

# EDITORIAL

Güelman, M. (2020). Editorial. *Revista Cultura y Droga*, 25 (29), 7-13. DOI: 10.17151/culdr.2020.25.29.1.



El consumo de drogas es un fenómeno que, desde los orígenes de la humanidad, ha tenido vinculación con búsquedas de índole religiosa o espiritual. Solo en la modernidad, el uso de sustancias psicoactivas se conformó, en un proceso paulatino, como un problema público.

Para abordar el problema, tanto desde el Estado como desde la sociedad civil, han emergido iniciativas socioterapéuticas que han adoptado diversas modalidades, entre las que se cuentan los grupos de autoayuda, las comunidades terapéuticas, los centros de desintoxicación hospitalaria, los tratamientos ambulatorios, los hospitales de día, los centros comunitarios, las casas de medio camino y los programas de reducción de daños. Entre las iniciativas desarrolladas por organizaciones de la sociedad civil, han sido pioneras aquellas con orientación religiosa y espiritual. A su vez, dado el número de personas a las que brindan asistencia, estas detentan una gran importancia en un conjunto considerable de países.

El dossier temático de la *Revista Cultura y Droga* que aquí presentamos está dedicado a analizar las vinculaciones entre drogas y religión. Hemos realizado una convocatoria para el envío de contribuciones que abordaran la problemática desde diversos ángulos y perspectivas teórico-metodológicas.

Un primer eje de la convocatoria fue el rol que desempeñan la religiosidad y la espiritualidad en la rehabilitación o recuperación del consumo de sustancias psicoactivas o en la prevención de las recaídas, luego de haber realizado un tratamiento. En segundo lugar, convocamos a la presentación de investigaciones que abordaran diversos aspectos vinculados con iniciativas socioterapéuticas para los consumos de drogas desarrolladas por organizaciones religiosas. Un tercer eje analítico lo constituyeron los abordajes para los consumos de drogas que son desarrollados por organizaciones de la sociedad civil que no adscriben a un credo religioso, pero incorporan elementos trascendentales o espirituales en los tratamientos

(por ejemplo, el programa de *Doce Pasos de Alcohólicos Anónimos y Narcóticos Anónimos*). Un cuarto eje fueron las acciones y la influencia de grupos religiosos en los debates vinculados a la regulación del uso de sustancias psicoactivas. La delimitación de este eje tuvo como inspiración fundamental las posturas asumidas por estos grupos en las controversias suscitadas en torno a la descriminalización, despenalización o legalización del consumo de marihuana. Finalmente, planteamos un eje no vinculado con la asistencia, sino con los usos rituales o espirituales de drogas como, por ejemplo, el consumo de ayahuasca en el contexto de prácticas asociadas al chamanismo. El desarrollo analítico de este editorial se concentra en los primeros dos ejes.

La intervención de las organizaciones religiosas en el campo de las adicciones debe entenderse, según Domingo Comas Arnau (2010), como parte de su tradicional acción sobre ciertos colectivos caracterizados por situaciones extendidas de pobreza, vulnerabilidad, marginación, anomia y desintegración social. La Iglesia Católica y algunas congregaciones evangélicas siempre han estado presentes en el campo de la educación y la asistencia y es parte de su praxis realizar intervenciones sociales de cuño confesional. Estas iglesias son también muy activas políticamente en la vigilancia del campo moral (Ribeiro & Minayo, 2015).

Como señala José Casanova (1999), las instituciones religiosas habitualmente sienten que es necesaria su intervención en los problemas públicos y suelen rehusarse a aceptar el papel marginal que se les asigna en la esfera privada. Esta intervención se vincula con una mirada crítica sobre la época en que se vive.

La intervención religiosa es también histórica en el ámbito de la salud. Como afirman Verónica Giménez Béliveau, Gabriela Irrazábal y Mar Griera (2018), la religión está presente en los discursos sobre la salud individual, comunitaria y colectiva y sobre las políticas públicas alrededor de las mismas.

En Brasil, las instituciones religiosas o confesionales para los consumos de drogas han ganado terreno, según Fernanda Mendes Lages Ribeiro y María Cecília de Souza Minayo, por la baja efectividad de otro tipo de abordajes. Desde una perspectiva crítica, las autoras señalan que estos centros han proliferado aun cuando sus programas de tratamiento entran en colisión con las políticas públicas en salud mental. Por su parte, en una compilación de reciente aparición sobre los centros de

rehabilitación para el consumo de drogas en el Estado de Baja California, México (*¿Dejar las drogas con ayuda de Dios? Experiencias de internamiento en centros de rehabilitación fronterizos*), Olga Odgers Ortiz y Olga Lidia Olivas Hernández (2018), afirman que estos dispositivos constituyen las principales ofertas terapéuticas en la región y ofrecen un servicio de salud que el Estado, responsable de su atención, ha abandonado.

El surgimiento de iniciativas religiosas y espirituales no debe pensarse solo como un resultado de la ausencia, escasez o ineficacia de instituciones público-estatales, sino como una respuesta complementaria o alternativa orientada por principios y propósitos distintos. A entender de los/as directivos/as y responsables de muchas de estas instituciones, lo que ofrecen es algo cualitativamente distinto a un tratamiento convencional, tradicional o formal para el consumo de drogas.

Contra la opinión extendida entre profesionales de la salud que trabajan en el campo de las adicciones y contra ciertas visiones del sentido común, el carácter religioso de los centros terapéuticos es informado, en términos generales, desde el momento en que la persona comienza el proceso de admisión, o bien cuando inicia el tratamiento. Como afirma Comas (2010), en este tipo de instituciones no suele haber una *manipulación sobre los fines*, ya que el propósito de la conversión religiosa –que buena parte de ellas persigue– no solo es explícita, sino que es evidente que la ocurrencia de esta transformación biográfica es lo que justifica la existencia del propio dispositivo. La conversión religiosa no es una consecuencia, sino el resultado que justifica la intervención. Desde la óptica de quienes diseñan y ejecutan los programas de tratamiento de estos dispositivos, de no producirse la interiorización del orden religioso, las expectativas terapéuticas son muy limitadas.

Pese a la larga historia que los abordajes de orientación religiosa y espiritual presentan en el campo de las drogodependencias, el rol desempeñado por estos factores en la rehabilitación del consumo de drogas ha sido poco estudiado. Los estudios sobre instituciones de orientación religiosa y espiritual que brindan asistencia para los consumos de drogas constituyen un campo incipiente en las ciencias sociales latinoamericanas. Este campo de estudios se inserta en una tradición más amplia y consolidada que analiza los vínculos entre religión y salud/terapéuticas. La publicación, en 2018, de un dossier sobre salud y religión en la prestigiosa revista argentina *Salud Colectiva* es un ejemplo de la consolidación de dicho campo.

Los estudios empíricos han dado cuenta, en términos generales, de la existencia de una asociación positiva entre religiosidad/espiritualidad y rehabilitación. En otras palabras, la religiosidad y la espiritualidad han sido señaladas como elementos que favorecen la rehabilitación del consumo de drogas y como factores protectores frente a las recaídas (Sanchez, 2006; Dalgarrondo, 2007; Sanchez & Nappo, 2008).

Mientras que la religión en el pasado tendía a ser considerada como un “consuelo de las almas”, en la contemporaneidad ha comenzado a verse su potencial terapéutico o su capacidad para “sanar” (Bittencourt, 2003; Castilla & Lorenzo, 2013; Olmos Álvarez, 2015; Semán & Viotti, 2018). La fe contribuye al establecimiento de una sensación de coherencia y control de la vida que termina afectando positivamente la salud de las personas (Mota, Trad & Villas Boas, 2012). La práctica de la religiosidad brinda un medio para la búsqueda de un sentido para la vida, así como consuelo y fuerza para lidiar con las adversidades y las experiencias de dolor y sufrimiento (Berger & Luckmann, 1995; Giménez Béliveau & Esquivel, 1996; Mallimaci, 1996; Booth & Martin, 1998; De Ieso, 2012).

La religiosidad, como afirman Allan Richard, David Bell y Jerry Carlson (2000), puede constituir un elemento que favorece el proceso de recuperación del consumo de drogas porque brinda apoyo y una red de protección para el rescate de la identidad, así como enriquecimiento social por los nuevos vínculos que adquiere quien se encuentra realizando tratamiento o ya ha concluido su proceso terapéutico. Una parte considerable de los resultados positivos de los tratamientos de orientación religiosa para el consumo de drogas se explica por la contención que ofrecen a quienes buscan ayuda y por el respeto que les transmiten, lo que contribuye a la recuperación de la autoestima y a la reinserción social por medio de nuevas actividades y vínculos sociales (Sanchez & Nappo, 2008).

Como mencionábamos, la religiosidad y la espiritualidad han sido visualizadas como factores protectores frente a las recaídas. La posibilidad de mantenerse abstinentes de quienes llevan a cabo prácticas religiosas de algún tipo no se explica exclusivamente por ello, sino también por factores conexos como el hecho de haber llevado a cabo una reorganización de sus rutinas y de su identidad (o pretender hacerlo), por el soporte social que dichas prácticas brindan y por la presión positiva que ejercen las personas que integran los nuevos círculos de sociabilidad del individuo, así como la escasa legitimidad del consumo de drogas en estos ámbitos (Rocha, 2010; Rocha, Guimarães & Cunha, 2012).

La realización de un tratamiento para los consumos de drogas en una institución religiosa supone para el individuo la inserción en una religión. Esta incorporación le ofrece un nuevo ámbito biográfico, así como respuestas para sus preguntas. Estos factores podrían actuar como un *ancla para subjetividades errantes* (Marques Raupp y Milnitisky-Sapiro, 2008).

A modo de cierre, cabe señalar que en un contexto societal postradicional en el que el relativismo y el pluralismo desplazan a las certezas tradicionales (Giddens, 1997), la creencia religiosa puede proveer un sentido de totalidad y confianza, una fuente de verdades para dar por tierra con las angustias existenciales. A su vez, este nuevo *corpus* de creencias puede constituir una guía de orientaciones para la acción y una plataforma para la construcción de un nuevo proyecto biográfico.

**Editor invitado: Martín Güelman**

## Referencias

- Berger, P. y Luckmann, T. (1995). *Modernidad, pluralismo y crisis de sentido*. Barcelona: Paidós.
- Bittencourt, L. (2003). Escravos de Deus: algumas considerações sobre toxicomania e religião evangélica. En M. Baptista, M. Santos Cruz y R. Matias (Orgs.), *Drogas e pós-modernidade. Faces de um tema proscrito-Volume 2* (pp. 265-273). Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Booth, J. & Martin, J.E. (1998). Spiritual and religious factors in substance use, dependence, and recovery. En H.G. Koenig (Ed.), *Handbook of religion and mental health* (pp. 175-200). San Diego: Academic Press.
- Casanova, J. (1999). Religiones públicas y privadas. En J. Auyero, *Caja de herramientas. El lugar de la cultura en la sociología norteamericana* (pp. 115-162). Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.
- Castilla, M.V. y Lorenzo, G. (2013). Consumo de pasta base/paco, prácticas de rescate y religiosidad pentecostal. *Sociedad y Religión*, 39 (23), 54-78.
- Comas Arnau, D. (2010). *Un lugar para otra vida: los centros residenciales y terapéuticos del movimiento carismático y pentecostal en España*. Madrid: Fundación Atenea Grupo GID.
- Dalgalarrondo, P. (2007). Estudos sobre religião e saúde mental realizados no Brasil: histórico e perspectivas atuais. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 34, 25-33.
- de Ieso, L.C. (2012). Espiritualidad y “poder superior” en el tratamiento de adicciones con jóvenes. Sistematización de una experiencia en una comunidad terapéutica. En AAVV,

- Estudios sobre Juventudes en Argentina II. Líneas prioritarias de investigación en el área Jóvenes/juventud. La importancia del conocimiento situado* (pp. 216-232). Salta: Red de Investigadoras/es en Juventudes de Argentina-Editorial de la Universidad Nacional de Salta.
- Giddens, A. (1997). Vivir en una sociedad postradicional. En U. Beck, A. Giddens y S. Lash, *Modernización reflexiva: política, tradición y estética en el orden social moderno* (pp. 75-136). Madrid: Alianza.
- Giménez Béliveau, V. y Esquivel, J. (1996). Las creencias en los barrios o un rastreo de las identidades religiosas en los sectores populares urbanos del Gran Buenos Aires. *Sociedad y Religión*, 14/15, 117-128.
- Giménez Béliveau, V., Irrazábal, G. y Griera, M. (2018). Salud y religiones: prácticas y sentidos en diálogo y disputa. *Salud Colectiva*, 14 (2), 153-159.
- Mallimaci, F. (1996). Diversidad católica en una sociedad globalizada y excluyente. Una mirada al fin del milenio desde Argentina. *Sociedad y Religión*, 14/15, 71-94.
- Marques Raupp, L. e Milnitsky-Sapiro, C. (2008). A “reeducação” de adolescentes em uma Comunidade Terapêutica: o tratamento da drogadição em uma instituição religiosa. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24 (3), 361-368.
- Mota, C., Trad, L.A.B. e Villas Boas, M.J.V.B. (2012). O papel da experiência religiosa no enfrentamento de aflições e problemas de saúde. *Interface. Comunicação, Saúde, Educação*, 16 (42), 665-675.
- Odgers Ortiz, O. y Olivas Hernández, O. (Coords.) (2018). *¿Dejar las drogas con ayuda de Dios? Experiencias de internamiento en centros de rehabilitación fronterizos*. Tijuana: El Colegio de la Frontera Norte.
- Olmos Álvarez, A.L. (2015). “Venid a mí todos los afligidos”. Salud, enfermedad y rituales de sanación en el movimiento católico carismático del Padre Ignacio. *Ciencias Sociales y Religión*, 17 (22), 52-70.
- Ribeiro, F.M.L. e Minayo M.C.S. (2015). As Comunidades Terapêuticas religiosas na recuperação de dependentes de drogas: o caso de Manguinhos, RJ, Brasil. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 19 (54), 515-526.
- Richard, A.J., Bell, D.C. & Carlson, J.W. (2000). Individual religiosity, moral community, and drug user treatment. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 39 (2), 240-246.
- Rocha, M.L.A. (2010). *O processo de recuperação do uso indevido de drogas em igrejas pentecostais Assembleia de Deus* (tese de mestrado). Escuela Nacional de Salud Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro. Recuperado de <https://www.arca.fiocruz.br/handle/iciict/2433>
- Rocha, M.L.A., Guimarães, M.B.L. e Cunha, M.B. (2012). O processo de recuperação do uso indevido de drogas em igrejas pentecostais Assembleia de Deus. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 16 (40), 177-190.
- Sanchez, Z.V.M. (2006). *As práticas religiosas atuando na recuperação de dependentes de drogas: a experiência de grupos católicos, evangélicos e espíritas* (tese de doutorado

no publicada). Departamento de Psicobiologia, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo.

Sanchez, Z.V.M. e Nappo, S.A. (2008). Intervenção religiosa na recuperação de dependentes de drogas. *Revista de Saúde Pública*, 42 (2), 265-272.

Semán, P. y Viotti, N. (2018). Todo lo que usted quiere saber sobre los evangélicos y le contaron mal. *Anfibia*. Recuperado de <http://revistaanfibia.com/ensayo/todo-lo-que-quiere-saber-de-los-evangelicos-le-contaron-mal/>