienta en sillas en torno al Cruzeiro (cruz de Caravá). En éste caso pocos asistentes.

Foto N° 6. Salón de la Iglesia Virgen de la Concepción actualmente.



Fuente: elaboración propia.

Nota: Salón (templo) ubicado en la comuna Peñaflores RM, actual sede de la Iglesia Virgen de la Concepción, donde se realizan los rituales, en una hermosa composición de noche con luna llena.

Fotos N° 7, 8 y 9. Cipó jagube (liana), folha rainha (hojas), cocimiento de ayahuasca.



Fuente: imágenes de Google.

Nota: 1). Arriba a la izquierda, la liana denomina Cipó jagube (*Banisteriopsis caapi*). 2). Arriba derecha, la hoja *Psychotria viridis*. 3). Abajo a la izquierda, cocimiento de ayahuasca, se hierven ambos componentes en agua en diferentes tiempos, proporciones y grados según el conocimiento local de cada grupo. Además hay grupos que le agregan otras diversas plantas, para potencializar su efecto.

Foto N° 10. Feitio de Daime en la Iglesia Céu da Lua Cheia, Brasil.



Fuente: www.ceudaluacheia.org.br

Nota: Imagen de una ceremonia típica de feitio (preparación) de daime (ayahuasca), en la Iglesia Ceu da Lua Cheia, Brasil. La comunidad se organiza en las diferentes labores de preparación del daime; estas son; limpieza, machacar y cocer la infusión. Durante todos los días que dura la actividad se realizan estudios de himnarios.

Fig. N° 11. Cuadro breve de referencia biográfica sobre entrevistados.

Entrevistados.	Breve nota biográfica.
Cristo, 42 años.	Miembro de la iglesia hace tres años. Padece de una fuerte drogadicción y alcoholismo durante 15 años e intentó varias terapias de rehabilitación que no dieron resultado hasta encontrar el Santo Daime. Actualmente se encuentra sano y se desarrolla laboral y familiarmente con normalidad.
Claudio, 42 años.	Miembro de la iglesia hace 5 años. Sufrió una fuerte drogadicción durante 8 años, donde perdió a su familia y varias posibilidades laborales. Actualmente se desenvuelve con normalidad laboral y socialmente, se recuperó de su dicción.
Franco, 35 años.	Miembro de la iglesia hace 10 años. Lo que más lo marcó en su vida fue un fuerte trauma de infancia que incidió en su normal desenvolvimiento social, seguridad y autoestima. Hoy en día dice haberlo superado con ayuda del Santo Daime.
Lorenzo, 32 años.	Miembro de la iglesia hace 4 años. Nació con una diferencia en una de sus funciones fisiológicas reducida y este hecho lo marcó en su vida en varios aspectos. Actualmente declara haber superado las consecuencias negativas de su condición.
Margarita, 32 años.	Miembro de la iglesia hace 7 años. Marcada por un fuerte trauma de infancia que condicionó varios aspectos de su psique y sus relaciones sociales y que no logró reconciliar hasta encontrar respuestas y causas de su estado en el Santo Daime.
María, 48 años.	Miembro de la iglesia hace 12 años. Se encontraba con un cáncer de estómago en estado avanzado cuando conoció el Santo Daime, dice haber vivido una cura espiritual durante un ritual que le volvió la posibilidad de continuar con vida. Actualmente desarrolla una vida activa laboral y socialmente.
Michel, 37 años.	Miembro de la iglesia hace 6 años. Depresión no diagnosticada, pero sí declarada por él. Declara haber reencontrado el sentido a la vida y que le ha vuelto la salud y vitalidad. Actualmente trabaja, estudia y posee una activa vida social.
Manuela, 41 años.	Miembro de la iglesia hace 8 años. Sufría de fuertes y constantes ataques de pánico, además de una anemia que le volvía periódicamente. Tras conocer el Santo Daime y recibir su cura, donde comprendió las causas de su padecimiento, nunca más volvieron esas enfermedades.

Fig. N° 12. Pauta de entrevista.

PAUTA DE ENTREVISTA

Tesis: “La cura en el Santo Daime”, Iglesia de la Virgen de la Concepción, Santiago de Chile”.

Entrevistador: Andrés Muhle G.

Nombre de Pila:

Sexo: Edad:

<p>1) ¿En qué lugar naciste? 2) ¿Dónde y con quién vives actualmente? ¿Cómo se compone tu familia? 3) ¿Tienes Estudios? ¿Cuál(es)? 4) ¿Cuál es tu situación laboral?</p>
<p>5) ¿Hace cuánto conoces el Santo Daime? 6) ¿Cómo lo conociste? 7) ¿Estás fardado? ¿Qué año se fardó?</p>
<p>8) ¿Cómo era tu condición de salud antes de conocer el SD? Física, mental y espiritualmente. ¿Cuál era tu condición anímica? 9) ¿Qué afecciones, dolencias o malestar tenías antes de conocer el SD? 10) ¿Cuáles crees que eran las causas de ese malestar? Psicológicas, físicas, sociales, espirituales.</p>
<p>11) ¿Has seguido terapias de algún tipo antes del SD o paralelas a éste? ¿Cuál (es)? ¿En qué períodos han sido las terapias? ¿Dónde?</p>
<p>12) ¿Has consultado o consultó otros profesionales de la salud? ¿Cuándo? ¿Qué diagnósticos le han dado? 13) ¿Hay registro de éstos malestares u otras enfermedades en los miembros de su familia? ¿De qué manera crees que afectaban (an) tus vínculos sociales (familia, trabajo, sociedad) a tu malestar? ¿Cómo has notado que han cambiado tus relaciones sociales tras conocer el SD? ¿Ha cambiado tu actitud frente a sus relaciones?</p>
<p>14) ¿Qué significa para ti la salud o bienestar? ¿Cómo ha cambiado esto después de conocer el SD? ¿me puede dar algunos ejemplos? Ej.: salud, práctica meditativa o cuidados del cuerpo?</p>
<p>15) ¿Qué actividades en tus tiempos libres te gustaba hacer antes de conocer el SD? ¿Y cómo esto ha cambiado? 16) ¿Qué cree tu que perseguías o buscabas hacer con estas otras actividades? ¿Cuál era (es) el sentido de hacerlas?</p>
<p>17) ¿Puedes contarme como ha sido tu <u>proceso de CURA</u> en el SD? ¿Cómo se fue sintiendo paulatinamente? (profundizar en este punto, aspectos físicos, mentales y espirituales). 18) ¿Cuántos “trabajos” (rituales) necesitó para curarse en el SD? 19) ¿Cuáles han sido las “comprensiones de vida” o “entendimientos trascendentales” en el los trabajos de SD más incidentes en su cura? (Ej.</p>

<p>hombre-naturaleza-divinidad, bien-mal, dios-amor, vida-muerte, etc.).</p> <p>20) ¿Cómo entiendes la cura? ¿Qué significa para ti?</p> <p>21) ¿Cómo es la relación entre la cura en los “trabajos” y la “vida cotidiana”? ¿En qué se vio reflejado en su vida diaria la cura? Ejemplos.</p> <p>22) ¿Cuál es para ti la doctrina del SD? ¿Cómo la entiendes?</p> <p>23) ¿Cuál es la importancia o de la <i>doctrina</i> en la cura?</p> <p>24) ¿Cuál es la importancia del <i>sacramento</i> (bebida-daime) en la cura?</p> <p>25) ¿Ha habido presencia de entidades o espíritus en su cura? ¿Cuáles? ¿De qué manera han incidido?</p> <p>26) ¿Cuáles son los aspectos más complicados o difíciles de seguir en el trabajo de cura?</p> <p>27) ¿Cuáles crees que son los riesgos del SD?</p>
<p>28) ¿Cómo entendías la vida y la muerte antes de conocer la religión del SD? ¿Y cómo entiende-vive esto actualmente?</p> <p>29) ¿Cómo entendías la espiritualidad/divinidad antes de conocer la religión del SD? ¿Y cómo entiende-vive esto actualmente?</p> <p>30) ¿Cómo entendía Ud. el bien y el mal antes de conocer la religión del SD? ¿Y cómo lo entiende-vive actualmente?</p> <p>31) ¿Cómo entiendes el cuerpo, mente y espíritu? ¿Cuál es su interrelación?</p> <p>32) ¿Cómo entiendes las nociones de <i>aparhelio</i>, <i>eu-inferior</i> y <i>eu-superior</i>? ¿Cuál es su interrelación?</p> <p>33) ¿Cómo entiendes la noción de "karma", "salvación" y "evolución espiritual"? ¿De qué manera lo aplica a su vida?</p>
<p>34) ¿De qué otra manera ha cambiado su vida el SD?</p>
<p>35) ¿Recomendarías esta forma de cura? ¿Por qué razón?</p> <p>36) ¿Algo que quisiera agregar para la comprensión de este estudio que estamos haciendo?</p>

MUCHAS GRACIAS.

Fig. N° 13. Operacionalización de variables.

Dimensiones	Sub-dimensiones	Sub sub-dimensiones	Indicadores
		Orígenes (posibles causas)	¿Cómo era su condición de salud antes de conocer el SD? ¿Qué afectaciones tenía? ¿De qué tipo?
	Enfermedad	Tipología	¿Cuáles cree usted que eran las causas? Psicológicas, físicas, sociales, espirituales. ¿De qué manera la evolución de su dolencia?
		Desarrollo, historia	¿Qué terapias a seguir? ¿En qué consisten? ¿Qué efectos han tenido? ¿Puede contarme como ha sido su proceso de CURA en el SD? (profundizar en este punto) Aspectos físicos, mentales y espirituales.
Salud		Tipos de terapias	¿En qué períodos han sido las terapias?
		Duración, T°	¿Qué profesionales de la salud las consultó? ¿Cuándo?
		Profesionales de la salud	¿Qué diagnósticos le han dado?
	Terapia	Diagnósticos	¿Consumen o ha consumido medicamentos de algún tipo? ¿Cuáles? ¿En qué período?
		Medicamentos	¿Qué significa para usted la salud o bienestar? ¿Cómo ha cambiado esto después de conocer el SD?
		Notión de salud/enfermedad	¿Cómo cambia su salud antes de conocer el SD? ¿Ha cambiado tras conocer el SD? ¿Por qué?
		Bienestar	¿De qué manera cree usted que derivaban (an) sus vínculos o relaciones sociales a su malestar? ¿Han cambiado sus relaciones sociales tras conocer el SD?
		Prácticas de salud	¿De qué manera cree usted que derivaban (an) sus vínculos o relaciones sociales a su malestar? ¿Han cambiado sus relaciones sociales tras conocer el SD?
		Relaciones sociales	¿Cómo entiende usted la espiritualidad (divinidad antes de conocer la religión del SD)? ¿Cómo entiende-vive esto actualmente?
		Validamente	¿Cómo entiende usted el cuerpo, mente y espíritu? ¿Cuál es su interrelación? ¿Cómo entiende usted las nociones de <i>apiritualidad</i> , <i>espiritividad</i> y <i>espiritismo</i> ? ¿Cuál es su interrelación?
	Sagrado/profano	¿Cómo entiende usted la espiritualidad (divinidad antes de conocer la religión del SD)? ¿Cómo entiende-vive esto actualmente?	
	Bienestar	¿Cómo entiende usted el cuerpo, mente y espíritu? ¿Cuál es su interrelación? ¿Cómo entiende usted las nociones de <i>apiritualidad</i> , <i>espiritividad</i> y <i>espiritismo</i> ? ¿Cuál es su interrelación?	
Creencias		Nociones de cuerpo, mente, espíritu	¿Cómo entiende usted la noción de "karma", "evolución espiritual" y "salvación"?
		Prácticas individual/colectivas	¿Qué otras actividades en sus tiempos libres le gustaba hacer antes de conocer el SD? ¿Sobó (a) o acompañado (a)? ¿Ha cambiado tras conocer el SD?
		Acciones, prácticas (Ritual)	¿Qué cree usted que persiguen o buscaba hacer con estas otras actividades? ¿Cuál era (es) el sentido de hacerlas? ¿Cuál es el sentido de ir al SD?
		Reestructuración de vínculos	¿Cómo ha notado que han cambiado sus relaciones sociales con la familia, trabajo, sociedad tras conocer el SD? ¿Su actitud frente a las relaciones a cambiado?
		Pertenencia, membresía	¿Pertenecía o pertenece a algún grupo o tipo de organización a parte del SD? ¿En qué período?
		Identidad de grupo.	¿Qué grupo u organización? ¿Por qué se organiza o participa? ¿Cuál es (era) el objetivo central de este grupo u organización?
		Organización social del grupo.	¿Cómo se organiza internamente este grupo? (Composición, interroles, liderazgo, calendario actividades, etc)
		Relación del grupo con el exterior (soc. mayor)	¿Qué actividades realiza (ha) el grupo u organización?