

ESTADO LAICO Y ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS RELIGIOSAS. EL CASO DE MÉXICO EN EL TRATAMIENTO DE ADICCIONES

Gloria Galaviz¹
Olga Odgers Ortiz²

Resumen: El proceso de pluralización del campo religioso latinoamericano, en las últimas décadas, ha permitido a la población disponer de formas alternas de interpretación y atención de los padecimientos de salud. El objetivo del artículo es reflexionar sobre los retos políticos, sociales y culturales del crecimiento de la oferta terapéutica de base espiritual/religiosa evangélica, en México. El análisis parte del estudio empírico realizado en Baja California, estado fronterizo al norte del país, donde la oferta terapéutica evangélica para el tratamiento de adicción a las drogas ha crecido exponencialmente desde 1980. El caso visibiliza la tensión existente entre la responsabilidad del Estado de ofrecer servicios de salud laicos, y su imposibilidad para lograrlo sin acudir a la oferta terapéutica religiosa, proveniente de la sociedad civil. Además, este tipo de atención a la salud, considerado “alternativo” por el Estado, invita a reflexionar y debatir el concepto mismo de medicina alternativa en México y América Latina.

Palabras clave: Medicina alternativa; Estado laico; Antropología médica.

Abstract: The pluralization process of the Latin American religious field, in the last decades, has provided other alternatives to interpret and attend the population ailments. The objective of this article is to reflect on the political, social, and cultural challenges of the spiritual/religious therapeutic growth in Mexico. The analysis is based on an empirical study in Baja California, border state to the north of the country, where the evangelical therapeutic offer for drug addiction treatment has grown exponentially, since 1980. This case makes visible the tension between the

¹ Posdoctorante en El Colegio de la Frontera Norte. Contato: gloria_galaviz@hotmail.com

² Investigadora del departamento de Estudios Sociales en el Colegio de la Frontera Norte. Contato: odgers@colef.mx

state's responsibility to supply laity health services, and their inability to achieve it without resorting to religious therapeutic offer, provided by civil society. In addition, this type of health care, considered as "alternative" by the State, invites us to reflect and discuss the concept of alternative medicine in Mexico and Latin America.

Keywords: Alternative medicine; Secular state; Medical anthropology.

MEDICINA ALTERNATIVA Y TERAPIAS DE BASE CRISTIANAS

En América Latina históricamente han coexistido diversas formas de atención a la salud (Armus, 2002), configurando lo que los especialistas han denominado "pluralismo médico" (Menéndez, 1990; Zolla; Sánchez, 2010; Kazianka, 2012; Mosqueda, 2007). Esta diversidad ha estado conformada principalmente por tres modelos: la medicina tradicional, vinculada a formas de atención a la salud provenientes de tradiciones indígenas; las terapias creadas a partir de procedimientos científicos occidentales, llamada medicina académica o biomédica; y la medicina doméstica o casera, que integra todas aquellas prácticas efectuadas en el ámbito del hogar, orientadas a atender padecimientos de salud, sin atravesar procesos de consulta de especialistas (Zolla; Sánchez, 2010).

A pesar de constituir procedimientos que emanan de concepciones diferenciadas de la salud y la enfermedad, y de perspectivas diferentes con relación a lo que resulta posible o conveniente hacer, los usuarios pueden y suelen combinarlos en función de las circunstancias y los recursos disponibles. Así, las relaciones entre estos modelos de atención son complejas, no sólo por las coincidencias o discrepancias en el nivel teórico e institucional (Duarte, 2003; Argueta, 2008), sino también por la forma en que, tanto prestadores de servicios, como usuarios, los combinan en la práctica (Menéndez, 2003; Zolla; Sánchez, 2010; Broom; Tovey, 2014).

Esta no es una realidad exclusiva de América Latina, sino compartida con el resto del mundo, siendo tema de estudio y debate en las ciencias médicas y sociales (Argueta, 2012; Bakx, 1991; Balvedi, 2013; Barros;