

RBL 12/2004



**Estévez López, Elisa**

*El Poder de una Mujer Creyente: Cuerpo, identidad y discipulado en Mc 5, 24b–34. Un estudio desde las ciencias sociales*

Asociación Bíblica Española 40

Estella, Spain: Editorial Verbo Divino, 2004. Pp. 497.  
Pape. EUR 27.99. ISBN 848169522X.

Violeta Rocha  
Evangélica de Estudio Teológicos  
Managua, Nicaragua 1000

El Poder de una mujer creyente es la tesis doctoral de Estela Estévez López, española, profesora de sagrada escritura en Madrid, y que forma parte de la colección de monografías de la Asociación Bíblica Española, volumen 40, publicado en el año 2003 por la Editorial Verbo Divino.

Dos partes constituyen esta investigación organizadas en seis capítulos: La primera parte centrada en la reconstrucción del contexto socio-cultural de la salud en el Mediterráneo greco-romano antiguo, y la segunda parte, tiene el propósito de descifrar el significado del texto marciano.

El capítulo 1 nos introduce a la metodología y uso de las ciencias sociales de la monografía: La perspectiva de esta investigación es antropológica cultural, ya que pretende construir el contexto socio-cultural en el que se ubica el relato de curación. Desde la antropología se proponen los valores de parentesco, honor y patronazgo, para el análisis del contexto, así como la aproximación intercultural a los problemas de la salud que propone otro modelo que gira en torno a la dimensión hermenéutica o de significado de los procesos de enfermedad y recuperación de la salud. Lo particular de este enfoque es que se presta atención a los problemas humanos desencadenados a partir del

padecimiento, en el ámbito socio-cultural de la persona enferma, y por lo tanto se llega al análisis de los sistemas del cuidado de la salud.

Es importante la perspectiva crítica de género en el análisis sociocultural de la curación. Se hace énfasis en el sesgo de género con el que se ha percibido la realidad y la interpretación que se hace de ella. Primera Parte, “La salud femenina en el Mediterráneo del período helenístico-romano,” comprende los capítulos del 2 al 4.

Capítulo 2, “Significado cultural de la enfermedad en el Mediterráneo antiguo,” ofrece claves y principios generales para entender el concepto de enfermedad en Mediterráneo del s.I d.C. Se propone entender la matriz cultural de las sociedades donde la enfermedad se percibe o interpreta como estudio del ser, masculino o femenino, devaluado. En este contexto las causas de la infelicidad, sufrimiento o enfermedad, se relaciona con fuerzas externas a las personas. Conceptos como: causas personales, destino y fortuna, así como la creencia en la divina Providencia orientan la vida de mujeres y hombres en el contexto greco-romano como en los judíos; además de las causas personales que amenazan la vida individual y social.

Preguntas como: ¿Quién es el responsable de lo que me sucede? ¿Por qué soy afligido con ese padecimiento? tienen una importancia vital para entender las relaciones en el orden físico, ético y socio-político para las gentes del Mediterráneo antiguo. La vida ética de las mujeres se mide por su capacidad para controlarse, es decir ajustarse a los límites establecidos y evitar moverse o atravesar los límites variables y porosos. Pero, este control o gobierno está distribuido desigualmente entre hombres y mujeres. Los cuerpos de las mujeres son incontrolables, y traspasan los límites familiares, sociales. En cambio los cuerpos masculinos están dotados de un eidos perfecto, racional, por lo tanto se puede controlar. Las mujeres alcanzan una limitada integración a la estructura social por el carácter reproductivo (procreación) controlado por los hombres y el dominio ejercido sobre ellas en el matrimonio. Las mujeres ligadas a los ámbito del hogar, sus males físicos, se vinculan de un modo a otro en su útero, a diferencia de los hombres dotados de racionalidad, capacidad de autocontrol y su pertenencia al mundo público, hacen diversas sus enfermedades.

Capítulo 3, “El cuidado de la salud femenina en el Mediterráneo del período greco-romano”—Siguiendo la propuesta intercultural de A. Kleinman, se aborda del sistema de salud femenina del mundo mediterráneo en dos fases: (a) estructura interna del sistema sanitario, señalando la identidad y características principales de cada sector profesional, étnico y popular; (b) las funciones del sistema de cuidado de salud femenina.

Se destacan algunos recursos fundamentales en esta cultura: (a) la casa, lugar principal, y a veces único de curación; (b) la transmisión oral de conocimientos, costumbres y terapias en cuanto a la corporalidad femenina entre las mujeres; (c) la incorporación de estos conocimientos populares por los médicos y sanadores populares, especialmente en el caso de padecimientos femeninos; (d) los tejidos o redes de solidaridad grupal con el paciente, especialmente la participación de las mujeres; (e) remedios caseros hasta otras opciones de acuerdo a creencias religiosas, condiciones socioeconómicas, lugar donde se habita, sexo y edad del paciente, y el prestigio del sanador.

La dimensión religiosa ofrecía también el concepto de medicina sagrada: Asclepio la deidad más importante del mundo greco-romana, con santuarios por todo el Mediterráneo (s. IV. a.C. al s.IV d.C.). Gran parte de los pedidos de mujeres y hombres eran en relación a enfermedades del sistema reproductor. En cuanto a Yavé, también los santuarios jugaron un rol importante como lugares terapéuticos por mujeres y hombres, luego con el templo se contribuyó a alejar a los enfermos del templo. Se sumaba a esto la legislación sacerdotal, preocupada por la santidad y la pureza, que excluyó a muchos y muchas.

El espacio de la corporalidad femenina se construye exclusivamente en función de sus órganos reproductores. Sus cuerpos son tratados de acuerdo con su lugar jurídico, religioso y político. Para la sociedad judía la superabundancia de flujo de sangre era preocupante; considerado como una amenaza, a la procreación, que ponía en peligro la división asimétrica de tareas y funciones sociales entre los géneros.

Ante el hecho de que la enfermedad significa la separación de la persona enferma de sus roles y funciones habituales, la elección del agente de salud está cruzado por varios elementos. La familia, institución básica, es la encargada de tomar las resoluciones; así mismo el papel del *paterfamilias* con el rol de autoridad, y la legitimidad de los médicos o sanadores, así como el proceso terapéutico diferenciado por el género, es decir el control de los cuerpos en el caso de las mujeres, van a determinar la elección del agente de salud. Las terapias del mundo mediterráneo antiguo fueron pro-natalistas. Es decir, las mujeres como vientres fecundos.

Capítulo 4, “Salud femenina e impureza en el judaísmo”—El judaísmo integró la enfermedad dentro de un complejo sistema de pureza e impureza, que distinguía dos tipos de contaminación, una ritual y otra ética. Desaparecido el culto (destruido en el 70), se desarrolló más los aspectos éticos de la pureza, estableciendo un vínculo mayor entre impureza natural y vida diaria. El rol que juega la sexualidad femenina en la santificación de Israel, tiene un papel activo en los rituales de purificación mensuales, y un papel pasivo al evitar el contacto sexual durante su menstruación.

## Segunda Parte: Interpretación de la curación de Mc. 5,24b–34

Capítulo 5, “Estudio histórico-literario de Mc. 5,24b–34”—El análisis del texto marca da suficientes indicios de que los dos relatos—el de la mujer hemorroisa y de la hija de Jairo—probablemente formaron parte de una primitiva tradición de milagros. A la pregunta, quién fue el responsable de la intercalación, se debate entre quienes optan por una fase pre-marca, o bien se le adjudica a Marcos. La autora sostiene que fue la intervención de Marcos. Se apunta en el estudio del texto que se dan dos tipos de curaciones, una por el tacto, y otra por la palabra.

Se apunta hacia la confluencia de dos tradiciones distintas del milagro de la mujer (Mc 5,29; Mc. 5, 34c), lo que implicaría perspectivas teológicas distintas del milagro. El texto construido a base de motivaciones en su composición, reflejando dos intereses marcanos: (a) la fe como clave de toda curación; (b) la incomprensión de los discípulos: Por la fe, la mujer es capaz de atravesar los límites socio-religiosos, y por supuesto se acentúa el fracaso de los médicos y el poder de Jesús como sanador.

Capítulo 6, “La sanación de la Mujer con flujo de sangre en su contexto socio-cultural”—Se centra en la búsqueda de significado de esta curación, preguntándose por su función en la situación de los destinatarios del evangelio. La autora se sirve de escenarios de lectura para interpretar el texto. Algunos de los hallazgos más relevantes: (a) la utilización de los valores de parentesco, en el caso de las redes solidarias de la familia, parecen ausentes, en el caso de la mujer con flujo; ella está completamente sola delante de Jesús, y parece contar con una autonomía económica, ya casi agotada, según el texto; (b) El honor, de la mujer no está legitimado por la presencia masculina, debido al tipo de padecer que la aquejaba. Por otro lado, el honor adscrito a Jesús, por el prestigio en cuanto a su poder sanador; (c) patronazgo, la relación terapéutica que se da entre la mujer y Jesús, muy particular, porque es la búsqueda de la mujer sola frente a Jesús y su poder sanador, que se da de una forma inusual, transgresora al contexto de la época.

El análisis del texto muestra una transformación en la mujer, la cual pasa de una situación de no-vida, o casi de muerte (no ejerce su sexualidad, ni puede tener hijos) a una situación donde la mujer sanada de su hemorragia crónica puede reintegrarse a la vida familiar, social y religiosa, pues el “equilibrio” requerido por la sociedad ha sido restaurado. Aunque este “reintegro” social y religioso es posible en el marco de los roles de género establecidos en el campo doméstico, y bajo la tutela masculina, esta mujer se ha incorporado a los seguidores de Jesús (de clienta a hija), se le ha reconocido su capacidad de pensar, decidir y obrar autónomamente. Para el contexto marca, que sufre la persecución, esta mujer es paradigma de fe, de lealtad, y el acceso a un Dios que hace saltar las fronteras imposibles.

Definitivamente esta monografía muestra el buen uso de la perspectiva antropológica cultural, y exhaustivamente nos lleva a reconstruir el mundo mediterráneo antiguo del s.I d.C. para comprender mejor el relato marciano. Es una investigación que logra ampliar los horizontes metodológicos para la exégesis bíblica desde la perspectiva de género y nos desafía a una lectura más crítica de los textos bíblicos. Es un excelente aporte para los estudiosos del mundo mediterráneo antiguo, y del evangelio de Marcos, así como para los estudios interdisciplinarios de género, y provee algunas pistas para la teología feminista.