



# PERIFERIAS, FRONTERAS Y DIÁLOGOS

---

Actas del XIII Congreso de  
Antropología de la Federación  
de Asociaciones de Antropología  
del Estado Español

Tarragona, 2–5 de septiembre de 2014



UNIVERSITAT  
ROVIRA I VIRGILI

Edita: Universitat Rovira i Virgili  
ISBN: 978-84-697-0505-6

<http://wwwa.fundacio.urv.cat/congres-antropologia/>

Esta obra está bajo una licencia Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 Unported de Creative Commons. Para ver una copia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/> o envíe una carta a Creative Commons, 171 Second Street, Suite 300, San Francisco, California 94105, USA.

## **PRESIDÈNCIA DEL CONGRÉS/ PRESIDENCIA DEL CONGRESO**

Joan Prat Carós (Catedrático Emérito de la URV)

### **COMITÈ CIENTÍFIC / COMITÉ CIENTÍFICO**

Luis Álvarez Munárriz (AMA)  
Malena Collado Sánchez (AIBR)  
Olatz González Abrisketa (ANKULEGI)  
Nieves Herrero Pérez (AGANTRO)  
Juana Ibáñez Gambero (ICA)  
Celeste Jiménez de Madariaga (ASANA)  
Ana María Rivas Rivas (IMA)  
Beatriz Santamarina Campos (AVA)  
Montserrat Soronellas Masdeu (ITA)  
Pedro Tomé Martín (AACyL)

### **COMITÈ EXECUTIU/COMITÉ EJECUTIVO**

Agustí Andreu Tomàs  
Yolanda Bodoque Puerta  
Dolors Comas d'Argemir Cendra  
Josep Maria Comelles Esteban  
Sílvia Ferreres Català  
Joan Josep Pujadas Muñoz  
Jordi Roca Girona  
Montserrat Soronellas Masdeu

### **SECRETARIA TÈCNICA/SECRETARÍA TÉCNICA**

Natalia Alonso Rey  
Raquel Rabassa Figueras (FURV)  
Gemma Sánchez Altès (FURV)

### **COMITÈ ASSESSOR/ COMITÉ ASESOR**

Agustí Andreu Tomàs  
Yolanda Bodoque Puerta  
Lina Casadó Marín  
Dolors Comas d'Argemir Cendra  
Josep Maria Comelles Esteban  
Susan M. Di Giacomo  
María Isabel Gracia Arnáiz  
Mercedes González Minguillón  
Neus Jávega Bernad  
Lídia Martínez Flores  
Angel Martínez Hernáez  
Gaspar Maza Gutiérrez  
Jordi Moreras Palenzuela  
Joan Josep Pujadas Muñoz  
Joan Prat Carós  
Jordi Roca Girona  
Oriol Romaní Alfonso  
Montserrat Soronellas Masdeu  
Jaume Vallverdú Vallverdú



**EL REENCUENTRO  
DE SALUD Y  
ESPIRITUALIDAD:  
AGENCIAS, SABERES  
Y PRÁCTICAS  
PERIFÉRICAS**

---

**Coordinado por  
Maribel Blázquez Rodríguez,  
Mónica Cornejo Valle,  
Juan Antonio Flores Martos**

**PERIFERIAS, FRONTERAS Y DIÁLOGOS  
XIII Congreso de Antropología de la FAAEE**

# LA ESPIRITUALIDAD DE LOS EXCLUIDOS Y LAS SANACIONES DIVINAS. EL CASO PENTECOSTAL

Pedro Ernesto Moreira Gregori

[pedromoreira@ulpgc.es](mailto:pedromoreira@ulpgc.es)

Grupo ITYT-Instituto TIDES. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

## 1. Introducción

"Los ciegos ven, los paralíticos andan, los leprosos son limpiados, los sordos oyen". Mateo XI; 5". Cita bíblica en los carteles de la Iglesia Pentecostal Dios es Amor,<sup>1</sup> 2012 (Montevideo, Uruguay).

Parecería ser que las religiones tradicionales no pueden ofrecer las suficientes certezas y seguridades necesarias en esta modernidad tardía o postmodernidad tan llena de riesgos, miedos e incertidumbres.

Motivo también por el cual la nueva espiritualidad está impregnada de fenómenos como la new-age, las medicinas alternativas y en este caso que presentamos, hasta de "sanaciones divinas y milagrosas" (previo pago del bíblico diezmo).

Presentamos un estudio de carácter cualitativo basado en la observación participante y el análisis del discurso, sobre la dinámica y el ritual de las denominadas "sanaciones milagrosas" que se suceden en las sedes de la Iglesia Pentecostal (IP) en Montevideo, Uruguay.

Las supuestas sanaciones se suceden constantemente y en el marco de llamativas y carismáticas puestas en escena de los pastores y trabajadoras ("hermanas obreras") de la IP. La desculpabilización y sanación divina de la enfermedad como "mal del demonio" que sufren los excluidos y los pobres estigmatizados se produce a través de la fe ciega en la IP, de la oración en gritos y en grupo, de la manipulación de los rituales por parte del Pastor y de las hermanas obreras. Pero muy especialmente a través de pagar a la IP el diezmo: el 10% de todos los ingresos mensuales de los creyentes.

Las clases socioeconómicas desfavorecidas han sido siempre culpabilizadas por las "policías sanitarias" y la medicalización de la sociedad, pero en la IP se las desresponsabiliza y desculpabiliza de la enfermedad.

---

<sup>1</sup> De aquí en adelante "IP".

En definitiva, las iglesias pentecostales cubren a su manera un vacío, una necesidad, una demanda de los excluidos de los canales más institucionales y formales de la socialización de la fe.

## **2. El pentecostalismo en Latinoamérica**

Julio Elizaga señala que los pentecostales surgen hacia finales del siglo XIX extendiéndose la práctica por los Estados Unidos. Desde 1910 este movimiento llegó a Latinoamérica por medio de misioneros norteamericanos y sus campañas de sanidad divina o sanaciones atrajeron a miles de personas. La organización va desde grupos muy centralizados hasta otros con amplia autonomía local o sin filiación denominacional alguna. Sus Pastores vienen generalmente del pueblo, sólo con estudios bíblicos, pero sin barreras culturales entre ellos y los creyentes en general. El liderazgo es de corte personalista y caudillista. Debido a esto, el movimiento tiene divisiones constantes, además de la proliferación perpetua de nuevos líderes.

“El culto pentecostal es más que nada una experiencia religiosa con todo su entusiasmo y exuberancia. Promete resolver problemas personales, liberar de vicios y curar las enfermedades, brinda al mismo tiempo una cálida comunidad, fraternidad y compañerismo. El pentecostalismo habla el lenguaje sencillo del pueblo y da al pueblo un lenguaje. El culto es vivo, emotivo y espontáneo, acompañado de cantos, llantos, danzas, testimonios y predicaciones, en el que todos participan amplia, activa y alegremente y según algunos creyentes se dan también sanaciones físicas”. Julio Elizaga (1990:27- 28)

En las últimas décadas la actividad proselitista de los pentecostales ha incluido agresivas campañas o cruzadas de conversión y sanidad divina auspiciadas por los predicadores, como Jimmy Swaggart y David Miranda entre otros. Este movimiento heterogéneo tiene entre sus decenas de iglesias, aristas sectarias.

“Este movimiento con sus dones de lenguas, éxtasis, visiones y sanaciones divinas, campañas de sanidad, liderazgo autónomo y caudillista, con cultos alegres, gritos y entusiasmo como expresión de una religiosidad netamente popular, ha logrado en lo que va del siglo, llegar a ser el 80% del protestantismo latinoamericano.” Julio Elizaga (1990:28)

Pedro Oro a su vez señala sobre los pentecostales:

“Originario de los Estados Unidos, el pentecostalismo llega a Brasil en 1910. A partir de 1950, ocurre un importante resurgir del pentecostalismo...sus características principales serían las siguientes; énfasis en la cura divina, uso ostensivo de los medios de comunicación de masas, especialmente de la radio y la televisión, y organización empresarial donde el dinero circula en cantidades importantes”. Pedro Oro (1993:57-58).

Según los folletos de la IP Dios es Amor, fue fundada en Brasil el 3 de junio de 1962 por el misionero David Miranda. Jean - Pierre Bastian afirma que las iglesias pentecostales son en América Latina una forma de organización del pobre, surgiendo de una cultura de la pobreza. Sobre el carisma en las iglesias pentecostales el autor afirma que:

“La demanda social de reestructuración es tan fuerte que decenas de dirigentes desarrollan tales empresas donde la figura central del profeta, en el sentido del poseedor de una autoridad carismática, es determinante para su auge. La autoridad carismática facilita la fusión igualitaria de individuos anómicos, los cuales encuentran seguridad y protección en el nuevo espacio religiosos que se elabora”. Jean - Pierre Bastian (1997:140-141).

Los Pastores poseen un gran carisma y es justamente ese carisma el eje central de los cultos de sanación, por eso es oportuno señalar como define Max Weber carisma;

“La cualidad que pasa por extraordinaria.. de una personalidad, por cuya virtud se la considera en posesión de fuerzas sobrenaturales o sobrehumanas.. o como enviados del Dios, o como ejemplar, y en consecuencia, como jefe, caudillo, guía o líder...Sobre la validez del carisma decide el reconocimiento por parte de los dominados, reconocimiento que se mantiene por corroboración de las supuestas cualidades carismáticas...Si su jefatura no aporta ningún bienestar a los dominados, entonces hay la probabilidad de que su autoridad carismática se disipe..La dominación carismática supone un proceso de comunización de carácter emotivo”. Max Weber (1977:193-194).

### **3. El entorno del pentecostalismo; la religiosidad popular y las nuevas creencias en Uruguay**

De acuerdo con Kerber Da Costa y Pablo Mieres (1996) los uruguayos ya no serían una sociedad laica con un estado laico (tal la hipótesis en boga hasta el momento), sino un grupo de personas creyentes, organizadas bajo un estado laico.

El libro comienza con algunas cifras impactantes en Montevideo (considerando la auto imagen tradicional que ordenaba a la sociedad uruguaya como la menos creyente de América Latina): 8 de cada 10 montevidianos declaran que “creen en Dios”; 2 cada 3 se autodefinen al menos como “creyentes”; 1 de cada 2 cree que “existe algún tipo de continuidad después de la muerte”.

Un 37,2 % de los montevidianos cree en videntes, un 36,7 % cree en la lectura de manos, un 33,8 % cree en la realización de horóscopos personales y un 32,2 % cree en curanderos.

Y en cuanto a la práctica efectiva de estas creencias, es decir, la consulta efectiva a los diferentes lugares, un 30,6 % declaró haber consultado alguna vez a un curandero, mientras que un 23 % concurre a un echador de cartas.

Estas formas de creencia, hacen parte de lo que podría llamarse también “religiosidad invisible”, siendo comportamientos que en general se desenvuelven en el ámbito de lo íntimo.

La sociedad montevideana expresa tanto en sus actitudes como en sus comportamientos una mucha mayor apertura hacia lo religioso que lo esperable de una sociedad secularizada. Según esos autores, el estudio ha revelado la existencia de una generalizada postura “plural, respetuosa y abierta con respecto al campo de lo religioso”. Lo religioso influye prioritariamente en relación a los estados de ánimo o a cuestiones del espíritu.

Tal circunstancia alimenta la hipótesis de que lo religioso en la sociedad uruguaya es una cuestión restringida a la esfera privada o incluso, de lo privado íntimo; esto es diferente a lo que ocurre en otras sociedades donde lo religioso aparece revestido de una mayor institucionalización y su práctica forma parte de la esfera pública de los individuos.

Esta dinámica de una religiosidad popular tan “íntima o intimista” en el entorno de lo privado, alimentaría ciertas prácticas y racionalidades en donde la solución inmediata, segura y basada en lo emotivo, sería la respuesta esperada.

Renzo Pi Ugarte sobre el concepto de religiosidad popular señala:

“Empleamos pues el concepto de religiosidad popular para aludir a un tipo de experiencia religiosa que se caracteriza por la incesante búsqueda de milagros que están relacionados con los problemas de la vida corriente...Lo realmente importante en la religiosidad popular, es la práctica, la acción; y respecto de ella, cuidar la forma exacta e inexcusable en que se deben llevar a cabo las ceremonias tendientes a la obtención de favores concretos”. Renzo Pi Ugarte (1998:13).

Sobre la relación entre las religiones populares, los nuevos movimientos religiosos y la modernidad Pedro Oro señala que:

“...amplían su espacio, se instalan, mostrando que la modernidad no logró expulsar, o eclipsar, a la religión; por el contrario, la modernidad fortaleció el campo religioso, amplió la diversidad religiosa y contribuyó para la constitución de un nuevo mercado de bienes simbólicos...Los nuevos movimientos religiosos son un producto de la modernidad, funcionan en la modernidad como una salida de socorro simbólico a la crisis de la modernidad, no como fuga utópica para fuera de la modernidad”. Pedro Oro (1993:52-58).

Y al respecto, María Julia Carozzi afirma;

“Existe un buen número de teorías que postulan una relación directa entre el surgimiento de nuevos movimientos religiosos y modificaciones ocurridas en la sociedad y cultura occidental moderna. Algunos autores afirman que la sociedad de masas, dominada por estructuras burocráticas e impersonales, crea la necesidad de relaciones interpersonales gratificantes, que los nuevos movimientos religiosos ofrecen en sus comunidades. Complementariamente se afirma que la fragmentación de la vida de los individuos en diversos ámbitos sin conexión entre sí que es propia de la sociedad moderna, ejercen sobre los individuos disconformes con tal identidad disgregada, los grupos religiosos que proporcionan las bases para concepciones totalizadoras de la propia identidad. En otros estudios los nuevos movimientos religiosos se interpretan como respuestas al divorcio entre las esferas pública y privada de la existencia humana en la sociedad moderna. En la misma, se amplía la brecha entre un dominio público altamente institucionalizado y un dominio privado desinstitucionalizado. Los nuevos movimientos religiosos, con su minuciosa regulación de la esfera privada darían respuesta al vacío normativo que se produce en ésta.” María Julia Carozzi (1993:12-13)

En este caso de estudio nos preguntamos si la fuerte medicalización de la sociedad es el marco ideal para el surgimiento de los fenómenos de sanaciones milagrosas. Algo así como una contra-respuesta más bien irracional, ante el dominio de tanta racionalidad y razón instrumental en las sociedades contemporáneas. Michel Foucault planteaba a cerca de la crisis de la medicina que:

“Los instrumentos de que disponen los médicos y la medicina en general...provocan ciertos efectos, algunos puramente nocivos y otros fuera de control, que obligan a la especie humana a entrar en una historia arriesgada, en un campo de probabilidades y riesgos cuya magnitud no puede medirse con precisión.” Michel Foucault (1976:157-158)

Sin embargo, la IP plantea seguridades y no probabilidades inciertas; es como si la IP actuara en ese espacio vacío que dejaría la medicina alopática. Un espacio que se llena con la seguridad de ser sanado; algo más duradero y con una total certeza a diferencia de un tratamiento tradicional en el que se apunta la curación más a largo plazo, y en el que las incertidumbres son tan o más grandes que las certezas. En la medicina alopática se habla de “tratamiento”, de tratar de curar, mientras que en la IP se habla de “sanación” segura, y no solo segura, sino también indiscutible y de origen divino. Mientras que la carga emotiva y de pertenencia en la dinámica pentecostal es muy grande; emotividad que faltaría en la asepsia de los consultorios médicos.

Michel Foucault destaca que;

“La desigualdad de consumo de los servicios médicos es casi tan importante como antes. Los más adinerados continúan utilizando los servicios médicos mucho más que los pobres. Hoy, el derecho a la salud igual para todos pasa por un engranaje que lo convierte en una desigualdad. Por otra parte una nueva medicina se está extendiendo a lo ancho del mundo; mirar más allá de los síntomas, devolver a la persona la confianza en su poder de curación y reconocerlo como un ser integral, son claves fundamentales del cambio que está viviendo la medicina. La medicina busca

un cambio ante la palpable crisis en que se encuentra. Los médicos reconocen que su diagnóstico ha perdido la capacidad intuitiva para saber qué es lo que realmente le sucede al paciente.” Michel Foucault (1976:167)

A su vez existirían dos condicionantes que los creyentes plantean en sus testimonios; la desigualdad de acceso a los servicios médicos en relación con las clases más privilegiadas y la falta de una mirada integral por parte del médico. El Pastor pregunta en general, a diferencia del médico tradicional, no sólo por los síntomas de la enfermedad sino también por el entorno familiar, laboral y en especial por los sentimientos y la emotividad del creyente.

Parecería que la sensibilidad de la medicina alopática sufrió algún tipo de atrofia el día que se substituyó la observación subjetiva por los datos objetivos del laboratorio; al hacerlo se han marginado los aspectos psicológicos, sociales y espirituales de la enfermedad. La medicina ha sobreestimado los beneficios de la tecnología y de su capacidad para elaborar medicamentos que curan casi cualquier enfermedad y acallan casi cualquier síntoma. En cambio, ha subestimado la importancia de la sabiduría innata del cuerpo para mantener su propio equilibrio. Ahora existe una especialidad para cada rincón del cuerpo humano, pero se ha dejado de lado el concepto de totalidad. En términos generales muchos pacientes se enfrentan a precios extremadamente elevados ante cualquier intervención y a reacciones secundarias a los medicamentos que le provocan nuevos problemas. Por otro lado, se quejan de encontrar en el personal médico la calidad humana y el apoyo necesarios. La palabra clave sería integración. Uno de los grandes problemas que persiste en la medicina moderna, es que el médico se aproxima al cuerpo humano de la misma manera que la ciencia occidental en general se aproximó siempre a la naturaleza: viéndola como un mecanismo en el que cada parte puede examinarse independientemente de las otras. Esta visión de la naturaleza y el cuerpo en analogía con el mecanismo de un reloj, hace que la medicina profundice sus conocimientos de cada dolencia, pero no atiende al cuerpo en su conjunto y mucho menos los efectos de las dolencias en el mundo afectivo del paciente.

#### **4. El proceso de sanación**

Renzo Pi Ugarte señala que:

“Las motivaciones que inducen a acercarse a estos diferentes cultos - generadores de estados psíquicos que van desde inquietudes variadas, vividas con diferente grado de profundidad, hasta congojas marcadas que pueden conducir a situaciones de auténtica desesperación- se vinculan mayoritariamente a cuestiones referidas a los quebrantos de salud- reales o imaginarios....Para que alguien se convierta en practicante de alguna de las modalidades religiosas populares, no es necesario que se

presenten en forma efectiva achaques o padecimientos alcanza por lo común con la preocupación y el temor de que esas situaciones puedan producirse para que se desencadene el estado de aflicción que lleva a la búsqueda de soluciones sobrenaturales. En consecuencia, la confianza en la producción de los pequeños milagros que aportarán seguridad a la vida, es lo que determina el éxito de una iglesia pentecostal. Las iglesias neopentecostales (las llama empresas de curación divina) ofrecen la eliminación de muchos males mediante la intervención de un agente superior a todos como es el Espíritu Santo, insistiendo en la certeza de que las enfermedades más graves –como el cáncer o el sida- pueden ser radicalmente curadas aun en los casos en que la medicina de base científica nada puede hacer”. Renzo Pi Ugarte (1993: 15-16).

Habitualmente en los rituales (“cultos”) que duran todo el día, el Pastor comienza a gritar en términos incomprensibles (glosolalia, o sea hablar en lenguas). La glosolalia ha sido definida por Jean - Pierre Bastian como:

“Un hablar en lenguas que se revela a través de una serie de sonidos incomprensibles. La glosolalia es un discurso de pobre, cuya comunicación verbal da la apariencia de una forma de lenguaje, como forma extraordinaria y arcaica de la palabra... Este lenguaje se vuelve pura enunciación, cuya fuerza consiste en borrar al pobre y a la pobreza frente a la belleza y la grandeza divina. La pobreza se diluye en la emoción”. Jean - Pierre Bastian (1997:144).

La glosolalia es seguida y compartida por todo el grupo, los cientos de asistentes gritan, levantan los brazos, golpean el piso con los pies, se arrodillan frente a sus asientos.

Las tres modalidades de participación económica de los creyentes para ser sanado son a través de: Votos, Diezmos, Campañas.

Imagen 1: Enfermos esperando ser sanados



Fuente: Imagen del canal de youtube de la IP en Montevideo, 2012

## Votos

El sobre del voto se reparte durante el culto por el Pastor o por las “hermanas obreras o hermanos obreros” y se pone dentro de la “urna” al lado del altar. Está mojado con aceite santo, al igual que el sobre para hacer una “campana” o el sobre y el carnet de “diezmista”. Es más que significativo el término hermanas/os obreras/os; dirigiéndose especialmente a una clase socioeconómica trabajadora integrada mayoritariamente por mujeres (o desde el punto de vista marxista, proletaria). Se trata de que la iglesia la integren iguales. El Pastor es el único que resalta con una túnica blanca, recordando la presencia de un médico o enfermero. La racionalidad, al igual que en la dinámica del diezmo o de iniciar una campana, es la de pagar a cambio de sanación, o de lograr determinados logros.

En el sobre del voto se leen frases como:

“Por tanto, os digo que todo lo que pediréis orando, creed que lo recibiréis, y os vendrá”. Mr. 11:24,.

“Mío es el oro y la plata dice Jehová. Yo te enriqueceré”.

“voto ya ¡!”,

“milagro instantáneo”,

“liberación”,

“mi voto: \$ 50, \$ 100, \$500, \$ 1000”,

“con mucha fe escriba la prosperidad de oro que quiere recibir”,

“Jehová proveerá lo mejor”.

## Diezmos

En el carnet de diezmista figuran las siguientes frases;

“Cada año deberás apartar el diezmo de todo lo que tus sementeras hayan producido en tus campos, y, en presencia de Iahveh tu Dios, en el lugar que él haya elegido para morada de su nombre, comerás el diezmo de tu trigo, mosto y de tu aceite, así como los primogénitos de tu ganado mayor y menor; a fin de que aprendas a temer siempre a Yahveh tu Dios”. Libro Deuteronomio. 14 25.

“Todos los que temen al señor, cumplirán con los diezmos”.

“Carnet de la prosperidad”.

“Traed todos los diezmos al Alfolí Malaquías 3:10”.

“Dijo Jesús: esta era necesario hacer, sin dejar de hacer aquello. Mateo 23:23”.

“Dios es amor”.

El sobre diario de diezmista tiene las siguientes frases:

“10% diezmo al Señor”

“Dice el Señor: trae todos los diezmos al Alfolí y haya en mi casa; y probadme ahora en esto, dice Jehová de los ejércitos, si no os abrirá las ventanas de los cielos y derramaré sobre vosotros bendición hasta que sobre abunde”.

“Todos los que temen al señor cumplirán con los diezmos”.

“Señor yo prometo ser fiel”.

“No seré maldito jamás”.

Por lo tanto, si pago el diezmo (10% del sueldo), no seré maldito, jamás, o sea nunca enfermaré, y debo ser fiel a la categoría de diezmista. Durante el culto el ser diezmista es destacado por el Pastor como una categoría superior. Incluso, ha dicho en varias oportunidades “quien no es diezmista le está robando a Dios. Tú puedes ser también “asignante”(firmar y obtener el carnet de diezmista). Hay una serie de palabras que recuerdan el origen brasilero tanto de la IP, como del Pastor. El Pastor grita: “Levanta el carnet de diezmista: gloria a Dios, gloria, gloria a los diezmistás! Señor de poder, de gracia, de misericordia, ven a bendecir, a sanar, a prosperar a cada hermano diezmista. Ven a reprender al príncipe de las miserias.”

Imagen 2: Sobre del diezmo



Fuente: Material recogido en la sede nacional de la IP en Montevideo, 2012

Campañas

En el sobre, las personas colocan algún billete de esa suma y debe colocarse en la urna (como los votos), el Pastor ora los días viernes por las campañas iniciadas. En el reverso del sobre, se muestra una imagen de una familia compartiendo una mesa y un recuadro, que se debe llenar, al estilo encuesta: salud, finanzas, unión, liberación o trabajos (el solicitante, marca en el/los

pedido/s que le interesa). El sobre de la campaña, está mojado con aceite sagrado y tiene las siguientes frases;

“Una carta para Dios”.

“Este voto es por mi familia; \$50 - \$100”.

La propaganda en los medios de comunicación suelen señalar:

“Cadena de la sanidad - contra el cáncer hay un antídoto: el poder de Dios - viernes liberación total, existen 10 síntomas que caracterizan una posesión; miedo, insomnio, nerviosismo, dolor de cabeza constante, pesadillas, mareos, depresión, deseo de suicidio, angustia, audición de voces, si usted sufre con uno de estos problemas u otros, participe todos los viernes de la cadena de la liberación - la Iglesia Universal del Reino de Dios aclara que todos los conceptos emitidos en modo alguno deben ser interpretados en desmedro de la medicina, ni de quienes la practican”.

Imagen 3: Sobre de la campaña

Nombre: \_\_\_\_\_

VALOR DE LA CONTRIBUCIÓN VOLUNTARIA: \$ 50 - \$ 100

FECHA	VALOR	VISTO	FECHA	VALOR	VISTO
1			1		
2			2		
3			3		
4			4		
5			5		
6			6		
7			7		
8			8		
9			9		
10			10		

Fuente: Material recogido en la sede nacional de la IP en Montevideo, 2012

Hace más de dos décadas que la IP Dios es Amor, difunde su prédica en directo a través de la radio CX 10 am: se suceden inversiones millonarias en la compra de antiguos cines, locales y medios de comunicación. Y esta modalidad inversora y de negocio se da en toda Latinoamérica. Mientras crecen sus fieles y decrecen los fieles de la religión católica. La IP tiene también un canal en youtube en donde se pueden ver videos con los títulos: “Testimonio: diversas sanidades; Testimonio: Sr. era sordo de oído derecho; Testimonio: Sra. era sorda de oído izquierdo”

## 5. Interpretando el fenómeno

El médico emplea una técnica con determinados márgenes de error, pero lo otro es algo inmediato y mediático en este caso (los medios de comunicación son esenciales en estos procesos de propaganda y captación) son revelaciones, son misterios, lo numinoso, es acudir a lo esencial, a la esencia de todas las cosas. Se ofrece una cura segura, más aún, una sanación

divina, o sea milagrosa y permanente. La “sanación” de la enfermedad se da únicamente como consecuencia de la fe en Dios, Jesucristo, y el Pastor, de la esperanza, de los ritos, de la práctica religiosa, de la oración... sin ningún instrumento material, el hombre frente a su enfermedad, frente a su destino incierto, a su angustia por el devenir, a un paso de la muerte. A fines del siglo XIX y comienzos del XX, la razón instrumental fue ganando primacía sobre la razón crítica, provocando un “desencanto” en el mundo social y la vida cotidiana, generándose un vacío de sentido con el advenimiento de la sociedad de masas, la muchedumbre y los medios masivos de comunicación con su gran poder. Creemos que se estaría produciendo una especie de “reencantamiento”, algo así como una respuesta reactiva, ante la realidad de la modernidad que castiga en sus aspectos negativos con especial dureza a quienes asisten a estos servicios religiosos, por su baja situación socio - económica. El individuo está “condenado a la libertad”, pero como la razón no responde al vacío, las creencias en sectas y religiones aumentan mediante una espiritualidad que busca soluciones inmediatas a los problemas económicos, especialmente a los problemas de salud. Se genera una especie de estado colectivo ante la influencia de un líder carismático, quien hace de intermediario de Dios y que a través de sus oraciones “sana “a los enfermos.

La IP considera a la enfermedad como una especie de demonio, maleficio o mancha, que debe ser extirpada a través de oraciones y milagros.

Seguramente ante la dominante razón instrumental y medicalización de esta sociedad secularizada existan muchas miradas desconfiadas ante este proceso de sanación milagrosa, pero desde una perspectiva de los actores involucrados en el mencionado proceso cabe preguntarse; cómo resistirse a una sanación tan “providencial, indiscutible y segura”, sanación que por otra parte exime al enfermo de culpa, ya que la enfermedad es vivida como una “maldición exógena”? Ante cierta mirada soberbia o escéptica por parte de las llamadas religiones tradicionales, simplemente nos preguntamos que resulta más “creíble”, si asegurar que una persona resucitó hace dos mil años de entre los muertos, si tomar vino y comer pan es tomar su sangre y comer su cuerpo, los exorcismos, las apariciones de vírgenes o ángeles, las sanaciones milagrosas atribuidas a diversos Santos católicos, o las sanaciones milagrosas atribuidas a la IP? La diferencia residiría principalmente en un poder institucionalizado e institucionalizador de una religión tradicional sobre otras. Hoy en día las seguridades, las certezas a nivel general son menores, la fuerte identidad que da la IP, otorga seguridades y certezas, llenando un vacío necesario de llenar (en términos de “marketing de servicios”: una demanda existente se satisface con la oferta correspondiente o demandada).

En definitiva, el pensamiento mágico es inherente a la condición humana. Ha habido un desencanto en la ciencia, que habría activado junto a otras razones, el pensamiento mágico y religioso, o lo tradicionalmente considerado irracional. Por cierto, las religiones históricas se ven desorientadas ante el avance de las IP en América Latina, además las respuestas seguras cada vez son menos; ya no existe el estado paternalista y protector, el libre mercado es el que manda, el concepto de mercado pesa cada vez más que el de sociedad, pero mientras tanto que hacen los grupos sociales que no pueden acceder a competir o están al margen de un sistema eficaz de salud, que alternativas les queda? Un reencantamiento sería tal vez, una de las salidas ante tanta incertidumbre.

Estos nuevos movimientos estarían llenando un vacío de trascendencia que causó la modernidad, pero a la vez, sería un vacío funcional a la misma, ya que apuntan al individuo y a las relaciones sociales fragmentadas. Aparentemente, el fenómeno de las sanaciones milagrosas, se sucedería, entre otras razones por la existencia de dos grandes vacíos: la poca atención, interés y / o respuestas seguras por parte de las religiones tradicionales y de la medicina alopática, a las demandas de los grupos socioeconómicos demandantes. Pero esa lógica social que los ha en cierta forma “dejado de lado”, también se encarga de recordarles que deben pagar para ser sanados en la IP, a través de los votos, los diezmos o las campañas de liberación (“liberación” de enfermedades, la enfermedad como un hecho de haber sido poseído por un mal exógeno). Por lo que se daría cierta analogía: en la medicina alopática, si quieres curarte realmente de una grave enfermedad? debes pagar a los mejores especialistas; en la IP, quieres sanarte realmente de una grave enfermedad? Deberías pagar y poner el dinero en el sobre del voto, del diezmo o de las campañas de liberación.

Serían nuevas formas y discursos que se sitúan y explican en el marco de un fuerte proceso de interacción y de pertenencia con el grupo social que conforma la IP, a un ancestral componente místico que ofrecen las religiones, sectas u otro tipo de creencias religiosas y a la concepción de la enfermedad como entidad exógena al individuo y diabólica. El proceso de sanación, en cierta forma, reproduciría la lógica del modelo de libre mercado: “pagar a cambio de”, en este caso, a cambio de la sanación milagrosa, permanente y de origen divino, una rentable fórmula que mezcla lo profano y lo sagrado. Estas prácticas y formas discursivas no formarían parte del discurso ya institucionalizado de la ciencia y tecnologías moderna, con sus prácticas de razón instrumental, características de la actual medicalización de la sociedad. Este fenómeno se daría también, como consecuencia de la falta de seguridades y certezas que no brindan las religiones tradicionales y la medicina alopática, ante los problemas concretos

de salud presentados por los creyentes. Todo esto se daría en el entorno de la dinámica de la modernidad, en especial como la necesidad de un nuevo tipo de reencantamiento que dé soluciones rápidas e individuales, a través de un proceso de recomposición de lo religioso.

El Pastor le dice al creyente que está sanado, lo declara sano y liberado de la enfermedad, el grupo festeja gritando aleluya y gloria, también el grupo está presente con sus gritos en el momento en que el Pastor le quita al creyente la enfermedad - maldición. Es el Pastor quien habilita con autoridad al creyente a sentirse sanado. Sanado es igual a liberado, ya que se trata de la liberación del demonio, de la sanación de la enfermedad. La enfermedad es siempre algo exógeno y maligno que se ha instalado en el cuerpo de un inocente, el creyente. El Pastor hace siempre hincapié en los síntomas de la enfermedad o dolencia, e incluso se adelanta al relato en el testimonio del sanado, el sanado muchas veces repite y asiente los síntomas que el Pastor describe. Se hace mucho hincapié en los síntomas, se describen los mismos de una manera muy dolorosa y trágica, destacando que son consecuencias del demonio.

Nunca se habla de las causas médicas de las enfermedades o dolencias, las causas de las mismas siempre son macumbas, obras de hechicería, obras de Satanás o del príncipe de las tinieblas. Se da una verdadera “guerra” de religiones; atacando las tradiciones afrobrasileñas relacionadas con brujerías y cultos “oscuros y endemoniados”. En todo momento se repite que el ahora sanado fue desahuciado por los médicos, ahora se le da la sanación milagrosa segura: el aquí y ahora son conceptos fundamentales. El Pastor siempre hace hincapié que quien sanó fue Dios, Jesús, Jesucristo o el señor, pero siempre termina asociando estos nombres con el de la IP, o sea: la IP sería Dios, como lo dice el nombre, iglesia Dios es Amor, la iglesia es Dios. La sanación se da siempre en la medida que el creyente cumpla con determinados ritos, los ritos primordiales en la IP son los votos, los diezmos y las campañas, estos ritos están basados en la única lógica de pagar para ser sanado. A los creyentes se les llama hermanos o hermanas, haciendo hincapié en el concepto de hermandad y solidaridad entre el grupo. El texto bíblico es sólo un pretexto, el lenguaje imperante es la alabanza y la glosolalia como acto colectivo y emocional.

A modo de ejemplo, y en términos históricos, se puede citar a José Pedro Barrán cuando señala que en el novecientos en el Uruguay:

“La ciencia médica lo señala (al pobre) por su suciedad y el hacinamiento miserable en que vive; la clase alta, porque le tiene miedo y asco. Los pobres incluso, eran responsabilizados de infectar el aire que se respiraba...El contagio del rico por el pobre atentaba contra el orden, era la traducción higiénica del peligro social que representaban las clases populares....Pero todos, médicos batllistas, anarquistas,

socialistas, blancos y riveristas, fueron unánimes en señalar a los pobres como los focos de contagio de las enfermedades más temidas de la época ... El plan médico de salvación de los pobres incluía tanto su curación como su desprecio y su culpabilización”. José Pedro Barrán (1994:143-165)

Esta culpabilización se ve claramente en esta “policía sanitaria” que simbolizaría en este caso al saber médico, pero por otra parte también estaría el peso de las religiones tradicionales en especial de las religiones tradicionales como “policía del alma”, al llenar de culpa a sus fieles, al usar y abusar de la culpa como medio de dominación y control. Sería lógico el gran crecimiento del pentecostalismo en América Latina, incluso, obviamente en Uruguay, en relación a la desculpabilización de la gente, en particular de los pobres, y más aún si son pobres y enfermos. Pero en la IP se plantea que es la enfermedad la que se “cuela” en el individuo, es llamada “demonio”, o sea, algo que está fuera del individuo, algo exógeno, de lo que hay que liberar al individuo, a través de los ritos y de la fe en Dios, y por supuesto, de una contribución económica a la IP.

Haciendo referencia a los modelos etiológicos de Laplantine se podría concluir que la enfermedad en la IP se vería dentro de lo que denomina modelo exógeno:

“Un accidente debido a la acción de un elemento extraño – real o simbólico – al enfermo...la enfermedad tiene su origen en la voluntad pero de un poder antropomorfo o antropomorfizado: hechicero, genio, espíritu, diablo...” Francois Laplantine (1991:67).

También interpretando a Laplantine se podría observar como modelo etiológico el aditivo en el sentido que:

“Una de las causas más frecuentes de enfermedad es atribuida por los baulés de Costa de Marfil a la acción deliberadamente agresiva de un hechicero..... Al mal - objeto que penetró en el cuerpo, le responde la acción de un curandero que consiste en una extracción por aspiración y succión, de las materializaciones tangibles de la enfermedad, y en seguida, de una expulsión simbólica del mal a través de una purificación ritual y protectora del paciente”. Francois Laplantine (1991:95-96).

En la IP el Pastor, salvo algunas diferencias, estaría también extrayendo la enfermedad de los hermanos, que se ha provocado en muchas ocasiones como consecuencia de macumbas, hechicerías o también llamadas “tranca - rúa” cuando la enfermedad es vencida se denomina que se hizo una “vencedura”. Por lo arriba citado, también se podría concluir que como modelo terapéutico se daría el exorcismo; quien cura es un combatiente esforzado en una verdadera guerra contra la enfermedad. La enfermedad se vive en la IP en la dualidad enfermedad - maldición, al respecto de esta dualidad Laplantine señala que...

“el enfermo vive (o todo el grupo) lo que le sucede como un escándalo y una injusticia. Se considera una víctima que sufre por algo que no provocó, el proclama su inocencia y su indignación” Francois Laplantine (1991:187).

La incertidumbre es la única certeza, vivimos en una era del éxito como razón de existencia, de la competencia cada vez más dura, del consumismo, del desempleo estructural que golpea con especial dureza a los estratos socioeconómicos que asisten a la IP; sería un momento oportuno para el auge de líderes carismáticos y de planteamientos de soluciones rápidas. Soluciones y sanaciones rápidas y seguras. A través del voto se hacen diferentes pedidos, desde electrodomésticos hasta salud; la IP reparte esos sobres en los que deben colocarse billetes, marcando, como si fuera en una encuesta, cual es la prosperidad pedida a cambio: dinero por salud, dinero por electrodomésticos, etc. Para un individuo la enfermedad constituye una de esas épocas de crisis personal que convierten al médico (ese experto de la ciencia médica) en un ser “de excepción” dotado de “cualidades específicas” para el buen funcionamiento de su cuerpo, ese poder de la imagen del médico y la medicalización de la sociedad es inteligentemente utilizada por la IP; por ejemplo, el Pastor se presenta con una túnica blanca, recordando un médico. Al médico se lo ve como poseedor de un carisma secularizado, es un “líder natural” que tendrá el don de encontrar, para cada circunstancia, el remedio adecuado, es el poseedor de un carisma secularizado.

Ese carisma secularizado es dirigido en la IP al Pastor, o líder carismático. El Pastor sería en general (nada más y nada menos), que una especie de intermediario entre Dios (y la segura sanación divina) y los creyentes. Aunque, en algunos pocos casos, se le asigna directamente a él, ser el medio de sanación.

El médico práctico sabe por experiencia, que la enfermedad no es una entidad y que quien está ante él es un hombre enfermo (no un hombre que tiene una enfermedad) y procede en consecuencia. Existe, obviamente, una gran diferencia, en el sentido que el médico práctico ve a un hombre enfermo, en la IP se ve al hombre que ha sido “poseído por el demonio”, poseído por la enfermedad, una entidad ajena al hombre y a la voluntad de Dios. La sanación es un proceso, pero un proceso seguro, como un momento de certeza en lugar del largo proceso de incertidumbre que generan muchas veces los tratamientos de la medicina alopática. En estos cultos de la IP, se destaca la importancia de la familia, como valor a destacar, en el apoyo durante el proceso de la sanación milagrosa, aunque claro, que sólo auxiliar, ya que lo esencial es la voluntad y acción de Dios para sanar. Pero al invitar y convocar siempre a la familia en general a la IP, hacen aparecer en escena, aunque de forma muy relativa, a la

familia. Incluso quien da el testimonio señala su nombre, apellido, y a veces su domicilio, por lo que la referencia a la familia es bastante habitual. Anonimato que tiende a romper la IP, como forma además, de captación más efectiva y afectiva de esos fieles.

El Pastor en general pregunta por el entorno social e incluso sobre la situación laboral de quien da el testimonio, le pregunta en varias oportunidades como se siente, desde el punto de vista tanto físico (preguntas habituales en la medicina alopática) como emocional y sentimental, por sobre todas las cosas. Sería un concepto, y salvando las distancias, en cierta forma emparentado con la vieja idea del médico de familia, en lugar del médico que atiende en forma masificada a decenas de personas en una consulta, sin conocer ni siquiera donde viven y recetando apenas mirando la cara del paciente. Al realizar esas jornadas de "gritos, catarsis colectiva, y exorcismo colectivo", pueden aflojar muchas tensiones, angustias y estrés de quienes participan en la IP. Incluso todos los asistentes participan de la glosolalia, comparten un lenguaje común, incomprensible para los demás, pero común para ellos: un lenguaje que en ese momento con su fuerza y emoción, diluye la pobreza. Nadie puede afirmar que es más válida o verdadera tal o cual religión o práctica religiosa; cosa muy habitual desde la soberbia del poder que da la institucionalización de una religión sobre las demás. Subjetivamente creemos además que existe una búsqueda de espiritualidad diferente, de alternativas, de caminos nuevos.

"Habría en el sentido común de los integrantes del grupo, un cuerpo de conocimientos reconocido y compartido por todos. Además parece propio de los hombres de espíritu puro e inocente: éste es el sentido que se da al adjetivo ingenuo. Es decir, aquellos cuyo intelecto no ha sido corrompido por la educación, la especulación filosófica o las reglas profesionales, en especial por la profesión médica. Esta suposición acerca de su ingenuidad conduce a otra. A saber que, según el sentido común, los individuos ven las cosas tal como son. Al parecer, las ciencias tan sólo refinan y tamizan los materiales ordinarios proporcionados por el sentido común." Moscovici y Hewstone (1985:32)

De allí, parte el mecanismo de confianza en el Pastor; quien utilizaría el sentido común, en contra del saber médico o científico; sentido y saber que había desahuciado a los fieles, hasta que fueron revelados y sanados milagrosamente. Sobre la realidad o no de las sanaciones; una teoría de las representaciones sociales considera a las realidades como algo producido, constituido, durante la interacción entre individuos. Por lo tanto, la realidad sería una construcción social, la realidad es para los creyentes asistentes al culto de la IP lo que viven o los testimonios que dan. Las representaciones sociales, modelan la mayoría de las explicaciones del sentido común. Lo hacen, definiendo en parte, el grado de realidad de las

cosas o de los comportamientos que hay que explicar. Y resulta lógico, los individuos precisan “lo que es real” antes de preguntarse “por qué” algo sucede de la manera que sucede. Diversos estudios han demostrado que cada individuo se expone únicamente a los mensajes de su grupo, reteniendo tan sólo las informaciones provenientes de su partido o de su iglesia, y así sucesivamente. La máxima que dice que sólo se convence a los convencidos resume este fenómeno de filtración de las informaciones que lleva a cabo toda persona. De allí la importancia de estar en el grupo y sentirse parte del grupo, en esas jornadas de “exorcismo colectivo”, que implican las sanaciones milagrosas.

Los miembros del grupo se reconocen como seres con determinadas creencias, las cuales se confirman y reafirman a través de la dinámica grupal y de pertenencia del culto, de la relación con el Pastor, y de los testimonios de sanaciones milagrosas; testimonios que se dan constantemente y como eje principal del culto. El testimonio del creyente importa, importa el “Yo”; doy mi testimonio de sanación, que es escuchado por las cientos de personas que asisten al culto, por lo que pueda pagar soy sanado y contenido afectivamente por el grupo con gritos y alabanzas. Estos nuevos movimientos religiosos, estarían en cierta forma adaptados a la modernidad, debido a que hacen hincapié en el yo, en el individuo y le ofrecen relaciones sociales fragmentadas y efímeras; aunque a la vez tienen un sentido trascendente llenando así las lagunas y vacíos que la modernidad provocó y es incapaz de satisfacer. Es sencillo de afirmar, pero es obvio que estos espacios existen, porque hay grupos que así lo necesitan. Esta diferencia es notable si lo comparamos con los cultos de las religiones tradicionales, uno puede asistir a uno de sus cultos y ni cruzar una palabra con nadie, desde que se entra hasta que se sale de la iglesia. Por lo tanto la realidad es que en sus testimonios ellos habían sido “desahuciados” por la ciencia médica, por la medicalización de la sociedad, un sistema los condenaba a la enfermedad. Hasta que encontraron la salvación a través de la segura sanidad ofrecida por la IP, de todas formas dentro de la IP se da lo que se da también afuera, ellos reconocen, aceptan, asumen y toman como parte del rito que para lograr tal beneficio (sanación) deben pagar (voto, diezmo, campaña). El rito al ser siempre el mismo, el esperado, no genera angustia ante un futuro desconocido, se sabe qué pasos hay que dar en un rito y se tiene la seguridad de que se va a conseguir lo solicitado o por lo que se ha pagado. Participar en el rito es en este caso, una condición para ser parte del grupo. Como en el mercado, como en un negocio, pago y adquiero.

Pero tampoco tendrían mucho que perder, si ya fueron “desahuciados” por el saber médico, existiría una ilusión, una posibilidad de más y/o mejor calidad de vida, no es desconocido el

fenómeno de rechazar un diagnóstico fulminante de un médico y menos aún si ese médico apenas sabe cómo me llamo o que siento; lo primero que hace el Pastor frente a quien va a dar un testimonio es preguntarle el nombre y haciendo hincapié muy especialmente en cómo se siente. Otra característica que hace atractivo el asistir a los cultos de la IP, es que no se exige “fidelidad o exclusividad” en relación a otras religiones. La gente puede asistir a la IP sin dejar de ser católico, de hecho, el Pastor así lo recuerda constantemente. Tampoco hay que dejar de ir al médico para ser sanado o luego de ser sanado. En ningún momento el Pastor señala dejar de ir al médico, pero por otra parte, señala a los cultos de la IP como único medio de sanación. De esta forma, al no plantear exclusiones, se asegura (en términos de marketing) un “público objetivo muy amplio, un segmento de mercado realmente grande”. Sobre la no exclusividad religiosa se ilustraría con lo que señala Renzo Pi Ugarte:

“En la realidad actual, existe en el Uruguay un crecido número de personas practicantes de la religiosidad popular más que de un culto en particular, lo que da lugar al fenómeno de múltiple afiliación”. Renzo Pi Ugarte (1998:16)

Tabla 1: Relación entre dolencias y medio de sanación

Dolencias	Medio de sanación											
	Poder de dios	Poder de señor	Campaña de la prosperidad de oro	Fe	Radio en el cuerpo	Milagro	Jesucristo	Asistir a la IP	Jesús	Túnica del pastor David Miranda	Oraciones del pastor	Oraciones del pastor David Miranda
Invalidez	X	X										
Parálisis	X	X										
Inmovilidad	X	X										
Dolor	X	X										
Hernia de disco	X	X										
Epilepsia	X		X	X		X	X	X				
Lesión cerebral	X		X	X		X	X	X				
Sida	X			X		X		X				
Cáncer				X								
Malformaciones físicas				X								
Gastritis crónica								X				
Toxoplasmosis en el cerebro								X				
Pie plano										X		
Hernia en la ingle	X										X	X
Locura											X	X
Lumbago							X	X	X		X	X
Infección de la cabeza					X							X
Renguera	X											X
Sordera	X				X							X

Fuente: Elaboración propia en base a los testimonios de los fieles emitidos por la radio de la IP, 2012

## Conclusiones

Es a la totalidad de los aspectos psicológicos, sociales y espirituales de la enfermedad a los que apunta en forma sencilla y en un lenguaje popular, claro, carismático, con gran autoridad y lleno de certezas de sanación, el discurso del Pastor.

Discurso que se corresponde con el discurso del sanado, en torno a la dinámica y a la lógica del proceso de sanación.

El proceso de sanación se da como una simbiosis: viene desde Dios, desde una fuerza divina, pero a través del Pastor, con la predisposición y fe del creyente.

También se reconocen de por sí algunos aspectos institucionales de la IP, como medios de sanación milagrosa.

Es de suma importancia destacar que la “sanación” se da en la medida que se “pague”; o sea, me sano por la gracia de Dios, en la medida que aporte dinero a través de los votos, diezmos o campañas; es en esta instancia en donde lo profano y lo sagrado se asocian; el dinero y la sanación divina.

Esta es en sí la lógica de la IP, la lógica del grupo, es una condición necesaria para ser “sanado o prosperado” (el término prosperado tiene más que ver con la adquisición de bienes materiales).

En la IP se dan una serie de ritos, una especie de “exorcismo” colectivo con la intención de curar al enfermo y de alejar al “demonio” de la enfermedad.

En esta IP, a diferencia de la iglesia católica, se libera al individuo de la culpa.

A las clases socioeconómicas que han sido siempre culpabilizadas, pero en la IP se las desresponsabiliza y desculpabiliza de la enfermedad.

Considerando especialmente el auge de las IP, se podrían plantear una serie de interrogantes al respecto: se trataría de una respuesta a la anomia social? sería la religión de las clases oprimidas ? sería una respuesta a la aflicción y sufrimiento de la sociedad ? estaríamos frente a una subjetividad popular como autoproducción simbólica, de sentido, encantada y como refugio de las masas empobrecidas?

Lo que parecería claro es que estos nuevos movimientos religiosos darían al pobre y al excluido un fortalecimiento a la autoestima, a la identidad grupal y al sentido de pertenencia.

Destacamos finalmente las reflexiones de Jean-Pierre Bastian:

“La modernidad estaría produciendo sus propias formas religiosas, sin que hubiera cambio estructural del papel de la religión, pero con un proceso de recomposición de lo religioso...Tras la movilización del pobre, los pentecostalismos ofrecen un tipo de organización y un lenguaje a los que carecen de lenguaje y no encuentran una respuesta adecuada en la religiosidad popular católica... La práctica de los milagros y de la sanidad divina inscribe al pentecostalismo en la prolongada permanencia de las tradiciones precolombinas y afroamericanas, en las que se puso siempre el acento sobre el carácter mágico de la curación”. Jean - Pierre Bastian (1997:140-145)

Imagen 4: Cartel a la entrada de una de las IP en Montevideo, donde se lee “REUNIONES, SANIDAD Y MILAGROS jueves 16:30 hs.”



Fuente: Fotografía del autor, 2012

## Bibliografía

Anguera, M. (1989) *Metodología de la observación en las ciencias humanas*. Madrid: Ediciones Cátedra.

Barran, J. (1994) *Medicina y sociedad en el Uruguay del novecientos*. Montevideo: Banda Oriental.

Bastian, J. (1997) *La mutación religiosa de América Latina, para una sociología del cambio social en la modernidad periférica*. México: Fondo de Cultura Económica.

Carozzi, M. (1993) “Tendencias en el estudio de los nuevos movimientos religiosos en América Latina”, *Revista Sociedad y Religión* N° 10 -11.

Cazeneuve, J. (1972) *Sociología del rito*. Buenos Aires: Amarrortu.

Da Costa, K. y Mieres, P. (1996) *Creencias y religiones, la religiosidad de los montevideanos al fin del milenio*. Montevideo: Trilce.

Elizaga, J. (1990) *Las sectas y las nuevas religiones a la conquista del Uruguay*. Montevideo: Ediciones La Llave.

Foucault, M. (1976) “La crisis de la medicina o la crisis de la antimedicina”, *Revista Médica y Salud*, V. 10, N° 2.

Giner, S.; Lamo De Espinosa, E. y Torres, C. (1998) *Diccionario de Sociología*. Madrid: Alianza.

Laplantine, F. (1991) *Antropologia da doença*. San Pablo: Martins Fontes Editora Ltda.

Luque, E. (1990) *Del conocimiento antropológico*. Madrid: CIS.

Moscovici, S. y Hewstone, M. (1985) *Psicología social II*. Barcelona: Paidós.

Oro, P. (1993) “Religiones populares y modernidad en Brasil”, *Revista Sociedad y Religión* N° 10 -11.

Pi Hugarte, R. (1998) *Los cultos de posesión en Uruguay*. Montevideo: Ediciones Banda Oriental.

Weber, M. (1977) *Economía y sociedad*. México: Fondo de Cultura.