

VI Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Valdivia, 2007.

El Retorno a tus Manos. Experiencia de Sanidad en Mujeres Pentecostales Avances de Investigación.

Rosa Andrade Cardemil.

Cita:

Rosa Andrade Cardemil (2007). *El Retorno a tus Manos. Experiencia de Sanidad en Mujeres Pentecostales Avances de Investigación. VI Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile A. G, Valdivia.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/vi.congreso.chileno.de.antropologia/17>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eCzH/xCF>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

El Retorno a tus Manos. Experiencia de Sanidad en Mujeres Pentecostales Avances de Investigación

Experience of Health in Woman Pentecostales. The Return to Your Hands

Rosa Andrade Cardemil*

Ella cambia todo lo que toca
y todo lo que toca ella cambia
(Canción popular dedicada a las sanadoras)

Resumen

El trabajo presenta avances de investigación en torno a la «experiencia de Sanidad» que mujeres pentecostales en el norte de Chile asignan a la recuperación de la enfermedad desde la práctica religiosa. Además explorar a través de la «intersubjetividad» el «acto de sanidad», desde las representaciones simbólicas que los pentecostales mantienen creando significados que giran en torno al cuerpo.

Palabras Claves: experiencia de sanidad, acto de sanidad, intersubjetividad.

She changes everything that she touches and
Everything that she touches she changes
(Popular song dedicated to the *sanadora*)

Abstract

This research represents advances in investigation concerning «The experience of Health» that pentecostales women in the north of Chile assign the recovery of the disease to the religious practice. In addition, explore across the «intersubjectivity» «the act of health», from the symbolic representations that the pentecostales maintain creating meaning that they turn around the body.

Keywords: experience of health, act of health, intersubjectivity.

Introducción

Este trabajo expone avances de investigación en torno a las representaciones de significados que se desprenden de la relación salud-enfermedad desde el universo simbólico pentecostal.

La sanidad ha permitido a muchas personas encontrarse con este mundo religioso, que se ha mantenido tan invisible ante las transformaciones de la realidad social donde el modelo económico, solo hace referencia a lo material y lo inmediato, no se construye un espacio que permita reunir a las personas que están insertas en la clase popular, para que puedan ellas encontrar soluciones a sus demandas y un espacio de interacción donde lograr construir sentido a sus vidas. Por lo tanto la labor de sanidad que se ha logrado generar en el pentecostalismo se ha posicionado en un sector con fuertes demandas de salud. Es decir además se ha encontrado con un sector de la población abandonado por el mercado, personas demandantes que no han sido escuchadas al estar en situaciones críticas de salud y no contar con recursos, por lo tanto gran parte de las personas que se acercan a las congregaciones en busca de ayuda, son personas que han sido muchas veces desahuciadas por la medicina científica¹ y como ultima posibilidad asisten a la alternativa pentecostal.

De esta manera la investigación se construye a partir de 10 meses de observación participante en el Norte, específicamente Iquique, y la revisión de material Pentecostal publicado.² El objetivo general es describir y comprender la «experiencia de Sanidad» que surge desde la religiosidad popular en el escenario pentecostal, en la congregación «Asamblea de Dios». Esta iglesia reúne a personas de estratos sociales pobres y medios e integrantes de pueblos mapuches y aymarás e inmigrantes peruanos y bolivianos.

De esta forma me interesa estudiar la relación que los actores establecen entre salud y religión. En este sentido este artículo surge a través de la observación participante. El método utilizado para registrar la observación fue el etnográfico, a fin de acceder a las represen-

* Egresada de la carrera de Sociología de la Universidad Arturo Prat de Iquique. rosita735@hotmail.com

taciones que construyen los actores. Me arriesgue a realizar un trabajo fusionando elementos etnográficos y conceptos obtenidos durante el proceso de observación que se transformaron en categorías explicativas. No obstante nos centraremos principalmente en una de las funciones sociales de las Dorcas, del conjunto de funciones administrativas o de rituales en los cuales participan, dentro de la congregación. Esta mujer sanadora es con la cual trabajaremos en colaboración al conjunto que se reúnen en el ministerio femenino llamado Dorca³, que son las encargadas de asistir a las enfermas.

I. La experiencia de sanidad en mujeres pentecostal

Comencé describiendo la «experiencia de sanidad», a raíz de las relaciones intersubjetivas que observe mientras realizaba el trabajo de campo, para así construir el objeto de estudio en la investigación, comenzaremos describiendo el concepto de Dorca.

DORCAS

Nombre que recibe la agrupación de mujeres en la congregación pentecostal, generalmente en el pentecostalismo criollo. Aunque en otros grupos pentecostales misioneros como la Asamblea de Dios, reciben nombres como Ministerios Femeninos. Sin embargo desde un punto de vista de la Sociología o Antropología de la religión podemos utilizarlo como concepto, «purificarlo» y «generalizarlo» de sus definiciones puramente congregacionales y particulares.

Frente al cual entenderemos el concepto de Dorcas como un grupo de mujeres donde participan principalmente mujeres dueñas de casa y jefas de hogar, en el que cada una de ellas cumple diferentes responsabilidades, existe mujeres encargadas de enseñar el evangelio a los niños, ancianas que entregan enseñanzas aquellas mujeres que van a contraer matrimonio, otras de realizar eventos, donde se comparte información vinculada a las prácticas religiosas (oraciones, publicaciones, monitoras en la escuela dominical, canal radial), y finalmente la encargada de administrar el don de sanación, ella es la que trabaja de manera directa con el cuerpo a través de la imposición de manos, es una de las mujeres que mas se traslada del espacio privado al público, aplicando la experiencia de sanidad a lactantes, niños/as, ancianas/os, jóvenes, a toda per-

sona enferma que entregue su cuerpo dolido a sus medicinales manos.

De esta manera el objeto de estudio es el «acto de sanación», que es entendido como el proceso intersubjetivo que sustenta la «experiencia de sanidad», en la cual las mujeres enfermas, vivencian la relación en términos corporales. La sanadora y el grupo de mujeres que participan, colaboran de la «experiencia de sanidad», ellas en conjunto combaten el malestar ayudando a la persona enferma que confíen su cuerpo, para ser asistida por este grupo de Dorcas. En este proceso se hace visible la relación sanadora –enferma.

Sin esta relación sería imposible comprender el «acto de sanidad» que se vive como una experiencia compartida, inimaginable para cada persona que la realiza, ya que cada enfermedad es diferente, por lo tanto cada persona, representa la sanidad dependiendo de su dolencia. La enfermedad se presenta como una invasión brusca en los sectores populares, al contar con menos recursos y conocimientos. Por lo tanto sanar y enfermar son valores externos al cuerpo⁴. Donde termina o comienza la enfermedad es una decisión histórica y concreta para cada sujeto, y la tensión de donde me voy a sanar, depende donde me posiciono en la estructura social.

Para cada persona el sentirse enfermo es un estado personal en que siente el futuro amenazado y la incertidumbre los paraliza, sentirse enfermo, es ser incapaz de hacer algo, de conducir la vida, de abrigar esperanzas y satisfacer deseos con plenitud (Lolas Stepke 1997). Si bien estar enfermo, sufrir un malestar, tener un síntoma es una experiencia que atraviesa las barreras sociales y culturales y educacionales, las interpretaciones y el tratamiento, responde a la construcción de sentido, que cada enfermo le asigne, dependiendo del posicionamiento social cultural y educacional en el cual se encuentre.

A medida que comenzamos a introducirnos en la «experiencias de sanidad», junto a la sanadora y la persona enferma, comprendo la estrecha relación, que las mujeres enfermas establecen con la religión, ellas ponen mayor disposición para aceptar esta «experiencia de sanidad» que parte como una experimentación espiritual personal, que es recreada, por las Dorcas y la congregación (las personas sanadas comparten su testimonio), facilitando la construcción de significados que entregan sentido a la enfermedad, la sanidad y sus vidas.

Es pertinente aclarar que las sanadoras entregan asistencia diferenciada, si es un hombre enfermo, ellas utilizan otro recurso como es la oración intercesora, ya sea individual o grupal y se puede hacer por diferentes medios⁵. Se debe aclarar que el don de administrar la sanidad, no es un acto sólo destinado a las mujeres, el don de sanidad cualquier persona lo puede tener ya sea hombre o mujer.

La enfermedad es representada a través del castigo, una prueba, presencia diabólica, y significa es decir se contrae por la desobediencia, pero la etiología de la enfermedad va a depender del tipo de enfermedad que sea: física o psicológica, en ambas es relevante la dimensión espiritual; pero la enfermedad psicológica, es percibida más sensible a la manipulación demoníaca (depresión, intento de suicidio, pánicos, etc), es así como el «acto de sanidad» al tratar estas enfermedades, conlleva a un proceso de sanidad y limpieza espiritual, que es constante en las vidas de las personas que se han recuperado y que es reforzada con la ayuda de la oración intercesora, la repetición nemotécnica de versos bíblicos asociadas a promesas sanadoras. Por este motivo estudiar la relación que los actores establecen entre salud y religión es necesaria, ya que la búsqueda de sanidad son los motivos que por lo general las personas indican, porque se han vinculado a una congregación. Curaciones milagrosas de Jesús- el medico celestial que habla a través del sueño, imposición de manos, la oración, ayuno, son entre otros, recursos externos que se utilizan cuando la medicina científica es incapaz de curar enfermedades (Van Kessel y Guerrero 1987).

En este escenario, la congregación pentecostal, asamblea de Dios, es vista como lo contrario a una religión urbana (iglesias católicas, las personas dicen no comprender los mensajes entregados en la misa) que sería, estructurada, y sin dinamismo. Aquí en la religión popular, el sujeto construye de manera colectiva respuestas a sus necesidades. La religión popular, es poco cultivada y sin embargo la otra es más ilustrada. Es más como forma de vida y la ilustrada como forma normativa. «Marginalidad» y «necesidades básicas insatisfechas» son motivos que refuerzan el «interés por lo sagrado» de la clase popular en un contexto donde el Estado no cumple su función de protección desde el sistema de salud (Martín 2007).

Por lo tanto la «experiencia de sanidad» es una de las prácticas que más ha influido en el aumento de creyentes en la congregación pentecostal, debido al argumento que se trasmite desde un discurso receptivo a las de-

mandas que se generan desde la iglesia, con un regulado impacto social, lleno de símbolos religiosos que se cristalizan en sus oraciones, cultos, canal radial.

Dentro de la iglesia pentecostal «asamblea de Dios», cada ministerio está constituido, por pequeñas agrupaciones de género y mixtas, cada una tiene una función específica que permite reunir a las personas en torno de un bien común, que vendría siendo la sanidad del cuerpo y alma ya que esta, es la responsable del impacto sobre la vida de estas personas.

II. Algunas consideraciones conceptuales

Brevemente analizaremos los conceptos que articulan este trabajo, intente definir de la manera más clara el «acto de sanación», «experiencia de sanidad», «intersubjetividad».

1. Experiencia de Sanidad

Definiremos la «experiencia de sanidad» desde la conversión religiosa que sería una transformación profunda con un marcado carácter emocional⁶. Este proceso tiene por lo general la vieja vida,- crisis- conversión y la nueva vida.

Recreación de las representaciones significativas, que construye el enfermo a medida que vive la «experiencia de sanidad»

a) La enfermedad (llamado de atención divino, es la conexión que logra establecer el enfermo conciente con su cuerpo). La enfermedad es vista como un hecho etiológico espiritual.

Siento una cosa muy fuerte en mi cuerpo desde hace 4 años, hace 1 año me encontraron una enfermedad... acá no se puede fumar hay niños le dice una hermana... se miran con un gesto de aprobación ... yo fumo mucho hace 20 años, no lo he podido dejar, nunca fui mucho de la iglesia, ella cuenta sumida en nerviosismo como si le faltara aire, yo solo era para mi casa, mi marido y mis hijos, con el tiempo me comencé a sentir mal pero no hice caso, mi vicio ha ido aumentando al igual que mis problemas, ahora tomo remedios que me dieron en el consultorio, siento que no tengo fuerzas para seguir avanzando. Me despierto y no quiero abrir los ojos, aunque estoy despierta desde temprano, me cuesta quedarme dormida porque tengo pesadillas, mis hijos están

preocupados por lo que me pasa, lo peor es que no puedo trabajar tranquila. Me duele mucho la cabeza, se que he pensado muchas cosas malas y he realizado cosas que no están bien, siento algo raro adentro. Resultado de la enfermedad tumor cerebral (la mujer percibe que es un castigo)⁷.

b) La muerte, es la mayor preocupación que se siente en el proceso de la enfermedad, antes de vivir la «experiencia de sanidad», se siente la preocupación, el aislamiento, el quiebre de las prácticas antiguas, el enfermo vive un momento reflexivo, un cuestionamiento a la vida, trata de abandonar cualquiera situación que este provocando lentamente la enfermedad, renuncia a las antiguas creencias (se acerca gente enferma decepcionada de la religión católica, gente mal por vicios, por depresión, alcoholismo, casi todos los malestares son bastante exagerados en su avance como enfermedad, por eso como ultima opción, encuentran respuesta en la religión pentecostal dada su efectividad) y cuando ya no pueden solos, ni la medicina tradicional entrega solución, ni la clínica, la familia, la pareja, padres... nadie, ellos llegan a buscar ayuda religiosa, porque la sanidad para los pentecostales siempre será un acto espiritual, un acto de fe de reencuentro con la misericordia de Dios, porque para ellos Dios, perdona todo, ellos están seguros que cuando Jesús muere en la cruz, se lleva las enfermedades y este mensaje es el que activan a través de los ministerios, es esta una de las razones del alto poder de convocatoria que reciben, los escenarios de sanidad.

c) La resurrección, la salvación, es el despertar es: El «acto de sanidad» como inicio, que se prolonga a través de la « experiencia de sanidad» es entregar el corazón a Cristo y de esta manera estar experimentando un acto de salvación, sanidad, lo que significa que la persona continua en una permanente búsqueda, reforzada por la congregación, sigue formando parte de la ritualidad para mantenerse bien este es el camino, y la sanadora sigue acompañando a sus enfermos en esta incansable búsqueda a través de Dios.

Este proceso esta guiado por acontecimientos, sensaciones, y fuertes cambios internos y externos desde el cuerpo, hacia su impacto en la vida cotidiana. Desde este punto de vista, la conversión debe ser percibida como un proceso de cosmogonía personal (Cucchiari 1988:422). El individuo vuelve a nacer. Otro autor habla de dos aspectos de la conversión. Uno tiene que ver con el hecho de que se altera el modelo tradicional de valores y el otro, muy ligado al primero, manifiesta

que la conversión proporciona una nueva legitimación (Tennekes 1985:38).

El cuerpo habla y se intoxica, se revela y se conforma, se transforma y fortalece. El éxtasis carismático despliega la energía y cohesión grupal, reconforta a los cuerpos y redimensiona la biografía e identidad personal: «Estos últimos obtienen una impresión de bienestar, cuyas causas no aciertan claramente a establecer, pero que tienen un fundamento acertado. Son conciente de que la ceremonia les resulta saludable; y en efecto en su transcurso reconstruyen su ser moral (Durkheim 1992:334).

Descubrir la conversión al pentecostalismo como tránsito fundamental al momento de vivir la «experiencia de sanidad», nos ha permitido orientar este trabajo ya que sin conversión, no hay recuperación de la enfermedad, porque a través de la conversión se produce el intercambio entre el enfermo y la sanadora, entre lo profano y lo sagrado, es decir el enfermo se entrega a las manos milagrosas, se sumerge en la fe, confía en Dios y la sanadora lo mejora, lo ayuda.

Ahora bien lo que procede a la «experiencia de sanidad» (Frigerio 2007), es el proceso de internalizar nuevas situaciones y valores, un estilo de vida con otras significaciones, una vez que se ha vivido el «acto de sanación» la manera de enfrentar las adversidades es reforzando los nuevos valores, la creencia junto a los hermanos de la congregación, ya que todos comparten las mismas prácticas, la persona sanada se transforma, existe un desprendimiento de lo pasado, se adquiere seguridad, esto ocurre con aquellas personas que han estado muy enfermas, una vez que se sienten recuperada su identidad cambia, se hacen pentecostal, se crea un sentimiento colectivo de «nosotros» la fraternidad.

Más exactamente, la internalización, en este sentido general, constituye la base, primero para la comprensión del mundo en cuanto realidad significativa y social. Sea como fuere, en la forma compleja de la internalización, yo no solo «comprendo» los procesos subjetivos momentáneos del otro: «comprendo» el mundo en que él vive, y ese mundo se vuelve mío (Berger y Luckmann 1997:165).

2. Acto de Sanidad

De esta manera el «acto de sanidad», vendría siendo ese momento cristalizado, que rompe con el proceso acostumbrado de normalidad, donde la realidad se presenta como una situación dramática por la presencia

de la enfermedad, de este escenario surge el «acto de sanidad», aparejado de un trance, un «éxtasis» superando el mundo profano y alcanzando el mundo de Dios. Hay una ruptura en la relación del cuerpo con la enfermedad.

El cuerpo se representa como el templo de Dios para los pentecostales, es donde habita el espíritu Santo. La mujer enferma comienza a asistir a las reuniones comunitarias junto a la congregación, asiste al culto, y a la reunión de Dorcas y poco a poco, comienza a compartir su experiencia de sanidad con más personas, que participan de los ministerios y han sido bendecidas, personas que llegaron enfermas y ahora gozan de sanidad, por lo tanto se comienza a generar una atmósfera paulatina donde la mujer enferma comienza a percibir un espacio donde es aceptada por esta comunidad, (hay muchas enfermas que están solas) aun cuando se encuentre enferma, hay personas preocupadas por ella que no la abandonarán, si ella esta dispuesta a ser ayudada. Y en cualquier momento cuando nadie se lo espera, puede ser en reunión de Dorca o en el culto la enferma rompe en llanto y espontáneamente, la persona enferma, pide ayuda y la sanadora acude al llamado, y se produce el milagro que en definitiva dependerá del compromiso que desarrolle la mujer enferma con la creencia, si la sanadora observa que la persona no tiene voluntad, ella la ayuda.

Sigue llorando la señora con cara de sufrimiento, de agotamiento todas sentimos ganas de llorar, es contagiosa la sensación, se acerca la hermana Sonia con una imagen de curandera tribal, ella comienzan a orar muy fuerte a invocar a Dios, todas unidas en un círculo muy cerca alrededor de la persona que estaba siendo asistida. La hermana enferma comienza a llorar pero ya no tan fuerte, se aproxima Sonia con las manos en alto ella es la que tiene el Don de Sanidad, entra en contacto con fuerzas superiores que comienzan a operar en otra dimensión, ella siente un fuego en sus palma, y comienza a salir una mezcla de sudor y aceite de sus manos y algo caliente, sigue hablando e fuerte imponente en presencia de las Dorcas « Señor te pido que nos ayudes a sanar a esta hermana que no puede mas».

Padre dame esperanza y bendición, sanidad, para esta hermana que clama por ti, tu sanas a los enfermos. En el nombre de Jesús que el cuerpo de esta mujer sea restaurado, porque para ti Padre nada es imposible.⁸

La sanadora guía la el «acto sanidad», invoca el poder sagrado, induce a la enferma a una atmósfera que no puede escapar, le ayuda a buscar el encuentro con el médico celestial, la sanadora siente fuego en su cuerpo en ese momento, ella al imponer sus manos medicinales, sostiene a la mujer para que llegue hasta el final, las otras mujeres que acompañan a la sanadora realizan cadenas de oración, que permiten a la enferma sentir mas seguridad, empuje, muchas veces los cuerpos se contorsionan, la enferma grita, llora, salta se desmaya, entran en una terapia colectiva del llanto, la enferma se tranquiliza y puede sentirse mejor y dar inicio al transito por el camino espiritual.

Interpreto que la enferma en este trance, donde se unen las lágrimas, la invocación de Dios, las oraciones, imposición de manos, ella realiza un viaje donde encuentra lo que necesita, lo recoge y regresa salva.

El «acto de sanidad» cobra vida por si mismo, la persona sienten una fuerte invasión del espíritu santo⁹, una tranquilidad, liviandad, alegría, esperanza, bendiciones, y fe en un mañana mejor, una ruptura con la estructura experimental a la cual estaban acostumbrados, ya que se logra percibir la retirada de la enfermedad, el dolor, el problema. Este acto esta acompañado algunas veces por la expulsión de palabras¹⁰ en lengua, donde el enfermo siente el llamado espiritual a entregarse, a congregarse y vivir la «experiencia de sanidad», y la recuperación, para levantarse y sentirse rehabilitado, algunos enfermos describen esta sensación como estar en el cielo.

El milagro de recuperar el cuerpo de una enfermedad, y traer el espíritu santo al alma, se representa por símbolos. El cuerpo es el templo de Dios, el cuerpo para los pentecostales es donde habita el espíritu Santo.

Una hermana sanadora me toca con sus manos, y comencé a sentir que me estaba quemando y un temblor violento me agitaba la cabeza no podía abrir los ojos yo no me podía mover, de repente alguien me agarro de los brazos y me llevo al cielo, yo estaba sola, no estaba la hermana, era Dios brillante y blanco y me hablo, yo no podía creer lo que veía, pensé que estaba muerta, vi ángeles muy grandes que me acompañaban, sentí miedo no podía despertar, sentí estar loca, había mucha luz y me hablo Dios y me dijo: que nunca mas mi cuerpo mi iba a dar ordenes, para que fuera a consumir drogas, que nunca mas iba a sentir angustia, que el me había escogido a mi, para sanarme, cuando abrí los ojos vi una paloma blanca inmensa de grande se poso frente de

mi y luego entro a mi pecho, es el espíritu santo que mora conmigo y me cuida. La hermana me abraza y desde ese día nunca más me sentí enferma.» Acto de sanidad».¹¹

La fe es un verdadero estado alterado de la conciencia que goza de una intensidad que los estados de conciencia puramente privados no podrían alcanzar. Por lo tanto la fe, es un fenómeno natural. Puede adoptar mil formas. La fe en Dios no es sino un tipo de fe. La fe es consecuencia de un fenómeno humano imperecedero. Mientras allá hombres que vivan juntos habrá entre ellos una fe común (Prade 1987:106).

3. Intersubjetividad

Ahora bien nada de lo recién expuesto hubiese sido posible si no se realiza un ejercicio de «intersubjetividad» donde es necesario que se genere una relación de empatía con la comunidad, específicamente al formar parte del vínculo que se establece entre enferma y sanadora, la intersubjetividad es la entrada al mundo pentecostal, para comprender y además interpretar su universo simbólico.

Desde la intersubjetividad que logro construir con la sanadora, mientras ella realiza su trabajo con la/s enferma/s en compañía de las Dorcas¹², observo el intercambio de símbolos entre ellas. Desde una aceptación que comienza con la mirada que se entrega una a la otra, se produce una unión entre ambas y entre todas, unidas para arrancar la enfermedad. La sanadora entrega: seguridad, confianza, afecto, contención, fuerza, creencia, devoción, amor fraternal, esperanza. La enferma entrega: dolor, daño, intranquilidad, desequilibrio, miedo, incertidumbre, enajenación, soledad etc.

De esta manera, desde el intercambio, la sanadora construye códigos simbólicos a través de los cuales entrega mensajes mientras opera¹³ a la enferma, con sus manos, en la enferma la audición, su piel, su visión, se transforma, las oraciones provocan temblor interno, algo sale de su interior, la sanadora es una autoridad en ese momento. Por lo tanto esta relación no deja de ser intersubjetiva porque la mujer sanada experimenta a la vez desde sus sentidos una mayor consolidación de su experiencia religiosa expresada en distintos ritos como; La oración y predicación.

Por otro lado la mujer sanadora implica un proceso de «eficacia simbólica» (Levi-Strauss 1961:133). Es a través de la imposición de mano y conjuros mágicos que varía entre la expulsión demoníaca, la expulsión de la enfermedad o bien la solicitud de sanidad hacia Dios.

Esto dependerá de la enfermedad y el diagnóstico que a la mujer sanadora le será revelado por el Espíritu Santo.

Para lograr esto hemos identificado, cómo los sujetos crean y mantienen la presuposición de que el mundo social es real, desde su propio universo simbólico, y se experimenta a través de la práctica religiosa. Es a partir de estos elementos que llegan ellos a definir acuerdos intersubjetivos. Con esto quiero decir que «Los pensadores sociales deben tomar los análisis narrativos y las experiencias de otras personas con la misma seriedad con que «nosotros» tomamos los nuestros (Rosaldo 1989:139).

El que cura con las manos transmite, a través de la imposición de las manos, una energía que regenera las zonas enfermas y vuelve a poner al hombre en armonía, con los efluvios de su entorno esta es una manera de construir salud. El curador de palabra susurra una plegaria acompañada por gestos precisos y así, cristaliza fuerzas benéficas que alivian el mal (Le Bretón 2007:26).

Cualquier cuestionamiento sobre el cuerpo (Le Bretón 2007) exige previamente una construcción de su objeto, una dilucidación de lo que constituye su fundamento. ¿Acaso el cuerpo no es considerado bajo el velo de sus representaciones?

De esta manera hemos definido brevemente el cuerpo para explicar, la voluntad de las sanadoras por aliviarlo del malestar, esta práctica implica comunicarse a través de las manos, recrea la ternura por el otro, la piedad y la vacilación de un intercambio muy vasto que no se transforma en un intercambio comercial, si no en un acto de amor, de fraternidad, de conducir a la enferma a través de sus manos al «acto de sanidad», en donde lo que se busca es hacer de ella una persona menos desdichada, una cuestión de cambiar esta dolencia, que suscita además una cuestión ética.

Conclusión

Entrar en el universo simbólico pentecostal para abordar el tema de la salud desde esta experiencia cualitativa, facilitó las representaciones simbólicas elaboradas en este trabajo, que fueron construidas desde la observación participante y los registros etnográficos.

A través de este trabajo viajamos y nos trasladarnos a los orígenes del cuerpo y reflexionamos sobre la relevancia de esta creación, que es perfecta, pero se enferma si no la cuidamos, vivir a través del cuerpo es una «experiencia extraordinaria» única, nos conecta

con lo interno y externo, lo social y lo individual, lo visible y lo invisible, lo profano lo sagrado, con aquel conflicto que libramos para poder seguir adelante, hay veces que esto se hace difícil y necesitamos ayuda de un curandero, médico, chamán o una Dorca, según el universo simbólico al que le asignamos legitimidad.

La sanidad pentecostal puede seguir presentando caminos de investigación, que no han sido estudiados, como una nueva entrada de estudio para las ciencias sociales, considerando desde mi visión que se necesita vincular los tipos de conocimientos, que ayuden a la sociedad, elaborando herramientas para transformar la realidad social, de muchas personas sumidas en enfermedades de difícil tratamiento y muy costosas.

Esta relación intensa de trabajo con la congregación, me ha permitido como investigadora del mundo de la salud y la religión, cuestionar antiguos prejuicios por desconocimiento que se tiene frente al fenómeno de sanidad pentecostal. Los pentecostales activan principios básicos de humanidad, donde se resalta la cooperación, solidaridad, confianza, asociatividad, reciprocidad, sentido de pertenencia, son recursos, estrategias o capitales sociales, comunitarios y simbólicos que ayudan a los enfermos a sobreponerse, al verse que no están solos en el mundo.

Servir al enfermo por una razón ética, podría ser uno de los mensajes desde la medicina clásica. En esta alternativa de sanidad el mensaje es servir al enfermo, cuidarlo y protegerlo porque es tu hermano. El universo simbólico pentecostal no desconoce la importancia de la medicina tradicional, es necesaria, valorada, respetada, la «experiencia de sanidad» muchas veces facilita la recuperación del tratamiento otorgado en una institución médica, desde una enseñanza espiritual, que es voluntaria para el que la entrega y para el que la recibe, es ayudar a que el enfermo construya recursos que lo mantengan a salvo de la enfermedad más tiempo. Entendiendo que el cuerpo es una totalidad, la sanidad debe implicar, la conexión de la interioridad con el cuerpo.

Notas

¹ La medicina construyó una representación del cuerpo que coloca al sujeto en una especie de posición dual respecto de sí mismo. La medicina, con frecuencia cura una enfermedad, pero no a un enfermo, es decir, a un hombre inscripto en una trayectoria social e individual (Le Bretón 2006:180).

² Revise 10 años de la revista «Fuego Pentecostés» (1979-1989), para realizar un análisis de contenido, que

será presentado en el proyecto de tesis. Sin embargo en el presente trabajo que se basa específicamente en la observación participante se utiliza la información de las publicaciones pentecostal, para orientar las construcciones de representaciones simbólicas y para desprender categorías de análisis.

³ Es la traducción griega del nombre arameo, en castellano significa gacela (La Biblia. Dios Habla Hoy. Pág.: 141 de los hechos). En las iglesias evangélicas los grupos de mujeres se denominan Dorcas. Por lo general se reúnen una vez a la semana para hacer estudios bíblicos y labores sociales y que además ahora es un nombre que se ha transformado en concepto sociológico.

⁴ El cuerpo es una construcción simbólica, la existencia del hombre es corporal, los valores que lo distinguen, nos hablan también de la persona y de las variaciones que su definición y su modo de existencia tienen, en diferentes estructuras sociales (Le Bretón 2006:7).

⁵ Hay un medio bastante utilizado cada vez que se enferma un hombre las Dorcas, toman una prenda de vestir del enfermo en la cual se impone la mano, se ordena la expulsión de la enfermedad y luego el enfermo se pone esta prenda, y se siente mejor.

⁶ La emoción no tiene realidad en sí, no abreva en una fisiología indiferente a las circunstancias culturales o sociales, y lo que habla en ella no es la naturaleza del hombre, sino sus condiciones sociales de existencia. Se inscribe más bien en el seno de un tejido de significaciones y actitudes que impregnan simultáneamente las maneras de decir las y ponerlas físicamente en juego. Las emociones, por lo tanto, son emanaciones sociales asociadas a circunstancias morales y a la sensibilidad particular del individuo; no son espontáneas, están ritualmente organizadas, se reconocen en uno mismo y se dan a señalar a los otros, movilizan un vocabulario, y discurso; compete a la comunicación social. El Individuo agrega su nota particular que borda sobre un motivo colectivo susceptible de ser reconocido por sus pares, de acuerdo con su historia personal, su psicología, su estatus social, su sexo, su edad, etc. Aquella es la materia viva de los social, su cimiento, que orienta el estilo de relación entre el individuo y distribuye los valores y las jerarquías que alimentan la afectividad (Le Breton 1999: 111).

⁷ Testimonio recogido en una reunión de Dorcas, cuando una mujer le cuenta a la sanadora porque viene a ella.

⁸ Registro Etnográfico durante una reunión de Dorcas.

⁹ Para los pentecostales la presencia del Espíritu Santo es significativa porque es considerado como una persona que siente, ama, se emociona, que abraza, que consuela, que limpia que sana interiormente, Es representado por distintos símbolos dependiendo de la ocasión: fuego, agua, paloma, aceite, vino, viento, etc. Ade-

más es una manifestación celestial, divina, que solo es sentida por aquellas personas dispuestas a creer, los pentecostales creen que es Dios (Tennekes 1985).

¹⁰ Glosolalia constituye uno de los dones más extendidos en las iglesias como prueba del bautismo y conversión suele aparecer en los momentos más emotivos de los cultos en un gran número de creyentes, es un lenguaje para comprender la naturaleza de la comunicación con lo divino y lo trascendente.

¹¹ Registro de un testimonio como parte del trabajo etnográfico, para dar cuenta de lo que involucra el acto de sanidad para un enfermo.

¹² Las Dorcas trabajan en conjunto con la Sanadora.

¹³ Operar es la palabra que identifican las mujeres que se han recuperado, es una operación simbólica es ser sanada sin dejar, cicatriz o marca, solo queda, el testimonio, el recuerdo de vivir para contarlo, que luego es recopilado en las publicaciones de la congregación (Revista «Fuego Pentecostés»).

LE BRETÓN David (2006) *Antropología del Cuerpo y Modernidad*. Nueva visión. Buenos Aires.

LEVI-STRAUSS Claude (1961) *Antropología Estructural*. Editorial Universitaria. Buenos Aires

LOLAS Fernando (1997) *Más allá del Cuerpo*. Editorial Andrés Bello. Santiago. Chile.

PRADES José (1987) *Lo Sagrado. Del mundo arcaico a la modernidad*. Península, Barcelona.

ROSALDO Renato (1989) *Cultura y Verdad. Nuevas propuestas para de análisis social*. Grijalbo. México.

TENNEKES, J (1984) *El movimiento Pentecostal en la Sociedad Chilena*. Ciren y Sub-Facultad de Antropología Cultural y Sociología No Occidental. Universidad Libre de Ámsterdam. Centro de Investigación de la realidad del Norte. Iquique.

Bibliografía

AGUIRRE Ángel (1997) *Etnografía. Metodología cualitativa en la investigación sociocultural*. Alfaomega. México.

ALVES Ronan, ARCE Natalia, CASTRO Virginia, CERIANI Cesar, FRIGERIO Alejandro, BRASIL Alexander, MARTÍN Eloisa, SEMÁN Pablo, SONERÍA Jorge, STEIL Carlos, VALENCA Joao (2007) Coordinadores: Maria J. Carozzi, Cesar Ceriani, *Ciencias Sociales y Religión en América Latina. Perspectivas en Debate*, Editorial Biblos Sociedad y Religión, Buenos Aires

BERGER Peter y LUCKMANN Thomas (2005) *La construcción social de la realidad social*. Amorrortu. Buenos Aires.

CLIFFORD James (1995) *Dilemas de la Cultura*. Gedisa, Barcelona.

CUCCHIARI Salvatore (1988) «Adapted for heaven: conversion and culture in western Sicily». En: *American Ethnologist* vol. N° 15. N°3. pp 417-440.

DURKHEIM Emile (1982) *Las Formas Elementales De la Vida Religiosa*. Akal. Ediciones universitarias. Madrid.

ELIADE Mircea (1996) *El chamanismo y Las Técnicas Arcaicas del Éxtasis*. Fondo de Cultura Económica. Madrid.

GUERRERO Bernardo (1994) *A Dios Rogando. Los pentecostales en las sociedades aymaras en el norte grande de Chile*. University Press. Ámsterdam.

LALIVE D'EPINAY Christian (1968) *El refugio de las masas*. Pacífico, Santiago.

LE BRETÓN David (1998) *Las Pasiones Ordinarias. Antropología de las emociones*. Nueva visión. Buenos Aires.