

RENACER EN CRISTO. CUERPO Y SUBJETIVACIÓN EN LA EXPERIENCIA DE REHABILITACIÓN DE ADICCIONES EN LOS CENTROS EVANGÉLICO PENTECOSTALES

Olga Lidia Olivas Hernandez

Olga Odgers Ortiz

Universidad Autónoma de Baja California - COLEF, Mexico

Resumen: Este artículo analiza desde el paradigma del *Embodiment*, las experiencias corporizadas que viven quienes se someten a un tratamiento de rehabilitación de adicciones en los centros de tipo evangélico pentecostal, en Tijuana, Baja California, México. El estudio está estructurado en tres ejes principales: la transformación de la apariencia física y su relación con la concepción subjetiva del cuerpo; la obediencia al sistema de normas como una tecnología del yo; y la experiencia corporizada de relación con lo sagrado como parte del proceso de sanación. El propósito es discutir el sentido en que dichas experiencias son intersubjetivamente significadas y dan cuenta de un proceso de construcción de subjetividad, que permite la reelaboración del yo en relación al proceso de conversión religiosa como una forma de tratamiento alternativo al padecimiento de la adicción.

Palabras clave: Embodiment, experiencia, religión, proceso de rehabilitación.

Abstract: This paper analyzes from the paradigm of embodiment, the bodily experiences lived by those who takes part of an addiction rehabilitation treatment, in Evangelical Pentecostal centers, in Tijuana, Baja California, Mexico. The study is structured on three main areas of analysis: the change of the physical appearance and its relation with the subjective body conception; the obey to a system of rules as a technology of the self ; and the embodied experience of relation with the sacred, as part of the religious healing. The objective of this work is to discuss the senses in which such embodied experiences are inter-subjectively signified, and permits the self-objectification and restructuration in relation with the religious conversion process as an alternative way to attend the addiction illness.

Keywords: Embodiment, experience, addiction, religion, rehabilitation process.

Introducción

Si bien el padecimiento de la adicción a una sustancia incide en la condición fisiológica de las personas, está aunado a aspectos sociales, culturales y psicológicos que impactan en la forma en que el individuo se orienta en el mundo desde el cuerpo. El sometimiento a un proceso de rehabilitación desde la perspectiva evangélica pentecostal,ⁱ incide en la noción que el sujeto configura del cuerpo y su experiencia, la cual no se limita a la percepción de éste como entidad física, sino como un vehículo para enlazarse con lo sagrado y ser habitado por el Espíritu Santo. Por tanto, aunque el proceso de rehabilitación a través de un modelo religioso tiene como uno de sus objetivos lograr la deshabitación del consumo de sustancias, incide en la forma de ser en el mundo de la vida cotidiana desde el cuerpo.

En este artículoⁱⁱ se abordarán tres ejes de análisis en torno a los procesos de corporización o *embodiment*ⁱⁱⁱ, experimentados por quienes se someten a un tratamiento religioso para la rehabilitación. El primero está relacionado con la transformación de la apariencia física y su relación con la concepción subjetiva del cuerpo, lo cual mantiene una relación con la noción del cuerpo que configura la perspectiva evangélica (Mock, 2002; Bourdieu, 1986; Bourdieu y Passeron, 1990; Csordas, 1993).

El segundo se refiere a la obediencia desplegada desde el cuerpo en relación al apego a un sistema de normas (Foucault 1990; Csordas, 1990), que tiene la finalidad de reajustar el ritmo de la vida cotidiana como parte del proceso de rehabilitación y que en este contexto es significada como sujetarse a la voluntad de Dios.

Finalmente, el tercero está centrado en la experiencia corporizada de lo sagrado (Csordas, 1994b, 2004), a través de la inmersión en un sistema ritual coherente que orienta a los participantes en el desarrollo de una sensorialidad particular que es significada como la presencia de lo divino que los conduce a la experiencia de sanación.

Dichos procesos serán analizados a través del paradigma del *embodiment* propuesto por Csordas (1990) que entiende el cuerpo como sujeto y campo existencial de la cultura, desde el cual es posible analizar la experiencia como una forma de ser y orientarse en el mundo desde el cuerpo. Sin embargo, antes de dar paso a los ejes de análisis en torno a los procesos de *embodiment* durante la deshabitación al consumo de sustancias, será necesario presentar brevemente el contexto de surgimiento de los centros evangélicos de rehabilitación que aquí analizamos, para dar cuenta, en un segundo apartado, de la noción de cuerpo desde la perspectiva evangélica pentecostal. Posteriormente discutimos el sentido que cobra esta noción durante la experiencia de internamiento y rehabilitación en un centro de tipo religioso.

El surgimiento de los centros evangélicos de rehabilitación en el norte de México

El acelerado incremento en el consumo de drogas en México durante las últimas décadas (Conadic, 2008; Conadic, 2014), ha significado un reto mayor para el sistema de salud pública, que ha sido incapaz de crear la oferta médica necesaria para la atención a las adicciones. Este vacío ha dado lugar a diversas iniciativas por parte de la sociedad civil, que se han materializado en la creación de centros de rehabilitación, que operan de manera independiente, bajo una exigua supervisión por parte de la Secretaría de Salud^{iv}. Se trata de dispositivos autogestivos, en donde los “adictos en recuperación”^v deberán pasar entre tres y seis meses de internamiento. Con frecuencia son estructuras de confinamiento, aunque existen también algunos centros de puertas abiertas.

Los centros de rehabilitación construidos siguiendo el modelo de las comunidades terapéuticas son particularmente numerosos en Tijuana, ciudad situada en la región fronteriza del estado de Baja California, colindante con San Diego, California. Por su carácter fronterizo, en ellos se recibe tanto a la población originaria de la entidad, como a migrantes mexicanos y centroamericanos que vieron su “sueño americano” truncado en la frontera, o bien, a mexicanos que después de haber residido en los Estados Unidos, fueron deportados (Odgers y Campos: 2014).

En la actualidad, tan solo en Tijuana, existen más de 150 centros de rehabilitación para consumidores de drogas (IPEBC, 2014). Con la finalidad de conocer mejor sus características, en el verano de 2013 se realizó una encuesta telefónica^{vi} que arrojó los siguientes resultados^{vii}:

Los centros de rehabilitación son segregados por sexo, predominando los exclusivos para varones. La capacidad media de los centros para varones es de aproximadamente 100 internos, mientras que la media en los centros para mujeres es de 20 internas (Galaviz y Odgers, 2014).

La mayor parte de los internos, ingresan por problemas con el consumo de metanfetaminas (Cristal) y alcohol, y en menor medida, por el consumo de cocaína y heroína.^{viii} El consumo de marihuana es frecuente entre quienes acuden a los centros, pero no suele ser referido como el motivo del internamiento.

En la mayor parte de los centros es posible que las personas sean ingresadas involuntariamente, si así lo solicitan sus familiares cercanos o las autoridades. Es variable la proporción de ingresos forzados en los distintos centros, llegando en algunos casos a cerca de la mitad de los internos.

La mayor parte de los centros son gratuitos o casi gratuitos, de manera que para las familias resulta más económico mantener internados a sus miembros con problemas de adicción, que hacerse cargo de ellos fuera de él.

En algunos casos, se realizan actividades económicamente remuneradas, ya sea dentro o fuera del centro. Tales actividades forman parte de las obligaciones de los internos. Habitualmente el producto de su trabajo se invierte en el mantenimiento del propio centro,

pero el trabajo permite también que los internos realicen ahorros de manera que puedan disponer de un pequeño capital al momento de su egreso.

Por otra parte, considerando las características de sus modelos de atención, los centros fueron clasificados en tres grandes grupos (Galaviz y Odgers, 2014):

Modelo médico o secular: son los centros que parten de una perspectiva clínica, y buscan atender las adicciones mediante la intervención de psicólogos y trabajadores sociales. Solo 8.5% de los centros encuestados (12 centros) operan bajo esta modalidad.

Modelo “Doce pasos” o espiritual: Estructurados bajo la lógica de comunidades terapéuticas de autoayuda, siguen el modelo de atención desarrollado dentro de los grupos de Alcohólicos Anónimos, y conocido bajo el nombre de “Doce pasos”(A.A. México, 2012). El modelo de Doce pasos enfatiza la necesidad de reconocer el problema de la adicción – autoidentificarse como adictos-, y la necesidad de recurrir al apoyo de un “Ser superior” para lograr la abstinencia. El 64.5% de los centros contactados (91 centros) siguen este modelo.

Religioso: Está conformado por los centros que se consideran religiosos, para quienes la adicción es conceptualizada como un problema espiritual, y cuya atención debe pasar por la sanación o restauración espiritual. En la mayoría de los casos, siguen una orientación evangélica pentecostal. El 27% de los centros (38 centros) se insertan en este grupo.

Para la realización de la investigación que aquí se presenta, se realizó un estudio a profundidad en dos centros de rehabilitación religiosos, ambos de carácter evangélico pentecostal^{ix}. En primero (Centro A) tiene una capacidad de 120 internos, de los cuales aproximadamente la mitad fueron ingresados contra su voluntad. La edad media es de 33 años y pocomás de la mitad de ellos tiene experiencia migratoria internacional –ha residido en los Estados Unidos-. El centro se encuentra situado a las afueras de la ciudad y se encuentra totalmente enrejado, por lo que la posibilidad de fugarse es limitada. El segundo centro de rehabilitación estudiado (Centro B) tiene una capacidad menor (70 internos). Si bien en términos generales las características de la población atendida son semejantes, la experiencia de internamiento se diferencia principalmente porque en este segundo centro únicamente se aceptan ingresos voluntarios, y las puertas permanecen abiertas.

En ambos casos, los centros fueron fundados por iniciativas individuales –no institucionales- de ex-consumidores de drogas, autodenominados Cristianos, motivados por el deseo de ayudar a otras personas que padecieran adicciones, a encontrar el camino de la sanación y el renacimiento espiritual.

En el contexto del norte de México –y del estado fronterizo de Baja California- durante las últimas cinco décadas, ha habido un importante crecimiento de las denominaciones evangélicas, de corte pentecostal (de la Torre y Gutiérrez, 2007: 79-84; Hernández y Odgers, 2011). Desde sus inicios y hasta la fecha, en México destaca la Iglesia Apostólica de la Fe en Cristo Jesús como una de las principales instituciones religiosas pentecostales. Sin embargo, la rapidez y flexibilidad que caracterizan su modelo de crecimiento, han tenido como uno de sus resultados no buscados una importante

heterogeneidad y desinstitucionalización. Así, algunas de las congregaciones más jóvenes son dirigidas por líderes, formados dentro de sus respectivas iglesias, pero que gozan de una amplia autonomía *de facto*, debido a la escasa o nula supervisión que existe de sus actividades.

Es probable que el desarrollo del pentecostalismo en México esté vinculado a la importancia que se atribuye a la recepción del Espíritu Santo y la Sanación (Garma, 2000), pero sin duda, es precisamente el énfasis en la sanación la clave para comprender la motivación de exadictos convertidos al pentecostalismo, para la creación de centros de rehabilitación.

A partir del trabajo de campo realizado en la ciudad de Tijuana, pudimos constatar que el origen de la mayor parte de los centros de rehabilitación evangélicos de mayor antigüedad, está vinculado al proceso de conversión religiosa de un exconsumidor de drogas, que considera que la fundación de un centro de rehabilitación es el Plan que Dios tiene para él.

Conviene insistir en que, por tratarse de iniciativas individuales, el surgimiento de los centros evangélicos no está vinculado a ninguna iglesia formalmente constituida. Los fundadores de los centros se apoyan en las visitas esporádicas de algunos ministros o predicadores, y crean dentro del centro una escuela pastoral, de donde surgirán los nuevos liderazgos. Es solo posteriormente, que comienzan a formalizar vínculos con iglesias locales, tanto de Tijuana, como de San Diego, California. Así, por ejemplo, en el caso del centro B, se fundó un Instituto Bíblico por iniciativa de un pastor de origen coreano, radicado en Baja California, y vinculado con la Harvest Bible University de California. Pese a ello, en la predicación diaria y la dirección de la alabanza participan internos con escasa formación pastoral, quienes desde su particular interpretación de la Biblia, exhortan a los nuevos internos a “recibir a Dios en su corazón”, y a seguir el camino de la conversión como única posibilidad de rehabilitación al consumo de sustancias.

Por su parte, el director del centro A señaló mantener vínculos con diferentes iglesias, entre las que destacan seis establecidas en California (San Diego y Orange County). Conviene señalar sin embargo que tales vínculos, en la mayoría de casos, se limitan a recibir –con una frecuencia variable– la visita de predicadores, quienes además de la palabra, suelen traer consigo recursos materiales para el funcionamiento del centro.

Así, la precariedad de los centros de rehabilitación en el origen, constituye la garantía de una importante libertad organizativa y en la interpretación Bíblica, de la que destaca una lectura enfocada a encontrar en la palabra orientaciones concretas para guiar el proceso de deshabitación al consumo de sustancias. En congruencia con ello, todas las actividades cotidianas son establecidas con la finalidad de alcanzar la sanación, entendida desde la perspectiva pentecostal, misma que se detalla en el siguiente apartado.

El cuerpo y la sanación desde la perspectiva evangélica

La noción del cuerpo que se propaga entre los evangélicos pentecostales, se bosqueja en su concepción de la naturaleza humana (Mock, 2002), que desde su perspectiva, está constituida por una parte material que corresponde al cuerpo y otra inmaterial que concierne al espíritu y al alma, siendo el primero el recipiente donde se manifiestan estos dos últimos aspectos.

Los evangélicos refieren que el alma habita el cuerpo y la definen como la esfera de la personalidad (mente, voluntad y emociones). Desde su perspectiva algunos aspectos del alma están situados en el corazón; el cual además de considerarlo un órgano, frecuentemente lo conciben como el centro de las emociones humanas, los afectos, los sentimientos y la voluntad. De acuerdo a su interpretación, la voluntad está relacionada con el libre albedrío -la capacidad de elegir y decidir-, lo que determina el destino final del ser humano.

Sin embargo, consideran que la voluntad de las personas tiene que ser sometida a la voluntad de Dios. Y la expresión de “recibir a Dios en el corazón” como parte del proceso de conversión religiosa, en cierto sentido consiste en la disposición de la persona para orientarse en el mundo por la voluntad de dios y sujetarse a ella. ^x Así mismo, la mente, también considerada un aspecto del alma relacionado con el pensamiento, la percepción, el entendimiento y el discernimiento, tiene que ser renovada mediante el Espíritu y la Palabra de Dios, porque está corrompida en el ser humano (Mock, 2002).

A su vez, el cuerpo como vehículo del alma y el espíritu, está asociado a dos acepciones. Por un lado, es identificado como carne, generalmente relacionado con la idea del cuerpo físico, pero también en ocasiones a la naturaleza pecaminosa; mientras que por otro lado, sostienen que aunque el cuerpo es el depósito físico que creó dios para que contuviera a la “persona” del ser humano, también es lo suficientemente adecuado para ser templo del Espíritu Santo (Mock, 2002).

Los creyentes sostienen que aunque el cuerpo físico es “bueno” y pudo, según fue creado, vivir eternamente alimentándose del árbol de la vida, la parte material de todos los seres humanos, creyentes o no, ahora es corrupta por causa del pecado y su estado es decadente, por lo cual es necesario que sea redimido para relacionarse con Dios de forma adecuada (Mock, 2002).

Desde esta perspectiva, el proceso de conversión religiosa, permite al ser humano establecer una relación con dios desde la cual es posible renovar la mente, la voluntad y las emociones al orientarse en el mundo por un sistema de creencias y prácticas religiosas evangélicas, que busca ser incorporado a través de la adopción de hábitos como la oración, el ayuno, la lectura bíblica, la adoración a Dios por medio de alabanzas y danzas, así como la abstinencia de los deseos de la carne (fornicación, adulterio, drogas, entre otros). Lo cual conduciría al ser humano a la liberación del pecado, la sanación, la redención, la salvación y la vida eterna.

Aunque desde la perspectiva evangélica la preocupación central de la humanidad debe ser la salvación de su alma, ello implica al cuerpo, no sólo como materia física, sino como parte de un proceso de incorporación de prácticas y creencias a partir de las cuales se establece un vínculo con lo sagrado. Por tanto, orientar la vida hacia la salvación, conlleva una serie de procedimientos que inciden en la concepción que las personas tienen de sí mismas en relación con “otro” que es sagrado. Tales procedimientos guardan cierta relación con las tecnologías del yo planteadas por Foucault (1990) en torno al cristianismo, las cuales define como las que,

Permiten a los individuos efectuar por cuenta propia o con la ayuda de otros, cierto número de operaciones sobre su cuerpo y su alma, pensamientos, conducta, o cualquier forma de ser, obteniendo así una transformación de sí mismos con el fin de alcanzar cierto estado de felicidad, pureza, sabiduría o inmortalidad. (Foucault, 1990: 48).

La noción del cuerpo que sostienen los evangélicos pentecostales asociada a la naturaleza pecaminosa, en primera instancia conduce a los creyentes a reconocerse como pecadores y a reconocer la necesidad reorientar el rumbo de su vida para lograr la redención. Esto exige una distinción entre las prácticas y creencias asociadas a la vida mundana, de las que delinear una vida orientada por Dios. Parte del proceso de inmersión en la religión evangélica, conlleva la abstención de ciertas prácticas que involucran al cuerpo y que pueden estar asociadas a aspectos sexuales, sociales y culturales. Reorientar el rumbo de la vida a partir de tales abstenciones, a su vez conlleva al rechazo y renuncia del yo reconocido como pecador.

De acuerdo con Foucault (1990) tal renuncia representa una ruptura con la identidad pasada, ya que revelarse a sí mismo como pecador implica al mismo tiempo una destrucción de sí. Dicha renuncia está sustentada en la consideración de la escritura bíblica como una verdad que distingue lo sagrado y lo profano, la cual es interpretada por especialistas religiosos que guían y orientan a los creyentes a su redención personal. La renuncia implica al mismo tiempo la elaboración de un nuevo sujeto, a partir de la aceptación de una verdad sagrada que reconoce en el ser humano una naturaleza pecaminosa y de la aceptación de un conjunto de obligaciones asociadas a la incorporación de hábitos religiosos, desde los cuales se pretende el establecimiento de una relación con lo sagrado y a su vez el logro de la sanación y redención.

Este sistema de creencias en un contexto de rehabilitación del consumo de sustancias a través del internamiento en un centro religioso, cobra una significación particular con relación a los procesos de *embodiment* que experimentan quienes se someten a este tipo de tratamientos, ya que uno de los objetivos de los centros de rehabilitación, está centrado en el abandono del consumo de sustancias y el logro de la sanación tanto física como espiritual. La farmacodependencia se piensa vinculada a actividades delictivas diversas, así como a prácticas sexuales, sociales y culturales asociadas a una vida de pecado (mundana) desde la perspectiva religiosa. Por tanto, el tratamiento en este tipo de centros, se plantea como objetivo la restauración espiritual de la persona, es decir, la transformación del sujeto hacia una vida orientada por principios religiosos.

Es importante destacar que, desde la perspectiva pentecostal, existe una diferencia fundamental entre la curación y la sanación. La primera, vinculada a las prácticas médicas, va dirigida únicamente al cuerpo del paciente, mientras que la sanación, que proviene exclusivamente de Dios, busca restaurar el alma. Así, aunque existen prácticas que buscan la sanación –la oración, la lectura de la Biblia, la imposición de manos–, tales acciones se limitan a propiciar el vínculo con Dios. Éste puede presentarse directamente, cuando la persona recibe el Espíritu Santo y es sanado. La recepción del espíritu puede manifestarse a través de dones, como la glosolalia. Pero la restauración del alma puede venir también de manera indirecta, cuando una persona obtiene el don de sanación mediante la recepción del Espíritu Santo (Garma, 2000: 8).

El proceso de tratamiento en estos centros, incide los modos somáticos de atención (Csordas, 1993), es decir, en las formas culturalmente elaboradas de poner atención a y con el cuerpo a diversas experiencias, tales como la transformación de la apariencia física debido a la abstinencia en el consumo de sustancias, la obligación de estar apegado a un sistema de normas dentro del centro y la participación ritual colectiva, ya que todo ello está interrelacionado con un proceso de sanación de la adicción. Por lo cual resulta relevante dar cuenta de cuál es la noción de adicción que sostienen los especialistas religiosos evangélicos pentecostales, comúnmente denominados pastores.

Padecimiento y atención de la adicción desde la perspectiva religiosa

El padecimiento de la adicción a una sustancia, es entendido por quienes dirigen este tipo de centros como una de las manifestaciones de la ausencia de Dios en el corazón de los seres humanos. Consideran que a través del establecimiento de una relación personal con Dios, habitando el corazón (voluntad, emociones y mente) de la persona y orientándolo a vivir fuera de pecado, es como puede lograr la sanación. Uno de los pastores que a su vez es director de un centro de rehabilitación y tiene la experiencia de la adicción al consumo de sustancias refiere:

Nosotros creemos que el corazón está diseñado únicamente para ser lleno por el señor Jesucristo. Entonces cuando (las personas internadas) le abrieron el corazón al señor Jesucristo y lo dejaron entrar, se dan cuenta que es una satisfacción que no consiguieron con el uso de sustancias, que es una felicidad que no es superficial, que no se va cuando las situaciones se ponen difíciles, sino que es una felicidad profunda, una satisfacción, un sentido de vivir diferente. Como nosotros cuando nos involucramos en ese tipo de situaciones (adicción), era porque nosotros sentíamos la necesidad de algo más y no lo conseguimos en ninguna cosa, persona o experiencia, sino que sólo en Cristo. Eso es lo que creemos que llena el vacío.^{xi}

Desde esta perspectiva, el problema central de una persona que ha padecido dependencia al consumo de sustancias, no es la adicción al consumo de droga en sí, sino la

condición de vacío espiritual en la que se encuentra, desligado de una relación con Dios que a su vez impacta en otros aspectos de su vida. Algunas de las personas que dirigen este tipo de centros, refieren que quienes tienen problemas de adicción están muertos espiritualmente, pero tienen la posibilidad de renacer cuando reciben a Jesús en su corazón, cuando es así *“hay una transformación de la persona, no solamente en algunas áreas de su vida, sino completo, es como un nuevo nacimiento y ya a la persona no le va a gustar usar drogas, por su naturaleza que adquirió con Cristo”*.^{xii} De acuerdo a su perspectiva, a través del establecimiento de una relación personal con Dios, las personas se liberan de una naturaleza pecaminosa para renacer en espíritu con Dios.

Otro aspecto que algunos de los pastores señalan, es la vinculación del padecimiento de la adicción con la manifestación de espíritus malignos en las personas, ya que al no tener a Dios en el corazón dejan un vacío que puede ser ocupado por este tipo de entidades.

Todo el que llega al centro con adicciones, está poseído de diferentes clases de espíritus... a través de la droga abrió la puerta (de su alma) y ya por eso llegan a un estado mental en donde ya no tienen control de ellos (mismos), sino que son controlados totalmente (por los espíritus malignos) ... Nosotros hemos mirado personas posesionadas por la droga, que son capaces de brincar tres metros... porque están posesionados por legiones (de espíritus malignos)...pero si Dios está dentro (si se recibe a Jesús en el corazón), nadie puede entrar.^{xiii}

Sin embargo, algunos pastores señalan que no en todos los casos dichos espíritus están relacionados con la adicción, sino que derivan de otro tipo de prácticas realizadas por el individuo en su trayectoria de vida, como brujería, hechicería y satanismo, lo cual consideran que es frecuente entre quienes han padecido adicción al consumo de sustancias.

Uno de los pastores menciona que al momento de estar predicando la palabra durante el culto religioso y debido al poder espiritual que ésta tiene, los espíritus malignos pueden manifestarse entre las personas consumidoras de sustancias que han sido practicantes de hechicería. Desde su perspectiva, la palabra bíblica y la oración es el principal recurso por el cual se puede liberar a una persona de la presencia de espíritus malignos en su interior. La experiencia de liberación, además de referirse al proceso de extraer un espíritu maligno que ha poseído a una persona desde el cuerpo, también es expresada como la experiencia extática que tiene lugar cuando una persona se siente liberada de ataduras emocionales y mentales que lo han esclavizado a la adicción, al momento de recibir o experimentar la presencia corporizada del Espíritu Santo. Debido a esto, orientar a la persona a establecer una relación con Dios se vuelve el objetivo central durante el proceso de rehabilitación en este tipo de centros. Uno de los pastores refiere en relación a las primeras intervenciones que deben realizar con las personas que ingresan,

Hay personas que tienen que ser desintoxicadas de la droga y a la misma vez írseles ministrando la palabra de Dios en cuanto a que vean la necesidad que hay en sus vidas. Muchas veces tratan de buscar una respuesta, queriendo encontrar una solución y los llevan a otros lados y que la solución como nosotros creemos, como cristianos, está en nuestro señor Jesucristo.^{xiv}

Cuando un pastor “ministra la palabra” o hace oración por alguien que está en tratamiento y esta persona logra experimentar la necesidad de Dios, puede ser entendido como una tecnología del yo (Foucault, 1990) orientada por los pastores, a través de la cual la persona se reconoce como pecador y desarrolla la necesidad de renunciar a sí mismo para renacer en Cristo, es decir, reelaborarse como sujetos a partir de establecer una relación personal con Dios.

Por un lado los pastores al verbalizar oraciones y el texto bíblico con el objetivo de guiar a las personas hacia el establecimiento de una relación con Dios, al mismo tiempo van modelando en qué se deben convertir, es decir, qué deben abandonar de sí para experimentarse cómo renacidos en Cristo, como personas renovadas. Una vez que las personas refieren experimentar la relación personal con Dios y lo han recibido en su corazón como único salvador, se les incita a que elaboren un testimonio del cambio que Dios está haciendo en su vida, que de cuenta de cómo lo ha sacado de la vida de pecado en que se encontraba, pero que al mismo tiempo que permita verbalizar en lo que ahora se han convertido.

El proceso antes referido tiene relación con la práctica *exagoreusis* del cristianismo, la cual es planteada por Foucault (1990: 92) como una analítica y continua verbalización de los pensamientos llevada a cabo en la relación de la más completa obediencia hacia otro. Sin embargo, el autor sostiene que en la sociedad contemporánea, estas técnicas de verbalización han sido reinsertadas sin que haya necesariamente renuncia al yo, pero para construir positivamente un nuevo yo (Foucault, 1990: 94).

En el contexto de los centros evangélicos, las personas en recuperación verbalizan un testimonio del cambio de su vida a través de Dios, por un lado expresan lo que ellos eran antes de la conversión, pero interpretado bajo nuevos esquemas de percepción del bien y el mal, por tanto se reconocen como pecadores; posteriormente verbalizan cómo fueron sacados de esa vida y renovados, dando cuenta de lo que son ahora por la gracia de Dios. La palabra verbalizada por la persona en rehabilitación en un sentido más narrativo a través del testimonio, está estrechamente relacionada con el proceso de reelaboración del yo.

Fundamentados en la percepción de que Dios es el único medio para la sanación y la rehabilitación del padecimiento de la adicción, los dirigentes de los centros religiosos organizan un conjunto de actividades de las que participan las personas en internamiento, mismas que desde su perspectiva, tienen el propósito de propiciar su recuperación. Entre ellas la principal es la participación diaria en los servicios o rituales religiosos,^{xv} a través de los cuales se les inculca un sistema de creencias y prácticas evangélicas pentecostales que atraviesan la experiencia corporal (verbal y no verbal) durante el internamiento.

Los servicios religiosos se realizan en una iglesia establecida dentro de los mismos centros, de tres a cuatro veces al día. El espacio ritual tiene un púlpito que es ocupado por el predicador, el orador y los músicos; frente a este espacio se colocan varias hileras de bancas, todas dirigidas hacia el púlpito y son ocupadas por los asistentes. En el centro A, los domingos es día de visita familiar, por lo que, durante el servicio religioso, del lado

derecho se colocan las visitas, junto con su familiar interno, mientras que del lado izquierdo permanecen quienes no fueron visitados. Quienes reciben la visita de sus hijos pequeños, los toman en brazos y permanecen con ellos durante todo el servicio religioso. Se ven también parejas tomadas de las manos, y personas de edad avanzada que confortan a sus familiares internos prodigándoles abrazos, tomándolos de las manos y orando con ellos.

Algunas personas refieren que cuando recién ingresan al centro y comienzan a acudir a los servicios religiosos, no tienen un interés por establecer una relación con Dios y se sientan en la parte final de la iglesia sin mostrar emotividad durante el ritual. Sin embargo, cuando empiezan a sentir mayor interés por la predicación y a tener experiencias de bienestar a través de las alabanzas, se acercan a las bancas de enfrente y viven la experiencia del servicio religioso con mayor exaltación. Incluso algunos de ellos establecen lazos estrechos con otras personas en internamiento y refieren que se motivan unos a otros para asistir a los servicios religiosos e involucrarse activamente a través de la actitud receptiva y emotiva.

Aunque puede haber variaciones en las características de los servicios religiosos evangélico pentecostales, los que se realizan en los centros que forman parte de este estudio generalmente inician con la entonación de alabanzas de adoración y júbilo. El momento de la alabanza es en el que más se expresa la participación activa de manera colectiva, a través de diversas manifestaciones corporales. Varias de las personas en internamiento refieren ese momento como de liberación, bienestar emocional y gozo, incluso varios de ellos han referido tener experiencias extáticas de manifestación de lo sagrado durante las alabanzas. En las de júbilo la mayoría expresa euforia a través del canto entonado a un volumen elevado, saltando, danzando, sonriendo, aplaudiendo, moviendo el cuerpo entero al ritmo de la música, levantando las manos; mientras que en las alabanzas de adoración varios de ellos cierran los ojos, mantienen las manos con las palmas hacia arriba, como estableciendo la relación con lo divino y adorándolo.

Una vez culminadas las alabanzas, uno de los oradores se dirige a los asistentes leyendo un par de versículos y posteriormente los invita a hacer oración. En ese momento los asistentes comienzan a orar verbalizando cada uno a su forma pero al mismo tiempo, frases de adoración, de agradecimiento y peticiones a Dios. El momento de la oración aunque es un evento colectivo, mantiene un carácter individual, pues cada cual objetiva emociones, ideas y sentimientos personales tanto verbalmente a través de la palabra, como no verbalmente, a través de expresiones corporales (levantando las manos, dirigiendo su mirada hacia el cielo, llorando y cerrando los ojos). Las cuales son socializadas en ese contexto como formas corporizadas de establecer una relación personal con Dios.

Después de la oración, se incita a que algunos de los asistentes compartan su testimonio de recuperación. Después se da paso a la predicación dirigida por el pastor, mientras tanto la mayoría permanece sentado y algunos verbalizan frases como “Amén” o aplauden cuando el predicador dice algo que les resulta emotivo. En el contexto de los centros de rehabilitación, la predicación adquiere características particulares en torno a las temáticas que son abordadas, las cuales giran en torno a la obediencia, dejarse guiar por la

voluntad de Dios, la necesidad de la conversión espiritual y dejar entrar a Jesús en su corazón, así como las consecuencias negativas de un estilo de vida en adicción y delincuencia, percibidas en este contexto como una vida alejada de Dios y gobernada por el demonio. Finalmente, un aspecto abordado con frecuencia es el reconocimiento de Dios, Jesucristo y el Espíritu Santo como únicos redentores de las personas en adicción.

El predicador entrelaza una temática con versículos de la Biblia y situaciones de la vida cotidiana. Algunos de los creyentes refieren que han percibido una sincronía entre algunas experiencias de su vida y el discurso del predicador durante el servicio, algunos afirman que era el mensaje que necesitaban para comprender que son pecadores y necesitan de Dios, varios de ellos atribuyen esto a que es Dios quien está poniendo las palabras en el predicador y es significado por algunos como una manifestación y forma de relación con lo sagrado. Una vez terminada la predicación, de nuevo realizan una oración colectiva y antes de culminar el pastor dirige una oración de sanación, algunas personas se arrodillan desde el lugar que ocupan en la banca, otras se acercan al púlpito y se postran al suelo, en algunos casos mientras el pastor verbaliza la oración impone sus manos (coloca la mano sobre la cabeza, generalmente sin tocar a la persona) implorando por el bienestar y la sanación de los presentes. Finalmente el servicio culmina con alabanzas.

La participación en este tipo de rituales varias veces al día, van delineando una forma de orientarse en el mundo desde el cuerpo en relación a lo sagrado y de significar su experiencia de adicción como una vida de pecado que puede ser redimida durante el internamiento entendido como un proceso de restauración personal, que como mencionamos anteriormente, conducen a experiencias corporizadas tanto verbales como no verbales que contribuyen al proceso de reelaboración del yo. En diversos momentos del ritual religioso, algunas personas refieren experimentar la presencia corporizada de Dios o el Espíritu Santo, a través de sensaciones de calor, euforia, llanto, las cuales en algunos casos son experimentadas como sanación, pues varios de ellos refieren que les generan estados emocionales y mentales de liberación o bienestar. La experiencia de sanación que algunos refieren vivir en los servicios religiosos los ha orientado a la conversión religiosa.

Tales formas de significar las experiencias corporales durante el ritual, tienen correspondencia con los modos somáticos de atención (Csordas, 1993) que se van delineando durante la rehabilitación desde la perspectiva evangélica, es decir formas culturalmente elaboradas de poner atención a y con el cuerpo a la experiencia ritual. Lo cual a su vez incide en la concepción subjetiva del cuerpo durante el proceso de rehabilitación.

La percepción al y con el cuerpo en la experiencia de rehabilitación

La noción que se configura en torno al cuerpo en los centros de rehabilitación evangélicos, delinean la forma en que los sujetos se involucran en el mundo tanto a través

de sus prácticas, como de las formas de significar sus experiencias corporales. Como hemos mencionado, en este trabajo analizaremos desde el paradigma del *embodiment* planteado por Csordas (1990), diversas experiencias corporizadas que son parte de la rehabilitación en los centros evangélicos.

Desde la perspectiva de este autor el *Embodiment* es entendido como la experiencia corporizada a través de la cual es posible analizar la participación humana en el mundo cultural y puede ser entendido como un campo metodológico indeterminado, definido por la experiencia perceptual y una forma de presencia e involucramiento en el mundo. El autor fundamenta su propuesta en dos perspectivas teóricas, la noción de lo preobjetivo de Merleau-Ponty (1985), sustentada en la idea de que la percepción inicia en el cuerpo y éste es establecido en relación con el mundo; y el concepto del *habitus* de Bourdieu (1988), entendido como el principio de interiorización de las estructuras sociales que genera y unifica todas las prácticas, el cual le permite relacionar lo objetivo (la posición en la estructura social) y lo subjetivo (la interiorización de ese mundo objetivo).^{xvi}

A través de estas perspectivas teóricas, Csordas (1990) propone colapsar las dualidades analíticas de cuerpo-mente, objeto-sujeto y consciencia-inconsciencia, además de traer al primer plano las nociones de percepción y práctica. Un aporte fundamental del paradigma del *embodiment* propuesto por Csordas (1990), es que conjugar la concepción del *habitus* de Bourdieu (1988), con la noción de percepción desde el cuerpo de Merleau-Ponty (1985), sugiere que los procesos de *Embodiment* no necesitan restringirse a un microanálisis personal generalmente asociado con la fenomenología, sino que es relevante también para las colectividades sociales (Csordas, 1993, p.137).

Csordas (1994b, p.25) sostiene que existe una diferencia entre estar en el mundo de un modo culturalmente informado pero previo a la distinción entre cuerpo- mente, sujeto-objeto, consciencia-inconsciencia y una posterior reflexión, generadora de procesos de objetivación y clasificación. Desde su perspectiva el *self* ocurre como una conjunción de la experiencia corporal pre-reflexiva, un mundo o entorno culturalmente constituido, y la especificidad situacional o *habitus*. Por tanto, si la percepción y la práctica son centrales para el *self* como una capacidad de orientación, podemos identificar que su fundamento es el *embodiment* comprometiéndose con temas psicoculturales en el mundo.

De acuerdo con Csordas (1993, p.137) definir la dialéctica entre la conciencia de percepción y las prácticas colectivas, ofrece un medio para elaborar el *embodiment* como campo metodológico. Argumenta que a través de esta dialéctica es posible moverse del entendimiento de la percepción como un proceso corporal, a la noción de los modos somáticos de atención identificados en una variedad de prácticas culturales (Csordas, 1993, p.137).

Como lo mencionamos anteriormente, los modos somáticos de atención son entendidos como formas culturalmente elaboradas de atender a y con nuestro propio cuerpo a los contextos que incluyen la presencia corporizada de los otros (Csordas, 1993, p.138), como son los rituales religiosos evangélicos. El autor argumenta que atender una sensación corporal, no se limita a poner atención al cuerpo como un objeto aislado, sino atender la

situación del cuerpo en el mundo, es decir, atender el entorno intersubjetivo que da origen a esa sensación; como experimentar y significar la sensación de calor en el cuerpo como la presencia del Espíritu Santo el ritual evangélico.

Esta perspectiva logra sintetizar la idea del cuerpo como el origen de la percepción y la experiencia, y el sentido intersubjetivo en el que se elaboran culturalmente los esquemas corporizados de percepción, a través de los cuales el sujeto define una forma de ser en el mundo en su relación con los otros. En el contexto ritual evangélico las personas definen una forma de ser en el mundo desde el cuerpo en su relación tanto con la comunidad religiosa presente, como con un “otro sagrado” (Csordas, 1994, 2004) que puede ser Jesús, Dios y el Espíritu Santo, con quien se establece una relación personal.

Analizar las experiencias corporizadas que tienen lugar durante el internamiento en un centro de rehabilitación evangélico, desde el paradigma del *embodiment*, permite dar cuenta de la forma en que algunas de las personas que se someten a este tipo de tratamientos, significan la experiencia de internamiento y su trayectoria de vida en la adicción, así como reelaboran la forma de situarse en el mundo desde el cuerpo al mismo tiempo que se reelaboran a sí mismos como sujetos. Si bien es imposible homologar la trayectoria de vida de quienes acuden a estos centros, existen algunas vivencias similares que a su vez dan cuenta de un régimen corporal común subyacente que antecede a la experiencia de internamiento en un centro de rehabilitación evangélico. La más elemental es que todos tienen antecedentes de dependencia en el consumo de sustancias y la mayoría ha experimentado estragos como consecuencia de la adicción.

Otro aspecto relevante es que algunas de las personas en internamiento han sido deportados de Estados Unidos a Baja California y antes de su ingreso al centro no tienen un lugar para vivir, sin embargo, algunos otros que se encuentran en situación de calle antes de ingresar al centro, es debido a la pérdida de vínculos con la familia de origen o conyugal como consecuencia de la adicción. Por otro lado, la mayoría de las personas tienen experiencias previas de internamiento tanto en centros de rehabilitación de adicciones (religiosos o espirituales principalmente), como en centros penitenciarios en México y Estados Unidos.

Si bien la experiencia en centros de rehabilitación y penitenciarios puede tener cierta semejanza, especialmente en relación al internamiento en instituciones donde se pretende la reformatión del sujeto, algunas de las diferencias radican en los motivos del ingreso y esto a su vez incide en la experiencia corporizada de las personas. El ingreso al centro penitenciario además de ser involuntario, es resultado de la penalización de una conducta delictiva, mientras que el ingreso al centro de rehabilitación es parte de un tratamiento para atender un padecimiento y el ingreso puede ser voluntario, como ocurre en la mayoría de los casos analizados en este estudio.

En términos generales, es posible identificar experiencias corporizadas comunes que anteceden el ingreso al centro y pueden ser definidas en dos sentidos, por un lado las relativas a la “transgresión” del espacio desde el cuerpo, debido a que se está en un lugar que

“no debería”, como es la residencia indocumentada en Estados Unidos o estar en situación de calle; pero por otro, las relacionadas con la “reforma social” a través del internamiento en reclusorios o centros de rehabilitación, donde socialmente se establece que una persona con este tipo de problemáticas “debería” de estar.

Algunas de las personas que deciden internarse de manera voluntaria en los centros de rehabilitación, lo hacen con el propósito de evitar ciertas problemáticas (familiares, económicas, de salud y/o legales) que pueden estar asociadas al problema de la adicción. Existen algunos casos en que las precariedades en las que se encuentran por no tener una vivienda, favorece el internamiento voluntario en los centros de rehabilitación evangélicos, particularmente porque en algunos de ellos pueden satisfacer diversas necesidades básicas de manera gratuita. Por tanto, aunque el propósito inicial del internamiento tenga la intención de frenar una cadena de problemas en la que estaban envueltos, éste en algunos casos es reelaborado durante la experiencia en el centro evangélico, y dicha reelaboración es asistida por quienes acompañan este proceso.

En términos generales, las personas que ingresan a los centros de rehabilitación evangélicos han enfrentado diversas dificultades personales, sociales, culturales, legales y económicas, muchas de las cuales están asociadas al padecimiento de la adicción. En el contexto del centro de rehabilitación evangélico, se les va orientando para que reconozcan que eso es resultado de la ausencia de Dios en sus vidas. Analizar el proceso de establecer una relación personal con Dios durante el internamiento, desde el paradigma del *embodiment*, permitirá identificar que los cuerpos se encuentran tensionados entre la normalización y la personalización, la reproducción y la agencia, los procesos de disciplina y el empoderamiento, dando cuenta tanto de las sutiles formas de ejercicio del poder como de las posibilidades de agencia que los sujetos viven en sus prácticas cotidianas, particularmente en sus corporalidades (Citro, 2011: 54). Este proceso inicia con la reelaboración que las personas en internamiento hacen sobre la percepción subjetiva de su propio cuerpo, claramente implicado tanto en el consumo de sustancias como de su abstinencia.

Reelaboración de la concepción subjetiva del cuerpo

Uno de los aspectos corporales que es trastocado por el consumo adictivo de sustancias, es la apariencia física de los usuarios, tanto por las afecciones fisiológicas que genera el consumo, como por la desatención del consumidor a ciertos cuidados básicos como la alimentación, la higiene, la atención a algún padecimiento físico, entre otros. Sin embargo, el proceso de rehabilitación a través del internamiento en un centro, generalmente implica la entrada a un estado de abstinencia en el consumo de drogas. El cual además de impactar en la condición fisiológica, psicológica y emocional de la persona, en el transcurso del tiempo incide en el cambio de la apariencia física del cuerpo.

El avance en el proceso de rehabilitación, algunas veces es valorado por las personas que padecen adicción y en algunos casos por sus familiares, en función de la mejora de la apariencia o del estado de salud físicos; incluso algunos abandonan el tratamiento cuando perciben que estos aspectos se han regenerado. En estos casos, la noción de enfermedad se limita a la percepción de los estragos que genera el consumo de drogas en la dimensión física del cuerpo.

Sin embargo, cuando una persona se somete a un tratamiento de rehabilitación desde la perspectiva evangélica, la noción del cuerpo es reelaborada, no sólo como entidad física, sino como templo del Espíritu Santo, como un hábitat de lo sagrado. En este sentido, algunas de las personas que viven la conversión religiosa a través del tratamiento de rehabilitación, reorientan la forma de experimentarse y situarse en el mundo desde el cuerpo (Csordas, 1990; Good, 1994), resignificando el consumo de drogas no sólo como una práctica que afecta la condición física del cuerpo, sino en una desatención del espíritu y del alma, es decir, en una afección del ser humano percibido como unidad.

Por tanto, cuando a las personas en rehabilitación se les ha inculcado o incorporado (Bourdieu y Passeron, 1990) esta noción del cuerpo, la experiencia de enfermedad (Good, 1994) trasciende la preocupación por la afección física derivada del consumo de sustancias, además de que la mejoría del aspecto físico en términos de salud, es significada como una obra de Dios. En algunos casos la incorporación de la noción del cuerpo como el recipiente físico a través del cual se manifiestan el espíritu y el alma humanos, alienta el desarrollo de hábitos que impactan en el cuidado del cuerpo en términos de salud y apariencia, así como en la búsqueda de la sanación física a través de la incorporación de hábitos religiosos, como la oración y la lectura de la biblia.

Tanto el consumo de sustancias, como la desatención de varios cuidados físicos del cuerpo e incluso en algunos casos las modificaciones corporales como tatuajes y perforaciones de las personas internadas en los centros evangélicos, han contribuido a la percepción social estigmatizada de su apariencia física, ya que se desvía de lo socialmente establecido como aceptable. De acuerdo con Bourdieu (1986) las propiedades corporales y la valoración que se hace de ellas pueden ser entendidas como productos sociales y son aprehendidas a través de categorías de percepción, así como de sistemas sociales de clasificación, que están atravesados por pertenencias de clase, religiosas y culturales particulares.

Entre los cristianos por ejemplo, hay ciertas propiedades corporales que son valoradas como adecuadas dependiendo del género. En el caso de los hombres que ingresan a los centros, se les inculcan ciertos cuidados corporales en términos de higiene, tener el cabello corto, se les exige evitar el consumo de sustancias, tener relaciones sexuales fuera del matrimonio u homosexuales y la realización de algún tipo de modificación corporal (tatuajes y perforaciones).

Algunos de estos aspectos contribuyen a lograr una apariencia, que en términos generales es, socialmente aceptable en el contexto religioso. Si bien algunos de ellos pueden

ser logrados una vez que dejan de consumir sustancias y atienden estas cuestiones relativas a los cuidados del cuerpo, otros requieren de procesos distintos. Cuando la persona tiene tatuajes, lo que se da en algunos casos es la resignificación de esa marca corporal, ya que el tatuaje se integra al testimonio como la evidencia que muestra de dónde fue sacada la persona por Dios y en lo que ahora se ha convertido. Aunque algunos optan por ocultar esas marcas, muchos de ellos las resignifican y las muestran sin dificultad para dar testimonio de que ahora son una nueva persona.

En tales casos se reelaboran las normas de percepción de la apariencia corporal entre los cristianos en rehabilitación. Al resignificar la percepción social del tatuaje en el contexto de la rehabilitación, visto como una evidencia que fortalece el testimonio de la transformación personal, se esfuerzan por defender y establecer un sistema determinado de categorías sociales de percepción y de valoración de su identidad como nuevos sujetos, con el propósito de que se reconozca la legitimidad de sus características distintivas como miembro de una comunidad religiosa en recuperación, en donde tales reelaboraciones cobran sentido. Ya que toda resistencia colectiva a los efectos de la imposición de una percepción social del cuerpo, los conduce a convertir en positivas las propiedades negativas de la taxonomía dominante o crear nuevas propiedades positivas (Bourdieu, 1986: 191).

Sin embargo, la experiencia en relación al cuerpo y los cuidados que implementan, como la resignificación que hacen de sus modificaciones corporales no se limitan a una preocupación por la representación objetiva del cuerpo, sino que también se relaciona con la concepción subjetiva del cuerpo como templo del Espíritu Santo. Una de las personas en internamiento refiere en relación al cuidado del cuerpo:

La higiene del cuerpo es muy importante, porque el Espíritu Santo es un ser puro y limpio, entonces como nosotros somos el templo del Espíritu Santo y él está con nosotros, nunca nos va a dejar ser ociosos, siempre nos va a llamar la atención para mejorar... me han dicho unas personas que tengo el aspecto de que soy muy limpio, y si, pero yo era muy descuidado (cuando consumía sustancias). Ahora yo cuido mucho mi higiene en todas las áreas de mi cuerpo, en mi ropa, trato de tener todo limpio y en orden... yo pienso que bajo la influencia de Dios, él hace que uno vaya poco a poco cambiando, incluso la alimentación... yo quiero estar sano para Dios, quiero funcionar bien para Dios, porque en los años que me quedan de vida, Dios me va a usar para una tarea aquí en la tierra, yo como su herramienta tengo que estar bien.^{xvii}

La idea de que Dios tiene un Plan de vida para cada ser humano, es algo que constantemente se está afirmando entre los creyentes y parte de su proceso espiritual consiste en descubrir ese Plan. En algunos casos esta noción los alienta a la obediencia y sujetarse a la voluntad de Dios, al reconocerlo como el único medio para cambiar su forma de vivir. Por tanto, es frecuente que cuando experimentan algún problema tanto físico, como mental y emocional, recurren a la intervención de Dios para lograr trascender la situación, pues desde su perspectiva, estos aspectos están relacionados con una cuestión espiritual. Tal como lo refiere una persona en internamiento en relación a los padecimientos físicos.

Si siento un malestar, por decirlo un dolor, si es algo que yo pueda orar por mí mismo, confío plenamente en mi oración y le pido a Dios que se me quite... lo tomo como un malestar no como una enfermedad, le pido, Señor ayúdame para que este dolor de cabeza no impida lo que tú quieres que yo haga el día de hoy, y él escucha, y me lo quita ... yo lo tomo como si fuera una opresión o una fuerza que quiere impedir que yo me sienta bien y pueda hacer lo que debo de hacer ... yo busco esa oración sincera con Dios... porque yo así lo tomo, como si fuera un malestar no físico, sino espiritual.^{xviii}

Por tanto, la concepción subjetiva del cuerpo como vehículo del alma y el espíritu, vincula las experiencias corporales tanto de salud como de malestar o enfermedad, con aspectos relacionados al mundo espiritual, ya sea por la relación con Dios y el Espíritu Santo, o bien por la influencia de espíritus malignos que perturban la posibilidad de que la persona viva de acuerdo a la voluntad de Dios. Incluso algunos de los creyentes en rehabilitación, consideran que la mejora en su condición de salud al ingresar al centro, además de deberse a la abstinencia al consumo de sustancias y a los cuidados corporales que ahora tienen hacia sí mismos, en gran parte es resultado de su participación en los servicios religiosos, por medio de los cuales han recibido la sanación de Dios.

En algunos casos, las personas que ingresan a un tratamiento de rehabilitación religioso en condiciones delicadas de salud, refieren haber tenido una mejoría significativa, la cual consideran que es resultado de la obra que Dios hizo en ellos sanándolos, como lo menciona una de las personas que se encuentra en internamiento.

En esta ocasión (en el centro religioso-evangélico)... ya venía más dañado que la vez anterior (en el centro espiritual-doce pasos); porque en esta ocasión un pulmón me dolía mucho, me daban unos piquetes horribles acá atrás y ya no podía respirar mucho... entonces, lo interesante aquí fue que mi restauración fue al mes y medio, dos meses (cuando en ocasiones anteriores había durado seis meses para recuperarse). Mi aspecto era nuevo, una persona diferente totalmente. Yo pienso que fue por el poder de Dios, por la presencia de Dios que está aquí (en el centro), como que rejuvenece a la persona que es tocada por esa presencia, porque yo por primera vez en mi vida, experimenté cosas espirituales. Al salir de *detox* (desintoxicación), que fue al tercer día, empecé a asistir a los servicios... a escuchar las predicaciones, de la palabra de Dios, de los mensajes, de los personajes de la biblia... y conceptos que la biblia enseña, que yo jamás había escuchado... entonces, como que me enganchó y empecé a poner mucha atención, más que a cualquier cosa, a la predicación.^{xix}

Desde esta perspectiva, los modos somáticos de atención (Csordas, 1993) que se van delineando en los centros evangélicos, es decir, las formas culturalmente elaboradas de atender al cuerpo en relación a la transformación de su apariencia física durante la rehabilitación, como poner atención con el cuerpo al contexto ritual en los servicios religiosos, propician la significación de ciertas sensaciones corporales y cambios en la apariencia física como parte de un proceso de sanación mediado por el contacto con lo

sagrado y la presencia de Dios tanto en el centro de rehabilitación como dentro de ellos mismos.

Desde esta perspectiva, es posible afirmar que a través de la incorporación de una persona a la comunidad religiosa evangélica en el proceso de rehabilitación y orientarse por sus preceptos, creencias y prácticas, propicia el desarrollo de una sensorialidad particular que a través de ciertos dispositivos propios del ritual religioso, son significadas como experiencias de sanación. Sin embargo, el logro de estas experiencias también están mediadas por la disposición de la persona al tratamiento en el centro, lo cual implica mostrar obediencia tanto a los preceptos religiosos, como a las normas sociales establecidas en el lugar y al reconocimiento de algunas personas como autoridades y guías en el proceso de rehabilitación.

La obediencia desde el cuerpo como una tecnología del yo

El ingreso a un centro de rehabilitación evangélico implica la adaptación a un estilo de vida durante el internamiento, ya que para su funcionamiento el centro establece un cronograma de actividades que delinea el ritmo del día de las personas en tratamiento. En él se establecen horarios para la vigilia, el sueño, la alimentación, el aseo, actividades religiosas, laborales, entre otras. El sometimiento a un sistema de normas da lugar a diversas experiencias, que en gran parte dependen de la disposición personal que tengan los individuos para estar en el centro.

De los dos centros de rehabilitación que han sido analizados en este trabajo, el centro B permite sólo ingresos voluntarios y además es de puertas abiertas, lo que significa que las personas que han mostrado ser responsables y confiables, tienen la posibilidad de salir durante el día, ya sea a visitar a su familia o a trabajar. Mientras que el centro A permite ingresos tanto voluntarios como involuntarios. Generalmente éste último tipo de ingresos son los que muestran mayor resistencia a la adaptación al centro, e incluso algunos de ellos intentan fugarse. Sin embargo, hay algunos casos de ingreso involuntario que en el transcurso del tratamiento muestran disposición y voluntad para permanecer. Este estudio está enfocado principalmente en las experiencias de personas de ingreso voluntario.

En cuanto a la organización de la vida cotidiana en los centros analizados, generalmente el día inicia con un servicio religioso entre seis y siete de la mañana, para continuar con el aseo de las habitaciones y posteriormente el desayuno. Las actividades subsecuentes que realizan las personas en internamiento pueden variar, ya que dependiendo del tiempo que tengan en tratamiento se determinan responsabilidades particulares. Quienes están en la fase de desintoxicación permanecen en sus dormitorios aproximadamente por una semana, en observación y recuperándose del síndrome de abstinencia. Las personas con más de un mes de internamiento pueden asumir algún cargo laboral dentro del centro, de limpieza, mantenimiento, cocina y los que tienen más de tres meses generalmente coordinan actividades educativas, dan consejería, supervisan el cumplimiento de normas,

tienen cargos en los servicios religiosos o bien tienen actividades laborales fuera del centro. En general los horarios de comida y cena están establecidos de igual manera para todos.

Si bien en estos centros no hay una discriminación de las personas con respecto a su orientación religiosa, se les alienta y además forma parte del reglamento la asistencia a los servicios religiosos evangélicos, los cuales se realizan de tres a cuatro veces al día. Como hemos mencionado antes, la asistencia regular a los servicios religiosos es parte de un proceso de inculcación de un sistema de creencias y prácticas a partir de las cuales se va delineando una forma de ver el mundo desde la perspectiva cristiana, específicamente evangélica pentecostal.

De acuerdo con Foucault (1990) el cristianismo no es sólo una religión de salvación, sino que también es confesional, en el sentido de que impone obligaciones estrictas de verdad y dogma. Las personas que se adscriben a este tipo de religiones tienen el deber de aceptar un conjunto de obligaciones, de considerar ciertos libros como verdad permanente, así como de aceptar decisiones autoritarias en materia de verdad (Foucault, 1990: 80). Desde esta perspectiva, el autor señala que la obediencia es un control completo de la conducta por parte del que funge como autoridad y no un estado final de autonomía; lo cual implica un sacrificio de sí, del deseo del propio sujeto, convirtiéndose ello en la nueva tecnología del yo.

Para que una persona en rehabilitación pueda lograr ciertas cosas durante el internamiento, como recibir un cargo, tener ciertas libertades o incluso convertirse en pastor, debe mantener un espíritu de obediencia y permitir que la autoridad ejerza un control sobre su conducta; desde esta perspectiva, el yo se constituye a sí mismo a través de la obediencia (Foucault, 1990: 88). Una de las personas en internamiento refiere que siente el llamado para ser pastor y reconoce que la forma de lograrlo está atravesada por la obediencia y sujetarse a la voluntad de Dios.

Nosotros tenemos que ser moldeados por Dios, ... se tiene que quitar toda esa maldad que traemos en el corazón... nos tiene que ir limpiando. Hay personas que tenemos un llamado, tenemos una capacidad, ... yo pienso que estoy capacitado para cosas grandes, no nada más para estar sentado, escuchando... estoy poniendo todo mi empeño para prepararme, estudiar y ser pastor... tengo toda la fe en Dios de que el señor me va a levantar, yo sé que voy a terminar siendo un vaso útil en las manos de Dios. Mi relación con el Espíritu Santo... es absolutamente de contacto, por esa misma relación que mantengo bien fiel con él... yo puedo platicar con él, tengo la certeza de que él me está escuchando, ... lo que yo le pida, siempre dentro de su voluntad, va a ser, ... Porque estoy sujeto a su autoridad, y no hay un motivo por el cual me diga, eso no te lo voy a dar... Estoy preparando mi vida para cosas grandes, todo lo que Dios me pueda dar... pero tengo los pies bien puestos en la tierra de que esto es un proceso, primero tengo que preparar mi vida... si yo me sujeto a Dios y le creo, si creo realmente que me va a satisfacer en todo lo

que yo necesite, que me va a respaldar siempre, mi vida va a estar llena de bendiciones; eso es un hecho... yo ya lo creo completamente, porque Dios me lo ha demostrado.^{xx}

Sin embargo, las personas que llegan a esta certeza por la obediencia, no sólo al sistema de normas y a la autoridad del centro, sino a la convicción de tener una relación personal con Dios y estar sujeto a su voluntad, en muchos casos implica haber atravesado la experiencia de conversión religiosa. Por tanto, en el funcionamiento del centro existen diversas estrategias para tratar con las personas que se resisten a la obediencia.

Como lo mencionamos anteriormente, hay personas que tienen el cargo de supervisar el cumplimiento de normas y cuando una persona muestra un incumplimiento es reprendido por las autoridades del centro. En el caso del centro A, además de tener un sistema de vigilancia más riguroso que el centro B que sólo acepta ingresos voluntarios, vinculan ciertas estrategias disciplinarias con algunas prácticas religiosas. Por ejemplo, para poder recibir sus alimentos las personas deben verbalizar ciertos versículos bíblicos y cuando una persona se está durmiendo durante el servicio religioso, lo obligan a permanecer de pie hasta que culmine el servicio. En ambos centros se regresa a la fase de desintoxicación a las personas que han reincidido en el consumo de droga o se fugan del centro; y cuando una persona tiene riñas, pleitos o se muestra agresivo con los demás pierde ciertos derechos y si acaso tenía algún cargo o coordinación es destituido.

Este tipo de procedimientos relativos al apego a un sistema de normas atraviesan la experiencia vivida desde el cuerpo en relación al comportamiento, actitudes, emociones, con que enfrentan la adaptación a las normas del centro, que establecen horas de alimentación, vigilia, sueño, así como en torno al manejo de ansiedad por el consumo de sustancias que pudieran experimentar durante el internamiento. Las implicaciones que tiene para las personas en internamiento obedecer las normas establecidas en el centro, en algunos casos da cuenta de una lucha que es vivida desde el cuerpo entre los deseos de la carne (mundanos) y la orientación de su vida de acuerdo a la voluntad de Dios, es decir, entre la obediencia y la pulsión por salirse de la norma.

Aunque algunas personas tengan disposición para ser parte del tratamiento, también viven un proceso de resistencia al seguimiento de normas. Pues la mayoría de ellos refieren que su estilo de vida en gran medida se ha caracterizado por la ruptura de reglas sociales. Sin embargo, durante el internamiento son parte de un proceso que pretende reformar su naturaleza pecaminosa. Una de las personas en internamiento refiere algunas de las estrategias que ha utilizado para evitar la manifestación del deseo por el consumo de droga,

En el anterior programa (espiritual-doce pasos), yo tenía una especie como de técnicas para poder mantenerme en abstinencia, más sin embargo yo a veces me estaba quemando con ganas de una dosis, pero (me abstenía) por la cuestión de que tengo que echarle ganas ... pero las ganas en mi cuerpo aquí estaban. En esta ocasión es diferente (en el centro religioso-evangélico), simplemente no tengo ganas y puedo hablar de eso y no se me antoja, aunque he detectado cosas que detonan, por ejemplo, hablar prolongadamente de la droga, “no pos que yo compraba del cristal azul (metanfetaminas) y que te hacía sentir

esto"... después de un rato si empiezas a sentir un cosquilleo, entonces, he detectado que tengo que evitar esas pláticas.^{xxi}

Evitar algunas conductas, pensamientos o actitudes que la persona reconoce que lo pueden conducir a la manifestación del deseo por el consumo, implica estar en un estado de contemplación y vigilancia interior constante. Aunque reconoce que puede hablar de la droga, como ocurre cuando dan testimonio de su recuperación y refieren las consecuencias del consumo, se abstiene de profundizar en las experiencias del consumo en torno al placer. Con tales abstinencias la persona se sacrifica a sí mismo y su deseo, lo cual a su vez constituye una tecnología del yo para lograr mantenerse y reorientarse a sí mismo en el mundo.

Este acto de regular la atención brindada a los propios pensamientos que detonan el deseo por consumir, implica reconocer que una parte de sí debe ser renunciada, debido a que aleja a la persona de su espíritu y su relación con Dios (Foucault, 1990), "*este cuerpo mío que antes consumía, se dejaba manipular por el enemigo de Dios, porque a él le convenía que yo no conociera de Dios, pero vine a conocer de Dios y entonces en mi interior hay batallas*".^{xxii}

El desarrollo de la obediencia a las normas en el centro evangélico, está relacionado con la inculcación de un sistema de creencias y prácticas que moldean ciertas formas de orientarse en el mundo desde el cuerpo y que están vinculadas con la noción de seguir la voluntad de Dios. Por tanto, ser obediente, entendido como parte de las tecnologías del yo (Foucault, 1990), es asimilado por algunas de las personas en internamiento como parte de su trabajo espiritual, "*sujetarme a la voluntad de Dios, (es) cambiar por completo mi forma de vida, antes no respetaba ni las autoridades en el mundo. Pero la misma palabra de Dios dice que también las autoridades están sujetas a Dios, Dios está a cargo de todo*".^{xxiii}

Desde la perspectiva de los dirigentes del centro y de las personas en internamiento, el centro no se limita a ser un espacio para tratar el padecimiento de las adicciones, sino que es concebido como un lugar que tiene la presencia de Dios y que está guiado por él. Incluso algunos de los creyentes en rehabilitación, consideran que su llegada a un centro de rehabilitación evangélico y no a uno de tipo secular o espiritual, es parte de la obra de Dios para salvar su alma.

Mientras que en el caso de quienes no han reorientado el sentido de su vida de acuerdo a los preceptos religiosos y además ingresaron de manera involuntaria al centro, viven una lucha constante pero no entre la obediencia y la pulsión por salir de la norma, sino entre actuar con libre albedrío y una autoridad externa que vigila el seguimiento de normas. En los centros de tipo evangélico la obediencia al sistema de normas, así como el reconocimiento de la autoridad en ese contexto, adquiere una significación que se relaciona con el hacer u orientarse en el mundo por la voluntad de Dios, que eventualmente los conducirá a renacer en el espíritu y convertirse en una nueva persona.

Desde esta perspectiva, la obediencia durante el proceso de rehabilitación, da cuenta de una forma de responder a esa relación de fuerzas que tiene lugar entre el sujeto y quienes

dirigen el centro, así como con la idea de seguir la voluntad de dios. Ya que la posición o actitud que la persona toma en esa relación de fuerzas, también está guiada por sus expectativas o propósitos personales y por tanto se reafirma como una tecnología del yo (Foucault, 1990).

Desde esta perspectiva, al sujetarse a un sistema de normas y conducirse en el mundo de acuerdo a lo que consideran la voluntad de Dios, las personas también experimentan la posibilidad de reelaborarse como sujetos y darle una nueva orientación a su vida. Por tanto, el poder (de conducir los propósitos de su vida) es incorporado a través de las relaciones que establecen con los otros tanto humanos, como sagrados (Dios, Jesús, Espíritu Santo) durante la experiencia de rehabilitación. Ya que la participación en determinadas actividades y el apego al sistema de normas establecido en el centro, es resultado no sólo de la relaciones de poder de los internos con los encargados del centro, sino es también el resultado de su relación con Dios.

Un aspecto significativo en esta experiencia, es la relación que los sujetos establecen con lo sagrado desde el cuerpo, especialmente durante la participación en los servicios religiosos, pero también en la apropiación que hacen de ciertas prácticas religiosas en su vida cotidiana, que desde su vivencia los conducen a experiencias de liberación que les permiten reorientar el sentido de su vida y a ellos mismos en la forma de conducirse en el mundo.

Las experiencias corporizadas del otro “sagrado” en el proceso de rehabilitación

Como hemos mencionado anteriormente, el proceso de rehabilitación en un centro evangélico, implica la participación diaria en servicios religiosos, por medio de los cuales las personas son parte de diversas prácticas rituales tales como entonar alabanzas, danzar, escuchar la predicación, verbalizar una oración, entre otras. Algunas de estas prácticas son apropiadas como una forma de disciplina y formación religiosa fuera del contexto ritual, por ejemplo, hacer oración al despertar y antes de dormir, practicar el ayuno eventualmente, leer la biblia y meditar.

Los procesos de *embodiment* que experimenta una persona en rehabilitación, tienen su fundamento en prácticas verbales y no verbales, tanto la escucha de la predicación, cantar una alabanza, la verbalización de la oración, del testimonio o la glosolalia, así como experiencias sensoriales de calor y el movimiento corporal a través de la danza pueden derivar en experiencias corporizadas de lo sagrado y propiciar lo que algunos pastores refieren como “el Espíritu Santo tratando con la persona”, es decir, manifestado su presencia a través de diversas experiencias corporales para sanarlos, darles entendimiento y renovarlos.

Dichas experiencias dan cuenta de una forma de relación con el otro “sagrado” (Csordas 1994b, 2004), expresado y corporizado a través de emociones, sensaciones, estados mentales y expresiones verbales, lo cual puede ser entendido como un “sí mismo sagrado” corporizado. De acuerdo con Csordas (1994b) el “sí mismo” es sagrado (y por tanto el cuerpo) desde el momento que está orientado en el mundo y define lo que significa ser humano en términos de la totalidad del “otro” que es sagrado. El autor propone que en vez de percibir el “otro sagrado” proyectado como una majestad cósmica, es necesario entenderlo como un “otro íntimo”, una alteridad que si bien se imagina como sagrada es íntima, siempre y cuando su insinuación inicie en nuestra conciencia humana (Csordas, 2004:168).

De acuerdo a los estudios que ha realizado con católicos carismáticos, Csordas (1994) refiere que Jesús frecuentemente es evocado en las oraciones de sanación y toma la forma de visualización a partir de la cual se manifiesta la presencia divina, hablando y sanando a la persona afligida. El autor sugiere que esta experiencia es una genuina intimidad con un aspecto del *self*, es decir, la presencia de Jesús es una metáfora corporizada que es cultivada por la participación en un sistema ritual coherente, el cual ayuda a la continua creación de un ambiente en el que los participantes corporizan un conjunto de disposiciones o *habitus* que corresponden con su noción de lo sagrado. Por tanto, ser en la presencia divina, es decir, experimentar la manifestación corporizada del Espíritu Santo en un contexto ritual evangélico, es resultado de un fenómeno cultural y por tanto es una objetivación del *embodiment* (Csordas, 2004: 169). Desde su perspectiva el “otro sagrado” deviene un objeto de atención somática dentro de la totalidad de la experiencia definida como presencia divina.

Varios de los creyentes en rehabilitación refieren experimentar estados de liberación, sanación, bienestar y gozo a través de la manifestación del Espíritu Santo en su cuerpo. Entre este tipo de experiencias se encuentra la sensación de un calor o fuego interno (diferentes versículos bíblicos se refieren a la idea del espíritu santo como un fuego), la experiencia de sentir que su peso se aligera en el momento de la oración de sanación, el estado de euforia y liberación que experimentan al danzar o cantar alabanzas, el don de lenguas, así como la experiencia de quebrantamiento.

Esta última experiencia es descrita a través de sensaciones físicas, por medio de las cuales las personas al mismo tiempo que viven un arrepentimiento profundo, tienen la sensación de tener un aliado que les brinda protección, algunas veces se manifiesta en el llanto descontrolado (generalmente durante el servicio religioso) e involucra posturas corporales como estar postrado o en el suelo (García, 2014). Una de las personas en internamiento refiere algunas experiencias corporales que interpreta como una relación íntima con dios.

Por lo regular entro al templo, canto, alabo, glorifico, y tengo una tendencia de que siempre se me salen las lágrimas, por la canción que estoy escuchando, cantando... y yo lo tomo como que ahí es donde está sanando mi cuerpo ... porque esas lágrimas siento como

que el espíritu santo me está limpiando de algo ... No estoy muy consciente de a qué se deba pero yo así lo tomo, me siento bien ligero, y escucho el mensaje... También cuando me levanto a orar por las madrugadas, oro con el lenguaje como el que estoy hablando ahorita y conforme más estoy echándole, gracias señor por este día, empiezo a hablar lenguas (glosolalia), ese para mí es el momento más íntimo para con Dios. Siento una paz interior, lo tomo como un don de Dios para seguir edificando mi vida porque, es lo que hace, edifica mi vida primeramente y después ayuda en su momento a que otra persona también sea edificada, a través de la oración.^{xxiv}

Desde la perspectiva del paradigma del *embodiment* (Csordas, 1990), quienes significan este tipo de experiencias corporizadas como la manifestación del Espíritu Santo, a su vez muestran los modos somáticos de atención socializados en el contexto ritual evangélico y en algunos casos estas vivencias inciden en la posterior conversión religiosa de las personas en rehabilitación.

Al entender la alteridad del *self* como otro (sagrado) corporizado, Csordas (2004:170) afirma que todas las deidades residen en la corporización y se encuentran sintetizadas en la misma existencia corporizada. Por tanto, orientarse en el mundo ritual a través de las formas de percepción y prácticas vinculadas a la noción de lo sagrado en la religión evangélica, es una de las vías por medio de las cuales se experimenta la sanación física, mental, emocional y espiritual, así como la presencia corporizada del Espíritu Santo.

La incorporación de un sistema de creencias y prácticas que los vinculan con lo sagrado, también redefine su forma de ser y orientarse en el mundo de acuerdo a lo que conciben como el Plan de vida que Dios tiene para ellos. Lo cual en muchos casos también da cuenta de las expectativas que la persona tiene para su propia vida. Las experiencias de corporizar lo sagrado otorgan un bienestar tal, que favorece la convicción por mantenerse alejado del consumo de sustancias e incluso por reelaborarse identitariamente, ya que a partir de experimentarse como sanados por el Espíritu Santo, se perciben a sí mismos como herramientas de Dios para ayudar a las demás a orientar su vida por la voluntad divina.

Conclusiones

Partiendo del paradigma del *embodiment* que entiende al cuerpo como sujeto, en este trabajo se propuso como objetivo analizar el proceso de reelaboración del yo a partir de las experiencias corporizadas que tienen lugar en el tratamiento de rehabilitación desde una perspectiva evangélica pentecostal. Para ello, se seleccionaron tres ejes principales: la transformación de la apariencia física y su relación con la concepción subjetiva del cuerpo; la obediencia al sistema de normas como una tecnología del yo; y la experiencia corporizada de relación con lo sagrado como parte del proceso de sanación.

Fue posible identificar que la concepción del cuerpo desde la perspectiva evangélica tiene dos acepciones, por una parte, como naturaleza pecaminosa, y por la otra, como

templo del Espíritu Santo. Ambas constituyen el fundamento para dar cuenta de cómo desde el cuerpo la persona puede alejarse del espíritu y vivir en el pecado, a través de emociones, actitudes, conductas, o pensamientos que lo alejan de los “propósitos de Dios”, o bien experimentar la presencia corporizada de lo sagrado si se orienta en el mundo por un sistema de creencias y prácticas que tienen el objetivo de construir una relación personal con Dios. En consecuencia, las reglas y normas de comportamiento que provee el centro buscan favorecer la experiencia de lo sagrado, mientras que la obediencia a las mismas puede interpretarse desde la perspectiva de las tecnologías del yo.

En la experiencia de las personas que están en rehabilitación, esto es experimentado como una tensión constante entre la obediencia y la pulsión por salir de la norma, lo cual asocian con una lucha que es vivida desde el cuerpo, entre la atracción por seguir los deseos de la carne (consumo de drogas, fornicación, actuar impulsivamente) y la obediencia a la voluntad de Dios. Esto último además implica la incorporación activa a una comunidad religiosa que lo orienta para desarrollar una sensorialidad particular, en relación a las formas de poner atención al y con el cuerpo al contexto ritual sustentado en un sistema religioso-cultural coherente para construir y experimentar una relación con lo sagrado.

En este proceso, el punto de partida lo constituyen las experiencias que anteceden el internamiento, que en el caso de la población que reciben los centros estudiados, se caracterizan por un deterioro en diversas áreas de su vida familiar, laboral, económica, legal, entre otras. A pesar de que algunas personas tienen experiencias previas de internamiento en centros de rehabilitación, éstas son interpretadas como fallidas, pues no lograron una transformación profunda en la orientación de su vida.

Por tanto, uno de los aspectos iniciales en los que se enfoca el tratamiento desde una perspectiva religiosa consiste en orientar a la persona a reconocerse como pecador y con la necesidad de que Dios guíe el sentido de su vida. Lo cual desde el inicio plantea como objetivo la reelaboración del sujeto. En este sentido, la invitación a volver a nacer en Cristo, no solamente exige una reelaboración espiritual del individuo, sino también su reinterpretación subjetiva desde y hacia el cuerpo.

Desde esta perspectiva, diversas experiencias corporizadas que una persona vive durante la rehabilitación, adquieren una significación que está vinculada a la noción de lo sagrado. De tal manera que los cambios en la apariencia física por la abstinencia en el consumo, la resignificación que hacen de ciertas marcas corporales, la sanación de algunos malestares físicos, así como las experiencias de bienestar emocional son atribuidas al resultado de su relación con Dios. El sistema de creencias religioso que les es transmitido durante la rehabilitación, ocupa un papel central en la forma de ser en el mundo desde el cuerpo, así como de experimentarse y de orientarse en él.

Las personas están activamente involucradas en el proceso de renovación personal, lo cual da cuenta de esta reelaboración como parte de las tecnologías del yo para lograr el bienestar e incluso el reconocimiento social como una nueva persona. Una de las tecnologías centrales es el desarrollo de la capacidad de ser obediente a los preceptos

religiosos y de sujetarse no sólo a las normas del centro, sino a lo que refieren como la voluntad de Dios, misma que está delineada tanto por la palabra bíblica, como por las figuras de autoridad que acompañan a la persona en el proceso de rehabilitación, y que se materializan en la identificación del Plan que Dios tiene para el individuo, y en las estrategias específicas para su consecución. Conviene recordar que ante la escasa regulación eclesial existente en los centros de rehabilitación, estos procesos tienen antes un carácter endógeno, que la reproducción de modelos o pautas de comportamiento institucionalizadas y generalizables.

Finalmente, experimentar una corporización de lo sagrado, si bien puede ser algo que está presente durante todo el proceso de internamiento en el centro, es a su vez resultado de una socialización que la persona ha experimentado desde el cuerpo con los otros que conforman la comunidad religiosa. La manifestación de lo sagrado en el propio cuerpo, no sólo reafirma la relación íntima con Dios, “otro sagrado” que a su vez la persona encarna, sino que también reafirma la relación con los otros que conforman la comunidad religiosa, ya que es a partir de su incorporación a un sistema ritual coherente compartido con otros, que la persona se experimenta relacionándose con lo sagrado y como una nueva persona que es reconocida por quienes también viven ese proceso.

Debido a que los resultados de este análisis están centrados en quienes accedieron al internamiento de manera voluntaria y desde su experiencia refieren haber logrado una relación personal con Dios durante su incorporación al centro; el propósito de este trabajo no es generalizar la funcionalidad del tratamiento religioso para cualquier persona que padece adicción. Sino analizar y comprender la experiencia de renacimiento personal (reelaboración del yo) que refieren vivir a través de esta forma alternativa de tratar el padecimiento y la manera en que ello tiene lugar en la forma de ser y orientarse en el mundo desde el cuerpo. Desde esta perspectiva consideramos a la experiencia corporal como una veta para profundizar en el análisis de las formas en que son vividos y atendidos los padecimientos en diversas modalidades de tratamiento.

Bibliografía

BOURDIEU, Pierre. 1986. “Notas provisionales sobre la percepción social del cuerpo”. En Wright, Foucault, Pollak, Marcuse, Habermas, Elias, Bourdieu, Goffman, Bernstein y Castel (et.al). *Materiales de Sociología Crítica*. Madrid. La Piqueta.

La distinción. Madrid: Taurus, 1988.

BOURDIEU, Pierre. y Passeron J.C. *Reproduction in education, society and culture*. London: Sage, 1990.

CITRO, Silvia. La antropología del cuerpo y los cuerpos en-el-mundo. Indicios para una genealogía (in)disciplinar. En Citro Silva (Coord.), *Cuerpos Plurales: Antropología de y desde los cuerpos*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Biblos, Culturalia, 2011, pp.17-58.

CONADIC (Comisión Nacional Contra las Adicciones), *Encuesta Nacional de Adicciones 2008*, Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena_2008.pdf, 2008

(Comisión Nacional Contra las Adicciones), *Encuesta Nacional de Adicciones 2011*, Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS_.pdf, 2011

CSORDAS, Thomas J. Embodiment as a Paradigm for Anthropology, *Ethos*, Vol. 18, No.1, (Marzo), pp.5-47. 1990. Recuperado de <http://www.jstor.org/stable/640395>

Somatic modes of attention. En *Cultural Anthropology*. vol. 8, no. 2 (May), pp.135-156, 1993. Recuperado de <http://www.jstor.org/stable/656467>

Self and Person. En Philip K. Bock.(ed.), *Handbook of Psychological Anthropology*. Westport, Connecticut. London: Greenwood Press, 1994a, pp. 331-350.

The sacred self. A cultural phenomenology of charismatic healing. University of California Press, Berkeley and Los Angeles, California, 1994b.

Asymptote of the Ineffable: Embodiment, Alterity, and the Theory of Religion. *Current Anthropology*, vol. 45, no. 2, (Abril, 2004), pp. 163-185. University of Chicago Press. Accesado 19/08/2015.

DE LA TORRE, Renée y GUTIÉRREZ, Cristina (Coords.), *Atlas de la diversidad religiosa en México*, Guadalajara, Coljal/Colef/Ciesas/Colmich/UQRoo/Segob, 2007

FOUCAULT, Michel, *Las tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona-Buenos Aires-México, Ediciones Paidós Ibérica, S.A., ICE de la Universidad Autónoma de Barcelona, 1990.

GARCÍA, Ebermhi. *Renacer por la palabra. Identidad narrativa y experiencia espiritual de exadictos en centros de rehabilitación evangélicos en Tijuana, B.C.* Tijuana, B.C., Tesis de la Maestría en Estudios Culturales, Colegio de la Frontera Norte, 2014.

GALAVIZ, Gloria y ODGERS, Olga. “Estado laico y alternativas terapéuticas religiosas: el caso de México en el tratamiento de adicciones”, en Debates do NER, Porto Alegre, 15(26), julio-diciembre 2015, pp. 253-276, Recuperado de <http://seer.ufrgs.br/index.php/debatesdoner/article/view/52063/32089>

GARMA, C. “La socialización del don de lenguas y la sanación en el pentecostalismo mexicano” *Alteridades*, 1(18), 2000, pp. 135-144

GOOD J. Byron. *Medicine, rationality, and experience: An anthropological perspective*. Cambridge, University Press, 1994.

HERNÁNDEZ, Alberto y ODGERS, Olga. “La formación de la diversidad religiosa en Baja California” en Piñera y Carrillo (Coords.), *Baja California a cien años de la revolución mexicana*, Tijuana: El Colegio de la Frontera Norte / UABC, 2011

IPEBC (Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California), Directorio Estatal de Establecimientos Especializados en Tratamiento de Adicciones, Mexicali, Consejo Estatal Contra las Adicciones

MERLEAU-Ponty. *Fenomenología de la percepción*. Planeta Agostini, 1985.

MOCK, Dennis J., *Centro de Capacitación Bíblica para pastores. Perspectiva general de la doctrina bíblica*, Sao Paulo, Brasil, Manual del curso, vol. 5, 2002.

ODGERS, O y CAMPOS, A. “Figés dans le mouvement: Périodes et espaces d’attente des migrants mexicains expulsés des États-Unis », *REMI : Revue Européenne des Migrations Internationales*, 30 (2), 2014, pp. 113-135

Notas

ⁱ Si bien entre los grupos evangélicos se pueden identificar dos corrientes, una de ellas situada en el protestantismo histórico y la otra vinculada a la corriente pentecostal, en este trabajo nos referiremos como evangélicos a los que se encuentran inscritos en el pentecostalismo, quienes han tenido mayor desarrollo en la región fronteriza bajacaliforniana, donde fue realizado el presente estudio.

ⁱⁱ El presente trabajo es parte del proyecto de investigación Conacyt (166635) titulado: “La oferta terapéutica religiosa de los Centros Evangélicos de Rehabilitación en la región fronteriza bajacaliforniana”.

ⁱⁱⁱ El término *Embodiment* puede ser traducido como “corporización” (Csordas, 2010), sin embargo, en este artículo se conservará el término en inglés, escrito en cursivas, pues consideramos que su definición rebasa la noción de corporización entendida comúnmente como la materialización de lo intangible. Este concepto será discutido más adelante.

^{iv} Los centros de rehabilitación son regulados siguiendo lo establecido en la norma NOM 028, que reconoce la utilidad de las comunidades terapéuticas y grupos de autoayuda. Establece principios mínimos de funcionamiento, que involucran aspectos tan variados como la higiene, el respeto a los derechos humanos, y el registro detallado de ingresos y egresos. En el estado de Baja California, es el Instituto de Psiquiatría del Estado, a través de su programa de Centros de Rehabilitación, quien regula la operación de los mismos. No obstante, la escasez de recursos no permiten mucho más que la visita esporádica de inspectores, y la organización de diplomados o cursos formativos, propuestos a los directivos de los centros en operación.

^v Como se verá más adelante, el lenguaje empleado en estos dispositivos de encierro, se encuentra marcado por tres formas diferentes –y a veces contrapuestas- de concebir la diada adicción/rehabilitación: por una parte, se encuentra el discurso médico en sus vertientes psiquiátrica y psicológica; por otra parte, se encuentra experiencia acumulada en comunidades terapéuticas de tipo Alcohólicos Anónimos, que siguen el programa denominado “Doce Pasos”; finalmente, el discurso religioso prevaleciente en los centros evangélicos de rehabilitación, de los que hablaremos más adelante.

^v La encuesta telefónica, el trabajo de campo citado más adelante, y las reflexiones vertidas en este artículo, forman parte de los resultados preliminares del proyecto de investigación interinstitucional e interdisciplinario titulado La oferta terapéutica religiosa de los Centros Evangélicos de Rehabilitación, financiado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt CB-2011-166635)

^{vi} La encuesta telefónica, el trabajo de campo citado más adelante, y las reflexiones vertidas en este artículo, forman parte de los resultados preliminares del proyecto de investigación interinstitucional e interdisciplinario titulado La oferta terapéutica religiosa de los Centros Evangélicos de Rehabilitación, financiado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt CB-2011-166635)

^{vii} Se realizaron llamadas telefónicas a la totalidad de centros registrados, pero sólo se obtuvo información completa y precisa de 141 de ellos.

^{viii} Esta información es coincidente con los resultados presentados por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA, 2012), sin embargo, mientras que en el informe SISVEA destaca también la marihuana como droga de impacto, en la encuesta telefónica dicha droga ocupa un espacio menor. http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/inf_sisvea/informes_sisvea_2012.pdf

^{ix} Por razones de confidencialidad, se omiten los nombres de los centros estudiados. Igualmente se emplean pseudónimos para referir a las personas entrevistadas.

^x Las personas que se muestran dispuestas a recibir a Dios en su corazón, deben verbalizar una oración, aunque su contenido puede variar, en general en ella reconocen el poder de Dios, la fe en Jesucristo y decretan que aceptan a dios en su corazón y a Jesús como su salvador. Sin embargo, algunas personas que realizan este

acto no necesariamente lo hacen conducidas por la fe, sino por la insistencia de algún creyente o por un momento emotivo en un ritual religioso y refieren no haber tenido una experiencia significativa en ese momento. Sin embargo, algunos de ellos refieren tener algunas experiencias significativas después de ese acto, las cuales los han conducido a la conversión religiosa (García, 2014).

^{xi}Entrevista con FRF en 2014. Director y pastor de un centro de rehabilitación religioso en Tijuana, B.C.

^{xii} Entrevista con MG, fundador y pastor de un centro de rehabilitación en Tijuana, B.C. 2014.

^{xiii} Entrevista con EA, pastor y representante de una red de centros de rehabilitación en Tijuana, B.C. 2013.

^{xiv} Entrevista con MG, Tijuana, B.C., 2014.

^{xv} El número de servicios religiosos en un centro de rehabilitación puede variar, pero generalmente oscilan entre tres y cinco al día.

^{xvi} Para Bourdieu (1988) dichos esquemas están socialmente estructurados porque han sido conformados a lo largo de la historia de cada agente y suponen la incorporación inconsciente (a través de la interacción cuerpo a cuerpo) de la estructura social; pero al mismo tiempo son estructurantes porque son las estructuras a partir de las cuales se producen los pensamientos, percepciones y acciones del agente.

^{xvii}Entrevista con JMP, en Tijuana, B.C. 2014.

^{xviii} Entrevista con FJC, Tijuana, B. C., 2014.

^{xix} Entrevista con JM en Tijuana B.C, 2014.

^{xx} Entrevista con MGV en Tijuana, B.C., 2014.

^{xxi} Entrevista con JM en Tijuana, B.C., 2014.

^{xxii} Entrevista con FJC, en Tijuana, B.C., 2014.

^{xxiii} Entrevista con MGV en Tijuana, B.C., 2014.

^{xxiv} Entrevista con FC en Tijuana, B.C., 2014.