



Scripta Ethnologica

ISSN: 1669-0990

caea@sinectis.com.ar

Consejo Nacional de Investigaciones

Científicas y Técnicas

Argentina

Pitluk, Roberto

EL SHIATSU EN BUENOS AIRES. EFECTOS TERAPÉUTICOS Y CAMBIO COSMOVISIONAL

Scripta Ethnologica, vol. XXX, 2008, pp. 45-62

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas

Buenos Aires, Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14815227003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## EL SHIATSU EN BUENOS AIRES. EFECTOS TERAPÉUTICOS Y CAMBIO COSMOVISIONAL

---

Roberto Pitluk\*

Summary: Application of Shiatsu provides therapeutic relief to a growing number of people seeking a solution to their health problems which are not solved by biomedicine. This practice was introduced in Buenos Aires by Japanese masters in the 70's. It received additional impulse in the 90's due to the performance of non-Japanese therapists who had been trained both locally and abroad. Another contributing factor was the fact that it was promoted and brought to public attention by New Age circuits. There are currently eight centers available for treatment of patients and for the development of training courses. There is also a network of independent therapists. Surveys reveal the existence of dissatisfaction with official medicine due to its excessive emphasis on technological development and neglect of an attitude of humane understanding. Patients obtain positive results in the treatment of a wide range of ailments. Whilst providing health care to those who are in need of it, therapists are able, at the same time, to pursue their own inner search. In many cases, a true interaction of oriental and occidental cosmovisions takes place, resulting in the modification of previously constructed ways of perceiving the universe. Thus, the practice of Shiatsu provides significant elements to those who apply it, in terms of nourishing social perceptions and legitimizing the adoption of new functional subsystems, conveying meaning, identity and a sense of belonging.

Key words: shiatsu, health, therapy, identity

### Introducción

¿En qué medida la práctica del shiatsu en sectores medios urbanos implica algún tipo de búsqueda o recuperación de lo sagrado? ¿Provee fundamentalmente un alivio terapéutico? ¿Es un signo de la crisis del paradigma biomédico? ¿Forma parte de un nuevo modelo de bienestar personal? Éstas son algunas de las preguntas que surgieron durante nuestra investigación de campo acerca de las modalidades del shiatsu en Buenos Aires.

Resumidamente descrito el shiatsu es un método de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad basado en los principios de la medicina tradicional china, el masaje

tradicional japonés y la anatomía y fisiología occidentales<sup>1</sup>. Se originó a principios del siglo XX en Japón y se difundió hacia EE.UU. y Europa a lo largo de los años '60 y '70. Su objetivo es prevenir la enfermedad y restituir la salud, estimulando la capacidad de autocuración natural del organismo a través del contacto manual, la presión digital y la manipulación del cuerpo. Se trata de una práctica médica muy diferente a la medicina oficial de occidente.

Fue introducido en Buenos Aires en la década del '70 como parte del acervo cultural de los inmigrantes japoneses. En los años '90 recibió un impulso adicional debido a la actuación de terapeutas no japoneses formados en el país y en el extranjero, y a su

difusión como parte del circuito new age<sup>2</sup>. En la actualidad existen ocho centros de shiatsu en la ciudad: dos dirigidos por terapeutas japoneses, cinco por argentinos y uno dirigido por una extranjera<sup>3</sup>. Además hay una red de terapeutas independientes que atienden en sus casas, a domicilio o en consultorios de terapias complementarias<sup>4</sup>.

Para abarcar esta red social desde distintas perspectivas se configuró, en esta primera etapa, la siguiente muestra de informantes:

- 20 pacientes de shiatsu (10 con tratamientos regulares, 10 temporarios);
- 20 terapeutas de shiatsu (10 directores de centros de atención y enseñanza o nivel equivalente, 7 terapeutas de consultorios barriales, 3 terapeutas itinerantes);
- 20 alumnos en proceso de formación como terapeutas.

El trabajo de campo se realizó en el Área Metropolitana de Buenos Aires durante los años 2002 - 2004, utilizando metodología antropológica, con técnicas cualitativas y etnográficas (observación, observación participante, grupos focalizados, entrevistas en profundidad y sesiones tomadas por el investigador), y se completó con consultas en Internet<sup>5</sup> y de bibliografía especializada. Este trabajo presenta parte de los resultados de diversos proyectos de investigación<sup>6</sup>.

### El modelo del cuerpo

Según Le Breton (2002), cada sociedad esboza en el interior de su visión del mundo un saber singular sobre el cuerpo: sus constituyentes, sus usos y sus correspondencias. Es decir, le otorga sentido y valor en función de una determinada concepción de la persona. Dado que otras sociedades no

distinguen entre el hombre y el cuerpo, como lo hace la concepción dualista occidental, para este autor el cuerpo moderno implica la ruptura del sujeto con los otros, con el cosmos y consigo mismo. Es "el lugar de la cesura", el "factor de individuación". El dualismo contemporáneo opone el hombre al cuerpo y el cuerpo pasa a ser el signo del individuo, el lugar de su diferencia, de su distinción.

Dice este autor que nuestras actuales concepciones del cuerpo están vinculadas con el ascenso del individualismo como estructura social en colectividades en las que la división social es la regla, con la emergencia de un pensamiento racional positivo y laico sobre la naturaleza, con la regresión de las tradiciones populares locales y con la historia de la medicina que representa, en nuestras sociedades, un saber "oficial" sobre el cuerpo.

Para Lain Entralgo (1961:13), catedrático español, especialista en historia de la medicina, la expresión máxima del "fiscalismo médico occidental" es el desarrollo de la Patología como disciplina autónoma, entendida como el saber científico que estudia "la enfermedad" escindida del sujeto enfermo y rastrea sus raíces hasta el mundo helénico arcaico.

La medicina oficial opone el cuerpo al hombre pensando que es posible curar la enfermedad (percibida como extraña) y no al enfermo como tal. Dado que el enfermo no es tomado como una unidad total, como un sujeto, la terapia se encamina a eliminar los síntomas y se centra en la patología, colocando el foco de su atención en el plano físico-biológico, en la vida orgánica del paciente más que en su vida como persona total (Lain Entralgo, 1961; Laplantine, 1999;

Le Breton, 2002; Soloeta, 1998/99).

La parcelación del hombre, que reina como el telón de fondo de la práctica médica actual, es hoy un dato social que perturba las sensibilidades (Douglas, 1998; Idoyaga Molina, 1997). Dado que la medicina se separa del hombre para curarlo, dado que cura menos un enfermo que una enfermedad, se enfrenta hoy, a través de los debates públicos que genera, a un retorno de lo reprimido, a saber: el hombre (Le Breton, 2002:10).

Así, un nuevo imaginario del cuerpo surge en los años sesenta. El hombre occidental descubre que tiene un cuerpo y genera discursos y prácticas que se potencian debido a los medios masivos de comunicación. La "vivencia subjetiva del cuerpo" –que Csordas (1994) denomina *embodiment*–, comienza a cambiar junto con los paradigmas emergentes. Lipovetsky (1994) caracteriza a los "valores neo-éticos" de la posmodernidad como la defensa de los derechos subjetivos, la autodeterminación personal y el desarrollo narcisista.

También el paradigma médico-científico se encuentra en revisión. El papel de las emociones en el mantenimiento de la salud es puesto claramente en evidencia por las investigaciones neurocientíficas de avanzada. A partir de nuevos descubrimientos sobre el funcionamiento del cerebro y la fisiología molecular, se comienza a generar una visión que se acerca, de una manera insospechada, a la idea oriental de "energía".

Candace Pert (1999) investiga la relación entre los neuropéptidos (transmisores químicos de mensajes conductuales) y los receptores celulares, y muestra que una compleja dinámica de interacción fisiológica interviene en la variación orgánica que se traduce en los estados de salud y enfermedad.

Según esta investigadora, "la mente y las emociones afectan la salud" y "estamos dentro de una revolución que tiene que ver con volver a incorporar la mente y las emociones a la ciencia" (Pert, 1999:24).

Los estados emocionales son creados por la liberación de sustancias químicas llamadas endorfinas (morfinas endógenas). Los virus entran a las células por los mismos receptores que los péptidos y, según la presencia o no de éstos en cada receptor, tendrán aquéllos más o menos facilidades para introducirse. De modo que las fluctuaciones emocionales influirían de manera directa sobre la probabilidad que el organismo tiene de enfermarse.

En el shiatsu el sujeto es concebido como una "unidad multidimensional" en la cual el cuerpo revela de manera directa la dolencia que afecta al paciente: "el cuerpo muestra la traba emocional". El diagnóstico se realiza a través del contacto con la espalda del paciente, que indica al terapeuta experimentado las zonas de estancamiento de la energía vital en su circulación por los canales energéticos del organismo. El tratamiento consiste en la estimulación de los puntos específicos afectados para restablecer el flujo de esa energía.

#### La refiguración de la medicina oriental

Para el taoísmo, los principios trascendentes universales –a la vez opuestos, complementarios y alternantes–, que dan vida a todos los sucesos de la existencia, el Yin y el Yang, encuentran su armonización en la Unidad omni-abarcante del Tao. Mediante la mudanza y la transición de estas dos energías se construye la existencia, subordinada a la ley

normativa general que le da sentido (Wilhelm, 1975:69).

La medicina china se arraiga en este marco filosófico y cosmovisional que integra la armonía entre el cuerpo y la mente, el individuo y su entorno, la sociedad y la naturaleza, la curación y la salud. La enfermedad aparece como consecuencia de las desarmonías o desequilibrios de las pautas energéticas universales, reflejadas en el flujo del ki, que es la fuerza vital universal. Ella circula por los canales energéticos del organismo, llamados "meridianos", y se concentra en puntos específicos denominados tsubos.

La deficiencia del flujo del ki a lo largo del cuerpo se traduce en estados de cansancio, dolores físicos, depresiones, cambios emocionales, rigidez, dolores de cabeza y muchos otros síntomas. En los tsubos, en donde el ki es más activo, los bloqueos se perciben más claramente y es allí dónde se puede trabajar para liberar la energía estancada y ayudar al cuerpo a recobrar su balance.

Los terapeutas entrevistados coinciden en que el cuerpo tiene todas las armas para curarse por sí mismo y que tanto la medicina oriental como la occidental sólo aceleran el proceso, activando la curación natural del organismo, cuyos factores de recuperación están contenidos en él mismo.

Como muchas de las terapias orientales, el futuro terapeuta aprende el shiatsu de un maestro entrenado que ha recibido a su vez esta enseñanza de otro maestro. Se asegura así la exactitud de la transmisión de la técnica y el éxito de la terapia. El vínculo estrecho entre el maestro y el alumno, o entre el terapeuta y el paciente, es otro rasgo distintivo de esta modalidad.

Un aspecto sobre el que han hecho hincapié

los terapeutas entrevistados es la actitud de receptividad hacia el paciente y la vocación por aliviar su dolor. El maestro Eiji Mino, discípulo de Masunaga, introdujo el zen shiatsu en Buenos Aires hace 30 años. Valora su disciplina por la posibilidad que brinda de comprender la enfermedad y aliviar el sufrimiento en una interacción humana con el paciente, aspecto descuidado por la medicina occidental.

El beneficio más destacado por los pacientes es la supresión de dolencias no resueltas por la medicina oficial y la sensación global de relajamiento y energetización. Además de la movilización corporal que la sesión produce debido al contacto, que es concebido como una forma de comunicación, se produce también un intercambio energético entre quien da y quien recibe el masaje. Una conocida profesora y terapeuta expresaba que:

"Dedicarse una hora a una persona para algo que le haga bien es una experiencia muy rara. Me deja un estado de gran bienestar propio. No lo hago porque soy 'buena'. Hay un ida y vuelta muy fuerte, es un contacto donde no interviene la palabra, es un descanso. Todo se dice a través del contacto. Abre una comunicación nueva, muy diferente a lo que estamos acostumbrados. Yo lo tomo como un camino de crecimiento, de autoconocimiento que no termina nunca. Me ha modificado en todo sentido: mayor conciencia y conocimiento, equilibrio personal, tomar distancia, compasión".

Este proceso contribuye al reconocimiento de su problema global por el paciente y abre las puertas a la restitución del equilibrio físico, mental, emocional y espiritual. Para el terapeuta es, además, un método de meditación en acción, en el que busca cultivar una actitud mental de sencillez y de ser-

vicio al otro, de acuerdo a los principios del taoísmo o del zen (Pitluk, 2003).

La doctrina del taoísmo esta en la base de la medicina china, de la cual el shiatsu es una aplicación particular y tardía<sup>7</sup>. El maestro Masunaga, uno de sus creadores, ha bregado por enraizar el shiatsu en la tradición espiritual del zen, ligando ambas prácticas en el zen shiatsu, cuyas huellas se registran actualmente en Buenos Aires<sup>8</sup>.

### Efectos terapéuticos

Las llamadas medicinas alternativas se presentan en la actualidad como un recurso paralelo a la biomedicina para la atención de la salud en sectores urbanos medios y medio altos (Alexander, 1992; Carozzi, 1996 y 2000; Heelas, 1996; Hove, 1999; Magnani, 1999; Martins, 1999; Reichman y Fernández, 1994; Russo, 1993; Shimazono, 1999; York, 1995). Los itinerarios terapéuticos de los pacientes "cultos" ligados a la new age manifiestan una alternancia convergente entre la atención biomédica arancelada y los recursos alternativos de origen exótico (Jacobs et al., 2004; Pert, 1999; Vallverdú 2003, ).

Entre las más difundidas podemos citar: yoga, shiatsu, reiki, reflexología, acupuntura, digitopuntura, homeopatía, osteopatía, medicinas ayurvédica, china, naturista, ambiental y holística, macrobiótica, astrología, neo-shamanismo, terapia floral, gemoterapia, aromaterapia, cromoterapia, orinoterapia, terapias de vidas pasadas, mind / body, biofeedback, attach, rolfing, holographic reppatnering, visualización, bioenergética, técnicas corporales (Feldenkrais, Alexander) y otras.

Si bien casi todas estas disciplinas se

encuentran actualmente en Buenos Aires, su reconocimiento social es relativamente reciente. A fines de los años '60, por ejemplo, los alumnos de la Facultad de Medicina (UBA) calificaban de "charlatanería" a las medicinas alternativas (Pulpeiro, 1969). Recién a principios de los '90 comienzan a encontrarse indicios de aceptación en el ámbito académico (Aszpis, 1991; Di Módica et al., 1993; González et al., 1993) y sólo desde hace dos años existe una especialización de medicina no occidental en la Facultad de Medicina de Buenos Aires (cátedra de Medicina Ayurvédica). Pero ni la acupuntura, presente en el país desde 1954, ni la homeopatía están reconocidas oficialmente, y no se expiden licencias para especialistas de otras formas de curar que permitan su desarrollo regulado. A pesar de la discriminación oficial, los datos de campo indican un vuelco creciente de los usuarios de Buenos Aires en los últimos años hacia las nuevas formas terapéuticas.

Estas formas terapéuticas se caracterizan, en general, por una aproximación no agresiva hacia el paciente, un enfoque integrador del ser humano (que incluye el aspecto emocional, espiritual y ecológico), la interacción cercana médico-paciente, la apelación al concepto de "energía", el reconocimiento de la capacidad natural de autocuración del organismo y un menor costo de tratamiento y medicación.

Astin (1998) identificó varios factores con valor predictivo para caracterizar el perfil de sus usuarios: nivel educativo alto, mal estado de salud, haber experimentado una situación que modificó su percepción del mundo, una orientación holística hacia la vida, identificación con algún grupo cultural comprometido con los derechos de las minorías, el ambiente, la espiritualidad y un crecimiento

psicológico personal.

Esta caracterización se alinea con los valores neo-individualistas revelados para la posmodernidad por Lipovetsky (1994), el tipo cultural colectivista descrito por Schwartz (Kornblit, 1996)<sup>9</sup> y las claves identificatorias del movimiento new age señaladas por Carozzi (2000)<sup>10</sup>.

De acuerdo a la definición de sus cultores, el shiatsu es una terapia holística y sus efectos abarcan todos los aspectos de la salud. Promueve el buen funcionamiento general del organismo, la armonía emocional, la claridad mental y la conexión espiritual.

Según informan, el shiatsu es muy efectivo para calmar todo tipo de dolores de espalda o de cabeza, lumbalgias, cialgias, contracturas, lesiones deportivas, cuadros de estrés, depresión, cansancio e insomnio. Tiene un efecto sedativo sobre el sistema nervioso y el organismo en general, previene la aparición de enfermedades comunes, ayuda a crear conciencia del propio cuerpo y a mejorar la postura.

Mejora y restablece el equilibrio de todas las funciones del organismo (digestivas, respiratorias, eliminatorias y sexuales), la circulación general (y en especial la circulación capilar), el tono cutáneo, la circulación linfática y el retorno de sangre venosa al corazón; equilibra el sistema nervioso autónomo, mejorando la claridad mental y la concentración; produce un alivio general de todo tipo de dolor inespecífico; corrige y alinea el esqueleto actuando sobre músculos, ligamentos y tendones; aumenta el equilibrio hormonal, alivia los problemas menstruales, facilita el embarazo y el parto. Reduce los niveles de cortisol en sangre periférica, que es la sustancia que se segrega en situaciones de estrés, eleva los niveles de serotonina y

dopamina, neurotransmisores del "bienestar", de manera que mejora los estados depresivos, coloca al cuerpo en un estado meditativo y produce una sensación general de relajación y confort.

El tratamiento se suministra con mucha suavidad, no produce dolores ni tiene efectos secundarios. A través del tacto, el terapeuta shiatsu activa los mecanismos innatos de autosanación del paciente. El estímulo de las presiones digitales y el contacto es captado por los receptores de presión y movimiento de la piel, que mandan señales al sistema inmunológico a través de las vías nerviosas hasta llegar a los ganglios linfáticos, bazo, timo y médula ósea, los que se encargan de regular la respuesta inmune. Pero las enfermedades infecciosas y el cáncer no pueden ser tratadas con shiatsu y están reservadas a la medicina alopática. Por eso siempre se recomienda mantener un equilibrio de criterio entre ambas medicinas, la oriental y la occidental.

Puede ser utilizado por quienes necesiten equilibrar su energía, están pasando por un momento difícil de sus vidas, tienen conflictos, tensiones o sobrecarga emocional. Al incrementar la conciencia del plano físico, aumenta la discriminación en otros planos de la vida, lo que ayuda a tomar decisiones beneficiosas para la salud y la vida diaria.

A largo plazo el shiatsu permite disolver patrones mentales y emocionales que bloquean el libre flujo de la energía, creando síntomas de malestar o enfermedad. El shiatsu es una herramienta para alcanzar la plenitud y, cuanto más comprometido para transformarse positivamente está el paciente, más profundos y duraderos serán sus efectos terapéuticos.

Sin embargo, para algunos terapeutas en-

entrevistados:

“No hay una cura del cien por cien porque no hay personas profundas, no hay personas que quieran ser libres totalmente. Y así no puede entrar en ti el contacto con las fuerzas: con las fuerzas telúricas, con las fuerzas cósmicas. No te puedes entregar, no hay apertura. Hay muchas barreras, muchos dogmas y creencias difundidas a través de las instituciones” (terapeuta barrial).

“La gente no tolera el proceso natural de curación por eso recurre a los remedios. Pero la enfermedad es una advertencia de otra cosa, es como un chico que llora porque necesita algo. A nadie se le ocurriría pegarle a un chico que llora. Sin embargo, tomar remedios ante el primer síntoma es lo mismo. La enfermedad es el sufrimiento que tenemos que padecer para aprender determinadas cosas. Pero la gente no quiere sufrir, no queremos sufrir, y para no sufrir hacemos cualquier cosa” (médica que dirige un centro de enseñanza)

Esta reflexión de los terapeutas de shiatsu muestra otro aspecto de la cuestión que está más relacionado con la disposición actitudinal de los pacientes occidentales que con la oferta terapéutica del shiatsu en sí misma, a saber, el mantenimiento del dualismo de base cuerpo-sujeto señalado por Le Breton. En otras palabras: holismo declarado, dualidad escondida.

#### Análisis de las entrevistas

A partir de una investigación cualitativa con metodología antropológica en el Área Metropolitana de Buenos Aires, se consiguió reunir un abundante cuerpo de información testimonial que permite develar el significa-

do de la práctica del shiatsu.

El universo social estudiado corresponde a sectores medios urbanos (NSE C1C2C3), con formación educacional media o terciaria, de ambos sexos, entre 24 y 64 años de edad. Comprende a profesionales, artistas, docentes, amas de casa, comerciantes, empleados, empresarios y estudiantes, segmentados según su rol en la red de la disciplina estudiada, a saber: terapeutas, pacientes, maestros o estudiantes de shiatsu.

Las entrevistas fueron abiertas, extensas y recurrentes, y se realizaron sobre la base de una guía de pautas elaborada previamente en función de los temas de interés de la investigación. Se registraron en medios magnéticos con permiso de los entrevistados y luego fueron desgrabadas para analizar sus contenidos.

Los datos de campo indican un vuelco creciente de los usuarios hacia las nuevas formas terapéuticas, el debilitamiento de la credibilidad en el paradigma biomédico y la emergencia de un cambio en la percepción de la salud y la enfermedad.

Si se analizan los discursos producidos por los informantes se observa que la búsqueda de soluciones terapéuticas a problemas no resueltos por la medicina oficial es una motivación recurrente de los pacientes y alumnos que se acercan al shiatsu.

Muchos consideran que el auge de las nuevas aproximaciones médicas y el vuelco de la gente a ellas es un signo de la crisis de la biomedicina, y sienten que, si bien la biomedicina dispone de los medios técnicos para intervenir sobre el enfermo, carece de los medios interpretativos para comprender al ser humano.

La búsqueda de un sentido nuevo en el tratamiento de la enfermedad está presente

en los practicantes de shiatsu de Buenos Aires, lo que incluye referentes cosmovisionales y de práctica social que pueden ser diferenciados, a saber:

- la importancia de las emociones en el mantenimiento de la salud,
- el concepto de "energía",
- la idea de armonización,
- una visión holística,
- la valoración de tratamientos no agresivos,
- la relación cercana médico-paciente,
- la introducción de cambios en su estilo de vida.

La principal crítica que realizan a la medicina oficial es que "tiene anteojeras": conoce al detalle el funcionamiento del cuerpo y tiene todos los medios técnicos, pero no entiende que "la persona no es solamente una célula, un órgano, una concentración química o un análisis de sangre", sino "un ser total, un ser que tiene corazón, psiquis y cuerpo que funcionan integrados en una unidad".

Dicen los informantes que "si se enfatiza el detalle se pierde el resto del ser" y que "la salud no pasa sólo por la salud física o psicológica, sino que pasa por algo mucho más armónico en el funcionamiento del ser humano". Esta perspectiva no invalida la eficacia de la biomedicina en ciertas áreas: "la medicina moderna tiene aspectos muy valiosos desde su ángulo" y "no es necesario caer en una polarización".

Los entrevistados coinciden en otorgarla a las enfermedades una causa emocional y esta percepción etiológica parece estar muy extendida. Los sucesos de la vida repercuten en determinados órganos haciendo que la energía se estanque. El shiatsu tiende a abrir los canales de la energía que se ha bloquea-

do y restablecer la armonía: "El shiatsu nos sensibiliza hacia la expresión de las emociones y hacia el otro".

Las nuevas terapias aparecen por una necesidad de apertura, tanto hacia uno mismo como hacia los demás y el planeta: "Se ha castigado al planeta, la parte ecológica se ha ido destruyendo, ahora necesitamos cuidarlo, estamos viviendo las consecuencias de la falta de cuidado del medio ambiente".

En la actualidad, en el lapso de los últimos diez años, se está produciendo una creciente aceptación social del shiatsu que comienza a ser percibido como una respuesta eficaz para el tratamiento de algunas dolencias. Este proceso abre, según los informantes, las puertas de un conocimiento vedado pero, al mismo tiempo, la puerta de la "chantada". Del mismo modo que hay médicos que tienen una actitud correcta y saben comprender a sus pacientes, hay terapeutas alternativos que no tienen suficiente preparación y pueden hacer daño.

Como las nuevas terapias no están reguladas ni existen certificados oficiales, hay muchos terapeutas no calificados ("piratas", "charlatanes", "truchos") que "hacen ruido en Internet y se roban entre ellos". Se trata de gente con mentalidad aprovechadora que "se copa con la veta comercial y no tiene los conocimientos para respaldarlo". Esto se manifiesta en la proliferación de avisos que ofrecen cursos rápidos (tres meses a una hora y media por semana) y en la actitud de algunas personas que no están dispuestas a invertir suficiente tiempo ni dinero para prepararse. La red de shiatsu esta creciendo pero, al mismo tiempo, se produce un cierto grado de desvirtuación debido a una actitud irresponsable.

En Argentina, cualquier práctica sanitaria

que implica el contacto físico debe ser llevada a cabo por un médico matriculado; lo contrario es ejercicio ilegal de la medicina. Oficializar la carrera de shiatsu frente al Ministerio es un trámite muy difícil. En Japón, en cambio, es oficial y dura tres años, existiendo además institutos privados. Dentro de Europa, Inglaterra es el país que cuenta con mayor desarrollo del shiatsu a nivel estatal.

Los centros de shiatsu en Buenos Aires combinan terapia con docencia. La difusión se produce a través de la enseñanza más que de la asistencia terapéutica. La contradicción básica de estos centros de atención es entre "curar pacientes" (eficacia terapéutica) y "formar alumnos" (difusión y auto-mantenimiento económico). El medio social recibe más al docente que al terapeuta ("es más fácil conseguir un alumno que un paciente"), aunque después el alumno puede transformarse en paciente.

El perfil de los alumnos que asisten a los cursos es muy heterogéneo. Hay jóvenes y adultos de ambos sexos (con foco entre los 25 y 45 años), residentes en Capital y GBA, de clase media, con dificultades de inserción laboral, que han desarrollado o no otros estudios, que buscan cumplir con el sistema y, al mismo tiempo, obtener algo para sí mismos.

El perfil de los pacientes remite a personas de clase media alta, con medios económicos y trastornos digestivos, nerviosos, funcionales, endocrinos y dificultades psíquico-emocionales como insomnio, estrés y pánico. Los trastornos posturales son clásicos de los adolescentes. Hay pacientes que realizan tratamientos regulares (una vez por semana durante varios años) y pacientes temporarios que buscan una solución inmediata a una

dolencia específica.

Según los datos de campo, los pacientes de la periferia urbana de menor nivel socioeconómico que recurren a terapeutas de shiatsu reproducen en parte la relación que tienen con los curanderos de la medicina tradicional, aunque sin otorgarles necesariamente un valor diferencial.

Uno de los terapeutas entrevistados, nacido en Santiago del Estero (Argentina), director de un pequeño centro de salud donde brinda atención en auriculoterapia, dieta y shiatsu, ha sido rebautizado por los vecinos del barrio. Así, cuando alguien tiene una dolencia es posible escuchar la siguiente recomendación: "Andá a verlo al chino". En la mayoría de los casos, cuando obtienen la mejoría que necesitan abandonan el tratamiento. Dice este informante:

"La gente humilde viene y recibe el tratamiento. Es la necesidad. Te llaman por dolores, sean físicos o espirituales. Buscan alguien que los guíe, una voz que les de esperanza para seguir adelante. Pero no hay una entrega."

Algunos terapeutas argentinos fueron formados por los maestros japoneses de Buenos Aires, otros se formaron en el extranjero. Hay grandes diferencias entre el estilo occidental de enseñanza (cursos rápidos y actitud del tipo "tú puedes") y el oriental (llamado *damé*, que quiere decir "no va", y que consiste en imitar al maestro durante años hasta alcanzar la pericia).

Para los practicantes, especialmente para los terapeutas, se produce una verdadera interacción entre las cosmovisiones occidental y oriental, una absorción mutua que modifica la visión del mundo constituida previamente. Esto trae consecuencias en distintos planos: personal, laboral y social. Por

ejemplo, para lograr sentir cómo circula la energía por los meridianos es necesario tener una actitud mental meditativa. Por eso los que hacen la carrera de terapeuta deben realizar una práctica adicional de zazen<sup>11</sup> que les permita remedar ese estado psíquico mientras atienden a los pacientes.

### Sacralidad y socialización

La problemática de la des-sacralización de la vida cotidiana es un fenómeno tempranamente reconocido por las Ciencias Sociales. Ya Weber, Durkheim y Pareto se ocuparon de él a fines del siglo XIX y comienzos del XX como un síntoma característico de la modernidad (Aron 1981). En la década del '40 fue Eliade (1981) quien definió al hombre no-religioso contemporáneo. Dice Eliade (1981:20) que el mundo profano total, el cosmos completamente desacralizado, es un descubrimiento reciente del espíritu humano y que la desacralización caracteriza la experiencia total del hombre no-religioso de las sociedades modernas. Por ello el hombre moderno se encuentra cada vez más impedido de reencontrar las dimensiones existenciales del hombre religioso de las sociedades arcaicas<sup>12</sup>.

La aproximación sociológica actual al fenómeno religioso se puede resumir en términos de un mundo sociocultural construido por –y constructor de- el hombre. A través de la triple dialéctica de la exteriorización –el hombre se vuelca al mundo a través de sus actividades-, la objetivación –la realidad producida por el hombre (cultura y sociedad) adquieren una consistencia objetiva para él, como algo exterior y diverso de sí mismo-, y la interiorización –la estructura del mundo ob-

jetivo se transforma en estructura de la conciencia subjetiva- el hombre concibe y desarrolla su idea de sacralidad (Soneira, 1996).

En un estudio cross-cultural de 139 sociedades del mundo, Murdock (1980) expone datos estadísticos y etnográficos sobre el origen de la enfermedad, en el cual factores no científicos de índole mágica, retribución mística, brujería y motivos espirituales configuran una importante cantidad. También Good (1987) ofrece un reporte pormenorizado del sistema etnomédico en sociedades con sistemas de creencias diferentes al occidental.

La relación entre lo sagrado y la salud es tratado por Mary Douglas (1998: 38-64), quien aborda los diferentes estilos de pensamiento de la sociedad norteamericana e interpreta sus valores en la escala "materialismo/espiritualidad". Para caracterizar las nuevas medicinas complementarias introduce la noción de "lo delicado" y presenta la visión de la medicina holística que surge de sus datos de campo<sup>13</sup>.

El estudio de la asignación de significados al cuerpo es parte de la Antropología del Presente, o sea, de la posmodernidad, y cuando Le Breton (2002) afirma que las representaciones sociales asignan al cuerpo una posición determinada en el seno del simbolismo general de la sociedad, propone apreciar desde un nuevo ángulo la lógica social y cultural de la medicina moderna y los ritos sociales vinculados a la preocupación por la salud, la apariencia y el bienestar corporal.

Desde un enfoque sociológico, Habermas (1992) describe la ambigüedad que existe en la sociedad actual entre el imperativo social de individuación y el ejercicio real de la propia autonomía. La encrucijada a la que está sometido el hombre posmoderno radica en que el imperativo a diferenciarse sólo encuentra

vías de resolución práctica a través de la adhesión a formas que la misma sociedad provee, promueve o genera.

¿Cómo se explica que el individuo que necesita desviarse de la normativa general para devenir persona (“fuente autónoma de acción”, “ser él mismo”) termina de todas formas subsumido en la normativa general que lo impele a diferenciarse? (Habermas, 1992: 188-192).

A partir de los datos de campo no puede afirmarse que la obtención de soluciones terapéuticas a través del shiatsu implique en todos los casos algún tipo de búsqueda o reconexión con lo sagrado. Los datos de campo no fundamentan esta hipótesis ni en el caso de todos los pacientes ni en el de todos los terapeutas entrevistados, ni sirven de base empírica para obtener porcentajes cuantificables. Esto ocurre solamente en el caso de algunos entrevistados, decodificado en términos de experiencias con la “energía” o el “desbloqueo emocional”.

### Conclusiones

La conducta humana no puede ser comprendida sino a partir del significado que tiene para quien la realiza. No existen hechos puros para los seres humanos, sino hechos interpretados (Hall 1979, Pitluk 1988/89). El significado de estos hechos es lo que les da validez, legitimidad y sentido en el seno de la vida social, y puede ser compartido en mayor o menor grado por actores sociales de distinto tipo y configuración.

Para los entrevistados, pertenecientes a sectores sociales medios de Buenos Aires, la práctica del shiatsu provee alivio terapéutico en una gama amplia de dolencias no resueltas

por la biomedicina. La mayoría de ellos realiza fuertes críticas a la práctica médica oficial, recalca sus deficiencias humanitarias y alude a la crisis del paradigma médico-científico. Los pacientes afirman que obtienen resultados positivos en el tratamiento de sus enfermedades; los terapeutas, que realizan un servicio para el bien del prójimo al mismo tiempo que desarrollan su búsqueda personal.

Esta situación implica diversos grados de cambio cosmovisional. Pero los datos de campo no respaldan la suposición de que la búsqueda de soluciones terapéuticas a través del shiatsu implique necesariamente algún tipo de interés de reconexión con lo sagrado, ni que esta práctica esté siempre enmarcada en una concepción religiosa o trascendente más amplia. Si se observa una reformulación de la concepción de persona, que puede abarcar una esfera más amplia que las aceptadas por la medicina convencional en cuanto a interconexiones con la naturaleza y con las emociones.

Para muchos entrevistados no hay demasiada diferencia entre la medicina oriental y la medicina occidental de la Antigüedad. Tanto en la medicina hipocrática como en la china se reconocen patrones de desarmonía en función de los diferentes “tipos humanos”. El quiebre de las homologías es situado fundamentalmente en el advenimiento de la modernidad. Luego de un período de distanciamiento, algunos piensan que se está produciendo una nueva aproximación entre ambas concepciones, ya que tanto la medicina oriental como la medicina molecular neurocientífica desarrollan una explicación energética y funcional del cuerpo que resalta la capacidad de autocuración y el papel de las emociones.

En cuanto a la búsqueda de bienestar per-

sonal, los datos de campo parecen confirmar que la práctica social de los pacientes privilegia una estrategia adaptativa al sistema por vía de la recuperación del equilibrio individual, antes que una transformación de los mecanismos sociales alienantes que provocan el conflicto. Psicológicamente, el shiatsu puede ser comprendido como una forma de coping o "enfrentamiento" para superar el estrés (Pitluk, 2003).

Esta búsqueda de bienestar personal se realiza en el marco de lo que Kung califica como el sentido de la vida en la actualidad: la búsqueda de experiencias agradables y la estetización de la vida cotidiana. Todo debe ser más placentero, más bello y más ameno.

Dice este autor que "en la retórica inmediatista y fragmentaria de la posmodernidad, la vivencia se ha transformado en la meta misma de la existencia humana", dejando de lado otros valores vigentes en la sociedad tradicional –como el trabajo, la familia y el honor– o en la sociedad moderna –como la pareja, la vocación o la utopía social. ¿Forma parte el shiatsu del mercado de "vivencias agradables" característico de la posmodernidad?

En concordancia con Habermas, la práctica del shiatsu en sectores medios urbanos puede conceptualizarse como parte del tránsito del individuo posmoderno socializado por uno más de los subsistemas funcionales autonomizados por los que discurre su paradoja existencial. Esta consiste en cumplir con el imperativo social de diferenciarse pero limitado a la oferta que la misma sociedad provee (con lo cual, en última instancia, permanece sumergido en el circuito de indiferenciación).

Si se toma en cuenta el creciente avance de las medicinas alternativas en EUA<sup>14</sup> y se

comparan sus valores subyacentes con el modelo de Shwartz y los valores neoéticos de Lipovetsky (ya citados), se puede reforzar este enfoque sugiriendo que la posmodernidad promueve un tipo de adulto adaptado a la sociedad ("neo-colectivismo"), focalizado en la búsqueda de "armonía" (decodificada vivencialmente como "evitación de las dificultades"), interesado por sí mismo y la resolución de sus conflictos inmediatos.

El shiatsu se imbrica así en un contexto sociocultural mayor, del cual es apenas una pieza adicional, condicionada por configuraciones cosmovisionales difíciles de aprehender en su complejidad, su magnitud y su continua transformación.

Si, como dice Le Breton (2002), en las sociedades modernas el cuerpo es el signo del individuo y el lugar de su distinción, no es de extrañar que la preocupación moderna por el cuerpo sea un inductor incansable de producción imaginaria y de práctica social.

Así, la práctica del shiatsu provee a sus cultores elementos significativos para alimentar su imaginario social y justificar su adhesión a nuevos subsistemas funcionales, otorgándoles sentido, identidad y pertenencia.

Sin embargo, desde un punto de vista más concreto y más simple –el de las necesidades de la vida cotidiana y del sentido común–, el shiatsu provee alivio terapéutico a un número creciente de personas que buscan solución a problemas de salud muy reales no resueltos por la biomedicina.

#### Notas

1. Para la caracterización de esta disciplina, sus orígenes y sus alcances puede verse, entre otros: Beresford-Coke,

- 2001; Irwin, 1979; Kaptchuk, 1995; Marié, 1999; Masunaga y Ohashi, 1994; Miller, 2000; Namikoshi, 2001; Pitluk, 2003; Teegarden, 1981.
2. Carozzi (1996 y 2000) trata el movimiento new age en Argentina y Alexander, 1992; Heelas, 1996; Hove, 1999; Martins, 1999 y Shimazono, 1999, el de otros países.
  3. "Kenkodo" Centro de Terapias Japonesas (Sr. Soto), Centro Zen Shiatsu (Maestro Eiji Mino), Escuela Argentina de Shaitsu (Graciela Giorgetti), Escuela Argentina de Shiatsu (Yogacharia Estévez Griego), IBPS argentina de shiatsu y tui na (Prof. Aldo Campello), Escuela de Zen Shiatsu "Oriente" (Dra. Alejandra Maratea), "Brillo del Sol" Centro de difusión de zen shiatsu y nuoad bo-ram en Argentina, "Shiatsunoad" Escuela de shiatsu y masaje tailandés (Valerie Gaillard).
  4. Douglas (1998), al igual que otros autores (Gerber, 1993; Jacobs et al., 2004; Pert, 1999) propone llamarlas "medicinas complementarias" para evitar el sesgo discriminador que contiene el calificativo "alternativas". Otras denominaciones son: medicina suave, blanda, benigna, sin sufrimiento, natural, no clásica, paralela y marginal.
  5. En Internet, para Argentina: [www.txzenshatsu.com](http://www.txzenshatsu.com); [www.shiatsu-zen.com.ar](http://www.shiatsu-zen.com.ar); [www.escueladeshiatsu.com.ar](http://www.escueladeshiatsu.com.ar); [www.brillodelsol.com.ar](http://www.brillodelsol.com.ar); [www.shatsunoad.com.ar](http://www.shatsunoad.com.ar); [www.holistica2000.com.ar](http://www.holistica2000.com.ar); [www.centrozenshiatsu.com.ar](http://www.centrozenshiatsu.com.ar); [www.yoganet.org](http://www.yoganet.org); [www.todofitness.com/salud/shiatsu](http://www.todofitness.com/salud/shiatsu); [www.latinsalud.com](http://www.latinsalud.com).
  6. La investigación forma parte del PIP CAEA/CONICET N° 2378 2002-2004 "La representación cultural y la selección de alternativas terapéuticas", el PICT SECyT 2003-04 "Los sistemas médicos en el área metropolitana. Preferencias y combinaciones en un contexto intercultural", el Proyecto IUNA/CAEA "La atención de la salud y la complementariedad terapéutica en contextos interculturales de Argentina", y el Doctorado en "Cultura y Sociedad" CAEA/ IUNA / CONICET, con mención en Sistemas de Creencias y Salud.
  7. Beresford-Cooke (2001:21) define al shiatsu como "la ciencia del ki enraizada en el hara", que es, para los japoneses, el núcleo principal de concentración de la energía vital y está localizado en el abdomen.
  8. Varios de los principales centros de shiatsu porteños se inscriben en esta tradición (ver nota 4 y Masunaga, 1994).
  9. Según el Modelo de Shalom Schwartz, psicólogo social de la Universidad Hebrea de Jerusalém, en su estudio cross-cultural sobre las diferencias interculturales de 58 valores (agrupados en 7 tipos motivacionales) en 60 países, el énfasis en los valores ligados a la armonía (unidad con la naturaleza, protección del medio ambiente, belleza) remite a sociedades de tipo colectivista y con-

- servadora más que a sociedades de tipo post industrial -que valorizan la autonomía individual y el cambio- (Kornblit, 1996:135).
10. Carozzi (2000) resume el marco cosmovisional del movimiento new age en las siguientes claves: la circulación permanente como fuente de transformación positiva, la elisión de las jerarquías de poder establecidas (familia, religión, sociedad), la afirmación de la autonomía individual, la ampliación de la conciencia interior y la naturaleza como agente de transformación.
  11. Zazen: práctica de meditación sentada propia del budismo japonés.
  12. Pero la discusión de la caracterización de este fenómeno y sus implicancias globales en la conformación de la sociedad moderna asume diferentes aspectos. Hill (1985) propone una visión del proceso de secularización en la que se complementan formas tradicionales y modernas con estructuras múltiples y diferenciadas de significación religiosa. Y Balandier (1989) interpreta la vivencia de lo sagrado en la posmodernidad a través de nuevas formas de apropiación personal. Asimismo Eliade (1981) corrobora los aspectos religiosos que aún subsisten en el hombre a-religioso actual. Pero otros autores cuestionan la tesis de la secularización porque no coincide con el mantenimiento sostenido de la religiosidad general y las nuevas formas religiosas que surgen (Frigerio, 1994, Soneira, 1996).
  13. Gerber (1993) realiza un esfuerzo para sintetizar el fundamento médico-científico de las nuevas formas de terapia basándose en el paradigma que denomina "holístico-vibracional".
  14. Estudios realizados en Estados Unidos (Eisenberg, 1998, en Jacobs et al., 2004) indican que más del 40% de la población realiza más de 600 millones de consultas a practicantes de diferentes medicinas alternativas, gastando más de 27 mil millones de dólares. El número de consultas es superior al total de visitas a todos los médicos que brindan atención primaria y el monto gastado es apenas un poco inferior al total destinado a pagar esos servicios. Estas cifras indican un vuelco considerable en las preferencias terapéuticas de los usuarios, al mismo tiempo que muestran la consolidación de un nuevo mercado de servicios altamente significativo.

#### Bibliografía

Alexander, K.

- 1992 Roots of the New Age. En: Perspectives on the New Age. J. Lewis y J. Melton (comps.). Albany: State University of New York Press.

Aron, R.

- 1981 Las etapas del pensamiento sociológico, tomo II. Buenos Aires: Siglo XX

- Astin, J. A.  
1998 Why patients use alternative medicine: results of a national study. *JAMA*, 279. Gedisa.
- Aszpis, S.  
1991 Medicinas alternativas. Homeopatía y flores de Bach. Buenos Aires: Fac. Medicina (UBA), Monografías (Fd-487).
- Balandier, G.  
1989 El desorden. La teoría del caos y las ciencias sociales. Barcelona: Gedisa.
- Beresford-Cooke, C.  
2001 Teoría y práctica del Shiatsu. Barcelona: Paidotribo.
- Carozzi, M.J.  
1996 Las disciplinas de la New Age en Buenos Aires. *Lecturas sociales y económicas*, 9 (3).  
2000 Nueva era y terapias alternativas. Buenos Aires: Univ. Católica Argentina.
- Csordas, T.J.  
1994 Embodiment and experience. The existential ground of culture and self. Cambridge University Press.
- Di Mónica, M. R. et al.  
1993 Medicinas alternativas o no tradicionales. Buenos Aires: Fac. Medicina (UBA), Monografías (Fd-4173).
- Douglas, M.  
1998 Estilos de pensar. Barcelona: Gedisa.
- Eisenberg, D. M.  
1998 Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow-up national survey. *JAMA*, 280.
- Eliade, M.  
1981 Lo sagrado y lo profano. Barcelona: Labor.
- Frigerio, A. y M. J. Carozzi  
1994 El estudio científico de la religión a fines del siglo XX. Bs. As.: CEAL.
- Gerber, R.  
1993 La curación energética. Nuevas alternativas para sanar. Barcelona: Robin Book.
- González, S. et al.  
1993 Medicinas alternativas o marginales. Buenos Aires: Fac. Medicina (UBA), Monografías (Fd-4170).
- Good, Ch.  
1987 Ethnomedical Systems in Africa. New York: The Guilford Press.
- Habermas, J.  
1992 Individuación por vía de socialización. Sobre la teoría de la subjetividad de George Herbert Mead. En: *Pensamiento post-metafísico*. México: Ed. Taurus.
- Hall, E.  
1979 La dimensión oculta. México: Gedisa.

- Siglo XXI.
- Heelas, P.  
1996 The New Age Movement. The celebration of the self and the sacralization of modernity. Oxford: Black Well Publishers.
- Hill, M.  
1985 Sociología de la religión. Madrid: Cristiandad.
- Hove, H. van.  
1999 L'emergence d'un 'marché spirituel'. Social Compass, 46 (2).
- Idoyaga Molina, A.  
1997 Núcleos del conflicto entre la medicina científica y las medicinas tradicionales en la Argentina. The Journal of Intercultural Studies, 25.
- Irwin, Y.  
1979 Shiatsu. Buenos Aires: Lidiun.
- Jacobs, B. P., E. F. Hughes y B. M. Berman  
2004 Medicina complementaria y alternativa. En: Tierney, Lawrence M., McPhee, Stephen J. and Papadakis, Maxine A., Diagnóstico clínico y tratamiento. Buenos Aires: Manual Moderno (Krupp-Chatton).
- Kaptchuk, T. J.  
1995 Medicina china. Barcelona: Los libros de la liebre de Marzo.
- Kornblit, A. L.  
1996 Vigencia del concepto de 'valor' en las ciencias sociales Sociedad, 8.
- Lain Entralgo, P.  
1961 Enfermedad y pecado. Barcelona: Toray.
- Laplantine, F.  
1999 Antropología de la enfermedad. Estudio etnológico de las representaciones etiológicas y terapéuticas en la sociedad occidental contemporánea. Buenos Aires: Ediciones del Sol.
- Le Breton, D.  
2002 Antropología del cuerpo y modernidad. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Lipovetsky, G.  
1994 El crepúsculo del deber. La ética indolora de los nuevos tiempos democráticos. Barcelona: Anagrama.
- Magnani, J. G.  
1999 O circuito Neo-Esotérico na cidade de Sao Paulo. En: A Nova Era no Mercosul, M. Carozzi (org). Petrópolis: Vozes.
- Marié, E.  
1999 Compendio de medicina china. Madrid: Edaf.
- Martins, P.  
1999 As Terapias Alternativas e a Libertacao dos corpos. En: A Nova Era no Mercosul, M.

- Carozzi (org). Petrópolis: Vozes.
- Masunaga, S. y W. Ohashi  
1994 Shiatsu Zen. Barcelona: Paidós.
- Miller, E.  
2000 Masaje shiatsu. Madrid: Paraninfo.
- Murdock, G. P.  
1980 Theories of Illness. A World Survey. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.
- Namikoshi, T.  
2001 Tratado completo de terapia shiatsu. Madrid: Edaf.
- Pert, C.  
1999 Molecules of emotion. The science behind mind-body medicine. New York: Simon & Schuster.
- Pitluk, R.  
1988/89 Antropología del Espacio: percepción, cognición y simbolismo espacial. Scripta Ethnológica, 12.  
2003 El shiatsu y los discursos de armonización terapéutica. XVI Simposio Internacional de Literaturas Indígenas Latino-Americanas, LAILA / ALILA, Buenos Aires, 9 a 12 Julio.
- Pulpeiro, A.  
1969 Sobre una forma de charlatanismo muy común en nuestro medio. Buenos Aires: Facultad de Medicina (UBA), Monografías (14621 T).
- Reichman, J. y F. Fernández Buey  
1994 Redes que dan libertad. Introducción a los nuevos movimientos sociales. Barcelona: Paidós.
- Russo, J.  
1993 O corpo contra a palavra. As terapias corporais no campo psicológico dos anos 80. Río de Janeiro: Editora UFRJ.
- Shimazono, S.  
1999 New Age movement or New Spirituality movements and Culture. Social Compass, 46 (2).
- Soloeta, F.  
1998/99 El valor del acto médico. Revista Tríada, vol. 4.
- Soneira, A.  
1996 Sociología de la religión. Buenos Aires: Ed. Docencia-Fundación Hernandarias.
- Teeguraden, I.  
1981 El masaje japonés. Barcelona: Martínez Roca.
- Vallverdú, J.  
2003 "Las nuevas formas y conductas religiosas contemporáneas". En: Ardévol Piera, E. (coord) Antropología de la Religión. Barcelona: UOC.
- Wilhelm, R.  
1975 Introducción. En: I Ching. El Libro de las Mutaciones. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.

York, M.

- 1995 The Emerging Network: A Sociology of the New Age and Neo-Pagan Movements. Lanham, Maryland: Rowman and Little Field Publishers, Inc.

### Resumen

La práctica del shiatsu provee alivio terapéutico a un número creciente de personas que buscan solución a problemas de salud no resueltos por la biomedicina. Fue introducido en Buenos Aires por maestros japoneses en la década del '70. Recibió un impulso adicional en los '90 debido a la actuación de terapeutas no japoneses formados en el país y en el extranjero, y a su difusión dentro del circuito new age. En la actualidad existen ocho centros de atención y enseñanza en la ciudad, además de una red de terapeutas independientes. Los entrevistados cuestionan a la medicina oficial por su excesivo desarrollo tecnológico a expensas de la comprensión humanitaria. Los pacientes obtienen resultados positivos en el tratamiento de una gama amplia de dolencias y los terapeutas realizan un servicio al prójimo mientras desarrollan su búsqueda personal. Para muchos, se produce una verdadera interacción entre las cosmovisiones oriental y occidental que modifica la visión del mundo constituida previamente. Así, la práctica del shiatsu provee a sus cultores elementos significativos para alimentar el imaginario social y legitimar la adhesión a nuevos subsistemas funcionales, otorgándoles sentido, identidad y pertenencia.