

CURACION PENTECOSTAL Y PODER: UN CASO PERUANO

Frans Kamsteeg*

* *Universidad Libre de Amsterdam, Holanda.*

INTRODUCCION

En el Perú como en toda Latinoamérica, los grupos fundamentalistas protestantes —la mayoría de los cuales pertenecen a la corriente pentecostal— están creciendo a un ritmo significativo. Este movimiento se está ganando rápidamente el apoyo popular, y, como consecuencia, se construyen iglesias con grandes variaciones de tamaño en todo el país, desde las más pequeñas aldeas hasta las grandes ciudades.

Las iglesias pentecostales se caracterizan sobre todo por la manera espiritual y emocional en que se vive la fe durante los cultos, y en la práctica cotidiana. Los creyentes disfrutan de amplias oportunidades para manifestarse, lo cual hace surgir muchas preguntas sobre las relaciones de poder vigentes en esta religión. En este artículo, éstas serán analizadas por medio del estudio de la "sanidad divina" (o curación por la fe), que es un elemento básico de la creencia pentecostal¹. En el proceso de curación influyen a la vez el ejercicio de poder, la manipulación y los intereses personales, aunque estos asuntos pertenezcan al "mundo", que es considerado contaminante según la doctrina pentecostal.

Nos concentraremos en las siguientes preguntas: ¿de qué manera el proceso de "sanidad divina" proporciona a los miembros de la iglesia pentecostal, individualmente, los medios para ejercer el poder en forma efectiva? ¿Cuáles son los efectos del desarrollo de estos fundamentos del poder personal en el funcionamiento de las congregaciones locales? Y, en un sentido más

1. La investigación en la cual se basa este artículo, se llevó a cabo en Arequipa, Perú, en el año 1987. Fue posible gracias a una beca de la Fundación Neerlandesa para el Fomento de Investigaciones Tropicales (WOTRO). Los nombres de los barrios, las congregaciones, los templos, y la gente han sido cambiados. Agradezco a Rosa Dierna por la corrección del castellano.

amplio, ¿cómo influye el fenómeno de la curación en el crecimiento del pentecostalismo en su totalidad?²

Estas preguntas se desarrollarán usando datos de tres congregaciones pentecostales, ubicadas en tres barrios populares de la ciudad de Arequipa, en el sur del Perú (Cerro Negro, 12 de Junio y Barranco). Veremos la práctica de la curación, y escucharemos los testimonios de aquellos miembros de la iglesia que se convirtieron en "especialistas" de la curación. Cuando discutamos sobre cómo esta práctica proporciona poder a los especialistas, y cuál es la esencia de este poder, explicaremos los términos de la doctrina pentecostal más relevantes para la comprensión del fenómeno. Como marco teórico, se aplicarán los conceptos de poder (religioso), fuentes de poder, y especialistas, laicos y religiosos, todos ellos tomados de los estudios de Pierre Bourdieu (1971, 1977 y 1979) y Anthony Giddens (1976 y 1985).

Comenzaré entonces con un breve esbozo de la situación económica y religiosa en los barrios populares arequipeños, donde vive la mayoría de los creyentes pentecostales. Luego, resumiré en términos generales el desarrollo del movimiento pentecostal en Perú y Arequipa.

AREQUIPA: CONDICIONES DE VIDA EN LOS BARRIOS POPULARES

La mayoría de las congregaciones pentecostales no se encuentran en el centro de Arequipa, ni tampoco en el área rural, sino en las barriadas urbanas de mayor crecimiento. De ahí que comentaremos brevemente sobre estas zonas de la ciudad y sus habitantes. En este momento, en los pueblos jóvenes —un término eufemístico, con el cual suele denominarse estos sectores a partir del régimen militar (1968-1980)—, vive más de la mitad de los arequipeños, que son unos 700,000 aproximadamente. La mayoría de los habitantes de los pueblos jóvenes son migrantes indígenas que salieron de sus tierras (Cuzco y Puno) en las décadas de los setenta y ochenta. Las razones de esta migración provienen del subdesarrollo generalizado y de los grandes desniveles en el desarrollo regional. Las catástrofes naturales recientes, tales como la

2. Es peligroso utilizar la terminología tradicional de la Iglesia Católica Romana para describir la situación en el Perú. El término del cual se servía dicha iglesia para denominar a todo movimiento no católico, era el de secta, que tiene una connotación bastante peyorativa. Al mismo tiempo, aun los más pequeños grupos pentecostales suelen autodenominarse iglesia. Yo prefiero usar los términos "iglesia", o "denominación", para indicar a las organizaciones religiosas que han logrado conseguir la personería jurídica, y que se han organizado a nivel nacional. Al grupo local, encabezado por un pastor, lo llamo "congregación". A veces uso para ella el nombre del templo. Los pentecostales tienen la costumbre de dirigirse el uno al otro, usando el familiar "hermano" y "hermana". En este artículo sigo esta práctica.

sequía y las inundaciones, constituyen otro motivo para esta migración³.

La situación económica de los migrantes es en general muy deprimida. Gran parte de ellos trabajan en el sector informal, como vendedores ambulantes en las calles o en el mercado. Una cantidad considerable de los productos que vende, procede del contrabando (con Bolivia y Chile). Además, se ofrece en venta también comida, muchas veces preparada por las mismas vendedoras. Sin embargo, pocos de estos pequeños comerciantes pueden ganarse la vida de una manera aceptable, no importa cuán relevante sea el sector informal dentro de la economía arequipeña.

Asimismo, las condiciones de vida de los habitantes de los pueblos jóvenes son muy pobres, debido a los ingresos bajos e inestables. Las viviendas en los barrios arenosos, al pie de los volcanes Misti y Chachani, son sencillas, y carecen en la mayoría de las veces, de servicios básicos tales como agua (del caño), luz y desagüe. El transporte hacia estos sectores es además insuficiente, caro, y conocido por su irregularidad y lentitud. El estado de salud del pueblo es alarmante: son muy comunes las enfermedades de las vías respiratorias, la tuberculosis, y los diferentes tipos de tifoidea. La mayor parte de la gente tampoco cuenta con seguridad social; el acceso a la atención médica no es fácil, porque muchos barrios carecen de un centro de salud o una posta médica, y aún en el caso contrario, la gente generalmente no dispone de suficiente dinero para pagar el tratamiento. No debe de sorprendernos, entonces, que se busquen alternativas al sistema de salud pública (oficial). Y la religión es uno de los terrenos que las ofrecen.

CATOLICISMO POPULAR

Aunque la mayor parte de las congregaciones pentecostales se ubiquen en los pueblos jóvenes, están lejos de constituir la religión dominante entre los habitantes. Esta es claramente el catolicismo, sobre todo en su versión popular, que muchas veces está mezclada, de una manera sincrética, con elementos de la creencia indígena tradicional. La influencia de la Iglesia Católica Romana oficial está disminuyendo, si bien siempre ha sido muy grande en Arequipa (hasta el día de hoy se la denomina la "Roma del Perú").

3. La migración constituye un problema complicado, que apenas se discute en este artículo. Para mayor explicación, véase el libro de Roger Guerra (1986). A fines de este artículo se considera a la migración como un hecho importante, ya que muchos creyentes pentecostales en las ciudades son migrantes de la sierra. Gran parte de la literatura sobre este aspecto del pentecostalismo, está dedicada a buscar una explicación adecuada del fenómeno (compárese Willems 1967; Lalive d'Epinay 1968).

Ha habido problemas financieros, a causa del mal manejo por parte de los miembros de la iglesia individualmente y la caída generalizada de las contribuciones de los últimos —no sólo de aquellos que viven en los barrios populares—. Además, la jerarquía eclesiástica enfrenta una gran escasez de sacerdotes y curas. Como resultado de estas tendencias, muchos barrios ni siquiera tienen su propio templo o capilla, aunque, según la planificación y la lotización del barrio, siempre se reserve un lote para la construcción de una iglesia⁴.

La práctica religiosa más común —el catolicismo popular es en esencia una práctica— es la veneración de los santos, la cual apenas requiere la presencia de personal eclesiástico oficial (compárese Tennekes 1986). Colocadas en casi todas las esquinas y plazas, las cruces y estatuas de los santos dan un aspecto agradable al ambiente. Con frecuencia hay fiestas y procesiones, la más grande de las cuales se celebra en honor de la Virgen de Chapi, patrona de la ciudad de Arequipa. La principal función de la veneración de los santos es la resolución de los problemas cotidianos. La gente busca ayuda, suplicando toda clase de favores de los santos, y se ofrece como forma de reciprocidad el recitado de un rezo especial, la quema de una vela, o la promesa de hacer un peregrinaje. Muchos de los problemas son enfermedades. De hecho la curación podría considerarse como la principal "tarea" de los santos.

Sin embargo, los líderes pentecostales condenan severamente a esta "adoración de los santos" —como la llaman ellos—, y a la curación, juzgando a todo esto como superstición y obra del diablo, al igual que los sacramentos católicos, el papado y la jerarquía eclesiástica. De este modo, estos predicadores crean una fuerte dicotomía entre los salvos y los perdidos, los creyentes y los incrédulos; entre lo bueno y lo malo, el cielo y el infierno.

Ahora bien, es imprescindible esbozar brevemente, y de una manera general, el desarrollo del pentecostalismo en Perú, antes de examinar la postura pentecostal con respecto a la salud y la enfermedad.

4. Los pentecostales envidian mucho tal situación. Para ellos es bien difícil conseguir un lote en un sitio adecuado para construir un templo. Una vez logrado este fin, suelen sin embargo construir rápidamente su iglesia, con un esfuerzo comunitario que generalmente no se observa entre los habitantes católicos del barrio.

IGLESIAS PENTECOSTALES

El movimiento pentecostal peruano ha sido apenas estudiado en profundidad. Lo poco que sabemos sobre el tema se basa en artículos cortos, muchas veces escritos con más afán misionero que científico⁵. Esta carencia no nos debe sorprender, si recordamos que el aumento en el número de iglesias pentecostales en Perú es muy reciente; éste ha tenido lugar en gran parte durante los últimos diez a quince años, aunque algunas de las iglesias más grandes en la actualidad, tengan una historia más larga —como, por ejemplo, las Asambleas de Dios, que se establecieron oficialmente en Perú en 1939⁶.

Se agrega a esto que muchas iglesias fueron fundadas mediante una iniciativa foránea, muchas veces norteamericana. Por otra parte, existe un gran número de iglesias locales, e independientes, es decir no afiliadas a ninguna denominación o misión. De ahí que sea bastante difícil obtener un panorama global de este proceso de crecimiento, cuando menos por la falta de fuentes primarias y estudios elaborados sobre el tema.

El desarrollo de las iglesias pentecostales peruanas se caracteriza, en primer lugar, por un crecimiento comparable con el proceso de diferenciación celular. La iglesia pentecostal de mayor tamaño, las Asambleas de Dios, ha sufrido tantas divisiones internas, que podría considerarse un milagro que continúe siendo la iglesia más grande en el Perú.

Santiago Huamán describió ampliamente este proceso en su "Historia del movimiento pentecostal en el Perú". Huamán, en su calidad de pastor pentecostal, atribuye a la figura del misionero el rol central en el proceso de dispersión. Su iniciativa personal, vocación y perseverancia, determinan dónde se llevarán a cabo actividades misionales necesarias para establecer una congregación. Una vez que ésta resulta y crece, entonces otros salen de la iglesia para "llevar el evangelio adelante", y fundar nuevas congrega-

5. Recientemente el antropólogo Manuel Marzal publicó un libro (1988), en el cual describe las actitudes religiosas de los migrantes de El Agustino, uno de los pueblos jóvenes de Lima. En este estudio presta bastante atención al crecimiento del pentecostalismo. Otro clásico libro sobre este fenómeno en Perú es el de Kessler (1967).

6. Algunos datos: Barrett estima que el número de protestantes en Perú oscila alrededor de los 400,000, lo cual significa un 2.5% de la población (en 1975). Su pronóstico para el año 2000 es de un 3.5% (Barrett 1982: 559). Un proyecto de investigación ejecutado por el Concilio Nacional Evangélico del Perú (CONEP) alcanza a un porcentaje 2%, excluyendo a los Adventistas. De las 610 congregaciones contadas, 128 habían sido fundadas entre 1980 y 1985. Los pentecostales constituyen la gran mayoría de los protestantes (CONEP 1986).

ciones. Estas pueden seguir perteneciendo a la misma denominación, pero ocurre con frecuencia que se independizan o incluso se incorporan a otra. Comúnmente, las divisiones surgen de problemas de organización o de doctrina. Huamán nos ofrece un ejemplo ilustrativo, resumiendo los sucesos ocurridos dentro de una congregación particular:

"Por muchos años fue una de las iglesias prósperas de las Asambleas de Dios. Pero también por muchos años hubo incomprensiones. Se le criticó acremente sus formas y costumbres en los cultos y forma de administración; hasta que el día 23 de mayo de 1979, para evitar mayores problemas entre hermanos, decidió separarse de las Asambleas de Dios, con sus 43 IGLESIAS ANEXAS". (Huamán: 1982:108)

Dentro de las iglesias pentecostales éste es el curso típico de los acontecimientos, pero este "crecimiento por división" provoca también sentimientos ambiguos. Por un lado es considerado inevitable, e incluso a veces saludable, pero por otro, el aspecto negativo es la enorme e incontrolable fragmentación a causa de conflictos continuos y recíprocos dentro de iglesias y congregaciones.

El tipo de crecimiento mencionado se puede observar igualmente en Arequipa. La ciudad cuenta con un número cada vez más grande de congregaciones pentecostales —en este momento unas 80 a 90—, perteneciendo éstas a unas 20 denominaciones aproximadamente.

Es difícil conseguir datos confiables sobre el número de evangélicos en Arequipa, siendo este último el término común para denominar a los cristianos no católicos en Latinoamérica, pero el censo de 1981 habla de unos 16,000. Esta cifra significa cerca de un 3.5% de la población (INE 1984: 196-197). La membrecía de las congregaciones oscila entre 25 y 500. En cuanto a la última cifra, se refiere a las Asambleas de Dios. Los reglamentos internos de las respectivas iglesias pueden variar ligeramente en el aspecto organizacional, pero, en líneas generales, son muy similares. La misma semejanza encontramos con respecto a la doctrina, que incluye la práctica de "sanidad divina", a la cual nos volcaremos ahora. Los datos que fundamentan el siguiente análisis, han sido recolectados en tres congregaciones, de las cuales dos pertenecen al Movimiento Cristiano Pentecostal (MCP), y la otra a la Iglesia Unida Pentecostal (IUP).

"SANIDAD DIVINA"

La visión pentecostal sobre la enfermedad se caracteriza por ser

sumamente espiritual. Las enfermedades del cuerpo son atribuidas, finalmente, a la inestabilidad espiritual de las personas que sufren. La carencia de suficiente fe en Dios y la duda de su aceptación de Jesús como su Salvador personal ha sido verdaderamente total, causan que la gente esté predispuesta a, y sin mayor resistencia contra toda clase de enfermedades. Se dice que los espíritus malignos, encabezados por el diablo mismo, abusan de esta debilidad espiritual. De ahí que se considere también a la curación como una cosa espiritual. Los pentecostales denominan el tratamiento con el término "sanidad divina". Con razón, se llama también "curación por la fe", puesto que ésta es vista, esencialmente, como el resultado de un acto de fe que restablece y confirma los lazos entre el hombre y Dios, los cuales por algún motivo se habían debilitado. Esta reconciliación espiritual hace desaparecer la enfermedad y el malestar.

En general, el proceso mismo es un poco más complicado, por el motivo de que incluye asimismo la participación activa de un especialista. La especialización se origina en el don de sanidad. Con respecto a éste, los pentecostales citan sobre todo los siguientes textos bíblicos: Hechos de los Apóstoles 2, donde el Espíritu Santo es derramado sobre los apóstoles; I de Corintios 12, donde Pablo habla de los dones del Espíritu Santo; y el evangelio según S. Marcos 16: 15, que dice: "Id por todo el mundo y predicad el evangelio a toda criatura", y el versículo 18: "Sobre los enfermos pondrán sus manos y sanarán". Tales versículos estimulan a los pentecostales que creen poseer el don de sanidad, a que pongan éste a la disposición de sus hermanos creyentes.

Los textos arriba mencionados forman la esencia de la creencia pentecostal. Sin embargo, son de mucho menor importancia en el catolicismo y el protestantismo histórico. Esta contradicción tiene como consecuencia que haya mucha desconfianza y falta de comprensión mutuas, lo cual con frecuencia culmina en abiertas acusaciones de herejía. Los no pentecostales culpan a los líderes pentecostales de que se aprovechan del desamparo de los enfermos, quienes no tienen con qué pagar la consulta médica. Según los primeros, estos líderes hacen grandes promesas de curación a los enfermos, e incluso ordenan que no visiten al médico, lo que es considerado aún más irresponsable. De esta manera, los pacientes podrían correr el riesgo de padecer grandes daños en su salud.

Esto es ciertamente una exageración, fomentada por un conocimiento deficiente de la realidad de la "sanidad divina". No obstante, los pentecostales mismos son parcialmente culpables de esta falta de comprensión, puesto que tratan de atraer a la gente para sus campañas evangélicas masivas, con

la promesa de curación inmediata. Esto constituye, sin duda, el motivo más importante para que el público asista a las reuniones. Sin embargo, a veces, y por el fervor evangélico, la tentación de embellecer los resultados del "tratamiento divino" resulta irresistible. Después de un tiempo los pacientes se dan cuenta de que la curación no ha sido tan perfecta como creían al comienzo, de modo que el entusiasmo se convierte en frustración. Esta decepción constituye la principal explicación del hecho de que estas campañas tengan, en general, tan pobres resultados en cuanto a los números de convertidos, si bien hayan parecido prometedores inmediatamente después del evento⁷.

Estas reuniones masivas sólo tienen lugar ocasionalmente. La "sanidad divina" se ejercita más comúnmente durante los cultos, especialmente los domingos. No es nada raro que el pastor, después de terminar su prédica, pregunte si hay enfermos entre los creyentes congregados en la iglesia. Si éste es el caso, se les ruega pasar adelante y arrodillarse, para que se arrepientan. Los demás miembros de la iglesia permanecen en oración e imploran a Dios que tenga misericordia de sus hermanos y hermanas enfermos, y los sane. La súplica por la curación que se hace en conjunto, es considerada más poderosa que la oración individual. Sin embargo, mucho depende de la actitud del paciente, que el "tratamiento" tenga éxito o no. Esta actitud se origina en la proporción de fe que el creyente posea. A veces, el pastor llama a los miembros con más experiencia de su congregación, para que le ayuden y pongan sus manos sobre los pacientes junto con él. Habitualmente, estos asistentes son personas que han experimentado ellas mismas la "sanidad divina". Por otro lado, no se busca la "sanidad" sólo en las horas de culto, sino también en otras ocasiones. Así que uno puede dirigirse a un miembro más maduro de la congregación que haya recibido este don de sanidad, para que éste interceda por él o ella frente a Dios.

Esto necesita de una explicación más profunda. Por eso ofrecemos algunos testimonios. Primero, escuchemos el de la hermana Elisa, una miembro fiel del templo "Luz del Mundo", que pertenece al arriba mencionado Movimiento Cristiano Pentecostal. El templo se ubica en el barrio 12 de Junio, en las afueras de la ciudad. Dentro de la congregación, ella es conocida por poseer el don de sanidad, y muchos de sus hermanos y hermanas vienen a su casa para buscar curación para sus enfermedades. Ella relata lo siguiente:

7. Llama la atención que se empleen ideas muy antiguas y tradicionales con respecto a la curación para "ganar almas" para una religión como la pentecostal, que es en varios aspectos muy moderna y occidental, debido a su orientación hacia la cultura norteamericana.

"Una vez, ¿no?, yo estaba solita, queriendo almorzar, solita nomás. Entonces me tocaban la puerta; me estaba llamando la hermana de acá, de 12 de Junio, Angela. Y yo voy, y ella me dijo: 'mi hijita ya está moribunda ya'. Había comprado vela ya, para poder velar. 'Hermana', le dije, 'el Señor tiene poder para sanar, vamos orar. ¿Ustedes creen en esto?'; así les dije. 'Sí, creemos', dijeron. 'Los que no creen, mejor se retiren y los que tenemos fe en Dios, vamos a quedarnos aquí'. Nos quedamos con la mamá y la abuelita, tres nomás nos quedamos. Y realmente la bebe parecía estar muriendo. Entonces he leído en el libro de Santiago, donde dice, 'si alguno está enfermo, llamen a los ancianos y la oración de fe lo sanará'. Ya pues, oramos, y a la medida que estaba orando, yo sentí que la bebe se sentó, comenzó a jugar; ¡qué maravilloso!⁸

De este testimonio aclaratorio se desprenden dos observaciones: primero, que la historia contada por la hermana Elisa muestra que ella misma se considera poseedora del don de sanidad. Recibió este don particular muchos años atrás, después de ser sanada ella misma; lo está utilizando a partir de aquel momento. La historia no representa un caso aislado. En realidad, muchos miembros de su congregación recomiendan visitar a la hermana en caso de serios problemas de salud, e incluso va mucha gente que ni siquiera vive en el mismo barrio. Así que el don de Elisa es reconocido ampliamente, dentro y fuera de su propia congregación.

En segundo lugar, ella legitima sus acciones sobre bases bíblicas, como por ejemplo el mencionado texto de Santiago 5. Esto es importante, ya que entre pentecostales la Santa Biblia es literalmente considerada como la Palabra de Dios, y respetada palabra por palabra. En consecuencia, Elisa se presenta como un instrumento directo de la gracia de Dios. Sin embargo, la cita también puede originar una situación de conflicto, puesto que en el texto de Santiago 5 se refiere obviamente a los ancianos dentro de la iglesia, sin mencionar a una persona específicamente encargada de la "sanidad". Es sorprendente que en el testimonio de Isabel no aparezca el pastor de la congregación. No está presente al momento de la curación, aunque sí es responsable por el bienestar material y espiritual de los fieles. ¿Debemos deducir de esto que el pastor de esta congregación sea incapaz de sanar? A esta pregunta, la respuesta es un tanto ambigua. El hombre no tiene la reputación de poseer el don de sanidad, ni tampoco se esfuerza mucho para recibirlo. Por otra parte, sí visita a los enfermos, ora por ellos y pone sus manos sobre sus cuerpos. Sin embargo, en cuanto a los resultados de sus

8. Todas las citas en este texto han sido traducidas por el autor.

acciones, tiene menos éxito que la hermana Isabel e incluso que otros miembros de la congregación. Este hecho conlleva consecuencias importantes para su posición dentro de la congregación. Esta se debilita por los éxitos que tiene la hermana Isabel en el terreno de curación. Además, como hemos escuchado en su testimonio, ella se siente capaz de juzgar la proporción de fe que poseen sus hermanos y hermanas creyentes. Esto hace que ella ocupe una posición de mucha influencia con respecto a todas las decisiones que se tomen en la iglesia.

El hecho de que el pastor en este caso no se destaque por sus cualidades sanadoras, no excluye que otros pastores en otras congregaciones las tengan. La autoridad del pastor está basada en general, en la posesión de algunos de los dones espirituales, y en el caso de evangelistas y pastores exitosos, el don encontrado con mayor frecuencia es el de sanidad. Sin embargo, no son sólo los pastores quienes reciben este don, sino también los "creyentes comunes". Ellos incluso pueden empezar un tipo de "negocio" como "sanadores".

Escuchemos otro caso, tomado de otra iglesia. La Iglesia Unida Pentecostal, ubicada en Barranco, un barrio no tan pobre como 12 de Junio, cuenta con algunos especialistas en el terreno de la curación. La más respetada es la hermana María, quien, según se dice, se ha sanado milagrosamente de un cáncer. El pastor de la congregación ha sido recientemente nombrado y no se considera experto todavía en la "sanidad divina". No obstante, cumple con sus deberes pastorales y ora por los enfermos desde el púlpito durante los cultos dominicales. El relata que la hermana María utiliza su don de sanidad para el beneficio de los enfermos, y especialmente para que ellos que "han recibido al Señor como su Salvador personal" —aunque esto último no sea una condición necesaria—. Tanto los hermanos y las hermanas de la congregación, como los no creyentes del barrio, acuden a ella en sus enfermedades. A veces le traen algo para comer, o algún dinero, aunque ella no pide remuneración alguna. Ultimamente la esposa del pastor le pidió a ella que la aconsejara. La pastora cuenta una experiencia interesante:

"Tenía tifoidea y María vino para orar conmigo, pero yo me di cuenta que no tenía suficiente fe. Entonces fui al médico. Cuando tenga suficiente fe, ya no lo necesito al médico; o sea es lo ideal no ir al médico, pero no todos los cristianos tienen la misma fe".

Y sobre la hermana María dice:

"Todo depende de la fe de una persona y de Dios. Por ejemplo, un cáncer tiene que ser curado por Dios. El caso de la hermana María

que tiene don de sanidad, porque ella fue sanada de cáncer, Dios le da este don a ella y precisamente por eso que la sana de una manera especial para que su fe aumente, ¿no? Ella debe usar su don y servir como ejemplo para los demás hermanos y hermanas".

De las palabras de la esposa del pastor se deduce que los creyentes pentecostales puedan llegar a una posición de autoridad, casi igual a la del pastor. De hecho, ella reconoce que su fe es menor que la de María, quien es "sólo una creyente común". Esto puede parecer extraño, pero la doctrina pentecostal permite claramente tal situación. Así es que salta a la vista la fuerte tendencia igualitaria que se origina por la primacía de la fe y por el lazo personal entre el hombre y Dios.

Asimismo, este relato es un buen ejemplo de la ambigüedad que rodea la "sanidad divina" pentecostal. Aunque algunos tomen posiciones extremas y condenen toda clase de atención médica, predomina la opinión de que ambas formas de curación están permitidas, y son incluso compatibles. Sin embargo, la "sanidad divina" es mucho más valorada, porque rinde mejores resultados en situaciones aparentemente desesperadas. El tratamiento médico convencional puede aplicarse en los casos menos graves. Además, a través de la "sanidad divina" se restablece el desequilibrio espiritual que es considerado la verdadera causa de la enfermedad⁹. La búsqueda de atención médica no es vista como una demostración de fe en el poder de Dios. Sólo está permitida porque se es consciente de que el espíritu humano es débil, y que son realmente pocos los que tienen suficiente fe para poder superar esta debilidad, y recibir la gracia del Señor.

Nuestro tercer caso es el de Cerro Negro, uno de los barrios más grandes de Arequipa, donde el Movimiento Cristiano Pentecostal tiene otro templo. Esta vez escucharemos a un hombre llamado Manuel, quien posee el don de sanidad. Él está convencido, como las otras dos personas mencionadas, de que recibió este don de Dios para servir a sus hermanos y hermanas de la congregación. Les brinda este servicio, sobre todo durante las visitas a sus domicilios, que él tiene que realizar como parte de su función de co-pastor. Él dice:

9. Esta congregación cuenta con otro miembro interesante, el co-pastor. Él dirige una farmacia, junto con su padre, y además, acaba de terminar sus estudios universitarios en medicina. Quisiera abrir su consultorio médico, y lo sorprendente es que él como pentecostal no vea en esta profesión ninguna incompatibilidad con sus ideas sobre la "sanidad divina". A través de sus contactos como médico, espera llegar a la gente para convertirla, lo cual ya logró hacer en un caso específico. Además, lo considera como su deber médico, mejorar y aliviar la vida de los no creyentes, aunque reconoce que la verdadera curación consiste en la salvación que se consigue por la aceptación del Señor como Salvador personal.

"Entonces vamos (él y el pastor, FK), visitamos los hermanos y oramos por la sanidad. A veces nos invitan con ese propósito. Y vemos los resultados. Los dos imponemos las manos, como somos los dos encargados aquí nomás, comenzamos a orar y la gloria de Dios comienza a descender y se ve realmentc."

Sobre los médicos relata:

"Yo no voy, no permite el Señor. Bueno, el pueblo sí va, porque le falta madurar. He pensado varias veces eso. Justamente he pensado, ¿no?, cómo es que, si yo me enfermaría total, total, cuál sería mi reacción, en quién me refugiaría. ¿Iría de repente al médico? Y pensando y escudriñando la Palabra de Dios, también he dicho, no Manuel, tú no puedes ir al médico, tú crees en aquel todopoderoso que puede hacer muchas cosas".

Resulta entonces que el hermano Manuel, al igual que María y Elisa, no sólo utiliza su don para el beneficio de su familia, sino también lo pone a la disposición de todos los creyentes, e incluso de los no creyentes que busquen su ayuda. La "sanidad" se considera sólo parcialmente como el mérito personal de Manuel. Se supone que, finalmente, es Dios el que interviene por medio del Espíritu Santo, y hace la curación. El mismo Manuel se ve a sí mismo como la persona que Dios usa para demostrar su gran poder y compasión por el hombre. El simplemente cumple el deber que siente, junto con el pastor de la congregación, quien a su vez ya está sirviendo a los creyentes durante muchos años. El pastor ve a Manuel con sentimientos ambiguos. Este último brinda su apoyo total al "pastorado", especialmente en la "sanidad" y en la predicación, pero, por otra parte, constituye una amenaza para el liderazgo del pastor dentro de la congregación.

Conociendo estos testimonios, nos permitimos hacer algunas observaciones acerca de las características de las tres congregaciones mencionadas. A las de Cerro Negro y 12 de Junio asiste casi únicamente gente pobre, de origen generalmente indígena. La de Barranco se puede categorizar como de clase media, y predominan los mestizos y blancos. Habitualmente, los miembros de esta última congregación disponen de los medios suficientes para pagar al médico, e incluso muchas veces tienen seguro social. Según nuestra opinión, ellos han desarrollado una visión del mundo más moderna, es decir más occidental, que los creyentes de los otros dos barrios, quienes en muchos aspectos se han mantenido más cerca de los modos de pensar tradicionales e indígenas. Como consecuencia, las opiniones de los dos grupos sobre la enfermedad difieren notoriamente. Exagerando un poco, se podría decir que la cultura tradicional de los más pobres favorece que el método

espiritual de curación de los pentecostales sea considerado efectivo. En cambio, una visión más occidental, combinada con un nivel de ingresos más alto, conduce a que la gente confíe más en el sistema de la moderna salud pública. Sin embargo, en ambos casos pueden surgir especialistas en el terreno de curación religiosa o divina. En el punto siguiente nos concentraremos en la medida en la cual las curaciones conducen al ejercicio del poder.

"SANIDAD" Y PODER

Una comprensión integral de la religión implica la investigación de los mecanismos de poder que influyen en ella. Por ejemplo, es una cuestión importante la de cómo las diferencias sociales de poder afectan a los procesos religiosos; en otras palabras, cómo "el poder crea la religión" (ver Asad 1983: 242-252). Sin embargo, parece de igual importancia invertir estas preguntas y prestar atención a los modos en los cuales el uso de símbolos y rituales religiosos proporcionan poder a las personas.

Antes de intentar aclarar esta problemática, tendremos que definir cuál será nuestro concepto de poder. Primero, constatamos que el poder se ejerce por medio de personas o agentes *humanos*. En un sentido amplio, el poder se refiere a "la capacidad transformadora de la acción humana" (Giddens 1976: 110). Visto desde una perspectiva más restringida, podría describirse como "la facultad de una persona para asegurar resultados específicos, mientras que su realización depende de la actitud de otros (ibid.: 111). Esta definición relativa incluye tanto el poder formal como el informal, comúnmente denominados autoridad e influencia (o manipulación). Para los fines de este artículo, nos limitaremos particularmente al fundamento que posibilita ejercer el poder en relaciones de interacción. Giddens lo formula de la siguiente manera:

"El uso de poder en la interacción se desprende de los recursos y facilidades que conllevan los participantes, y que son movilizados como elementos para la producción del primero, de manera de poder influir en su dirección. Entonces incluyen no sólo habilidades que proporcionan significado a la interacción, sino también otros recursos —que aquí sólo mencionamos de manera abstracta— que un participante puede emplear para influir o controlar la conducta de los actuantes en la misma interacción, incluyendo por ejemplo la posesión de 'autoridad' y la amenaza o uso de la 'fuerza' ". (ibid.: 112)

Estos recursos —los medios que hacen posible el ejercicio del poder (1985: 16)— muestran una gran variedad, y se extraen tanto de posiciones

económicas y políticas, como de cargos religiosos, la posesión de carisma o el conocimiento de la doctrina.

Nuestro análisis se limita a examinar las fuentes religiosas para la ejecución de poder. Para este propósito, utilizaremos los conceptos de "capital simbólico" y "poder simbólico", ambos tomados de Bourdieu (1977: 177-178). El capital simbólico hace referencia a los símbolos, la doctrina y los rituales, pertenecientes a un sistema religioso. Bourdieu sostiene que este capital se produce, se reproduce y se difunde frecuentemente a través de un grupo de especialistas religiosos (1971: 304). Esto puede tomar la forma de un monopolio total de conocimiento religioso, lo cual reduciría a un nivel bajo el rol de los laicos, tal que se los pudiera considerar simplemente como consumidores. Obviamente, ésta es una situación extrema, que sólo se produce en algunas ocasiones. Sin embargo, existe otro polo —de lo que puede llamarse un continuum—, denominado por Bourdieu el estado de "autoconsumo religioso" (ibid: 305). Allí, los "bienes religiosos se producen, se reproducen y se distribuyen sobre todo por medio de los creyentes mismos, sin que ningún especialista interceda". Bourdieu califica a esta situación con el término "maestría práctica", contrapuesto a la "maestría erudita". En el último caso, los especialistas (re)producen los bienes religiosos a favor de los consumidores (los creyentes); en el caso contrario, los consumidores — los laicos— tienen acceso directo a estos bienes y pueden llamarse ellos mismos productores (ibid: 305).

Se define al capital simbólico como la fuente del poder simbólico; la cantidad de este capital que uno tiene a su disposición, determina si se puede ejercer poder o no. El resultado de tal acción —el equivalente de lo que se obtiene a través de la fuerza física o económica (Bourdieu 1979: 83) —también depende en gran medida de cómo y cuándo la gente haga uso de este capital. Bourdieu lo dice de la siguiente manera:

"El poder de palabras y ordenanzas, es decir el poder de las palabras para mandar y ordenar, está basado en la aceptación de la legitimidad de estas palabras y de la persona quien las expresa, cosa que las palabras en su calidad de tales no pueden producir". (ibid.: 83)

Esto significa que el poder simbólico (igualmente podría llamarse el poder religioso) sólo se ejerce en un ámbito limitado y determinado, en el cual su legitimidad es reconocida. Quisiera sugerir aquí que las iglesias pentecostales constituyen tal ámbito, donde la participación religiosa activa proporciona a la gente poder. Para aclarar esto, retornemos ahora a los ejemplos de las congregaciones arriba mencionadas.

A través de las prédicas y la escuela dominical —donde principalmente se explica y divulga la doctrina pentecostal— se enseña a los creyentes que el pastor es la máxima autoridad en los asuntos eclesiásticos. Para cualquier actividad de la iglesia se necesita su aprobación, no importa si se trate de discusiones sobre doctrina, acciones para sacar fondos, o visitas a los enfermos. En determinados casos, el pastor incluso puede imponer disciplina a una persona —como un castigo—, cuando él o ella actúa, por ejemplo, contrario a la conducta prescrita. Este procedimiento pastoral está casi siempre asentado por escrito en el reglamento de la iglesia.

No obstante, se puede observar a la autoridad eclesiástica pentecostal desde otra perspectiva. La entrega del individuo a Cristo, es decir la aceptación de El como su Salvador personal, hace que el creyente se sienta responsable principalmente ante Jesús. Se considera que las tareas esenciales de un buen creyente son glorificar a Cristo, actuar según sus mandatos y testificar a otros sobre la manera en que El puede cambiar a las personas. A cambio de esta lealtad a Jesús, el creyente puede recibir dones especiales, a través del Bautismo en el Espíritu Santo. El don más común es el hablar en lenguas, mientras que algunos también profesan el don de profecía o de sanidad. Viendo que su fe rinde tales recompensas, los creyentes empiezan a comportarse con más empeño y confianza en sí mismos, lo cual siempre atribuyen a la fuerza que proporciona el lazo directo con Dios. Esto, por otra parte, provoca un cambio en las personas, que puede llevar a una conducta más independiente frente al líder espiritual, pues los pentecostales poseen la tenaz idea de que su relación con Dios no necesita de la intermediación de un especialista, como lo es en primer lugar el pastor. Finalmente, él o ella pueden empezar a considerarse a sí mismos como especialistas, por lo menos en lo que se refiere a su propia salvación. En la doctrina pentecostal éste es, de hecho, el único punto de vista legítimo, así que los creyentes son estimulados y exhortados para tener fe en Dios, y no en los hombres.

Esta doctrina reduce considerablemente el poder del pastor sobre sus seguidores. Su influencia disminuye aún más por el sistema de diezmos. Este consiste en la obligación de que cada miembro de una iglesia entregue un diez por ciento de sus ingresos a ésta. Generalmente, este sistema sirve para el sostén económico del pastor, pero los creyentes pueden reducir sus contribuciones, y de esta manera manifestar su descontento para con determinados pastores, ya que quieren recibir "buenas mercancías por el precio que pagan". Incluso pueden considerar su salida de la iglesia para afiliarse a otra, cosa que, de hecho, ocurre regularmente. El motivo expresado en tales casos, es que uno "ya no se lleva bien con el pastor", lo que signifi-

ca en realidad que sus deseos y aspiraciones individuales ya no pueden realizarse suficientemente. Finalmente, esto puede llevar a separaciones y a fundación de nuevas congregaciones. Esta fuerte tendencia centrífuga es esencial para entender el desarrollo de las iglesias pentecostales, así como también lo reconocen gran número de los pentecostales. Dejemos de lado ahora las causas de las divisiones y miremos los modos en los cuales los "sanadores" invierten su capital simbólico, para organizar y ampliar su posición de poder, dentro y fuera de sus congregaciones.

Para esto, necesariamente analizaremos aún más los tres casos mencionados. La hermana Elisa, de la congregación de 12 de Junio, quien tiene ya más de sesenta años, es una ex-comerciante que ahora dirige su tienda de abarrotes, ubicada a cierta distancia de la iglesia. Vive separada de su esposo, quien antes era un predicador respetado en la misma congregación pentecostal, pero después "cayó en el pecado", y dejó a su esposa por una mujer más joven. Sin embargo, Isabel sigue orando para que él se arrepienta y vuelva a su casa. Mientras tanto acepta el sufrimiento, que considera como una prueba del diablo. Ella cree que éste la escogió como víctima por su vida llena de fe, y porque practica su don de sanidad. En cuanto a lo económico, Isabel puede mantenerse bien; incluso se considera bendecida por Dios, lo cual le permite contribuir más a la iglesia que otros miembros. Asiste a los cultos, aunque no tan frecuentemente como lo juzga necesario ella misma, a causa de la distancia entre la iglesia y su domicilio. Es tesorera de la iglesia y pertenece a varios departamentos eclesiales, siempre cumpliendo con su deber, que es la administración financiera. Ella es, como podemos decir, la hermana mayor más querida de la congregación, a quien siempre la buscan los jóvenes, porque le tienen más confianza a ella que al pastor mismo. Las razones principales de la carencia de confianza en este último, son su falta de carisma y el hecho de que él no viva en el mismo barrio que sus "ovejas". El hecho de que sólo lleve un año encabezando la congregación, tampoco agranda su autoridad, especialmente si tenemos en cuenta que él ha sido nombrado por el consejo de ancianos de la denominación en Lima, e inclusive para servir por un tiempo limitado.

Hasta hace diez años los cultos de la congregación se celebraban en casa de la hermana Elisa, en el barrio vecino a 12 de Junio, pero muchos hermanos y hermanas, que vivían en su gran mayoría en ese último barrio, pensaron que la distancia era un obstáculo para que la asistencia fuera regular y la iglesia se expandiera. En aquel tiempo, la hermana era muy "popular", a causa del fervor espiritual que demostraba en su casa, que asimismo fue el templo donde predicaba su esposo, quien la había convertido y ganado para "la fe verdadera". Este fervor se expresaba especialmente en las reuniones

dedicadas a la "sanidad divina". Acuden personas de la propia congregación, pero también de otras iglesias, incluso no pentecostales, con el fin de consultarle sobre sus problemas de salud. Muchos de ellos se curaron al instante, "gracias al Señor", como suele decir Isabel, o "por la fe de nuestra hermana", como sostienen sus clientes. De ahí que ella tiene una fama especial, que mantiene hasta el día de hoy. Esta reside, sobre todo, en su talento para la oración de fe y de lección convincente de la Biblia —principalmente de las partes referidas a la "sanidad"—, en lo cual se distingue de los demás creyentes. Donde más sobresale su poder espiritual es, sin embargo, en las reuniones de curación mismas, de las cuales se comenta que ella entra en una suerte de "trance" y que tiene visiones. También es en estas sesiones que ella suele explicar los sueños de los pacientes, sobre sus enfermedades. Estas capacidades de Isabel, se podrían catalogar, según la terminología de Bourdieu, como formas de capital simbólico, que facilitan que ella ejerza poder (simbólico) en el ámbito que domina.

La hermana María de Barranco ocupa una posición similar a la de Elisa. Ella vive en una casa, un poco alejada de la iglesia, donde se dedica a cuidar a sus hijos. No tiene un trabajo remunerado. Ella es una de los miembros pobres de la congregación, pese a lo cual es diaconisa y pertenece a la "sociedad de damas y caballeros". El hecho de que ella se dedique al Señor incondicionalmente, le ha proporcionado la reputación de no estar predispuesta a ninguna enfermedad del cuerpo, y asimismo le ha proporcionado la estima de sus hermanos y hermanas. Ellos dicen que ella es capaz de curar las enfermedades más graves —pero también un simple dolor de cabeza— sólo a través de una breve oración al Señor. Esto impresiona mucho a los creyentes y lo consideran como la prueba más clara de su gran fe. Sin embargo, ella usa su don no solamente para sí misma, ni su familia, sino también para el bien de sus hermanos, y especialmente sus hermanas, de modo que ellos la aprecian mucho y la visitan a menudo; e incluso los pastores, como hemos visto más arriba. En consecuencia, ella mantiene una posición de mucha influencia dentro de la congregación.

El hermano Manuel de Cerro Negro trabaja en este momento como vendedor de frutas en el centro de Arequipa. Anteriormente fue cobrador en un microbús, mientras que en las noches salía a robar y asaltar. Apenas puede ganarse la vida para él, su esposa y sus dos hijos. Su vocación es ser pastor, función para la cual cree tener suficiente talento. Sus dones principales son predicar y sanar. Se opone enfáticamente a toda clase de atención médica, ya que "el único que puede sanar al hombre, es Jesús". De ahí que en su familia se confíe mucho en la "sanidad divina". Asimismo, él visita a sus hermanos de la iglesia, siempre que así lo requieran. De hecho, su ayuda

es buscada regularmente, ya que sus oraciones, sus visiones, y la manera en la cual él interpreta los sueños de sus "pacientes", han probado ser muy eficaces en caso de enfermedades serias. Su éxito se deduce, entre otras cosas, del hecho de que recién ha sido nombrado co-pastor, responsable por el anexo principal, en el barrio vecino. Realmente todo esto ha tenido como consecuencia que Manuel se haya convertido en un importante líder y principal rival del pastor dentro de la congregación, dado que ha llevado un buen grupo de creyentes hacia el nuevo anexo.

¿Qué significan estas actividades en el terreno de la curación para el ejercicio del poder? Es evidente que la proclamación y el uso de su don de sanidad les proporciona a los tres pentecostales mencionados alguna forma de poder. No sólo recibieron el "tratamiento divino" ellos mismos, sino que fueron dotados, después de su curación, con el talento especial para sanar a otros. Su gran fe es considerada la causa de esta "bendición del Señor". Aunque sea sólo uno de los múltiples dones del Espíritu Santo, la "sanidad" es el don más deseado, dado su carácter y uso práctico. Además muchas veces la "sanidad" viene acompañada por otros dones, como por ejemplo la profecía y el discernimiento de espíritus. Es obviamente el don que tiene más relación con las necesidades cotidianas de la gente, ya que el malestar físico es uno de los problemas más agobiantes, mientras que al mismo tiempo muchos carecen de medios suficientes para el tratamiento médico. Así que, a su propio modo, los "sanadores" responden a una necesidad urgente. La gente que carece de dinero para pagar al médico, depende enteramente de la oferta de especialistas alternativos, entre los cuales el "sanador divino" es uno de ellos.

El pago por este tipo de tratamiento es indudablemente modesto; no se pide dinero, puesto que se supone que no es el hombre quien causa la curación, sino Dios. Aunque a veces el "sanador" recibe un donativo material por su ayuda espiritual, la máxima recompensa se expresa en el prestigio cada vez más grande que la persona goza dentro de la congregación, y que se manifiesta en las posiciones logradas por los "sanadores". Manuel representa el caso más claro. Su éxito como "sanador" (y predicador) —en los términos de Bourdieu, su capital simbólico—, lo hizo co-pastor, lo cual significa que le corresponde parte de los diezmos. Asimismo, él es uno de los tres ancianos, cuyo consentimiento es imprescindible para cualquier decisión que tome la iglesia. Por ejemplo, el dinero destinado para fines caritativos, no puede gastarse sin su aprobación. Lo mismo vale para las actividades que se emprendan, como por ejemplo la recaudación de fondos para la construcción de un nuevo templo, la fundación de otros anexos, o la organización de una campaña evangelística. Su éxito ha conducido a Manuel a pensar en desenvolverse de manera independiente, a lo cual ha contribuido mucho

su relación cada vez más tensa con el pastor, aunque esto no sea admitido abiertamente. Actualmente, Manuel está pensando en salir de su antigua congregación, para dedicarse totalmente al nuevo anexo, lo cual significaría que él habría logrado su objetivo de ser un líder independiente de la iglesia.

La hermana Elisa posee una posición similar, aunque quizás algo menos prominente. A ella, como tesorera de la iglesia, no se la puede pasar por alto, en caso de que la congregación quiera realizar un proyecto u organizar un evento. Se ha dedicado sobre todo a la organización de actividades para sacar fondos para la iglesia, fin para el cual ella siempre contribuye con una considerable suma de dinero. Asimismo, el conjunto musical que recién se ha creado, no podría actuar sin el apoyo económico de ella.

El éxito que tiene la hermana en las sesiones de "sanidad divina", favorece claramente a que su propia situación financiera siga estable. Su reputación, que se remonta en gran parte a los tiempos en que estaba trabajando en el comercio, le proveyó de una clientela amplia, que no sólo buscaba sus dones espirituales sino también los productos que vendía en su tienda (frutas, legumbres, etc.). Ahora dirige su tienda de abarrotes, y sigue recibiendo a los clientes para los dos tipos de bienes. Así que el capital simbólico que logró reunir a través de su capacidad de sanar, le trajo asimismo ciertas ventajas económicas. Aparte de esto, le dio un poder significativo sobre el funcionamiento de la congregación. Como ya hemos visto, ella se considera capaz de medir la proporción de fe de sus hermanos y hermanas, lo cual le da cierta autoridad con respecto a los nombramientos eclesiásticos. El pastor siempre le pide consejo sobre tales asuntos, y puede sostenerse que en este momento nadie puede aspirar a una posición oficial dentro de la congregación, sin que ella lo apruebe.

De una manera parecida, la hermana María de Barranco recibe su recompensa por la atención que presta a los enfermos en la forma de largas y, según se dice, efectivas oraciones. La gente la aprecia mucho, prueba de lo cual es su última elección como diaconisa, una función que sólo ha podido conseguir gracias a sus facultades curativas, según observaron celosamente algunos miembros de la congregación. Ella es responsable de los asuntos financieros y de la obra social de la congregación, aunque siempre bajo la tutela del pastor. De su cargo de diaconisa se desprende su poder para decidir qué personas en la iglesia merecen apoyo económico y/o material.

Resumiendo el argumento que desarrollamos, obtenemos el siguiente panorama. Manuel, Elisa y María son personas muy estimadas dentro de su

congregación, justamente por su gran fe en Dios, quien les ha bendecido concediéndoles el don de sanidad. No sólo gozan de esta estima, sino realmente han logrado conseguir una posición de poder en la organización de la congregación¹⁰. Además, la práctica de "sanidad" les ha traído una recompensa material, aunque generalmente modesta. Esto ha llamado la atención de otros creyentes, que igualmente sienten el anhelo de recibir ese don. Tal deseo no es imposible, ya que todos los dones espirituales están al alcance de los que tengan suficiente fe en Dios para recibirlos.

La práctica de "sanidad divina" incluye el ejercicio del poder, entendido éste como la capacidad de conseguir que otros actúen como uno quiera, o por lo menos, de influir en su comportamiento. Esta forma de poder obviamente tiene sus limitaciones, puesto que se origina de las bases y citas bíblicas que sólo tienen su valor dentro del ámbito de la misma congregación pentecostal. Los "sanadores" únicamente pueden utilizar su "fuerza divina" —como quizás pudiera llamarse más adecuadamente— bajo la condición de que los pacientes tengan fe en la capacidad curativa de Dios. Esta última está al alcance del hombre sólo por medio de los dones del Espíritu Santo. Así que argumentamos que el poder simbólico procede del buen manejo de los rituales, los símbolos y la doctrina, y por otra parte de la capacidad específica de una persona para invocar y utilizar la "fuerza divina"¹¹. Esta provee a los usuarios de poder, en la medida en que ellos logren obtenerla. Entonces, la promesa de ejercer poder puede constituir para los creyentes un fuerte estímulo para aspirar al cargo de especialista en la "sanidad divina".

CONCLUSION

A través de lo expuesto, hemos conocido hasta una cierta profundidad a algunas de las congregaciones pentecostales de Arequipa. Es probable

10. Es remarcable que de los tres "sanadores" mencionados, Manuel es el único con buenas posibilidades de convertirse en pastor. Las dos mujeres no han mostrado todavía la voluntad de salir de sus respectivas congregaciones, para empezar la carrera de pastor. En realidad, esto constituiría algo excepcional, aunque la mayoría de las denominaciones no se opongan a que las mujeres se hagan pastores. El discurso pentecostal sobre las relaciones entre los sexos es bastante ambiguo. Por un lado, se coloca a la mujer en una posición inferior en la escala jerárquica, ya que la Biblia enseña que ésta debe subordinarse al hombre; es como un mandato divino. Por otra parte, las mujeres creyentes son "salvas", igual que los hombres, de modo tal que tienen las mismas obligaciones que ellos, es decir, testificar y convertir. Queda claro que la posición de la mujer pentecostal merece más atención de la que se le ha brindado en este artículo. Para una análisis más amplio, véase por ejemplo Fora (1975) y Brusco (1986).

11. Esta "fuerza divina" tal vez pueda compararse con la fuerza espiritual que dirige las actividades del sacerdote en la religión Afro-Brasileña del Candomblé (compárese Willemier Westra 1987).

que la rápida expansión de la creencia pentecostal, según el modelo de la reproducción celular, se deba parcialmente a la importancia de la "sanidad divina" en la doctrina y la práctica cotidiana pentecostales. Pues todos tienen la libertad de testificar sobre sus experiencias con el "tratamiento de Dios". De hecho, de éste relatan casi todos los creyentes en sus testimonios extensamente. Esto tiene una estrecha relación con el limitado acceso a la salud pública, el cual obliga a mucha gente a ir en pos de alternativas, sean éstas el consumo de hierbas medicinales o la gran variedad de curaciones de carácter más espiritual. Así que la "sanidad divina" se parece mucho a las formas tradicionales de curación, aunque pertenece a una religión, la pentecostal, que se origina en la cultura y sociedad modernas y occidentales.

En este artículo hemos prestado especial atención a los beneficiarios de la "sanidad divina", es decir al poder que reciben los "sanadores". Los hemos enfocado sobre todo a ellos y vimos que, en la mayoría de los casos, son personas que han sido sanadas, o han tenido ellas mismas experiencias con la "sanidad". Nos concentramos en la pregunta acerca de qué clase de poder se obtiene y cómo se lo usa en el proceso de la "sanidad divina". Esta última actividad fue calificada como una especialización religiosa, accesible a todos los fieles creyentes. Sin embargo, no todos llegan a esa posición. Los que sí logran conseguirla, desempeñan un rol importante en la congregación. Si el pastor es al mismo tiempo el principal "sanador", su posición resulta muy fortalecida; si otros se destacan más que él en este terreno, pueden convertirse en sus rivales principales. Esto ocurre más a menudo en las congregaciones pobres, en las cuales se valora más la "sanidad", y donde muchas veces al pastor no es una persona preparada, con muchos conocimientos bíblico y doctrinal. Tal situación favorece, que otros que tengan el mismo éxito con respecto a la oración, la prédica y la "sanidad", cuestionen el liderazgo del pastor. De este modo se ganan el prestigio de los demás creyentes y pueden juntar mucho capital simbólico, parafraseando una vez más a Bourdieu. El poder que conlleva ese capital puede variar mucho según las circunstancias, como hemos visto en los casos de Manuel, María y Elisa.

Se considera que los "sanadores" exitosos saben aplicar las técnicas apropiadamente, es decir que saben cómo manejar las fuerzas sobrenaturales y/o divinas. Una razón que explica por qué algunos tienen más éxito que otros, puede encontrarse en el hecho de que los primeros dispongan de capacidades adicionales, además de la "sanidad"; éstas varían desde la profecía y la prédica, hasta ciertos recursos (de poder) menos religiosos. Manuel, por ejemplo, es un buen predicador; Elisa, sin embargo, se sirve de otros recursos. Ella dispone de fondos económicos, de los cuales puede

sacar una parte para satisfacer a sus clientes. A veces les provee de comida, o incluso medicinas, además de su apoyo espiritual. En otras palabras, ella ha logrado reunir el capital económico con el simbólico, y de este modo, su posición ha sido reforzada.

Hemos acentuado en este artículo el aspecto de poder que la religión posee. Normalmente éste se demuestra a través de ejemplos relacionados con los líderes religiosos. El caso de la "sanidad divina" pentecostal comprueba que existen otros modos más sutiles e informales, por los cuales pueden ejercerse el poder religioso y simbólico. Puede sostenerse que todos nos servimos de los mecanismos de poder, aún en el contexto religioso. Sin embargo, el poder tiene muchos rostros; la "sanidad divina" sólo muestra uno de ellos.

La actividad de los "sanadores" tiene una implicación más amplia todavía. Su comportamiento es el resultado de la fuerte tendencia igualitaria en el pentecostalismo. Cuando un especialista religioso —e incluso dudamos si es legítimo hablar de especialización en estos casos— consigue una posición de poder, tiende a enfrentarse con el pastor, que representa el principio jerárquico del pentecostalismo. Esto puede producir un conflicto de intereses, causado por un "especialista en sanidad" ambicioso, que tiene la posibilidad de terminar en una división dentro de la congregación. A veces ambos "partidos" disputan de una manera pacífica, pero comúnmente se acusan y difaman mutuamente. Frecuentemente, se resuelve el conflicto con la fundación de una nueva congregación —como en el caso de Manuel—, o incluso una denominación nueva e independiente. Así que podemos concluir que la "sanidad divina" pentecostal contribuye, en última instancia, al crecimiento del movimiento pentecostal en su totalidad.

BIBLIOGRAFIA

- ASAD, Talal
1983 "Anthropological Conceptions of Religion: Reflections on Geertz." *Man* 18: 237-259.
- BARRETT, David B. (ed.)
1982 *World Christian Encyclopedia*. Nairobi: Oxford University Press.
- BOURDIEU, Pierre
1971 Genèse et structure du champ religieux. *Revue française de sociologie* XII: 295-334.

1977 *Outline of a Theory of Practice*. London: Cambridge University Press.

1979 "Symbolic Power". *Critique of Anthropology* 4 (13/14): 77-85.
- BRUSCO, Elizabeth
1986 "Colombian Evangelism as a Strategic Form of Women's Collective Action". *Feminist Issues* 6(2): 3-13.
- Concilio Nacional Evangélico del Perú (CONEP)
1986 *Directorio evangélico 1986, Lima, Callao y balnearios*. Lima: PROMIES.
- FLORA, Cornelia Butler
1975 "Pentecostal Women in Colombia. Religious Change and the Status of Working-Class Women". *Journal of Interamerican Studies and World Affairs* 17(4): 411-425.

- GIDDENS, Anthony
 1976 *New Rules of Sociological Method: a Positive Critique of Interpretative Sociologies*. New York: Basic Books, Inc., Publishers.
- 1985 *The Constitution of Society. Outline of the Theory of Structuration*. Cambridge: Polity Press.
- GUERRA GARCIA, Roger (ed.)
 1986 *Problemas poblacionales peruanos II*. Lima: AMIDEP.
- HUAMAN, Santiago A.
 1982 *La primera historia del movimiento pentecostal en el Perú*. Lima: Imprenta El Gallo de Oro.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA
 1984 *Censos nacionales VIII de población II de vivienda, 12 de julio de 1981, Departamento de Arequipa, vol. A, tomo I*. Lima: INE.
- KESSEL, Juan van y Bernardo Guerrero J.
 1987 *"Sanidad y salvación" en el altiplano chileno: del yatiri al pastor*. Iquique: CIREN.
- KESSLER, J.B.A.
 1967 *A Study of the Older Protestant Missions and Churches in Peru and Chili*. Goes: Oosterbaan & Le Cointre.
- MARZAL, Manuel M.
 1988 *Los caminos religiosos de los inmigrantes en la gran Lima*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Fondo Editorial.
- TENNEKES, Hans
 1985 *El movimiento pentecostal en la sociedad chilena*. Amsterdam: VU, Iquique: CIREN.
- 1986 *Volkskatholicisme in Latijns Amerika*. Amsterdam: VU Uitgeverij.
- WILLEMIER WESTRA, Allard
 1987 *Axe, kracht om te leven. Het gebruik van symbolen bij de*

hulpverlening in de Candomblé religie in Alagoinhas (Bahía, Brasilië). Amsterdam: CEDLA.

WILLEMS, Emilio

1967 *Followers of the New Faith. Culture Change and the Rise of Protestantism in Brazil and Chile.* Nashville: Vanderbilt University Press.

