

Discursos en tensión y procesos simbióticos. Las leyes del kashrut según Jabad Lubavitch.

Damián Setton.

Cita: Damián Setton (2004). Discursos en tensión y procesos simbióticos. Las leyes del kashrut según Jabad Lubavitch. *VI Jornadas de Sociología*. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <http://www.aacademica.org/000-045/715>

Discursos en tensión y procesos simbióticos.

Las leyes del *kashrut* según *Jabad Lubavitch*

Por Damián Setton

Faculta de Ciencias Sociales- Universidad de Buenos Aires.
eldaset@yahoo.com.ar

Introducción.

La dimensión terapéutica de la religiosidad y el riesgo de la secularización del judaísmo.

El siguiente trabajo no pretende ser más que una primera aproximación a la comprensión de la relación establecida entre el discurso religioso y ciertas concepciones relativas al cuidado de la salud en un contexto específico: la institución judía ortodoxa *Jabad Lubavitch* de Buenos Aires a comienzos del siglo XXI.

La relación entre salud y religión se desarrolla al interior de un proceso de lucha, no necesariamente percibido por los actores, cuyo objeto es la definición legítima del judaísmo. Si bien el sector religioso ortodoxo define el judaísmo a partir de una ecuación básica que iguala a este término con el de *Toráh*, lo cierto es que no puede permanecer ajeno a otros discursos que apelan al establecimiento de definiciones que excluyen lo divino en beneficio de una secularización del judaísmo. Entre ambos extremos, el de un judaísmo ortodoxo que expresa lo judío a través de su identificación con un corpus de leyes divinas y creencias en lo sobrenatural, y el de un judaísmo secular que

considera a la religión como un depósito cultural de significados, manifestación del “genio judío” limitado a un cierto momento histórico, se desarrolla un discurso que busca articular ambos registros en una totalidad donde los contornos de lo religioso y lo secular se disuelven uno en el otro.

Ari Pedro Oro menciona, entre las dimensiones constitutivas de la religiosidad en la modernidad, aquella denominada como dimensión terapéutica. “En las formas modernas de creer vemos también a lo espiritual articulándose, de maneras diversas, con la búsqueda de la salud, de la realización del equilibrio psíquico y del bienestar en general.”¹ En este sentido, la salud se define no sólo en cuanto ausencia de dolencia, sino en el sentido de un bienestar general, de la solución de problemas ligados a una insatisfacción difusa que cada uno portaría en su ser íntimo, insatisfacción que manifiesta el malestar de la civilización. El autor limita su referencia a esta dimensión de la religiosidad moderna a las terapias alternativas (masajes, dietas, curas termales, homeopatía, yoga), a la numerología, la astrología, los libros de auto ayuda, etc. Sin embargo, esta dimensión se presenta también en las religiones “tradicionales”, como veremos en el caso del judaísmo.

La relación entre el campo religioso y el medical ha llamado la atención de Pierre Bourdieu, quien señala la necesidad de estudiar el campo, más amplio que los otros dos, de la cura de almas². En este campo compiten sacerdotes con sotana, miembros de diversos grupos religiosos, médicos, sexólogos, profesores de expresión corporal, de deportes asiáticos, consejeros de vida. Se trata del lugar en el cual se busca dar sentido a la conducta en la vida cotidiana y en la orientación de la visión del mundo³. Por otro lado, la expansión del campo religioso hacia el medical, y de este último hacia el

primero, supone la lucha simbólica por imponer la definición de la salud y la enfermedad.

Actualmente, las instituciones religiosas se encuentran frente a un público que, lejos de permanecer anclados en sistemas de creencias estructurados por dichas instituciones, se perciben a sí mismos como legítimos constructores de una religión hecha a la medida de ellos mismos. Se trata de una privatización de lo sagrado, de la confección de una religiosidad “a la carta”, resultado del hecho de tomar fragmentos de diversos sistemas de creencias de acuerdo a las necesidades de cada individuo. Esta operación ha sido descrita utilizando la categoría de bricolage, la cual expresa el hecho de articular elementos provenientes de diferentes tradiciones, de modo tal de componer “mosaicos religiosos de uso privado e inmune a cualquier control institucional”⁴ Por consiguiente, la institución pierde influencia en la determinación de las creencias legítimas.

Peter Berger⁵ había definido la secularización apelando al concepto de pluralismo religioso. Para este autor, la modernidad no suponía la desaparición de la religión, pero sí su reclusión al ámbito de lo privado, coexistente con la pérdida de influencia de la Iglesia Católica- hegemónica durante el período anterior a la modernidad- por sobre los sistemas de creencias a los cuales los individuos adherían. El hombre moderno se encontraría frente a una pluralidad de sistemas de creencias que competirían por su adhesión, sin que ninguno de estos pudiera obligarle a la misma. En este sentido, el concepto de bricolage supone la interiorización, por parte del individuo, de dicho pluralismo. La existencia de un “mercado” religioso, por contraposición a la situación de monopolio, no parece conducir a las personas a una crisis, a una sensación de

inseguridad en materia de asuntos religiosos, sino que los bienes de salvación puestos a disposición de los hombres son consumidos de acuerdo a los intereses y necesidades de ellos mismos, elaborándose religiones “a medida”.

No obstante, el “consumo” de los sistemas de creencias está condicionado por procesos de socialización, posiciones en el espacio social y modos de percepción del sí mismo. Es probable que la percepción del sí mismo como judío, condicionada por el acto de marcaje⁶, vuelva impensable en el sujeto la práctica del cristianismo o el islamismo, pero sin dejar de manifestar como plausibles ciertas opciones ligadas a religiones orientales como el budismo, o la lectura de ciertas filosofías como la de Osho, o la práctica del Yoga, o la consulta a los astrólogos. Por otro lado, habría que pensar hasta que punto estas combinaciones de sistemas de creencias no se convierten ellas mismas en bricolajes fijados, establecidos e impuestos a los sujetos. O hasta donde la misma idea de bricolage no se traduce en una imposición, al constituirse como signo obligado de distinción frente a un Otro percibido como dogmático, fanático y arcaico.

Ante este individuo, la institución intenta recuperar para sí el monopolio de las definiciones verdaderas. La relación que se establece entre ambos se articula sobre un conflicto inicial. Por un lado, el individuo concibe al mensaje institucional como uno entre otros, pudiendo tomar del mismo aquello que más le interesa, y dejar de lado lo demás. Esta práctica se opone a la pretensión de totalidad propia de la religión institucionalizada. Por el otro, la institución busca relacionarse con el individuo reconociendo el universo de sentido propio de los sujetos inmersos en la modernidad. De tal modo, apela a una serie de signos que responden a demandas que van más allá de la búsqueda de pautas

“legítimas”, desde el punto de vista religioso, de comportamiento. Demandas de espacios de pertenencia, de solución de problemas concretos, de bienestar. Demandas que el mundo moderno no parece satisfacer, ante las cuales la ciencia parece no dar respuestas válidas, pero cuya solución no aparenta encontrarse por fuera del espacio de influencia de esta misma. Ciencia y religión, medicina y religión, se articulan en un discurso cuyos componentes principales no dejan de estar en tensión permanente.

Un aspecto de la relación entre ciencia y religión. Las leyes del *kashrut*.

De acuerdo a la tradición judía, las leyes del *kashrut* denotan la distinción entre los alimentos permitidos y los prohibidos. Si bien estas leyes han sido decodificadas en los textos sagrados, señalándose los preceptos a seguir con el fin cumplir con la ley divina, debe destacarse que la práctica real dista de ser acorde a lo indicado por la letra.

Al interior del campo judaico, el *kashrut* ha sido objeto de resignificaciones que conducen a numerosos modos de cumplimiento del precepto. Cada individuo cumple con el mismo a su manera. En este sentido, al tratarse de un precepto cuyo ámbito de realización principal es el espacio privado del hogar, deja un amplio margen a la expresión de la individualidad.

A modo de ejemplificación, señalaremos algunas de las formas por las cuales los sujetos llevan a cabo los mandatos concernientes a la alimentación.

Cumplimiento de la totalidad del precepto, tal como está indicado en los libros sagrados (*Toráh* y *Talmud*).

Cumplimiento del precepto pero limitado a la no ingesta de carne de cerdo. La carne de cerdo y sus derivados aparecen como los alimentos más estigmatizados, representantes de lo no *casher*.

Cumplimiento del precepto limitado a la no ingesta de carne de cerdo pero solamente en el ámbito del hogar, desconociendo la pertinencia del mandato en el espacio público.

Cumplimiento de las leyes del *kashrut* en el hogar, manteniendo división de vasijas (una vasija utilizada para los lácteos y otra para la carne, ya que la mezcla de ambos está prohibida por la *Toráh*).

Cumplimiento de las leyes del *kashrut* en el hogar, pero sin considerar la división de vasijas.

Consumo de carne *casher*, pero sin darle importancia al carácter *casher* de otro tipo de alimentos así como de bebidas alcohólicas.

Consumo ocasional de carne *casher*, pudiendo esta práctica ser abandonada y retomada constantemente.

Como puede verse, el *kashrut* es practicado de diversos modos, de acuerdo a elecciones personales o familiares. Evidentemente, no es la *Toráh* la que determina las prácticas de los sujetos. Por otro lado, si bien las leyes refieren a numerosos alimentos y combinaciones de los mismos, es la carne de cerdo la que se ha convertido en el prototipo del alimento prohibido.

La práctica de la alimentación basada en las leyes judaicas ha sido objeto de numerosas resignificaciones que funcionan como modos de legitimación, las cuales han adquirido características tanto seculares como religiosas. En el presente trabajo quisiera recalcar dos discursos que funcionan

como vías de legitimación de la práctica del *kashrut*: el discurso médico y el discurso religioso. La distancia entre ambos es la distancia difusa entre lo secular y lo religioso. Dos campos cuyos contornos se pierden los unos sobre los otros, siendo sumamente difícil determinar cuando comienza lo religioso y cuando termina lo secular.

¿El judaísmo es una religión? ¿Si no lo es, qué es concretamente? Esta discusión corresponde al propio campo judaico. Nosotros podemos simplemente analizar su dinámica, pero sería improductivo asumir determinadas definiciones como verdaderas, ya que eso supondría tomar partido por alguna de las instancias del campo. Más que hablar de judaísmo, deberíamos referirnos al *campo judaico* en tanto espacio al interior del cual se disputa la definición legítima del judaísmo. ¿Qué es el judaísmo? ¿Quién es judío? La lucha por la definición de la identidad abarca las diferentes instancias del campo, desde los judíos laicos hasta los religiosos, desde los sionistas a los anti-sionistas. A pesar de la complejidad del campo, a los fines del presente trabajo quisiéramos señalar dos tendencias básicas, la primera definida en tanto secular, predispuesta a considerar al judaísmo en tanto cultura antes que religión, y la segunda profundamente religiosa.

Si bien es posible encontrar instituciones judías tanto religiosas como seculares, en las cuales las tendencias mencionadas encuentran un soporte material, a los fines de este trabajo consideraremos la tendencia laica y la religiosa en su aspecto fantasmagórico. Estas circulan en formas discursivas al interior de los espacios institucionales y los cuerpos, se presentan bajo la forma de verdades de sentido común, influyendo en las visiones del mundo y las prácticas concretas de los sujetos. No se trata de sujetos que han incorporado

la visión secular, y otros que han internalizado la religiosa, es decir, sujetos claramente definidos como religiosos o como laicos. Se trata, más bien, de sujetos que circulan por el campo judaico, y que han sido expuestos a diversas configuraciones discursivas. Sujetos que han oído verdades, que las han asimilado, y que han organizado sus prácticas en consecuencia. Sujetos que se han definido a sí mismos, en tanto judíos, sobre la base de la internalización de estos discursos.

La práctica del *kashrut* no ha sido ajena a la dinámica establecida entre lo secular y lo religioso. Por el contrario, ha sido invadida, alterada, definida, por las configuraciones discursivas que la han penetrado. De ahí que el *kashrut* no pueda definirse exclusivamente como una práctica religiosa. Puede serlo, pero puede no serlo. Dependerá del sentido que los sujetos otorguen a la realización de la misma. No es lo mismo comer alimentos *casher* con la certeza de estar cumpliendo los designios de Dios (legitimación religiosa), que hacerlo por mera tradición (legitimación por tradición, o legitimación cultural), o porque el sujeto confía en los beneficios que una dieta *casher* implica en lo que respecta al cuidado de su salud (legitimación científica).

Estos discursos se oponen unos a otros, pero la relación entre los mismos no se limita a una mera oposición. Es nuestro objetivo analizar los procedimientos simbióticos a los cuales los discursos son sometidos. En este sentido, la relación entre el discurso religioso y el médico no es de oposición absoluta, sino que, desde ciertos espacios institucionales, se busca producir un discurso que resuelva la oposición entre ambos.

Finalmente, conviene aclarar que el uso de términos tales como religioso y secular responde a los fines de facilitar la exposición. Lo religioso nunca es

completamente religioso, así como el discurso médico no deja, en el caso analizado, de estar imbuido de “religiosidad”.

En el presente trabajo quisiera analizar el proceso simbiótico que he observado en la institución *Jabad Lubavitch*. Se trata de una institución jasídica, mesiánica y ortodoxa, cuya sede central se ubica en Brooklin, y que dispone de varios centros (*Beit Jabad*) en la Argentina. Las observaciones las he realizado en la sede central del movimiento, ubicada en Barrio Norte. He asistido a cursos de religión durante el año 2003, y continúo en la actualidad asistiendo a ellos. A su vez, he analizado folletos y publicaciones gráficas.

La institución organizó, a mediados del 2004, una serie de cuatro conferencias cuyo tema era la alimentación *casher*. La primera charla fue dada por un rabino, especialista en el tema, que explicó los modos en los cuales los alimentos eran tratados y elaborados de manera de garantizar su condición de alimentos permitidos. La segunda conferencia fue conducida por una médica psiquiatra especialista en obesidad y trastornos de conducta alimentaria, a la cual, en el presente trabajo, señalaremos como “doctora P”. La tercera conferencia estuvo a cargo de un miembro de la institución, y el tema de la misma fue la relación entre el *kashrut* y el *shabat*. Finalmente, el cierre fue presentado por un rabino de *Jabad*.

Lo que quisiera destacar es el modo en el cual la institución, al convocar a un miembro del campo de la medicina, apela a un saber profano.

Efectivamente, este saber médico es incorporado al cuerpo de discursos que legítimamente circulan por la institución. Sin embargo, como se verá más adelante, la relación entre el saber médico y el religioso es de

complementariedad, pero en una tensión permanente. A su vez, el primero no deja de estar impregnado de referencias religiosas.

De acuerdo al discurso médico, expresado en la segunda conferencia, el *casher* se presenta en tanto sinónimo de una vida saludable. Es decir: comer *casher* es comer sano. Se recalcan las consecuencias positivas que una dieta basada en los principios del *kashrut* tiene sobre el cuerpo y la psiquis de cada individuo. Sin embargo, se reconoce la dificultad que, para cada persona, implica el llevar a cabo semejante plan alimentario. Por consiguiente, el discurso apela a la modificación de las conductas, a producir un sujeto que posea las características de autocontrol y sistematicidad.

Dichas características estarían en función de mejorar diversos aspectos de la vida terrenal, como ser la salud física y psíquica, la autoestima, el estado de ánimo, las relaciones familiares. Las consecuencias de una vida asistemática serían las enfermedades como el stress, el asma, el colon irritable, la anorexia y la bulimia, así como las fluctuaciones en el estado de ánimo, la angustia, la sensación de culpabilidad por no poder controlar los impulsos, la dificultad de lograr autonomía respecto a los semejantes.

Pueden encontrarse similitudes entre el discurso médico y el religioso. Ambos apelan a la modificación del sujeto, al desarrollo de un sistema de vida donde el autocontrol y la moderación se constituyan en características primordiales. Sin embargo, las diferencias se presentan en el momento de ofrecer las recompensas que semejante modo de vida llevaría aparejado. El discurso médico no ofrece la salvación en el más allá, sino una vida saludable en el mundo terrenal. Ofrece autoestima, salud, buena digestión de los alimentos. Por su parte, el discurso religioso no sostiene la necesaria

equivalencia entre el cumplimiento de los preceptos divinos y el bienestar en este mundo. Tipificando, podemos sostener que el sujeto que actúa en base al discurso médico actúa de modo pragmático, en función de un interés terrenal. Su acción es racional con arreglo a un fin. Por su parte, aquel que actúa en función de un discurso religioso, lo hace de modo racional con arreglo a valores, independientemente de que las consecuencias, para sí mismo, sean positivas o negativas.

No debería entenderse, en base a lo dicho, que la religión se limita sólo a ofrecer la salvación en el más allá. Ésta ofrece un sentido para la vida terrenal, una identidad que otorga una sensación de seguridad a su portador. Analizando los discursos difundidos en la institución, se observa el interés de la misma acerca de los problemas de la vida cotidiana. Sin embargo, este interés en lo terrenal es constantemente amortizado mediante la mención de los significados referidos a lo sobrenatural: Dios, el Mesías, etc.

Analizando la conferencia dictada por el rabino de *Jabad*, observamos una actitud hacia el acto de la alimentación que difiere, al incorporar el componente sobrenatural, del discurso médico. En el caso de este último, lo sobrenatural aparecía bajo categorías como el alma⁷ y lo espiritual⁸, cruzadas por el concepto de bienestar. De lo que se trataba era de señalar las actitudes comportamentales que afectaban al bienestar del hombre, no sólo en el aspecto físico, sino también en el espiritual. El discurso médico incorporaba, de este modo, concepciones animistas “premodernas”. El “somos lo que comemos” se aplicaba a señalar que, la ingesta de determinados animales, llevaba al hombre a incorporar las características de los mismos. Por su parte, la conferencia del rabino, centrada en lo sobrenatural, enfatizó la figura de Dios

y de la energía divina. Si hasta el momento las conferencias se habían centrado en la relación entre la alimentación y la salud, con la intervención del rabino se redefinía, mediante la incorporación de referencias a la divinidad, el sentido del acto de la alimentación. El fin último de la sistematización del acto de alimentación dejó de ser la obtención de bienestar en lo referente a la salud, pasando a ser el servicio a Dios⁹.

El discurso médico y el religioso apuntan a provocar modalidades de acción similares, pero sostenidas en diferentes configuraciones de sentidos. El sujeto que actúa en base al discurso médico, lo hace considerando los beneficios que dicho modo de actuar implica en lo concerniente a su salud, no porque sienta el imperativo de cumplir con un precepto divino. Por su parte, aquel que actúa en función del discurso religioso, lo hace con la conciencia de estar cumpliendo un mandato divino, más allá de las consecuencias positivas o negativas en este mundo. De acuerdo al discurso religioso, no habría una relación de complementariedad entre el cumplimiento de los mandatos divinos y el cuidado de la salud¹⁰.

Al convocar a un miembro del campo de la medicina, la institución habilita un discurso ante el cual, sin embargo, reacciona. Dicho corpus discursivo, más allá de su expresión sistematizada en la intervención de la doctora P., recorre el campo judaico bajo la forma de concepciones difusas, sentido común, "frases hechas". Se trata de un discurso que asigna a los mandatos divinos objetivos terrenales, que implica una secularización del judaísmo. En este sentido, la prohibición de ingerir carne de cerdo respondería

al problema de la triquinosis, así como los fines de la circuncisión remitirían a una cuestión de higiene.

A lo largo de las observaciones que he realizado en el campo, pude observar cómo los representantes del saber religioso reaccionan ante semejantes discursos, afirmando que: “las leyes del *kashrut* no nos fueron dadas, como se nos quiso hacer creer durante tanto tiempo, por el tema de la triquinosis. En todo caso, eso [las consecuencias positivas en la salud] sería la yapa.” Se insiste en que los beneficios que las leyes religiosas pudieran tener en lo que respecta a la salud, tienen utilidad tan sólo para “legitimarnos ante los otros”, pero no son la verdadera razón por la cual Dios ordenó cumplir con dichos preceptos.

La articulación de discursos se observa al analizar algunos folletos distribuidos al interior de la institución. En uno de ellos, puede leerse lo siguiente: “El experto gastrónomo estadounidense Dr. Myles Bader escribe, “Si deseas un pollo sano, con buen sabor, compra kosher”. A los pollos kosher se los sumerge en agua helada durante 30 minutos, se los sala para quitarles la sangre y se los lava luego tres veces para quitarles la sal. Como el pollo contaminado es la causa del 48% de las intoxicaciones, *este proceso podría literalmente salvar vidas.*”¹¹ (Subrayado mío) Como puede verse, se apela al saber de un experto gastrónomo, el cual, desde un campo secular, aporta un discurso que legitima las prácticas propias del campo religioso. Sin embargo, desde el campo religioso, debe “administrarse” dicha legitimación, ya que se corre el riesgo de que la misma, al enfatizar en los beneficios respectivos a la salud, termine por negar los componentes sobrenaturales que conforman las representaciones religiosas. De ahí que el párrafo que continúa al

anteriormente citado resalte que: “Las leyes de kashrut no fueron creadas por razones de salud física. Pero no resulta sorprendente que lo que es bueno para el alma termine siendo bueno para el cuerpo también.”

Este proceso de “administración” de las legitimaciones seculares pueden observarse en la conferencia dictada por el rabino en el ciclo de “leyes del *kashrut*”. En la misma se insistió en que la fuente de alimentación del hombre no era la comida, sino la energía divina que en ella se manifestaba cuando la santificábamos mediante la pronunciación de una *berajá* [bendición]. De este modo, el acto de alimentarse constituía una de las vías de apego a Dios, del mismo modo que el mantenimiento de la salud tenía como fin último no el bienestar de la persona, sino el servicio al Creador¹².

Conclusión.

El discurso médico legitima prácticas religiosas, pero al hacerlo, usurpa al campo religioso el sentido “legítimo” de las mismas. De tal modo, la práctica deja de ser propiamente religiosa, ya que el sentido que los actores le dan al llevarla a cabo no remite a contenidos religiosos- no actúan por temor a Dios¹³-, sino a contenidos claramente seculares, sean estos del orden de lo pragmático (cuidado de la salud) o de lo cultural (deseo de mantener viva una tradición milenaria).

El discurso de *Jabad Lubavitch*, debido el carácter misionero de la institución, es un discurso que pretende interrelacionarse con las diversas configuraciones discursivas que impregnan el campo judaico. De ahí que no ignore el hecho de que los sujetos estén imbuidos de concepciones seculares

relativas al *kosher*. Sin deslegitimarlas por completo, las habilita y, fundamentalmente, las administra. No desconoce al discurso médico, sino que considera que el mismo constituye una fuente de legitimación para ciertas prácticas. En este sentido, los médicos son portadores de un saber valorado al interior de la institución.

El riesgo de habilitar estos discursos consiste en la potencialidad del discurso médico de validar un *kosher* sin Dios. De ahí que el discurso religioso reintroduzca a la divinidad. Este proceso simbiótico caracteriza la relación entre religión y modernidad observada en *Jabad Lubavitch*.

Bibliografía.

Berger, P. “El dosel sagrado”, Amorrortu, Buenos Aires, 1971

Bourdieu, P. “El sentido práctico”, Taurus, Madrid , 1991

Bourdieu, Pierre; La disolución de lo religioso, en “Cosas Dichas”, Gedisa, 1987

Mallimaci, Fortunato; Prólogo en Esquivel, García, Hadida, Houdin; “Creencias y religiones en el Gran Buenos Aires”, Universidad Nacional de Quilmes, 2001.

Oro, A.P. “Considerações sobre a modernidade religiosa”, en *Sociedad y Religión*, nº14/15, Noviembre 1996.

Un Menú de Primera. Folleto distribuido en el Templo Beit Jabad de la calle Agüero.

Kosher Fitness. Folleto distribuido en el Templo Beit Jabad de la calle Agüero.

¹ ORO, A.P. “Considerações sobre a modernidade religiosa”, en *Sociedad y Religión*, nº14/15, Noviembre 1996, Pág. 67.

² BOURDIEU, P. La disolución de lo religioso, en *Cosas Dichas*, Gedisa, 1987

³ MALLIMACI, F. Prólogo en Esquivel, García, Hadida, Houdin; “Creencias y religiones en el Gran Buenos Aires”, Universidad Nacional de Quilmes, 2001.

⁴ ORO, AP. Op. Cit. Pág.63

⁵ BERGER, P. “El dosel sagrado”, Amorrortu, Buenos Aires, 1971

⁶ Bourdieu, P. “El sentido práctico”, Taurus, Madrid, 1991

⁷ “Otros alimentos prohibidos pueden ser, por ejemplo, no ingerir sangre del animal. Esto, a grandes rasgos, ustedes saben que en la sangre del animal está el alma. Está de alguna manera, la característica crucial. Al ingerirla se fusiona con nuestra sangre. O sea, que lo que se quiere evitar es justamente que el ser humano se bloquee emocionalmente, que tenga actitudes o conductas de alguna manera salvajes. Por eso están prohibidos los animales salvajes” Conferencia de la doctora P.

⁸ “Un cambio total en la alimentación, hace cambiar la naturaleza espiritual del hombre” Conferencia de la doctora P.

⁹ “y entonces tuvimos la segunda clase, donde a todos nos encantó escuchar cómo el *casher* es salud y cómo no solamente la comida *kosher*, sino que la actitud *casher*, adecuada, es la que permite *mens sana in corpore sano*, tener realmente y gozar de un cuerpo sano, *obviamente para servir a Dios*. Dios nos mandó a este mundo con un propósito, y nosotros cuando tengamos que rendir cuentas a los ciento veinte años, no queremos quedar mal con quien confió tanto tiempo y nos dio sustento y nos dio todo lo que necesitamos para poder llegar a cumplir con esa misión.” (Resaltado mío) Conferencia del rabino

¹⁰ En una conferencia a la que asistí, referida al Templo de Jerusalén, se mencionó que los sacerdotes del templo debían comer la carne de los animales que habían sido sacrificados, lo cual les provocaba malestar estomacal. De este modo, se intentaba señalar que los mandatos emanados de la voluntad divina debían ser cumplidos aunque trajeran consecuencias negativas en la salud. También se mencionó que los sacerdotes transcurrían sus días afectados por resfrios crónicos, ya que estaban obligados a descalzarse para pisar el suelo de mármol del Templo, incluso en períodos de baja temperatura. Vale la pena aclarar que he tenido discusiones con miembros de la institución, para quienes el cumplimiento de ningún precepto religioso trae aparejados daños en la salud. Este tema es bastante complejo como para tratarlo en el presente artículo.

¹¹ Folleto: “Un menú de primera”, Jabad Lubavitch

¹² “Parecería ser que el vivir no depende de comer, depende de estar apegados a Dios o no. *Esto es totalmente distinto de lo que venimos hablando hasta ahora porque estamos muy preocupados en lo que comemos y en lo que bebemos*. No es que no hay que preocuparse y no hay que saber lo que comemos y bebemos. Y no, y seguramente lo dijimos antes, debemos saber cómo comemos y bebemos. Pero, ¿esto es lo que nos alimenta? Dice la Torá: “No del pan solamente va a vivir el hombre.” Seguramente estamos pensando “carne, pescado, huevo, leche, queso.” No, sigue la Torá diciendo así: “De lo que Dios saca de su boca, de eso va a vivir el hombre.” ¿Y cómo? ¿Qué significa? Traducen así. ¿Qué es lo que Dios saca de la boca? Palabras. Palabras. ¿Cuál es la *berajá* que decimos nosotros antes de ingerir un alimento? Bendito eres Tu, Dios, Rey del universo, ¿sí? aquel que creaste esto con tu palabra. ¿Cómo vino el pan a la existencia? Dios dijo “que haya trigo”. (Subrayado mío) Conferencia del rabino

¹³ El sentido atribuido a lo que denominamos acción religiosa -el temor a Dios- no supone que consideremos dicho sentido como criterio de definición de lo que es la acción religiosa independientemente del contexto analizado. Por consiguiente, la mención al sentido de la acción puede aplicarse al estudio de la religión judía, sin que sea aplicable a otros tipos de religiones.