

Introducción

Salud y espiritualidad

Health and spirituality

Montserrat Pulido Fuentes, *Universidad Castilla la Mancha (UCM)*

Maria Albert Rodrigo, *Universitat de València (UV)*

Presentación

La salud está considerada como un derecho fundamental, siendo una condición previa del bienestar y de la calidad de vida. Para ello es necesario la adquisición de ciertos conocimientos en materia de salud, responsabilidad que recae en las autoridades sanitarias: difundir, explicar conductas de prevención y promoción de la salud. Ello se extiende a la evaluación de políticas y actividades realizadas sobre la salud para las políticas sociales, económicas y medioambientales.

El conocimiento del proceso de enfermar ha sido todo un reto a lo largo de la historia para los profesionales de la salud y para las colectividades en general. El modelo hegemónico, el biomédico, limita el conocimiento sanitario igualando el fenómeno salud-enfermedad en todas las personas y poblaciones. La salud no existe en una realidad objetiva. Los procesos de enfermar, de morir, de acceder a los tratamientos y a los servicios de salud están condicionados por los determinantes sociales y culturales que superan las reflexiones clásicas en torno a la salud y a la enfermedad. Este es el planteamiento bio-psico-social que articula las dimensiones sociales, culturales, biológicas de la salud. Por otro lado, la cultura sanitaria, la “cultura profesional”, aquella que el personal sanitario, sobre todo médicos y enfermeras, aprenden y adquieren durante su proceso formativo en Facultades Universitarias (Comelles 2004; Menéndez 2005) se ha construido considerando el rol pasivo del paciente, teniendo que adaptarse a sus normas de funcionamiento. Se ha descuidado el bagaje cultural, con sus concepciones sobre el origen de la salud y de la enfermedad, de las estrategias de acceso a las diferentes terapias, así como de sus creencias sobre la eficacia de las diferentes terapias.

El sistema biomédico y su organización en nuestra cultura sanitaria sigue dando un gran peso a los aspectos biológicos, descuidando los factores emocionales y sociales que rodean el proceso de salud-enfermedad y atención. Este tipo de posicionamientos van siendo desplazados por el sistema de vigilancia de los determinantes sociales de la salud (Espelt 2016) dejando cabida al área de la espiritualidad, la cual requiere una visión integral y social de la salud. De esta manera, la atención sanitaria no debe centrarse solo en la enfermedad y en los

síntomas físicos, debemos abordar el contexto, el sistema de relaciones, las emociones y las creencias.

La tecnología, la subespecialización y el *hospitalcentrismo* definen la sanidad de la segunda mitad del siglo XX y del actual, con enormes gastos-costes, dirigidos a la asistencia de una pequeña parte de la totalidad de los problemas de salud. Con necesidades en alza, se demandan cada vez mejores servicios de salud que no van acordes con los recursos que se destinan. Además, existen evidencias científicas respecto a cómo el incremento de costes y su complejidad no se refleja en una mejora de nivel de salud de la población. Estamos de acuerdo en que “en aquellos países donde la biomedicina se encuentra firmemente implantada en todos los niveles sociales (lo que suele coincidir con sistemas públicos de atención en salud consolidados), la amplia y creativa oferta de espiritualidad terapéutica y las terapias espirituales sigue constituyendo una forma más o menos periférica y subalterna tanto en la cura de las almas como en la cura de los cuerpos” (Cornejo, Blázquez y Flores 2014: 239). Así, la llegada de nuevas formas de entender y gestionar el bienestar y la salud es una realidad visible. Se observa materializada en una amplia gama de centros de salud integrales, alternativos, holísticos, etc. que se insertan en una red global de individuos (Albert 2014). Destaca el alto grado de educación formal que presentan, participando generalmente de manera intercambiable, como consultores y consultantes, como maestros y discípulos de una amplia variedad de disciplinas y técnicas terapéuticas, esotéricas, espirituales y místicas orientales. Se ha desarrollado la creencia en una realidad metafísica que a menudo se expresa como “energía” (Cornejo y Blázquez 2013; Albert 2014) y que constituye uno de sus ejes centrales: *Qi* en la Medicina Tradicional China, *Fuerza vital* en la medicina homeopática, *Prana* en la medicina ayurvédica, etc. Así, lo espiritual y lo físico se contemplan como un continuum energía-materia que fundamenta la progresiva fusión de la espiritualidad contemporánea con las cuestiones relativas a la salud empleada a través de diferentes técnicas y medicinas (rebirthing, meditación, yoga, ayurveda, homeopatía, reiki, etc.). Se persigue lograr un equilibrio en un proceso de armonización necesaria para el bienestar en un sentido amplio y por lo tanto para la salud. Realidad que ha permeado en el sistema oficial de la salud que, recomienda e incluso en algunas ocasiones, ofrece cursos y talleres de algunas de estas terapias que se contemplan como complementarias, todo lo cual está inserto en una polémica lucha por el reconocimiento de dichas medicinas y terapias (Albert 2014).

Tener en cuenta las necesidades y las expectativas con respecto a sus procesos de enfermar, sus comportamientos y sus experiencias, nos permite rescatar todo un abanico de posibilidades y de formas de atención considerando la variabilidad social desde el punto de vista económico, ocupacional, étnico, de género, religioso, geográfico (Menéndez 2005).

No cabe duda de que en las sociedades occidentales el modelo biomédico, alopático o científico ocupa un lugar predominante en la esfera del pluralismo médico presente en todos los tiempos y en todas las sociedades; estableciendo su jurisdicción en el ámbito de la salud. Sin embargo, en los últimos años, claramente desde los años ochenta del pasado siglo, este paradigma ha sido socavado por la irrupción de otras medicinas y terapias. Se ha producido pues, un incremento considerable del uso de las llamadas medicinas alternativas y complementarias (MAC en adelante). Término que, si bien entraña grandes dificultades por incluir una extensa variedad de medicinas y terapias cuyos sistemas de diagnóstico y terapéuticos difieren entre sí, es el más ampliamente aceptado para dar cuenta del creciente interés que dicho

fenómeno ha suscitado. Veremos, sin embargo, a lo largo de los distintos artículos que se presentan en este número monográfico términos distintos para referirse a esta realidad: ambiente holístico, terapias alternativas, medicina integral, etc. Por otra parte, también nos hallamos ante la búsqueda de conocimientos y de prácticas de sanación en un pasado ancestral ya sea nuestro o de otras culturas que nos sitúa en el actual proceso de patrimonialización cultural.

Lo que nos interesa destacar es que la llegada de nuevas formas de entender y gestionar el bienestar y la salud es una realidad observable en la noción de la persona como un conjunto que engloba cuerpo, mente y espíritu, unido esto a la idea de energía que se expresa como una realidad metafísica y que podemos observar a través del relato terapéutico de los usuarios de las MAC y de los buscadores espirituales. Se persigue lograr un equilibrio en un proceso de armonización necesario para el bienestar en un sentido amplio y por lo tanto para la salud. La justificación de esta propuesta nace compartiendo lo que, desde diferentes disciplinas, también la sanitaria, se viene señalando como balance y análisis del recorrido que la biomedicina ha realizado en las últimas décadas.

Si bien en las décadas de los 40, 50 y 60 una parte del salubrismo reconocía que ciertas creencias culturales podían oponerse a la expansión biomédica y entonces se pensaba cómo modificar culturalmente los saberes populares, actualmente se piensa a través de qué mecanismos administrativos y médicos puede generarse esta modificación (Menéndez 2005).

Cabe pues, recuperar la perspectiva de las creencias, de las religiones o de la espiritualidad como se prefiere señalar y se pone de manifiesto dicha predilección desde los contextos occidentales. En este sentido debe tenerse en cuenta que las diferentes regiones difieren de este tipo de orientaciones que, de acuerdo con las propias personas, no pertenecen a ninguna de las religiones reconocidas. “Tales manifestaciones envuelven mucho de lo que a veces se llama *religión popular* (aunque lejos de todas las cosas que recaen en esta categoría), prácticas folclóricas de todo tipo, *espiritualidades* (tales como las formas religiosas de una amplia variedad de pueblos aborígenes” (Beyer 2014: 25). Los nuevos modelos de espiritualidad (Cornejo 2012) traspasan las fronteras de la salud y la enfermedad, acarrear nuevas prácticas, produciendo de forma paralela al proceso de secularización y como consecuencia de la pluralidad “religiosa” nuevas espiritualidades terapéuticas, partiendo del monopolio de algunas religiones y del modelo biomédico. Ambas realidades han confluído en nuevas espiritualidades, que tienen cabida en la sociedad plural desde un punto de vista social, dando lugar a terapias espirituales con un elevado nivel de creencia en ellas y de ahí su poder terapéutico. Las nuevas espiritualidades se muestran como productos de nuestra era globalizada dispuestos para ser consumidos, lo que permite compaginar y aunar los diferentes modelos médicos. Este abordaje no debe subestimar la dimensión mágico-religiosa (espiritual) y la eficacia simbólica que presenta cualquier abordaje terapéutico, ni ubicar las cualidades empíricas en primer orden. Las propias limitaciones del modelo, así como las diferentes espiritualidades de la era global, abren nuevas puertas encontrando profesionales sanitarios que están en la “onda”, no ajenos a la sociedad en la que viven, sin descuidar la evanescencia de las nuevas terapias, frente a la primacía del registro de la medicina occidental (Pulido 2014).

Según Gómez y Durán (2012), a mayor espiritualidad menor incertidumbre en los pacientes, entendiendo la espiritualidad como una estrategia que permite afrontar con conformidad y esperanza el padecimiento. La persona siente la necesidad de

recurrir a la espiritualidad como posible respuesta a sus conflictos, o al tener que hacer frente a situaciones difíciles en la vida como problemas personales o enfermedades crónicas. Y desde esta perspectiva eminentemente social, queremos mostrar cómo se está materializando esta realidad a partir de los distintos trabajos que se presentan focalizados fundamentalmente en territorio español, pero también haciendo alusiones a países vecinos como Portugal e Italia, y que permiten dar cuenta de esta pluralidad de medicinas y terapias insertas en redes globales cuyos nodos se hallan en cualquier lugar del planeta.

Así, en las páginas que integran este número monográfico veremos cómo Matilde Panadero incorpora una nueva visión sobre la salud, el cuidado del cuerpo y del ser humano que se asienta en una filosofía de vida que entronca con valores y estilos de vida postmaterialistas. Para ello, hace un repaso a distintos autores que reflexionan sobre una concepción holística de la salud acorde con una visión más ecológica del mundo y de vivir; sobre la creciente inclinación hacia el cuidado del cuerpo, así como la búsqueda de autorrealización personal que se expresa en el uso de las MAC. Explora a su vez, las distintas dimensiones que componen el relato terapéutico deteniéndose en las referentes al cuerpo, la energía, la enfermedad, la espiritualidad y la autorrealización personal.

Isabella Riccò, a través de los estudios de caso que presenta, uno situado en Italia y otro en España, recorre los usos de la utilización de las medicinas y terapias alternativas, como recurso en ocasiones de sufrimiento y exclusión social, anomia, aislamiento y en general de malestares que derivan de problemáticas estructurales del sistema capitalista. Así, reflexiona acerca de cómo se presentan como una forma de resistencia a la “hegemonía de la cultura capitalista” y como una herramienta de reencantamiento del mundo a la vez que plantea interrogantes sobre sus limitaciones y contradicciones.

Maria Albert Rodrigo presenta los primeros resultados obtenidos de un microproyecto, *Comprender la experiencia con medicinas complementarias en pacientes oncológicos*, desde las experiencias narradas por pacientes oncológicos que han combinado su tratamiento alopático con el uso de las MAC. Tratando de desvelar los itinerarios terapéuticos que han seguido, así como el grado de satisfacción que manifiestan. Antes de abordar dichos resultados, se refiere a la dificultad y problematización a la hora de definir las MAC y dedica un apartado a distintos actores, con posturas radicalmente opuestas, presentes en el panorama español con respecto al uso y reconocimiento de las MAC.

Ana Ruiz-Blanch, desde el relato recogido de la tradición popular referente a la reina Lupa vinculada a los montes gallegos (el Monte Pindo y el Pico Sacro) a los que se les adjudican propiedades curativas y de fecundidad, analiza cómo la celebración de rituales, - aunque la mayoría de los que se celebraban en el pasado han caído en desuso-, relacionados con las nuevas espiritualidades y que se sustentan en el sustrato material que intersecciona entre los saberes tradicionales y estas espiritualidades contemporáneas. Pues, estas montañas se caracterizan por su riqueza en hierbas medicinales y en cristales de cuarzo, proporcionando materiales que en su uso actual se adapta a técnicas características de las terapias integrales, como son la elaboración de esencias florales y de cristales.

Miren Guilló, se focaliza en cómo viven y entienden la espiritualidad las mujeres del ambiente holístico. Partiendo de sus narraciones y prácticas corporales relacionadas con la salud, se analizan algunos elementos que emergen en esas vivencias, prestando especial atención a las ideologías corporales, de género y

cosmovisiones que se dan en ellas. De esta manera, se observa como la espiritualidad de estas mujeres constituye un fenómeno muy complejo donde se articulan tanto continuidades como discontinuidades culturales.

Maria de Fátima da Silva Vieira Martins nos habla de los cuidados en la salud materna, así, explora las prácticas de las mujeres embarazadas relacionadas con la espiritualidad que tienen que ver con la necesidad de recurrir a algo divino ante el riesgo de aborto o de una malformación. Todo ello a partir del estudio que realiza en el distrito de Braga (Portugal).

En este número monográfico se presentan diversos apuntes etnográficos que, desde distintos territorios de la realidad española así como ejemplos de Italia y Portugal, tratan de mostrar los procesos de cambio acaecidos en la concepción de la salud y la enfermedad, así como los diversos itinerarios terapéuticos recorridos en esta confluencia entre salud y espiritualidad que se está desarrollando en la actualidad. Todo ello, por supuesto se inserta en un contexto de cambio cultural ligado a un momento histórico particular.

Bibliografía

ALBERT RODRIGO, M. (2014) “La proliferación de las medicinas alternativas y complementarias”, *Revista de Antropología Experimental*, 14 (13), pp. 171-188.

BALLVÉ MORENO, J.L. (2003) “¿Quién utiliza las medicinas no convencionales y por qué?”, *Humanitas, Humanidades Médicas*, 1 (2), pp. 31-40.

BECK, U. (2009) *El Dios personal. La individualización de la religión y el espíritu del cosmopolitismo*, Barcelona: Paidós.

BEYER, P. (2014) “Definir la religión desde una perspectiva internacional: identidad y diferencia en las concepciones oficiales”, *Alteridades*, (32), pp.11-27.

COMELLES, J. (2004) “El regreso de las culturas. Diversidad cultural y práctica médica en el siglo XXI”, in Fernández Juárez, G. (coord.) *Salud e interculturalidad en América latina. Perspectivas antropológicas*. Quito: Abya Yala, pp.17-31.

COMELLES, J.M. y MARTÍNEZ HERNANDEZ, A. (1993) *Enfermedad, cultura y sociedad*, Madrid: Eudema.

CORNEJO VALLE, M., BLÁZQUEZ RODRIGUEZ, M. (2013) “La convergencia de salud y espiritualidad en la sociedad postsecular. Las terapias alternativas y la constitución del ambiente holístico”, *Revista de Antropología Experimental*, 13(2), pp.11-30.

CORNEJO VALLE, M., BLÁZQUEZ RODRIGUEZ, M. y FLORES MARTOS, J.A. (2014) “El reencuentro de la salud y la espiritualidad: agencias, saberes y prácticas periféricas”, in VVAA. *Periferias, fronteras y diálogos: Una lectura antropológica de los retos de la sociedad actual*. Tarragona: URV, pp. 235-240.

CORNEJO VALLE, M. (2012) “Religión y espiritualidad, ¿dos modelos enfrentados? Trayectorias poscatólicas entre budistas Soka Gakkai”, *Revista Internacional de Sociología*, 70(2), pp. 327-346.

ESPELT, A. (2016) “La vigilancia de los determinantes sociales de la salud”, *Gaceta Sanitaria*, vol. 30, pp.38-44.

GÓMEZ PALENCIA, I.P., DURÁN VILLALOBOS, M.M. (2012) “Espiritualidad e incertidumbre ante la enfermedad: adultos diabéticos tipo 2”, *Avances en Enfermería*, 30 (E), pp. 18-28.

GÓMEZ PÉREZ, D., PALACIONS CEÑA, D. (2009) “Influencia del modelo hegemónico biomédico en la concepción y desarrollo de las terapias alternativas”, *Cultura de los cuidados*, 13 (25), pp. 62-68.

MENÉNDEZ, E. (2005) “Intencionalidad, experiencia y función: la articulación de los saberes médicos”, *Rev. de Antropología social*, 14, pp. 33-69.

----- (2006) “Interculturalidad, diferencias y Antropología “at home”. Algunas cuestiones metodológicas”, in Fernández, G. (coord.) *Salud e interculturalidad en América latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, Quito: Abya Yala, pp.51-67.

PERDIGUERO, E. y COMELLES, J. M. (eds) (2000) *Medicina y Cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*, Barcelona: Edicions Bellaterra.

PERDIGUERO, E. (2006) “Una reflexión sobre el pluralismo médico”, in Fernández, G. (coord.) *Salud e interculturalidad en América latina. Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*, Quito: Abya Yala, pp.33-51.

PULIDO-FUENTES, M. (2014) “El consentimiento de medicinas alternativas y complementarias como fenómeno sociocultural”. In Maribel Blázquez, Mónica Cornejo y Juan Antonio Flores (coords.), *El reencuentro de salud y espiritualidad: agencias, saberes y prácticas periféricas*. Actas del XIII Congreso de Antropología de la FAAEE, Tarragona (pp. 4747-4767).

© Copyright Montserrat Pulido Fuentes y Maria Albert Rodrigo, 2020

© Copyright *Quaderns de l'ICA*, 2020

Fitxa bibliogràfica:

PULIDO, Montserrat y ALBERT, Maria (2020), “Salud y espiritualidad”, *Quaderns de l'Institut Català d'Antropologia*, 36 (1), Barcelona: ICA, pp. 1-6. [ISSN 2385-4472].

