048

Alfredo Infante

INCIDENCIAS DE LAS ALTERNATIVAS Y MODALIDADES NO OFICIALES
DE CURA EN UNA INSTITUCIÓN RELIGIOSA DEL PARTIDO DE LA
MATANZA.

EQUIPO DE INVESTIGACION

INTEGRANTES MIEMBROS

Lic. Marquez, Silvia
Lic. Del Buono, Liliana
Lic. Monticelli, Juan

DIRECTOR

Lic. Lomanno, José

INTRODUCCIÓN:

Inicialmente nos propusimos investigar las prácticas curativas de las comunidades mapuches, debido a modificaciones que se producían en sus conductas por medio de las prácticas religiosas en las que se exaltaba la relación con "la machi" o "el chamán". Dadas las dificultades de poder acceder a estos grupos. Y observando que se producían curas similares en creyentes de distintas orientaciones religiosas, se seleccionaron para el análisis personas que acuden a la institución religiosa del Padre Mario Pantaleo (2), por la resonancia alcanzada por la personalidad de éste religioso a quien se le atribuirían las cualidades del "chamán".

Nuestra pretensión al realizar la presente investigación es la de descubrir cuáles son los motivos subyacentes que inclinan a esta población a recurrir a medios de curación no científicos en el nivel de La Matanza y la región metropolitana. Como a su vez, qué relación existe entre estos medios y lo religioso, sus semejanzas y diferencias con los terapeutas psicoanalistas y la medicina científica.

Así fuimos viendo cómo la personalidad del sacerdote de González Catán continúa teniendo influencia en La Matanza, y otras regiones del conurbano bonaerense aún después de su muerte. Por eso hemos hecho un recorrido conceptual relacionando el imaginario social urbano en la religiosidad popular, a su vez hicimos una breve presentación del origen de las medicinas populares en la República Argentina y su comparación con la medicina científica u occidental, intentando dar una explicación, desde el psicoanálisis, de las conductas de las personas que utilizan este tipo de medicinas populares. De este modo nuestro trabajo de campo se basó en la aplicación de una encuesta abierta a personas, que hubieran acudido a él por razones de salud, tanto física, psíquica y social, preferentemente del barrio "Villa del Carmen", de González Catán, en donde se encuentra la Parroquia y el mausoleo del Padre Mario Pantaleo. Como trabajo de campo realizamos, también, una observación del mausoleo y de las actitudes de las personas que asisten a él por alguno de los motivos anteriormente expuestos.

Nuestro trabajo consta de la presentación del problema, posibles respuestas al mismo por medio del planteo de hipótesis, objetivos que nos proponemos alcanzar con la investigación, la metodología aplicada en el trabajo y sus distintas etapas. Haremos referencias conceptuales básicas, un análisis de las respuestas obtenidas relacionadas con los conceptos básicos, lo que nos permitirá arribar posteriormente a las conclusiones.

PLANTEO DEL PROBLEMA

En el Partido de la Matanza se observa a través de distintos medios de comunicación: televisión, radio y comentarios barriales, que los sujetos de la comunidad, ante dolencias físicas- psíquicas, o problemas de índole social recurren para la solución de éstos a diversas alternativas, no convencionales, o mejor dicho, a técnicas no oficiales de cura.

Se plantea así una dicotomía entre la atención médica (oficial) y la atención por entes o instituciones no oficiales.

Este fenómeno nos da cuenta de un hecho paradójico que aún está presente en el imaginario social como una serie de creencias milenaria que influyen en los sujetos sufrientes determinando buscar soluciones a sus dolencias en los manosantas; parasicólogos o curas sanadoras. En torno a este fenómeno de carácter expansivo es que surge la inquietud de encontrar nuevos paradigmas, con respecto a los procesos de salud, enfermedad y cura.

Es entonces, que a partir de la constatación del surgimiento de nuevas y variadas propuestas de cura dentro de un espectro importante de la comunidad del Partido de la Matanza, surgen los siguientes interrogantes: ¿Porqué emerge la tendencia de los individuos a recurrir a Iglesias Pentecostales, Evangélicas, a los sacerdotes carismáticos, sanadores barriales, parapsicólogos, y en especial al Padre Mario Pantaleo de González Catán en busca de la cura a distintos tipos de dolencias, físicas, sociales, y psíquicas?

¿Será esto producto de que los organismos oficiales encargados del bienestar general del sujeto y de la comunidad no dan respuestas adecuadas a sus necesidades?

¿La atracción de las consultas a dichas propuestas alternativas sería el resultado de la rapidez de soluciones que ofrece?

¿Existe similitudes entre el sanador y el terapeuta, con respecto al vínculo que éstos establecen con el enfermo?

Como resultado de los interrogantes que anteceden, el problema que nos proponemos investigar consiste en indagar, cómo se alcanza la curación, en estas prácticas alternativas de sanación y que similitudes y/o diferencias existen con las modalidades oficiales de cura, como ser el psicoanálisis, la medicina y la religión.

El objeto de investigación serán, entonces, las prácticas de curación no oficiales y su repercusión en los actores que a ellas acuden.

Nos proponemos investigar, entonces, estas prácticas y/o alternativas que pretenden ser "curativas" y "sanadoras" en un grupo religioso del Partido de La Matanza, dada la historia y trascendencia reconocida, en dicho Partido y fuera de él, a la persona del Padre Mario Pantaleo; reconocimiento que se extiende aún después de su muerte. Estos grupos organizan manejos mágicos de los actores con rituales y explicaciones superadoras de lo difundido únicamente como "irracionales". Mientras desde el punto de vista científico se presenta a estas prácticas en relación a un mundo obsesivo y extremadamente controlador, el "discurso" no oficial lo concibe como un mundo irracional no vivido como algo terrible, que él "yo" debe reprimir, encontrándolo ligado a pensamientos de la antigüedad no cristiana y a culturas no occidentales.

Pretendemos profundizar la temática de "las curas y sanaciones" con el objeto de profundizar los mecanismos y dimensiones de los actos humanos.

Características de la población encuestada: Las personas a quienes se les realizó la entrevista pertenecen al Barrio "Villa del Carmen", de la localidad de González Catán, donde funciona la obra de este sacerdote, siendo la mayoría mujeres, amas de casa y siendo parte de una familia numerosa.

Puede caracterizarse a dicha población de la siguiente manera: un grupo minoritario de ellos, se encuentra por debajo de la línea de pobreza, sin N.B.I., es decir que son parte de los denominados *nuevos pobres*; el otro, que constituye la mayoría de los entrevistados, se ubican en la franja constituida por los llamado *pobres estructurales*, es decir aquellas personas que además de estar por debajo de la línea de pobreza no satisfacen las necesidades básicas.

En cuanto a la cobertura médica asisten a hospitales provinciales, nacionales y municipales, aún aquellos que tienen el servicio de su obra social.

La franja etaria de esta población oscila entre los treinta y setenta años

HIPÓTESIS DE TRABAJO

"Los encuentros y relaciones con los " agentes" no oficiales de cura producirían efectos y cambios en los comportamientos de los consultantes ".

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Reflexionar acerca de las prácticas o alternativas que se presentan como curativas, en una agrupación religiosa, en el Partido de La Matanza.

Comprender la depositación de funciones terapéuticas en los agentes/autoridades por parte de los consultantes.

Indagar los "mecanismos que dan cuenta de las características psicológicas y sociales, de los actores entrevistados"

METODOLOGIA

La investigación cualitativa depende fundamentalmente de la observación de los actores en su propio terreno y de la interacción con ellos en su propio lenguaje incluyendo la inducción analítica, el análisis de contenido, interpretación y análisis lingüístico del texto obtenido de las pruebas, instrumentos de medición psicológicas administradas, esto se llevará a cabo por medio de entrevistas semi- dirigidas . Se trata de comprender la asignación- depositación de funciones terapéuticas en los agentes - autoridades por parte de los consultantes.

Coincidimos con Maldavsky, en "*prestar más atención al material consistente en las palabras de los individuos*" (Sobre las ciencias sociales de la subjetividad, exploraciones y conjeturas. Editorial Nueva Visión. Arg. L997).

La conceptualización de las unidades de análisis se vincula no con respecto a conductas, sino con la vida anímica de los individuos integrales. Aunque la individualidad a las que nos referimos es concebida como contradictoria, es decir dividida, en las variantes psicoanalíticas, la conciencia del individuo está sobredeterminada, por el inconsciente, donde el sujeto es un sujeto dividido. El psicoanálisis se sitúa en el campo de experiencia transferencial, donde se inscribe la verdad, como causa. Nadie entonces, podría asegurar la dimensión de los actos humanos. La metodología de las ciencias sociales admite controversias intelectuales con respecto a la hipótesis realista, la legalista y la crítica, para que sean sometidas a la experiencia, a los procesos de contrastación y aún cuando esta hubiera sido una prueba atravesada exitosamente: "podría ser socialmente perversa", sin el examen de actores sociales directos a los que esas teorías comprometen para dar lugar a procesos de legitimación adecuados. 1)

ETAPAS DE LA INVESTIGACION

PRIMERA ETAPA: consiste en realizar una encuesta con el fin de relevar información para la confección de un registro acerca de la "consulta" de personas con potencial daño orgánico o

psicológico, con las autoridades de la organización religiosa. Establecer criterios para la selección de una muestra de consultantes y agentes no oficiales con el objeto organizar el cuestionario base de las entrevistas a administrar.

SEGUNDA ETAPA: administración de las entrevistas.

TERCERA ETAPA: Analizar los datos obtenidos con el objeto de elaborar conclusiones.

CAPITULO 1

1- REFERENCIAS CONCEPTUALES BÁSICAS

1-1 CONSIDERACIONES GENERALES

Mediante esta investigación pretendemos una aproximación al fantástico mundo de la "cura y la locura", como una vía para comprender procesos de "sanación" y "curación. Estos requieren de algunas aclaraciones:

La curación, incumbe a una exorcista pero también a la colectividad, porque la ceremonia tiene una meta no sólo la curación del enfermo sino además y sobre todo su purificación, que le permitirá integrarse a la comunidad.

El sanador, es un especialista como él shaman siberiano.

El conjunto de religiosidades en la América de hoy, está constituido por los intrincados sistemas de creencias, símbolos y prácticas chamánicas supervivientes de los pueblos indígenas americanos. Si bien en su mayoría han sucumbido junto a sus formas culturales en el proceso de colonización, en algunos casos han logrado sostenerse generando nuevas espiritualidades, mezclas de carácter protestante; evangélico, y del catolicismo popular que mantienen estrechas relaciones con los sistemas de control social. Durante milenios las sociedades indígenas americanas han buscado la forma de lograr una comunión sagrada con su divinidad. En la cultura Mapuche, la Machí, es la persona que ocupa un lugar mediador entre la divinidad y los mortales, y es quién posee los conocimientos para curar la enfermedad.

La concepción de enfermedad que sostienen los Mapuches está cargada de componentes que coinciden con rasgos modernos, ya que ellos consideran que cuerpo y alma constituyen una unidad. Esta idea desde la medicina tradicional ha sido largamente olvidada siendo que siempre se centró exclusivamente en el síntoma físico de la enfermedad. La función principal de la Machí es curar enfermedades, siendo la misma ante todo una dolencia o un desorden del alma que se proyecta en la parte física. Es justamente esta manera de entender la enfermedad, donde la tradición aborigen encuentra su mayor vigencia, dado que esta tarea se conecta con los más íntimos anhelos del hombre en todos los tiempos: la salud del espíritu y del cuerpo, el logro de su armonía, la búsqueda y el encuentro de un equilibrio interior.

Los conceptos de salud y enfermedad no son términos de los que se pueda decir "lo mismo" en una u otra cultura. Han tenido además transformaciones a lo largo de la historia, recibiendo distintas influencias propias de diversas circunstancias culturales. Esto significa, por lo tanto que las múltiples técnicas de curación empleadas por los pueblos, se vinculan con sus procesos históricos y la cultura generada por ellos. Al decir de Pierre Bourdieu, la constitución de los "habitus" de cada pueblo son un lugar de referencia de todos sus hechos culturales, y por lo tanto también de la medicina. Es uno de nuestros propósitos, en esta investigación, realizar un breve recorrido histórico, de manera de poder descubrir algunas de las causas que hacen a las llamadas modalidades no oficiales de cura, el por qué del reconocimiento popular de las mismas, así como sus influencias y determinaciones mutuas.

La palabra cura, se liga al fenómeno de la sugestión, y profundizando estos conceptos se observa que contienen elementos inconcientes, donde se evidencia confianza en la idoneidad y el sometimiento más o menos incondicional a la persona del 'sanador' en su ejercicio.

Se produce una situación de sufrimiento y angustia, como condición esencial para la consulta, la obediencia casi ciega a las indicaciones recibidas y una promesa de continuidad.

El lenguaje tiene una función expresiva y metafórica a la vez, produciendo un efecto aliviador y hasta curativo o modificador, siempre y cuando se respeten las características anteriormente citadas.

El concepto de enfermedad fue cambiando a lo largo de la historia de la humanidad. En las sociedades arcaicas, la enfermedad mental, es siempre interpretada dependiendo de una causa sobrenatural: Violación de un tabú, posesión demoníaca, maleficio, inclusión de un objeto mágico (serpiente, gusano, o "piedra de locura") rapto del alma (síndrome de Aurípide).

Las prácticas, que desde esta concepción se realizaban para la cura, eran de carácter mágicas, incluyendo, desde la oración encantatoria y la fumigación, hasta la reparación, que se observa en la cultura de los Incas.

En el cristianismo primitivo se consideraba a la medicina como una obra pagana, por lo tanto sospechosa. En el Evangelio se toma a la eucaristía como una medicina, según escribe Ignacio de Antioquía: el Obispo es el médico de sus fieles.

Gregoria de Nisa establece un paralelo entre el pecador y el enfermo. La responsabilidad del mal moral y el mal físico es derivada del pecado original.

En la Edad Media la enfermedad mental era concebida como un acto de posesión demoníaca.

Para Freud los casos de posesión diabólica, corresponden a nuestra neurosis, cuya explicación la aduce a poderes psíquicos. Los demonios son para nosotros deseos malos desestimados, retoños de moshiones pulsionales, rechazados, reprimidos.

Sólo desestimamos a la Edad Media en su proyección de estos seres anímicos al mundo exterior, para nosotros, ellos nacen en la vida interior de los enfermos donde moran. (7).

El orden occidental medieval descansó en la Iglesia, por ello es considerado una herejía aquello que altere ese orden. Por lo cual, el mal que padece el enfermo puede provenir del diablo y sus agentes. Así es tomada por la comunidad cuando la enfermedad no está acompañada por fiebre, caquexia, etc. Lo anormal es una expresión del pecado y del mal. Esta explicación también es aceptada por el enfermo.

La Iglesia organiza los manejos mágicos de los actores con rituales y explicaciones muy definidas y reglamentaciones de los procesos irracionales, es una reinterpretación desde un mundo ordenado, obsesivo, prolijo, contolador, que detenta el poder.

Desde otras concepciones, como por ejemplo la parapsicología, santifica los mismos hechos mágicos que el profesional no acepta y ve ridículos. En la escuela Científico Basilio, lo irracional rodea la racionalidad.

Desde la psicología Jungiana el mundo racional está visto desde la perspectiva del inconsciente, el mundo irracional no se lo vive como algo terrible (lo negativo) que el yo debe reprimir. Está ligado a pensamientos de la antigüedad no - cristiana y a culturas no occidentales.

El pueblo siempre tuvo su propia respuesta para resolver problemas de perturbación mental.

"Las *hermandades*, los *manosantas*, los *curanderos*, han sido psicoanalistas criollos. La mayoría del pueblo recurre a psicoterapias no - científicas debido al factor económico, que dificulta el acceso a los honorarios de los profesionales de la salud mental. Podemos también reconocer que estos personajes establecen una vinculación íntima con el paciente. La relación es intensamente afectiva, llamado generalmente "hermano" y el tono del vínculo es regresivo. La regresión se logra merced a un largo proceso previo a la entrevista, una larga espera y luego el pasaje a ámbitos cada vez más pequeños, internos más oscuros, creando el clima de un proceso interior de alejamiento de los intereses de la vida cotidiana.

Usan modelos ancestrales de enfermedad y terapia "algo externo se metió en el paciente", el manosanta lo va a sacar.

La técnica es lograr una intensa depresión y luego proponerle el cambio (volver a tener esperanza luego de aceptar la muerte).

Cualquier psicoterapia profunda está montada sobre "el gran miedo a la muerte, a la desaparición total producida por el déficit de información de la condición humana.

Freud considera que ante los males físicos, especialmente los dolorosos, se vive en una situación de desamparo, lo cual es desesperante. El sujeto se sume en una angustia reprimida, que retorna constantemente. Lo que revela que se aviva la idea de la muerte. Cuando se habla de las casas embrujadas será "¿no albergarán el espíritu de los muertos, como si subsistiera el lugar que acogiese su retorno?" esto es sostenido en distintas culturas, en las cuales después de la muerte de una persona cumplen distintos ritos de acuerdo a sus creencias.

Las religiones prolongan la existencia en *un más allá* y Freud nos aclara que muchos hombres de ciencia creen aún en una comunicación de este tipo. Aún persisten con gran intensidad el miedo primitivo al muerto, el que se puede transformar en un enemigo del vivo que puede arrastrarlo a su sufrimiento.

En su artículo "LO SINIESTRO" plantea que esta sensación (lo siniestro), surge cuando se pierde la diferencia entre la fantasía y la realidad. De allí surgen distintas prácticas mágicas y rituales, para contrarrestar el temor al muerto, aspecto que también de alguna manera se observan en los neuróticos.

El hombre busca un sustituto de lo que la vida le hizo perder, a través del mundo de la ficción, a través de los distintos personajes, sufre, se alegra, gana, pierde, muere con un personaje. Se sobrevive con otro. Esto le permite trasponer a otra escena las distintas vidas que desea vivir, superando el empobrecimiento que produce el sufrimiento de la vida, porque se tiende a excluir a la muerte de ella, por resultarle insoportable, de modo que lo suplanta por el sentimiento de inmortalidad. El hombre siente una gran desprotección ante el dolor físico y anímico sintiéndose abandonado (esto remite inconscientemente a la pérdida de la protección materna).

1-2- EL FENÓMENO RELIGIOSO.

A) ORIGEN DE LA RELIGION SEGÚN EL PSICOANÁLISIS.

Freud plantea que el origen de la religión se encuentra en el pasaje de una supuesta organización primitiva de familia concebida como una horda donde un macho domina por superioridad biológica acaparando para sí a todas las mujeres. Imagina un drama de asesinato del padre por parte de los hijos, seguido por una consagración póstuma de su poderío sobre las mujeres. Tras eliminarlo, y satisfacer su odio e imponer su deseo de identificarse con él, forzosamente se abrieron paso los sentimientos tiernos manifestándose en forma de arrepentimiento; así surgió la conciencia de culpa. Consumada la muerte, el padre es llorado y lamentado. El lamento es compulsivo, motivado por el miedo a una amenazadora represalia, y su principal propósito es liberarse de la responsabilidad de haberlo matado. El muerto se volvió aún más fuerte de lo que fuera en vida.

Pero a ese duelo sigue un momento de júbilo y festejo, por el desencadenamiento de todas las pulsiones y la licencia de todas las satisfacciones.

Como sustituto del padre surge el Tótem, quien lo representa en la escena del banquete donde es devorado y llorado, como muestra de la ambivalencia del vínculo que sostenían con el padre.

El violento padre primordial era por cierto el arquetipo envidiado y temido de cada uno de los miembros de la banda de hermanos. Y ahora, en el acto de la devoración, consumaban la identificación con él, cada uno se apropiaba de una parte de su fuerza. El banquete totémico, acaso la primera fiesta de la humanidad, sería la repetición y celebración recordatoria de aquella hazaña memorable y criminal con la cual tuvieron comienzo todas las cosas: las organizaciones sociales, las limitaciones éticas y la religión. La sociedad descansa ahora en la culpa compartida por el crimen perpetrado en común; la religión, en la conciencia de culpa y el arrepentimiento consiguiente; la eticidad, en parte en las necesidades objetivas de esta sociedad y, en lo restante, en las explicaciones exigidas por la conciencia de culpa.

La religión totemista había surgido de la conciencia de culpa de los hijos varones como un intento de calmar ese sentimiento y apaciguar al padre mediante la obediencia de efecto retardado. Todas las religiones posteriores demuestran ser un ensayo de resolver el mismo problema, que varían según el estado cultural en los cuales surgen.

El totemismo, contiene como pieza indispensable de su sistema una serie de preceptos y prohibiciones que, naturalmente, no son sino otras tantas renunciaciones pulsionales: la adoración del tótem, que incluye la prohibición de dañarlo o de matarlo; la exogamia, es decir, la renuncia al deseo del incesto.

Los elementos esenciales de este proceso se repiten en la evolución del individuo. También aquí es la autoridad parental, especialmente la del todopoderoso padre con su amenazante poder punitivo, la que induce al niño a las renunciaciones pulsionales, la que establece que le está permitido y que le está prohibido. Lo que en el niño se llama "*bueno*" o "*malo*", se llamará más tarde, una vez que la sociedad y el super-yo hayan ocupado el lugar de los padres, el bien y el mal, virtud o pecado; pero no por ello habrá dejado de ser lo que antes era: *renuncia a las pulsiones* bajo la represión de la autoridad que sustituye al padre y lo continúa.

Es innegable la relación de lo sagrado con lo religioso: todo lo religioso es sagrado; aquello es por así decirlo el núcleo de la santidad. Lo sacro es, algo que no debe ser tocado. Las prohibiciones sagradas tienen un acento afectivo muy fuerte; pero en realidad carecen de fundamento racional. La ley de exogamia, cuya expresión negativa es el horror al incesto, respondía a la voluntad del padre y la perpetuaba una vez eliminado éste. De ahí su monto afectivo y la imposibilidad de fundamentarlo racionalmente, es decir, su carácter sagrado. Lo sagrado no es otra cosa que la voluntad del padre de manera perpetuada.

Todo lo relacionado con el origen de una religión, posee algo grandioso que no ha sido captado por las explicaciones de la ciencia. El hombre primitivo necesita la idea de la existencia de un dios creador del universo, como cabeza de la tribu y como tutelar personal. Este dios ocupa el lugar del padre muerto. El hombre actual también, se conduce de igual manera. También él como adulto, sigue siendo infantil y necesitado de protección; no le es posible prescindir del cuidado y apoyo brindado por su dios. El argumento religioso se funda en una premisa optimista e idealista, de poseer una parte de la verdad eterna, y por lo tanto oculta.

Una vez establecido el pasaje de organización de horda fraterna, matriarcado, exogamia y totemismo, comenzó un desarrollo que podemos describir como un lento "*retorno de lo reprimido*". El retorno de lo reprimido ocurre bajo la influencia de todos los cambios culturales y sociales. El padre vuelve a ser la cabeza de la familia, pero ya no tiene la omnipotencia del protopadre en la horda primitiva. El animal totémico cede su lugar a Dios, a través de transiciones fácilmente reconocible. Existe la convicción de que el poder de dios es irresistible generando sumisión y sentimientos incondicionales, bajo su voluntad.

Los sentimientos infantiles poseen una intensidad y una profundidad mayores que la de los adultos, y sólo el éxtasis religioso puede ser tan exhaustivo. Así, un raptó de devoción a Dios es la primera reacción ante el regreso del gran Padre. Con ello queda fijada en lo sucesivo la dirección que seguirá esta religión patristica, pero su desarrollo no quedó con ello agotada. La

esencia misma de la relación paterno-filial incluye la ambivalencia; a lo largo del tiempo surge nuevamente con más intensidad aquella hostilidad que había impulsado a los hijos a matar al admirado y temido padre. En el marco de la religión Moisés no podía tener cabida la expresión directa del odio parricida: sólo podía manifestarse una poderosa reacción contra el mismo, una conciencia de culpabilidad, que representa el origen y la esencia de la religión. El hecho del parricidio, al retornar al recuerdo de la Humanidad, tuvo que superar grandes obstáculos y también tuvo que sufrir una deformación más profunda. El innominable crimen fue así sustituido por la enigmática concepción de un pecado original. Así el pecado original y la redención a través de la muerte sacrificial se convirtieron en los pilares de la nueva religión.

B) IGLESIA Y RELIGION.

Freud plantea que la Iglesia y el Ejército son dos masas artificiales, pues para sostener su cohesión e impedir alteraciones de su estructura, requieren cierta compulsión externa. Por regla general, no se pregunta al individuo si quiere pertenecer a una masa de esas características, ni se lo deja librado a su voluntad. El intento de separación suele impedirse o pensarse rigurosamente, o se lo sujeta a condiciones muy determinadas.

En cuanto a la Iglesia (tomamos la Iglesia católica como paradigma), rige cierta ilusión: hay un jefe - Cristo - que ama a todos por igual los individuos de la masa. De esta ilusión depende todo. Cristo formula expresamente este amor igual para todos: *"De cierto os digo que cuando hiciste a uno de estos mis hermanos pequeñitos, a Mí me lo hicisteis"*. Respecto cada individuo de la masa creyente, El se sitúa como un hermano mayor bondadoso; es para ellos el sustituto del padre. Todas las exigencias que se dirigen a los individuos surgen de amor de Cristo. Existe similitud entre la comunidad cristiana con una familia, los creyentes se llaman hermanos en Cristo, es decir hermanos por el amor que Cristo les tiene. Así, la ligazón de cada individuo con Cristo es también la causa de la que los une a todos. La ligazón libidinal es doble por un lado con el conductor (Cristo) y por otro lado con los demás integrantes de la masa.

El fenómeno principal de la psicología de las masas es la falta de libertad del individuo dentro de ellas. Por lo tanto si todo individuo está sometido a una ligazón afectiva tan amplia en dos direcciones, no es difícil suponer que surjan de ese nexo alteraciones y restricciones de su personalidad.

La pérdida, en cualquier sentido del conductor, el no saber a qué atenerse sobre él, genera un estallido de pánico, pues al desaparecer la ligazón de los miembros de la masa con su conductor, desaparecen las ligazones entre ellos, y la masa se pulveriza, se descompone. Los individuos, dominados por la angustia que produce el pánico, deben cuidar de ellos mismos, surge así la individualidad perdida, y ahora enfrentan solos el peligro. Lo que sucede es que la angustia pánica supone el aflojamiento de la estructura libidinal de la masa y esta reacciona justificadamente ante él, y no a la inversa (que los vínculos libidinales de la masa se extingan por la angustia frente al peligro).

La descomposición de la masa religiosa no es sencilla de observar. Lo que pone en peligro la cohesión de la masa religiosa está determinado por los impulsos despiadados y hostiles hacia otras personas que no participan del amor de Cristo. Es innegable que en el fondo toda religión es de amor por todos aquellos a quienes, abraza y está pronta a la crueldad y la intolerancia hacia quienes no son sus miembros. Todo lo que está relacionado con el origen de una religión, posee la idea de algo grandioso, el hombre primitivo tuvo la necesidad de pensar en Dios, como creador del universo, como jefe de la tribu, y como protector personal. Éste Dios está situado a partir de la muerte del padre (Tótem- Tabú).

Debemos considerar como parte del contenido esencial de la religión, la renuncia pulsional y a la ética basada en ella. El Totemismo, primera forma de religión que conocemos, contiene dentro de sus sistemas una serie de preceptos y prohibiciones que, no son otra cosa que las renunciaciones pulsionales: la adoración del Tótem, que incluye la prohibición de dañarlo o de matarlo; la exógamia, que determina la renuncia a la madre y a las hermanas de la horada, las que eran intensamente deseadas; la igualdad de los derechos establecidos para todos los miembros de la horda fraterna, o sea la restricción a la tendencia de resolver violentamente todos los sentimientos de rivalidad.

Los orígenes están ligados a la vigencia de los preceptos ético y social. Observamos dos motivaciones distintas en estos preceptos: 1) las dos primeras prohibiciones se ligan al padre acecinado, ponen en vigencia su voluntad. 2) el tercer precepto, aquél que tiende a sostener la igualdad fraterna aleja la voluntad paterna y sólo tiene sentido para mantener un nuevo orden ahora construido después de la desaparición del padre, hecho necesario, pues de lo contrario se hubiera restituido el antiguo orden, aquí se apartan los preceptos sociales de los otros, directamente derivados de un sentido religioso.

El hombre moderno se comporta de manera similar. También él como adulto, sigue siendo infantil y necesario de protección. Resulta difícil comprender la importancia del pasaje del heroteísmo, al monoteísmo, pero es innegable que el creyente participa en la idea de grandeza de un dios, cuanto más grandioso es éste, tanto más segura es la protección que puede otorgar. El poderío de un dios no presume necesariamente su singularidad.

El argumento religioso se funda en una premisa optimista e idealista. En una evolución mayor de la civilización el tótem es reemplazado por la idea de Dios, como un padre todopoderoso, como un padre supremo, sagrado, dando origen al surgimiento de la religión.

Así entonces, un acto de devoción a Dios presupone la ilusión de regreso de éste padre perdido, asesinado. Luego de haber matado al padre surgen sentimientos de culpa, pues el vínculo con éste es ambivalente, de amor y odio. El hecho del parricidio forma parte de la historia de la humanidad, como por ejemplo, la dudosa concepción del pecado original.

El pecado original y la reedición a través de la muerte sacrificial se convirtieron en los pilares de la nueva religión, siendo su contenido esencial la reconciliación con un Dios padre. Surgido de una religión del padre, el cristianismo se convirtió en una religión del Hijo. No pudo eludir, pues al trágico destino de eliminar al padre.

C) ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DE LA RELIGIÓN.

Tomamos como referencia a la Religión Católica, teniendo en cuenta nuestra unidad de análisis, La Fundación de I Padre Mario. Existen diferentes elementos que se pueden analizar : Fe, culto y Doctrina.

La Fe es un elemento sustancial de la experiencia religiosa. Desde la Psicología de la Religión o de la Personalidad se podría atribuir a la experiencia de la Fe un carácter individual, íntimo, subjetivo. La misma se torna relevante si la consideramos como un producto cultural, siendo entonces importante conocer su génesis y desarrollo. Es el conjunto de los siguientes elementos, los que adquieren sentido considerándolos como totalidad: a- una percepción intelectual; b- una adhesión afectiva; c- ambas referidas a seres supra- empíricos no percibidos por el método experimental, o referidos a ideas no tomadas del común conocimiento empírico. Estos seres e ideas corresponden al ámbito de lo que la Fenomenología de la Religión denomina "Lo Numinoso".

La Fe religiosa es una síntesis que presupone, por un lado, un componente intelectual (la fe como creencia o afirmación teórica de su contenido); por otro lado supone una adhesión (Fe como compromiso práctico o fe "vivida"). La práctica del grupo religioso se construye sobre la base de la afirmación teórica o creencia. La adhesión implica la Fe como "creencia compartida", y se concretará en la Doctrina, el Comportamiento Religioso o Etica, la Socialidad o Comunión Religiosa y el Culto.

La Doctrina es la experiencia o intuición de lo sagrado- "Lo Numinoso"- necesita una explicación teórica, esto nos permite arribar al concepto de Símbolos, que contienen elementos doctrinales. La riqueza de estos símbolos es destacada por poetas y filósofos. Goethe lo realza en la siguiente expresión "En la simbolización auténtica es donde lo particular representa lo general, no como un sueño o una sombra, sino como la revelación viviente y grave de lo insondable."

Desde un estudio sociológico se analiza:

- a) Los elementos doctrinales
- b) Las fases de la Expresión Doctrinal
- c) Las visiones religiosas del mundo.

El símbolo es un objeto material, empírico, que nos permite descubrir otra realidad distinta del mero objeto material. Tiene una función proyectiva y trascendente. Connota el conocimiento humano: sólo los seres humanos somos capaces de conocer por símbolos, descubriendo " la otra realidad" señalada por el objeto material encargado de connotación (significación simbólica) Por ej., en los sistemas religiosos, el significado simbólico de los colores, de determinadas imágenes (la cruz), etc.

El símbolo es mediador, puente entre lo empírico y lo supera – empírico., entraña un carácter dialéctico: el objeto- símbolo; debe negarse a sí mismo como objeto puramente material y empírico, y poder así afirmar él trans- significado que está a nivel no –material, supera lo empírico, de la realidad. Su carácter dialéctico es doble>dialéctico de mediación pero también de oposición. En efecto, el símbolo opera una polarización de opuestos y al mismo tiempo expresa la unidad polar>uno multiple, absoluto / relativo, espiritual/material, sacro/profano, eternidad/ tiempo, trascendencia/encarnación, luz / tinieblas, etc. esta polarización es frecuentemente expresada y forma parte de la doctrina y del culto.

También el símbolo es multivalente, o sea expresa pluralidad de significados simultáneamente. Este aspecto se relaciona con la anterior polaridad. A través del símbolo se revelan aspectos que pueden considerarse como excluyentes pero capaces de sintetizarse. La pluralidad de significados depende del contexto.

Otro concepto que nos develará los significados de la Doctrina es el Mito. Se entiende por Mito la historia sagrada de Lo NUMINOSO, designa una historia considerada como verdadera , sagrada, ejemplar, prototípica y significativa acerca de los Seres supraempíricos y de sus obras. El mito hace referencia a los orígenes, a la creación, de los dioses, de la naturaleza, del hombre, de la comunidad específica de que se trate. El grupo religioso considera que la historia transmitida por el mito es verdadera por referirse a realidades existente y ser vivida por el grupo como historia cierta y no como mera leyenda. Este se transmite por tradición oral normalmente.

La historia mítica se convierte en paradigma o modelo de todo acto humano, en especial, de las conductas de los miembros del grupo que la reconoce como verdadera. El culto permite reactualizar esta historia, la verdad histórica es revivida por la acción ritual donde el recurso al lenguaje simbólico es característico.

Fases de la expresión Doctrinal.

La expresión técnica de la experiencia de lo sagrado, o sea del proceso que comienza en el mito y se corona en la teología distingue distintas fases.

- a) La religión claramente monoteísta: la creencia en un Ser Supremo es una estructura permanente (pigmeos, australianos. Etc.)
- b) Una serie de mitos dispersos y polarizados en torno de una figura central. La figura de un Ser supremo, parece ser demasiada elevada e inaccesible. Por ello se ubica en otras fuerzas sagradas, más cercanas ya accesibles al hombre primitivo las que juegan un rol preponderante. La figura central es descubierta a través de mitos y leyendas, pero el culto que se le rinde es mínimo (mitologías africanas y de Polinesia).
- c) Cuando existen condiciones sociales, donde el poder central está unificado y es autoritario, las tradiciones mitológicas se expresan en un sistema, más o menos unificado de carácter normativo: (religiones mexicanas, egipcia, etc.)
- d) Las tradiciones escritas sintetizan a las orales, surgen así los LIBROS SAGRADOS. Se trata de dogmas precisos, sistematizaciones, que desarrollan muchas veces revelaciones recibidas de su fundador (judaísmo, cristianismo, mahometismo, etc.).

El Culto es considerado como un elemento esencial de la religión, aún desde un punto de vista empírico " La teoría no es el aspecto más importante y fundamental de la religión. La adoración es un hecho fundamental en la religión, siendo imposible su existencia sin ésta. Así se utiliza , en forma indistinta los términos rito y culto.

Aunque entendemos por RITO, como una parte del culto; se trata de una acción institucionalizada que tiene un modelo fijo que se mueve de acuerdo a determinada religión o cultura, estableciendo relaciones con "lo Numinoso". Esta relación puede ser directamente o mediante las cosas sagradas. El rito es esencialmente individual.

En cuanto al CULTO entendemos que es lo que organiza socialmente las comunicaciones con lo Numinoso mediante ritos sacros. La Oración es el acto a través del cual el grupo o persona intenta comunicarse directamente con los seres supraempíricos; tiene desde formas personales a comunitarias.

Distinguimos las siguientes formas culturales:

Culto ritual simple: es la repetición y reproducción de los movimientos cosmológicos (ritos para salida del sol, lluvia etc.) o de los ciclos vitales (ritos del nacimiento, iniciación)

Sacrificio: consiste en la destrucción de las cosas profanas para aplicar a lo divino se encuentra sobre todo en las religiones de tipo agrario.

Inmolación: consiste en la oblation y destrucción de personas para aplacar lo divino.

A los actos del culto se los denomina Ceremonia. Dentro de ésta tiene una característica propia

MISTERIO a través del cual se intenta rehacer la experiencia de lo divino. Otros elementos del culto son también los símbolos y los sacramentos. Wach considera que es superfluo determinar cual es anterior al otro, ambos son importantes y se interrelacionan y estimulan mutuamente. Tanto uno como otro se constituyen en formas más complejas y coactivas, institucionalizándose.

Emilie Durkheim en "Formas elementales de la vida religiosa", define a "la religión como un sistema unificado de creencias y prácticas relativas a las cosas sagradas, es decir las cosas puestas aparte y prohibidas", reuniendo a todos los integrantes, en una sola comunidad moral, que recibe el nombre de iglesia.

Y-3- EL IMAGINARIO SOCIAL DEL CONURBANO Y RELIGIOSIDAD POPULAR

Si siguiendo a J. Seibold, decimos que en el conurbano se entrecruzan tres identificaciones del imaginario popular. Una primera, que tiene que ver con lo más impersonal y lo práctico, de modo que se relaciona con lo anónimo y la funcionalidad de la vida cotidiana urbana. Esta identificación corresponde a un imaginario moderno que se remonta a la Argentina de fines del S.XIX.

Lo característico de la segunda identificación es su vinculación con los valores relacionados a las tradiciones de la comunidad, en las que lo fundamental son los lazos personales enraizados en la familia, el barrio y la amistad. Su aporte se remonta a la llegada, desde fines del S.XIX hasta la mitad del S.XX, de oleadas inmigratorias europeas y a las migraciones producidas desde las provincias argentinas y países limítrofes, desde la década del 40. Ambas corrientes llegaron al Gran Buenos Aires en busca de mejores condiciones de vida para sí y sus familias.

La tercera identificación del imaginario popular se distingue de las otras dos, según el autor mencionado, por su rebeldía contra todo lo establecido que se manifiesta, en especial, en los grupos más jóvenes por sus muestras de violencia callejera, adicción a las drogas y otros actos de marginalidad anárquica. Sin embargo esto que parece estar en oposición a la segunda identificación ancestral, se muestra con mayor virulencia contra el orden civil y estatal establecidos. Surgen, a su vez, otros grupos espontáneos, que en forma más organizada, luchan contra la injusticia que padecen ellos y otros integrantes de la comunidad; así lo manifiestan: jubilados, piqueteros, estatales, etc. Se reconoce, también, un estado generalizado de juicio crítico ante determinados problemas, como pueden ser en este momento la economía, la justicia, los políticos, etc.

La religiosidad popular es un fenómeno de gran influencia y notoriedad en la conformación del imaginario social del conurbano bonaerense. Podemos decir que tres son las grandes vertientes tradicionales de esta religiosidad: la precolombina, la africana, que llegó con los esclavos y la católica que introdujera España en la época de la conquista y la colonia. Esta realidad se ha complejizado en los últimos años, con la entrada de nuevas corrientes religiosas como la pentecostal, las iglesias evangélicas, los mormones, los testigos de Jehová y otras, alcanzando una considerable cantidad de fieles.

Dado que nuestro objeto de estudio son: "*Las incidencias de las alternativas y modalidades no oficiales de cura en una institución religiosa del partido de La Matanza*" y dicha institución es, concretamente, la Parroquia del P. Mario Pantaleo, sacerdote católico; expondremos brevemente algunos conceptos sobre la vertiente católica y más precisamente sobre el catolicismo popular. Esta corriente de la religiosidad se remonta a la etapa del descubrimiento, consolidándose con el correr de los siglos. Esta nueva cristiandad, la latinoamericana, si bien tiene sus raíces en la hispánica, adquiere por sí su propia peculiaridad. Atravesando distintas etapas históricas, mezcla en sí las distintas componentes del imaginario social, ya sea el tradicional, dado que en los distintos actos religiosos, aún los masivos, cada una de las personas se siente reconocida, no sólo por los allegados sino por el Ser Superior a quien acude, ya sea Dios, algún Santo, la Virgen o persona religiosa (sacerdote). Integra, también el componente moderno, ya que utiliza todos los avances de la vida moderna, tanto técnicos como científicos, por eso aunque visita al médico, también reza por su salud y acude a los santos o curas sanadores. Tampoco podemos decir que esté ausente, en el catolicismo popular, la determinación posmoderna, ya que esos mismos que asisten a actos religiosos son los que reclaman por la justicia, como se ha visto en grupos contestatarios que participaban de actos religiosos o solicitaban hospedaje y asistencia a instituciones católicas (los piqueteros en el Sgdo. Corazón, u otros grupos en San Cayetano). Podemos afirmar, incluso, que este catolicismo popular ha incorporado aspectos culturales de algunas de las nuevas vertientes religiosas, como por ejemplo gestos, ritos y cantos de los pentecostales. En general en todas sus devociones puede apreciarse gran concentración de gente, en la que alguien

(generalmente un sacerdote), ejerce una conducción indiscutible y su persona es aceptada por todos y esa misma persona, a su vez, tiene la representación de Dios o alguno de sus Santos.

1-3-1- ALGUNOS CONCEPTOS ACERCA DEL PSICOANALISIS.

Desde tiempo inmemorial el hombre ha sido curado por sus semejantes. toda técnica de curación abarca distintos aspectos entre ellos , la palabra. El psicoanálisis hace de ella su herramienta.

En el planteo psicoanalítico, cuyo representante es Sigmund Freud se entiende la psiquis humana como una serie de conflictos psíquicos internos , determinados por la relación existente entre las pulsiones y las defensas que desarrolló el psiquismo.

Cada fenómeno psíquico y cada acontecimiento se produce en distintos grados de conciencia. consciente, preconsciente o inconsciente.

Los procesos psíquicos conscientes son todos aquellos que tenemos claros ahora. Nuestra atención esta dirigida a ellos.

Preconsciente es todo lo que en el momento no lo pensamos pero de lo que podemos tomar conciencia si le ponemos atención.

Inconscientes son las funciones psíquicas y los procesos de los que no podemos ser conscientes o que exigen un esfuerzo psíquico para lograr hacerse consciente. En el están alojados las necesidades y deseos inconscientes y que fueron reprimidos (desalojados de la conciencia y mantenidos a nivel inconsciente)tempranamente. Estos influyen en el desarrollo de los trastornos psíquicos y en la formación de síntomas (entendido como una solución de compromiso entre del deseo y la represión de este)

Según el aspecto estructural la vida anímica es la función de un aparato que está nstituido por distintas instancias.

Este aparato psíquico está constituido por el Ello, Yo y Superyó.

El Ello esta constituido por lo heredado, lo que se trae con el nacimiento, provienen de lo constitucional. estos contenidos son las pulsiones. Estas son las fuerzas que suponemos tras las tensiones de necesidad del ello. Son las representaciones de los requerimientos que hace el cuerpo a la vida anímica. Las que van a busca siempre de satisfacerse , por lo cual se considera que el Ello esta regido por el Principio de Placer. Esta gobernado por el proceso primario, que se caracteriza por lenguaje en imágenes, deslizamientos insinuaciones y medios de expresión no verbales .

Existen dos pulsiones básicas: Eros (amor). Su meta es producir uniones cada vez más grandes. Cuya energía esta representada por la libido.

La otra es la Pulsion de destrucción, cuya meta es la de disolver nexos.

A través de la interacción de ambas, se desarrolla la vida anímica.

El Yo puede definirse como el grupo de procesos psíquicos cuya tarea es observar y registrar los distintos factores que inciden en el organismo tanto del medio exterior como del interno, luego integrar estas exigencias y fuerzas y finalmente elegir la función que mejor sirve al equilibrio del organismo y adaptación a las realidades. El Yo debe ocuparse que el equilibrio logrado no sea perturbado por las influencias del Ello, el mundo exterior y el Superyó.

El Yo funciona según las reglas del proceso secundario, esta regido por la lógica, orden del tiempo y en el espacio y causalidad. Está regido por el Principio de Realidad, es decir que busca la satisfacción de las pulsiones, por las limitaciones que le determina su ajuste a la realidad.

Las funciones del Yo se desarrollan en el nivel consciente e inconsciente. A este nivel pertenecen los Mecanismos de Defensa, los sentimientos y la regulación y ligazón de la energía pulsional, dominio y control del lenguaje hablado y manejo y ejecución de las funciones motrices.

El Superyó es la instancia que aparece en último término. Se constituye alrededor de los cinco años, por la relación del niño con sus progenitores. Por el influjo de estos, por el medio social, escolar, institucional, se interiorizan las normas que regularán sus acciones. El Superyó representa la conciencia moral (determinando que conducta es buena o mala) y los ideales a los intentará llegar.

Las funciones del Superyó es en parte consciente e inconsciente

La presencia de este, se detecta por la aparición del Sentimiento de Culpa ante la desaprobación del Superyó ante los deseos o conductas del individuo.

Destacamos el concepto de TRANSFERENCIA dentro de esta teoría. Este se entiende como el proceso por el cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de un determinado tipo de relación establecida entre ellos y de un modo especial. Se trata de repetir determinados prototipos infantiles con un marcado sentimiento de actualidad. La transferencia es el fenómeno a través del cual se vale el terapeuta para poder hacer consciente lo inconsciente mediante la interpretación que le permite reencontrarse con su verdad.

1-2-3 PSICOANALIS Y CHAMANISMO

Si bien no toda explicación es útil para cualquier contexto, creemos que existen relaciones que pueden formar parte de antecedentes significativos para estudios más específicos.

Podemos mencionar la experiencia de Carmen de Patagones (1980-1997), realizada por Arthur Philip y Dominga Nancuñil, quienes fueron promotores de acciones antipsiquiátricas relacionadas con la demanicomiazación, que a partir de 1991 es ley en la aldea provincia de Río Negro. Para la atención del problema planteado en la comunidad Mapuche, respecto al alcoholismo, debieron implementar alternativas distintas de las hospitalarias, incluyendo modalidades de los propios pacientes. En este sentido, Arthur Philip nos dice: "Lo interesante es que el alcoholismo es, en este caso, una enfermedad transcultural, porque ellos en su cultura tienen el alcohol pero no el alcoholismo. Eso se contagia a partir del huincá, del blanco. Por eso es que posteriormente hicimos con Dominga un trabajo en conjunto, biculturalmente, enfocándolo cada uno desde su cultura y nos dio muy buenos resultados". (2).

En el contexto de la comunidad Mapuche, el concepto de *Daño* está muy ligado al de la envidia, en realidad este es el motivo por el cual se realiza un daño. La envidia no es otra cosa que desear estar en el lugar del otro para quitarle las pertenencias (objetos).

La brujería cuando cobra características de un fenómeno masivo, amenaza el orden espiritual de la comunidad sustituyendo la estructura: fieles -sacerdotes - dios; por otra estructura: sirvientes - brujos - diablos. La acusación recae fundamentalmente por mujeres con características misógina acentuada. La bruja es cómplice del diablo. Su pacto queda probado por una marca diabólica. La interpretación no funciona sólo por su eficacia científica, puede hacerlo también por algunos de los mecanismos que emparentan con el campo de la magia, de la religión y de la creación artística y contextual, que relativiza la universalidad de su verdad, pero fortalece la universalidad de su instrumentalidad.

Tanto en el psicoanálisis como en la brujería, se produce un juego del "como si", una ceremonia mágica con valor de invocación y de cambio. El psicoanalista se ofrece al paciente como una sustancia maleable, como un instrumento resonador para que lo ponga allí donde necesite poner al analista, en el lugar de lo que en la vida le faltó. Ellos se saben como una caja de resonancia, como un instrumento. El chaman como modelo no como verdad en sí mismo, es

el de alguien que se sabe portador de un conocimiento del que no es dueño: (3). Entre ambos existe un hilo conductor: " *el no saber*". " El único saber del psicoanálisis es ver lo que está a la vista de todos, pero no todos ven". "Lo que el verdadero adivino sabe es que la verdad es siempre más y siempre menos que lo que el hombre sabe de ella". "La verdad es trágica: es que no sabemos nada". (4).

El brujo puede ver otra realidad, lo ven con otros ojos, con los del otro. El tema del saber está ligado al del poder y ambos a la metamorfosis. El hombre que sabe (brujo) es el hombre del poder (guerrero), ambos, saber y poder, son generadores de cambio.

El otro conocimiento abre las puertas de la otra realidad a condición de que el neófito se vuelva otro.

Dentro de lo farmacológico, la función de las drogas alucinógenas en la experiencia visionaria son las prácticas equiparadas a las prácticas ascéticas: son medios físicos y fisiológicos para provocar la iluminación espiritual.

Estas sólo son eficaces inciertas en una visión del mundo y del trasmundo, una teología y un ritual determinado.

Cada una de estas prácticas son parte de un simbolismo que abarca el macrocosmo y el microcosmo, cada uno con una periodicidad rítmica (dentro de un calendario sagrado).

Las drogas alucinógenas, como las prácticas ascéticas, como la meditación, son fines y no medios. Si el medio se vuelve fin se convierte en agente de destrucción. Son útiles en la primera parte de la iniciación. Una vez rota la percepción cotidiana de la realidad las drogas sobran. Las drogas alucinógenas se han vuelto potencias destructivas, porque fueron arrancadas de su contexto teológico y ritual.

Por ejemplo en ciertos indios Americanos utilizaban Ipecácuane, el curare, la quinina, a las que ahora recurre la medicina. También recurrían a sustancias que ahora sabemos son alucinógenas.

Los Aztecas empleaban un hongo adivinatorio el "teonocalt" (carne de Dios), especie de agárico (contiene psilosivina).

Los Zuni masticaban el "peyolt" que contenían mezcalina.

Podríamos citar otras comunidades que utilizaban derivados lisérgico, análogos a los del cornezuelo desenteno, hongo parásito responsable de las intoxicaciones colectivas que suceden a partir de la Edad Media (rafina, mal ardiente, o fuegos sagrados). La explicación la brindará el químico Suizo Hoffman, descubriendo en 1940, el LSD 25, o dietilamina del ácido Lisérgico.

Actualmente algunos grupos marginales emplean éstas drogas como estupefacientes. Es importante destacar que en los pueblos indígenas rara vez se produjeron abusos toxicomaniacos ya que las drogas forman parte activa en los rituales y/o ceremonias religiosas, siendo objeto de sacralización en un tiempo, espacio y circunstancia específica relacionada con un sentido propio de la comunidad aborígen.

La acción del alucinógeno es doble: son una crítica a la realidad y nos proponen otra realidad.

Para poder ver la otra realidad hay que dudar de la realidad que vemos con los ojos. David Hume: "nada cierto podemos afirmar del mundo objetivo y del sujeto que lo mira, salvo que uno y otro son haces de percepciones instantáneas e inconexas ligadas por la memoria y la imaginación". (5).

El brujo propone romper la visión cotidiana de la realidad, trastornar nuestras percepciones y sensaciones; aniquilar nuestros endebles razonamientos, arrasar nuestras certidumbres para que aparezca la otra verdad.

Todos vimos alguna vez el mundo con esa mirada, pero hemos perdido el secreto. Perdimos el poder que une al que mira, con aquello que mira. El brujo tiene la intención y la capacidad de recuperar esa visión del mundo y así se puede alcanzar el saber.

Víctimas de prejuicios científicos, los antropólogos, misioneros, etc., tenían una limitada comprensión de la forma de vida de los indígenas, unos veían aberraciones, errores en los productos culturales. Otros creían que las prácticas religiosas de estos estaban endemoniadas.

Uno piensa dentro de un contexto y en el seno de las cosmogonías y paradigmas en los que está inscripto, y aún, para revolucionarlos parte de allí. Las comunidades humanas tienen leyes que regulan las formas de parentesco, no son útiles en cualquier contexto, social, cultural y temporal es útil dar una explicación aceptable. Es así como un hombre cura con la palabra.

El chamán proporciona la enfermo, un relato, en el cual formula y da nombre a procesos incognoscibles e inefables. Se hace inteligible algo que de otro modo sería anárquico. La palabra alude al poder organizador, conveniente, coherentizador. Hay elementos que también son importantes, para que lo metafórico tenga poderes curativos o modificadores. Por ejemplo, los fenómenos deben manejarse dentro de un espacio particular, que es una especie de círculo mágico. Tienen el sentido de enunciar, lo que sucede aquí, es gobernado y manejable, teniendo leyes propias.

La palabra funciona como mediatizador de una energía que produce cambios en el otro, lo que estaría relacionado en el psicoanálisis con lo catártico. Esta influencia del lenguaje ordena o desordena, sana o enferma, atrae o produce rechazos, ingresa o egresa. El efecto de la palabra confirma "el estado de las cosas", vistas u observadas como modificables por el chamán. Hay que poder intervenir en estas situaciones espirituales, anímicas, afectivas y/o psicológicas y lograr desarrollar la función esperada.

A propósito de esto citamos a Mircea Eliade (6).

"Y es preciso también tener en cuenta el hecho de que la iniciación propiamente dicha no exige únicamente una experiencia estática sino que como vamos averlo, lleva aparejada también una instrucción teórica y práctica demasiado complicada para ser accesible a un neurótico. Que estén o no estén sujetos a ataques reales de epilepsia o de histeria, los chamanes, los hechiceros, los hombres - médicos en general, no pueden ser considerados como simples enfermos, porque su experiencia psicopática tiene un contenido teórico. Si se curan a sí mismos y pueden curar a los demás, es, entre otras cosas, porque conocen el mecanismo - o mejor aún - la teoría de la enfermedad. Todos estos ejemplos explican de una u otra manera, la singularización del hombre - médico, en el seno de la sociedad. Bien sea escogido por los dioses o los espíritus para ser su portavoz, bien sea portador de una herencia que equivale a una formulación mágico - religiosa, de cualquier manera el hombre - médico se separa del mundo de los profanos, justamente porque se halla en relación más directa de lo sagrado, manipula más eficazmente con sus manifestaciones. Debilidad, enfermedad nerviosa, vocación espontánea o por herencia son otros tantos signos de una "elección". A veces estos signos son físicos (debilidad congénita o adquirida), en otras ocasiones se trata de un accidente, incluso de los más comunes (caer de un árbol, ser mordido por una serpiente, etc.). Pero habitualmente la elección se anuncia por medio de un accidente insólito: rayo, aparición, sueño, etc. Nos interesa insistir en esta noción de una experiencia insólita y anormal, porque es preciso considerar que la singularización como tal surge de la dialéctica misma de lo sagrado. En efecto, las hierofanias más elementales no son otra cosa que una separación radical, de valor ontológico, entre un objeto cualquiera y la zona cósmica circundante que revela a dicho objeto como sagrado".

En la Matanza la unidad de análisis que nos proponemos investigar constituyen formas urbanas no "irracionales", creaciones subjetivas y/o colectivas que organizan fantasías muy temidas y difíciles de representar (simbolizar). La agresividad, emociones violentas, etc, son explicados en virtud de la modalidad de acercamiento que pueda tenerse entre los unos y los otros que se relacionen con los depositarios del poder divino y/o controlador de las fuerzas del mal y/o negativas.

1-4 LA MEDICINA POPULAR

A lo largo de la historia de la humanidad el hombre ha tenido que enfrentar y resolver variedad de problemas para poder subsistir, entre ellos el de la enfermedad y la muerte como efecto de aquella. Las soluciones logradas a este problema se vinculan con un conjunto de valores, creencias y conocimientos que un grupo humano posee a partir de la recreación de su entorno, y de la incorporación de los aportes recibidos por el encuentro con otras culturas.

Si bien hoy la medicina es entendida hoy como la *medicina occidental*, y es la que se aprende en el más alto nivel educativo, en nuestro país subsisten prácticas no reconocidas, incomprendidas y sancionadas por la ciencia médica – occidental, a las que recurren con mucha frecuencia las personas de los distintos estratos sociales.

Es importante para adentrarnos en el estudio del tema, admitir su existencia de otros modelos médicos que se encierran en la común denominación *medicina popular o tradicional*. Recordamos aquí la frase de Hugo Ratier que "allí donde la cultura oficial deja un vacío, el pueblo recurre a la propia. Y la medicina popular no es una excepción en este sentido".ⁱⁱ

Hay dos formas en que se presentan los manejos mágicos:

1) MAGIA TELÚRICA O FOLKLORICA

El conocimiento de la culturas indígenas llega a entenderse las relaciones mágicas que explican su realidad. Se relacionan con lo onírico y procesos delirantes psicóticos.

Aunque no es la misma relación.

2) LAS TEORÍAS EXPLICATIVAS DE LA NATURALEZA Y DE LAS RELIGIONES NATIVAS

La técnica metabolizadora de los sistemas de poder ha reformulado la metafísica originaria nativa. La iglesia católica ha cubierto en nuevos moldes la antiquísimas estructuras míticas del pueblo no europeo. Por ejemplo : La Virgen María de Salta y Jujuy impregnado con los rituales indígenas..

1-4-1 HISTORIA DE LA MEDICINA POPULAR EN LA ARGENTINA:

En términos generales pueden distinguirse las siguientes etapas.

Un primer período precolombino, que abarca el mayor lapso de nuestra historia (unos 12.000 años) en los que los shamanes resolvían la mayor parte de las necesidades de atención siendo su conocimiento, de unos pocos. Sus modelos perduraron aun después del descubrimiento y conquista por parte de los españoles.

Desde el descubrimiento de América hasta la creación del Virreinato del Río de las Plata, podemos decir que abarca el segundo período de esta historia. Se puede afirmar que ésta fue una época de intercambio cultural, y junto con él de prácticas medicinales. De esta forma se fue amalgamando un conjunto de prácticas y conocimientos medicinales, con los aportes de cada una de las etnias que confluían y convivían en estas tierras. Peninsulares, criollos, mestizos, negros, mulatos, zambos e indios configuraron y amasaron la primera medicina popular de estos lugares. Recordemos que los conquistadores se encontraron con una población muy saludable, según ellos, que además tenía conocimiento de las propiedades curativas de "yerbas y animales" de América, que ellos desconocían. Como a su vez recalcan la ausencia de enfermedades que en Europa llevaban a las personas a la muerte.

La situación cambia a partir de la creación del Virreinato del Río de La Plata, inaugurándose lo que consideramos el tercer período de la historia de la medicina popular en la Argentina. Según los autores, G. E. Magrassi y Juan C. Radovich, este momento se puede calificar "como aculturación acelerada respecto de nuestras etnias aborígenes dominadas, a la vez que de simbiosis final en cuanto a la configuración de nuestras culturas."ⁱⁱⁱ Aparece entonces, en las ciudades más importantes del Virreinato; el Protomedicato, la sanidad militar y los hospitales regidos por religiosos. A su vez en la población campesina y gaucha, da origen al 'curandero' que es una persona sabia y entendida, más vale anciana que ha vivido y sabe de la vida, y, por tanto, capaz de aconsejar a los demás. En este período, que podría decirse se extiende hasta 1873, cuando el Dr. G. Rawson denuncia la insalubridad de los conventillos por el hacinamiento que en ellos se daba; la medicina europea se oficializa y se extiende a todo el país, pero es administrada en forma privada sin alcanzar a la población de los estratos sociales más populares, quien continúa con sus prácticas curativas, con fuerte raigambre nativa. Y, por otra parte, en las ciudades, a pesar de la laicización creciente, se mantienen los cultos a distintos santos protectores de la salud, a la vez que se agregan otros, como, a su vez, cada región del territorio nacional se caracteriza por la devoción a algún santo propio del lugar. Pero estas devociones no permanecen en estado puras, según las normas de la Iglesia oficial, sino que se mezclan o mestizan con tradiciones y costumbres indígenas, sucediendo de igual modo con las distintas advocaciones de la Virgen María. Los 'curanderos', 'yuyeros', 'comadronas' y 'arregla huesos', con la persecución al gaucho, como narra José Hernández en su 'Martín Fierro', deberán permanecer en el campo o huir a las tolдерías indígenas.

Con la gran inmigración ultramarina podríamos decir que se inaugura una nueva etapa en la configuración de la medicina popular, pues que a la ya existente se agrega el aporte de las que traen los nuevos pobladores, en su mayoría españoles e italianos. De este modo en las provincias del interior del país y en las zonas rurales se afirman las medicinas populares, ya sean de origen europeo como indígena y mestiza. Mientras en las ciudades, con la llegada de médicos oriundos de diversas partes del mundo (fundamentalmente Europa), la medicina científica atendió a la población según sus posibilidades personales. Estos médicos no comprendieron la realidad de la medicina popular, es más por las distancias culturales que se dieron, en especial por el exacerbado racionalismo de los profesionales, no fue posible un sincretismo de conocimientos. En esa época aparecen en la Ciudad de Buenos Aires 'curanderos' renombrados como "Pancho Sierra" y la "Madre María", mientras en las provincias se santifican personajes populares, capaces de conceder la salud a sus devotos, por medio de los 'curanderos' locales y regionales. Entre estos Santos populares podemos nombrar: el degolladito, San La Muerte, la finada Ramonita, San Son, Bairoletto, etc.

El otro momento histórico, en la medicina popular, puede considerárselo desde principio de la década del 40 hasta mediados de la década del 50. Esta época se caracteriza por las migraciones internas y desde países limítrofes, desde pequeños poblados hacia las grandes ciudades como Buenos Aires, Córdoba, Rosario, Mendoza, etc. Se produce, entonces un proceso que Magrassi y Radovich llaman de 'reculturación'. Así, en especial por medio del Dr. Ramón Carrillo se da la expansión de la medicina científica – occidental hacia el interior del país, pero, a su vez, se infiltraron las medicinas populares regionales las medicinas populares urbanas. Se difunde así la Escuela Científica Basilio, las devociones a la Difunta Correa, Ceferino Namuncurá, y La Telesita.

Desde 1955 hasta nuestros días puede ubicarse la última etapa en este rápido recorrido de la historia de la medicina popular. En este período aparecen las distintas formas de cobertura social, ya sea por medio de los sindicatos, o por medio de obras sociales pre – pagas; se acentúan las diferencias regionales en salud, aumentan los costos de las prestaciones médicas y medicamentos, se acrecienta la especialización y tecnificación de la medicina llevando a una

mayor distancia entre el profesional y el paciente, despersonalizando la relación. Todo esto, sumado a los crecientes índices de pobreza llevaron a un nuevo florecimiento de las medicinas populares, recurriendo, entonces, a los 'curanderos', pero esta vez buscando una fuerte ligazón con lo religioso. Así aparecen nuevas sectas evangélicas, en especial las llamadas Pentecostales, que también influyen en el sector católico (Renovación Carismática, y los Curas sanadores), donde es clara la relación salud – religión. En referencia a nuestra investigación podemos precisar aquí que durante este período es cuando aparece el Padre Mario y su obra en una vinculación directa con la salud.

1-4-2 LA MEDICINA OCCIDENTAL

La medicina occidental, debido a las conquistas realizadas por los europeos, produjo un intercambio de enfermedades, pero, también, de conocimientos y prácticas curativas.

Así es concebida la enfermedad como un desequilibrio en los mecanismos de regulación biológicos, psicológicos y sociales. Las explicaciones se dan en forma de causa – efecto, de modo que algún factor, ya de orden síquico, social o biológico es el que produce dicho desequilibrio. Su metodología consiste en la realización de un diagnóstico, por medio de análisis y pruebas, y un tratamiento siguiendo procedimientos racionales.

Su sistema de salud está organizado de modo que los profesionales, que ejercen esa medicina, deben realizar estudios altamente académicos que garantizan su preparación y capacidad para ejercerla, ejercicio que está reglamentado y controlado por distintos organismos, como el Estado y el mismo Colegio de médicos. El Estado, por otra parte, es a quien la reconoce como auténtica medicina y a la que le permite exclusivamente su ejercicio. A su vez se diversifica en distintas especialidades cada vez más variadas. Por otra parte la medicina es ejercida en instituciones reconocidas para ello, como hospitales, sanatorios, clínicas, consultorios y unidades sanitarias; siendo su dependencia del ámbito privado o del público, o administrado por las distintas obras sociales, ya sean pre - pagas, estatales o sindicales. La industria farmacéutica es la que produce los medicamentos y los comercializa.

Durante el S.XX, este sistema alcanzó gran desarrollo, tecnificándose cada vez más, pero, a su vez, encareciéndola y estableciendo distancias entre lo físico, lo síquico y lo social, afectando el concepto de enfermedad, por un lado; y produciendo, como resultado una aproximación de la gente a las prácticas médicas populares.

1-4-3 LA MEDICINA POPULAR AMERICANA

La medicina popular americana, y, por ende la argentina, se ha visto influenciada por las prácticas y saberes curativos que trajeron las distintas corrientes migratorias que se fueron dando a lo largo de los siglos, amalgamándose con la aborígen ya existente en la época pre – colombina, y generando el producto que hoy se conoce. De modo que se puede decir que dicha medicina tiene distintas raíces: la aborígen, la europea y la africana, a la que se agregó la vertiente oriental, que ha tenido gran florecimiento en los últimos años. Por otra parte, la medicina popular, también toma elementos de la medicina científica (occidental).

Según esta concepción la enfermedad es producida por diversos factores que varían según las culturas. Así este sistema reconoce elementos que dependen de lo natural, de lo sociocultural, de lo personal, y de lo sobrenatural. De modo que el diagnóstico no sólo hace referencia a

datos evidentes, sino que también incluyen aspectos que dependen más de la intuición o de la evidencia. El tratamiento es fundado en la experiencia y admite un abundante espectro de técnicas. El agente de salud puede ser uno mismo, alguno de la familia o el curandero o curador. Éste suele ser perseguido por los organismos, ya sea oficiales o de los mismos médicos, acusado de ejercicio 'ilegal' de la medicina oficial, que es la científica occidental. Sin embargo la vigencia de las prácticas médicas populares y su reconocimiento por personas de distintos estratos sociales, hablan a las claras de su eficacia, cuando otros modelos dejan evidenciar sus carencias. Algunas de las dolencias por las que se acude a las prácticas 'sanadoras' populares son: mal de ojo, empacho, culebrilla, verrugas, panadizos, dolor de muelas, fobias, manías, ulceraciones, etc.

La medicina popular está muy vinculada a las prácticas y tradiciones curativas que se ejercen en las familias. Esta medicina familiar se encuentra en todos los estratos sociales.

Según las dolencias la medicina familiar acude a prácticas de la medicina popular o de la medicina occidental que ha generalizado de los doctores. Esta medicina es ejercida por lo general por la mujer, en especial respecto a los hijos cuando aún son niños. Las experiencias anteriores o las sugerencias de otros orientan las prácticas terapéuticas, lo que suele llevar a la automedicación, tan señalada como peligrosa por los médicos, pero que no deja de ser un hecho cultural difícil de remover.

Las señales que evidencian la presencia de alguna enfermedad son: la falta de apetito, decaimiento, tos, fiebre, dolores, etc. Ante esto se acude a las medicinas familiares, según el síntoma, como primera medida; si no hay mejoría entonces se recurre al especialista, ya sea doctor, curandero o sanador; la misma actitud se toma frente a dolencias desconocidas.

Al terminar este punto se puede agregar que muchas de estas prácticas han sido tomadas y utilizadas por los médicos, como distintas infusiones, los baños de té para los ojos, paños calientes o fríos, etc.

D) SALUD Y ENFERMEDAD, ENFERMOS Y SANOS:

Los términos de salud y enfermedad tienen relación con las distintas características socioculturales. Wellin menciona tres constantes en lo que respecta a la enfermedad: "1) La enfermedad, en cierta forma, es un hecho universal dentro de la vida de la humanidad; aparece en todos los tiempos, lugares y sociedades conocidos. 2) Para enfrentar o reaccionar ante la enfermedad, todos los grupos humanos conocidos desarrollan métodos y distribuyen roles que están de acuerdo con sus recursos y estructuras. 3) Para definir o conocer la enfermedad, todos los grupos humanos conocidos desarrollan una serie de creencias, experiencias y percepciones que están de acuerdo con sus modos culturales"⁴

Estos conceptos de salud y enfermedad se ven influidos por las realidades físico – ambientales de cada pueblo, de allí que lo que para una población es considerado sano para otra sea considerado como enfermedad.

El individuo enfermo, por la realidad patológica que padece, debe modificar su forma de vida y su conducta habitual, mientras padezca la enfermedad. Así debe privarse de algunos alimentos, cambiar de vestimenta, dejar de trabajar, y en algunos casos aislarse de los sanos. De modo que la enfermedad lleva a la persona, de cualquier sociedad a ocupar un lugar o status especial, ya sea de privilegio como de rechazo.

Para la mayoría de las culturas la enfermedad trasciende lo meramente físico – biológico, por lo que para poder realizar una terapia son necesarias acciones que vinculen con lo trascendente. De modo que para los incas la salud dependía del intercambio y la reciprocidad con los otros.

Para los semitas tenía que ver con algún castigo divino por algún pecado cometido. Para los griegos era producto de algún estado de corrupción que no permitía a la persona desarrollarse armónicamente. En fin, para otras civilizaciones tenía que ver con la intención de otros, ya sean espíritus o personas que ejercían alguna influencia maléfica sobre la persona enferma.

El psicoanálisis destaca la importancia de la transferencia en la cura. Freud considera que es el fundamento de la dirección de la cura. Ya Breuer médico con él que inició el tratamiento de los trastornos neuróticos, en la aplicación del método catártico ya tomaba este fenómeno como importante.

Freud explicaba como determinaba paciente transfería sobre la persona del médico las representaciones inconscientes, así se refiere a este hecho "El contenido del deseo aparecía primeramente en la conciencia de la enferma sin ningún recuerdo de las circunstancias ambientales que hubieran hecho referirlo al pasado. Entonces el deseo presente, en virtud de la compulsión a asociar que dominaba a la conciencia, se ligaba a una persona que ocupaba legítimamente los pensamientos de la enferma; y como resultado de esta unión inadecuada que yo denomino falsa conexión, se despertaba el mismo efecto que en otra época había impulsado a la paciente a rechazar este deseo prohibido" entonces de esta manera descubre que lo que revive en la transferencia es la relación del sujeto con las figuras parentales y especialmente la ambivalencia pulsional que da origen a dos tipos de transferencia: la positiva y la negativa, una de sentimientos de ternura y otra de sentimientos agresivos. Lo que demuestra de esta manera la relación existente con el Complejo de Edipo. Así es necesario que el sujeto aceptase por el camino de la transferencia, que su relación con su padre, (madre, u otro personaje significativo) implicaban estos componentes inconscientes.

El efecto de la transferencia se despliega en un juego del " como sí", una ceremonia podemos decir "mágica" con valor de invocación y de cambio. El analista se ofrece como sustancia maleable, como instrumento resonador para que lo ubique donde el paciente O necesita ponerlo, en el lugar que en la vida le faltó.

El hombre pide explicaciones supone un ¿curar con palabras o sin ellas? ¿A quién se acerca? A un shaman o aquel que ocupa este lugar. Estos tienen noticia que son un instrumento. Todo vidente habla en tercera persona. Existe la convicción que no es dueño del conocimiento. La sabiduría está presente con modestia, con responsabilidad. El shaman es un modelo portador en sí de un conocimiento del que no es dueño.

Se plantea que en las actividades terapéuticas actúa la sugestión. Esta está compuesto por elementos irracionales: la confianza en la idoneidad de alguien y el sometimiento más o menos incondicional a su ejercicio, es condición para que cualquier terapéutica llegue a buen término. Esto desde una visión antropológica del acontecimiento observado. Debemos tomar en cuenta el valor que tienen en cada cultura los modos de organizar el universo.

El hombre piensa dentro de un contexto y en el seno de las cosmogonías y paradigmas en la que está inmerso. Las comunidades humanas tienen leyes que regulan las formas de parentesco, pero cada una establecen alianzas permitidas o prohibidas propias variables de una sociedad a otra.

Existen distintas hipótesis teóricas que da cuenta como cura la palabra, lo que constituye un obstáculo epistemológico.

En un momento se consideró el método psicoanalítico dos monólogos en canon. Apunta a aspectos sustanciales del diálogo: su poder coherentizador, su característica organizativa, un código común y comprensible para ambos. Cada parte tiene un sitio que debe desempeñar y es la parte que le toca contar la cualidad afectiva e intelectual, psicofísica de la recepción y la respuesta, la posibilidad de desplegar juntos una melodía.

La interpretación psicoanalítica tiene la explicación científica de un hecho tiene una función estructurante

La interpretación es eficaz no solo por su valor científico, sino también por los mecanismos que la emparentan con la magia, la creación artística, la religión, centrada en los aspectos comunicacionales, vinculares y contextuales, que relativiza la universalidad de su verdad, pero fortalece la universalidad de su instrumentalidad.

Observamos en la comunidad Mapuche su concepción del hombre que al igual que otras culturas aborígenes hablan de tres dimensiones: cuerpo, mente y espíritu. Desde esta concepción consideran a la enfermedad, como un desarreglo energético. Reconocen dos grandes grupos de enfermedades: el daño y la posesión. El daño implica que una energía extraña penetra en un individuo, porque este tiene una predisposición para que entrara (en nuestra cultura equivaldría a la neurosis). La posesión implica la usurpación del propio espíritu. Un espíritu ajeno se apodera del espíritu de la persona (en nuestra cultura correspondería a la psicosis). En cada tipo de enfermedad es distinta la predisposición del individuo ante la enfermedad. En el primer caso el individuo se siente consciente de esta y lucha contra ella. En el segundo caso el individuo no lucha porque tiene su persona usurpada. En ambas situaciones se considera que el individuo es responsable de su enfermedad, que ha participado activa o pasivamente. En esta cultura no existen los beneficios secundarios de la enfermedad. El enfermo no recibe una atención distinta del sano. No se jerarquiza la enfermedad. No tiene un trato especial. Este concepto de la enfermedad es fundamental para instrumentar la cura.

Cuando alguien se enferma recurre a la Machí. La Machí es la persona que tiene un lugar de intermediaria entre los mortales y la divinidad, la que posee los saberes para aliviar o curar a los miembros de la comunidad. Esta establece una relación particular con el enfermo, la que podemos denominar como *alianza terapéutica*. Cada uno cumple con su rol dentro de esta. El enfermo aceptando su grado de responsabilidad, al haber permitido que una energía mala se haya introducido en él, y la machí, consumando los ritos de curación, metiéndose en el espíritu del enfermo y sacándole el mal. El proceso comprende que a través de introducirse en su interior a través de la palabra, pasa la energía mala al interior de la Machí, para luego ella expulsarla de sí misma.

CAPITULO II

ENCUENTRO CON LOS DATOS (3)

1- Articulación entre la medicina científica y la relación de fe.

Si bien las entrevistas se llevaron a cabo en su mayoría con la población que está cerca de Fundación del Padre Mario, un grupo pertenece a la franja llamada pobres estructurales (los que no cubren las necesidades básicas), otros a la clase media baja y según algunas autoridades revelaron que asistían personas de distintas categorías sociales y de distintos puntos del conurbano.

En general todos los pueblos relacionan la salud con la religión. Algunos vinculan las enfermedades mentales, entre ellos los chinos, al desvío del *recto camino*, por lo que la medicina tendrá una fundamentación más de tipo filosófica. Lo mismo entre los pueblos de la India, los fundamentos de la medicina son religiosos - filosóficos. Otros junto con fundamentos religiosos que se expresan por medio de ritos y ceremonias, aplican sus conocimientos de elementos extraídos de la naturaleza, por lo general herbolarios, (conocimientos que han sido revelados por alguna divinidad).

En general en la historia de los pueblos, al igual que en la del pueblo argentino, aparecen otros aspectos, no religiosos vinculados a la medicina, sin embargo estos aspectos no dejan de estar relacionados con elementos provenientes de la religión misma: ya sea una persona, un mito, elementos de la naturaleza, etc. Así también aquellas personas que ejercen 'la medicina' utilizan ritos que incluyen gestos y palabras que aluden a las divinidades, espíritus benéficos, etc. o acuden a distintas hierbas o yuyos según sea la enfermedad.

Podemos decir que la medicina popular tiene estrecha relación con la 'religiosidad popular'. Y en la actualidad, así como la medicina científica occidental ha efectuado aproximaciones a otras prácticas médicas, también se efectúan otras aproximaciones sanitarias desde diversas propuestas sanitarias. De este modo en cuanto se trata de la salud la gente no hace distinciones y acude tanto a los diversos modos de 'medicina popular', como a la medicina científica occidental.

Transcribimos algunos discursos que dan cuenta de esto:

"Sí, igual hay que ir al médico, a la ciencia, porque uno no sabe que puede pasar el día de mañana. Todo es difícil pero hay que creer en algo que sabemos que está más allá de este mundo..." (caso 17)

"Una cosa no quita la otra, estamos en este mundo y debemos creer y obedecer a los médicos y a los gobernantes...." (caso 13).

"Los médicos hacen lo que pueden. Mi hijo nació y sufrió toda su corta vida, pero todo eso fue para que los míos y yo creyéramos en algo, fue una bendición en mi vida..." (caso 12).

"Sigo yendo a los médicos porque ni ellos pueden creer mi mejoría. Además hubo un médico que le dijo a mi hermana que buscara un curandero, Iglesias Evangélicas, algo que me

diera esperanza. Las estatuas e imágenes de Santos estuvieron siempre en el hospital, pero el Padre Mario fue el único que se me apareció como de carne y hueso...".(caso 11).

"Sí, igual voy al médico, al hospital Paroissien, para controlarme de la vesícula. En ese hospital me salvaron la vida a mí y a mí hijo cuando nació. Por eso vengo a agradecerle al Padre Mario...".(caso 3).

"Sí, también voy al médico...".(caso 5).

2- La importancia de la devoción despertada por el Padre Mario

Resulta decisivo en la curación, la creencia que se tenga en los que practican u ofician la curación como en los medios empleados para lograr la salud; así la predisposición del paciente es tan o más importante que aquello que acontezca exteriormente a él. De manera que múltiples son las devociones que se encuentran en la Argentina a distintos santos populares y aun oficiales de la Iglesia Católica, según sea la fe que en él se tenga; como también, y es el caso que estamos nosotros estudiando, la presencia de alguna persona, en especial de un sacerdote, ministro o pastor que tiene dones particulares, y con quien el creyente se relaciona en forma personal, es el caso del Padre Mario, o en forma comunitaria, y es el caso de las asambleas carismáticas. Muestra de la fe y creencia en los poderes curativos y sanadores, son las distintas muestras que de ella las ofrendas, ex – votos, promesas, etc. que en los distintos santuarios se encuentran. Precisamente en torno al mausoleo del Padre Mario Pantaleo se pueden apreciar placas (ex – votos) donde la gente manifiesta su agradecimiento a los favores recibidos por este sacerdote; a su vez se observa el constante paso de personas ante la tumba del mismo para orar, y otras manifestaciones.

Centraliza la fe en el Padre Mario una de sus manos, ya que con la imposición de la misma el Padre curaba, de modo que ahora sobre su tumba existe una réplica de la misma en bronce sobre la que, el creyente que se acerca a rezar, apoya su mano, ya sea para pedir alguna gracia o para agradecer él haber recibido lo que en otras oportunidades ha suplicado.

La mayoría de los encuestados manifiestan, rituales de devoción y fe hacia aquél en quién depositan su confianza:

"Le pedí al Padre Mario, entré al Mausoleo, pasé mis manos por las de él de bronce y creí en él, pedí con fe y me sané...". (caso 1)

"Mi esposo fue curado, porque tenemos fe en él...". (caso 5)

"Pedí, fui al Mausoleo y pedí pues yo vivía tomando pastillas para no deprimirme. El parece que me escuchó, vino como una luz hacia mí y su cara me alumbró, luego no tomé más las pastillas...".(caso 6).

"Tengo Diabetes, y no podía tolerar los remedios, los rechazaba y era imposible inyectarme. Pero fui dejando todo en manos de Dios y del Padre Mario, él fue liberando mi mente dejando entrar la sanidad...". (caso 9).

3- La importancia de la ubicación del curador al mismo nivel dialógico del enfermo.

Esta fe en los curadores, y su mantenimiento por parte de quienes se acercan a ellos, tiene como causa importante de su éxito, la relación que estos personajes populares establecen con sus seguidores. Este vínculo se caracteriza por ser personalizado, y se debe a que el 'saber' y el 'lenguaje' de uno y de otros pertenecen a una misma cultura donde la enfermedad y la salud tienen una misma significación. De este modo estos representantes de la medicina y fe popular mantienen con sus pacientes una actitud paternalista de acercamiento. Este ha sido el trato que el Padre Mario tenía con las personas que acudían a él, según aducen varios de los encuestados, que lo conocieron en vida; y este trato ellos esperaban de él. La relación que se daba, entonces, era diferente de la postura distante que los médicos occidentales sustentan con sus enfermos. La medicina occidental descuida la importancia que el vínculo médico-paciente tiene en los efectos de cura, situación que no se observa en la medicina popular. En los distintos discursos se evidencia claramente que la cura o el bienestar físico - psíquico se producen por el amor y la devoción del sanador con respecto al que padece alguna dolencia o conflicto.

Algunos discursos que dan cuenta de lo anterior.

"Me ayuda en la salud y en la moral, ayuda a no tener depresión..." (caso 8).

"Creyendo en él uno parece más buena y comprensiva..." (caso 7).

"Vivo en el barrio y sé que él te cura física y moralmente..." (caso 7).

"Me sanó, ahora cuando tengo dolores o algo pienso en lo que él me decía y acudo a un profesional, al médico y también le pido a él..." (caso 14).

"Es una paz pensar en él, creer que te puede dar paz y tranquilidad..." (caso 16).

"Me siento gratificada y beneficiada por haber conocido al Padre Mario en vida. Hay muchas carencias y necesidades, pero la fe puede todo, hay que creer en él..." (caso 16)

"Los médicos no se explican como pude quedar embarazada, después de tantos tratamientos. Mi fe en él cambió todo y el Padre Mario lo hizo posible. Él tiene el Don de curar, es todo testimonio..." (caso 18).

"Yo tuve esa experiencia, no tenía ganas de vivir, todo estaba destinado a mí estado mental pésimo, pues perdí a mi familia en un accidente de autos. Encontré paz, creí en él, lo vi en sueños, parece como que siempre él está conmigo, lo amo, creo en él, él deposita en mí todo su manto de piedad..." (caso 11). "El Padre Mario, curó mi alma y mi cuerpo..." (caso 18).

En fin, la fe religiosa, y la relación con el sanador, en la medicina popular son un aspecto muy importante para poder garantizar la salud, produciendo efectos de cambios en la vida de los sujetos.

4- Vinculación entre las conductas rituales del curador y la cura.

Tomando como base el contexto y paradigma en que está inscripto el sujeto, el sanador o aquel que ocupa el lugar del que proporciona al enfermo un relato que da nombre a hechos incognoscibles e inefables. La palabra, la imposición de las manos, y el uso del péndulo constituyen un rito que le otorga el saber y poder, lo que le da la posibilidad de ser generador de cambios.

Propone romper la visión cotidiana de la realidad, trastorna las percepciones, y sensaciones, arrasa las certidumbres y aparece la otra verdad. Se da entonces la sanación.

Siempre dentro del clima de un "como si", la ceremonia mágica con valor de invocación y de cambio.

En las personas entrevistadas se observa como algunas de las conductas revisten el carácter de rito, haciendo presente al Padre Mario y las acciones que él realizaba.

Se observa en estas conductas como resultados de la sugestión. La que está compuesta de elementos irracionales, la confianza en la idoneidad de alguien y el sometimiento más o menos incondicional a su ejercicio, lo cual es condición para que la curación se lleve a cabo.

De acuerdo al concepto de TRANSFERENCIA tomado del psicoanálisis, como la reedición de un tipo particular de prototipos de relación infantil. Buscando la satisfacción de los deseos inconscientes infantiles. Ubican al Padre Mario en el padre todopoderoso, omnipotente que puede brindarle lo que se le solicita, dándole fin a las penurias sufridas emocionalmente, físicamente o socialmente. Hechos observados en los siguiente casos. Los aspectos en común con el psicoanálisis corresponden a que la posibilidad de cura solo es posible por la confianza depositada en el curador o el terapeuta. La diferencia sustancial que se plantea es que la cura se logra en el curador a través de los ritos y la palabra por medio de la sugestión. En cambio en el Psicoanálisis la cura se lleva a cabo de que el paciente llegue a la verdad del origen de su problemática a través de hacer conciente lo inconsciente.

"Uno va ahí y delante da la mano, reza y agradece y se siente bien."(caso 2)

"Tuve una experiencia de vida. Conocí al Padre Mario en vida, lo vi curar, estuvo en casa, vio y convivió con mi hijo su grave enfermedad. Él me dijo que mi hijo en corto tiempo iba a tener la paz, no me aseguró que curara, me estuvo acompañando en los peores años de lucha con mi querido hijo" (caso 12)

"He probado con todo lo posible en esta vida, médicos y toda mi fe en gente, santos, escuché de la Obra del Padre Mario, su vida sacrificada y su ayuda al prójimo, creí en él y él me ayudó y curó."(caso 14)

" Porqué escuché hablar de él, que curaba a la gente, que ponía sus manos y ayudaba a la gente. Tuve la experiencia de tener hijos gracias a él... no quedaba embarazada, tuve todos los tratamientos, mi marido no era estéril, hice todos los tratamientos.Visité González Catán, el Mausoleo y creí tanto. Fui con fe y vi tanta gente que lo había conocido que era un cura bueno."(Caso 18)

- "La fe se da porque pidió trabajo para su esposo y lo consiguió.(caso 4)

"Porqué la gente cuenta y una cree en sus milagros"(caso 6)

"Porque tenía y tengo una estampita de todos los santos, pero él se sentía más cerca en nuestro barrio y él curaba y creí."(caso 9)

"Fui por Fe, por creer en algo que sobrepasara las luchas y angustias de la vida, en algo celestial, con algo que colmara la fe, en algo que no sea un santo, que no conocimos; al Padre Mario lo vi, vi que ayudó, que creó a pesar de su edad y su salud precaria(caso 13)

"He probado con todo lo posible en esta vida, médicos y toda mi fe en gente, santos; escuché de la Obra del Padre Mario, su vida sacrificada y su ayuda al prójimo, creí en él y él me ayudó y curó." (caso 14)

"Yo puse la fe y él Padre Mario hizo lo demás."(caso 21)

"La fe en él nació a partir de la observación de un caso cercano y de los comentarios óptimos que me brindaron distintas. (caso 24)

5- Conceptos dominantes: Sugestión y bienestar general

En el análisis de las entrevistas hacemos otra lectura, a través de la cual podemos agrupar las respuestas que apuntan a distintos fenómenos observados que se produce en la población seleccionada.

GRUPO I

Se perfila una característica de la fe transmitida de boca en boca, el que cree se lo trasmite a otro, que termina en la depositación masiva de la confianza en el figura carismática del Padre Mario. Donde vemos que la palabra cumple un efecto curativo, aún después de muerto, transmitido este don a las manos talladas en el Mauseleo de González Catán.

Podemos agrupar las respuestas de acuerdo a distintas características. La depositación de la confianza en el Padre Mario Pantaleo desarrollando el sentimiento de fe, del cual se espera mejoras o curas físicas, espirituales, laborales y bienestar en general.

En todos estos casos, se produce el fenómeno de sentirse acompañado, aliviado, o relajado. Sienten que la acción social dentro de la fundación, el contacto con las manos talladas ejercen efectos positivos, permitiendo una solución o mejora de su problema. He aquí una demostración de que la cura se efectúa por el fenómeno de la **SUGESTION**. Este concepto se desprende de todas las entrevistas de una u otra manera, aunque citamos las más claras. Sin este fenómeno no es posible que pueda producirse ningún cambio en las conductas de los sujetos, ni es posible la cura.

CASO 1, en la respuesta A y B

"Cuando mi hijo estuvo grave y se sanó." "Con problemas de invalidez en el brazo derecho."

CASO 3 en la respuesta B

"La sra. Rosa va porque le gusta y la reconforta. Es como que tiene un 'imán', es como que "me llama". Así la llamaron en el P.E.L. Otra vez, fue y la llamaron para el Plan Vida y ayuda a los que necesitan. La sra. Rosa ayuda sin cobrar. Desde que empezó a ir al P. M. le pasó todo

eso. Esos cambios se le produjeron cuando conoció al P. M.. Antes no le pasó esto. Llevó también al esposo."

CASO 4 en la respuesta A

"La fe se da porque pi-dió trabajo para su es-posito y lo consiguió."

CASO 5 en la respuestaa C,D y H

"Mi esposo fue curado".

"Tomé agua bendita."

"Por supuesto, sentirse bien".

CASO 6 en las respuestas A y D

"Porque la gente cuenta y una cree en sus milagros."

"Pedí, fui al Mausoleo, y pedí porque vivía tomando pastillas y él parece que escuchó, vino como una luz hacia mí y su cara me alumbró y ahí no las tomé más."

CASO 7 en las respuesta B y C

"Cuando una vecina tuvo un bebé y estaba sin vida y como el bebé tenía problemas en el embarazo, tenía distintas fotos y de todos los san-tos, pero ella tenía una medalla del P.M"

CASO 8 en la respuesta A

"Lo conocí de chiquita, vi como curaba a los bebés y a-demás ayudaba con alimentos y hablaba mucho a los padres".

CASO 9 en la respuesta A

"Porque tenía y tengo estampita de todos los santos, pero él se sentía más cerca en nuestro barrio y él curaba y creí"

CASO 10 en la respuesta F.

"Lo vi. Siempre haciendo cola desde temprano y él con un péndulo y su mano quitaba dolor y angustia, también visitó enfermos, atendía abuelos y chicos pobres, les daba alimentos y amor en sus guarderías"

CASO 13 en la respuesta A y H

"Por fe por creer en algo que sobrepasara las luchas y angustias de la vida, en algo celestial, con algo que colmara la fe, en algo que no sea un santo que no conocimos; al P.M., lo ví, vi que ayudó, qué creó a pesar de su edad, y su salud precaria"

"Claro, a mí me otorgó lucidez y comprensión de su palabra, dentro de la iglesia y parece que su espíritu está allí"

CASO 14 en la respuesta B y C

"He probado con todo lo posible en esta vida, médicos y toda mi fe en gente, santos; escuché de la Obra del P.M., su vida sacrificada y su ayuda al prójimo creí en él y él me ayudó y curó"

"Todo me daba miedo, no creía en la gente, en los espacios abiertos me asustaba, tomaba todo tipo de medicamentos: geniol, sertal, lotrial, buscapina, desinflamatorios, diuréticos "

CASO 15 respuesta A

"Cuando estuve triste y desamparada por la cruel enfermedad de mi hijo, él me ayudó y me tranquilizó."

CASO 16 respuesta A

"Estuve ayudando en vida del P.M., vi cómo de la nada él hablaba, pedía a la gente, la conocía, la ayudaba, y poco a poco él ayudaba y era ayudado en lo material"

CASO 17 respuesta B

"Sí, porque por la mente pasan ideas malas o estás desesperada porque no alcanza el dinero, tenés familiares enfermos y no se puede solucionar, uno pone en manos de él y cree en él, deja sus peticiones y agradecimientos, poner su fe, se los mira a los ojos y siente paz y tranquilidad"

CASO 18 respuesta C

"Fui con mucha fe a Luján, a todas las iglesias para pedir, a San Nicolás, etc., visité G.C., la iglesia, el Mausoleo y creí tanto. Fui con fe y vi tanta gente que lo había conocido que era un cura tan bueno, y algo pasó, quedé embarazada"

CASO 21 respuesta A y C

"Es muy difícil explicar la fe. Se cree o no se cree"

"Sí, fui curado, aliviado y me ayudó muchísimo "

CASO 22 respuesta H

"Es una ayuda espiritual, en los momentos de enfermedad. Uno se siente acompañado."

CASO 23 respuestas A y H.

"yo creo que sí (produce cambios)- yo por mi propia experiencia, mi hija no necesito de ningún tipo de operación"

"Es cuestión de fe, que cada uno deposita en este tipo de cosas".

CASO 24 respuestas A.

"Porque creo que en las situaciones límites, la fe en una persona como él ayuda a seguir"

GRUPO II

Este grupo comprende a la población que se acerca a solicitar un BIENESTAR GENERAL

CASO 2 respuestas B

"La Sra. no pidió curarse, pero sí vino a pedir que el marido mantuviera su trabajo y a agradecer que lo tuviera. Entonces salió lo del proyecto del P.E.L. que le dio trabajo a ella."^{IV}

CASO 4 respuesta A

La fe se da porque pidió trabajo para su es-poso y lo consiguió.

CASO 5 respuesta G

"Fui más seguido en diciembre del 1998 por necesidad y falta de trabajo"

CASO 7 respuesta H

"Sí, creyendo en él ,uno parece más buena y comprensiva."

CASO 10 respuesta H

". Claro que sí, es muy gratificante, yo recibo bendiciones y entrego amor y dono cuando puedo alimentos y ropa para los carenciados."

CASO 12 respuesta H

"Cambia la familia y a uno porque hay tanta lucha y tan-to agobio que hay que creer en algo más allá.."

CASO 16 respuesta D.

"Por supuesto, es una paz pensar en él y creer que te puede dar paz y tranquilidad."

CASO 17 respuesta A y D.

"Mucha gente habló de él cuando estaba vivo que hacían cola los abuelos, discapacitados y enfermos, los bebés, que eran deja-dos por sus padres en guardería y salían a trabajar, él les hablaba, los curaba, los ayudaba, eran ayudados a sobrevivir, en casos extremos de pobreza"

"Yo creí, no tengo testimonio personal de curación, pero sí vengo y agradezco por la salud, mis hijos, mi esposo, sentir paz y tener mi hogar en armonía, que sigamos teniendo trabajo y salud."

CASO 20 respuesta H

"Creo que causa alivio espiritual"

CASO 21 respuesta H.

"Sí, totalmente, cambios en la forma de pensar, de ver las cosas, desde otro ángulo. Desde el momento en que uno ve producirse algunos llamados milagros, para los que estamos en la fe son hechos que ratifican una vez más , nuestra creencia."

CASO 20 respuesta H.

"Es una ayuda espiritual, en los momentos de enfermedad, Uno se siente acompañado."

6 – Tipificación de los datos:

6 -1- Cuadro 1:

	Soluciones buscadas por orden de prioridades. (De los encuestados al P. Mario).
Primera	Mejoras anímicas.
Segunda	Bienestar general, económico y relacional.
Tercera	Curas físicas.
Cuarta	Solución a problemas laborales.

6 – 2- Cuadro 2 :

Características psicopatológicas de los encuestados

Agente curador					
Padre Mario	Depresivos	Hipocondríacos	Narcisistas	Personalidades infantiles	
Terapeuta					Neuróticos

6 – 3- Cuadro 3:

Fenómenos que actúan en el enfermo en relación al curador y al psicoanalista.

Padre Mario	Sugestión : por medio de la palabra y la imposición de manos	
Terapeuta		Transferencia : por medio de la escucha y la palabra.

CONCLUSIONES:

El concepto de salud y enfermedad tienen que ver con la visión que cada cultura tiene del mundo, la que, a su vez, también es el punto de partida para el modelo de medicina que ese pueblo ha desarrollado. De este modo el comportamiento de los individuos y de toda la comunidad frente a estas realidades de la salud, la enfermedad y la medicina no se puede entender si no se la ubica en la historia de la cultura de ese pueblo. Es por eso que anteriormente hemos realizado un trazado histórico de cómo ha venido desarrollándose la medicina en la Argentina desde antes del descubrimiento de América y con posteridad al mismo.

Tanto los médicos populares como los universitarios, tienen un lenguaje reservado y una indumentaria que marca la diferencia y la distancia con sus pacientes. A pesar de estas semejanzas, el médico popular busca acercarse a sus pacientes, a sus sentimientos, sus temores, sus deseos, etc. La explicación de su enfermedad, por parte del curador, es coherente con las significaciones del enfermo, de modo que fácilmente éste podrá entender lo que se le dice y expone. En la terapia popular, 'alma y cuerpo' forman una unidad, y se procura la salud de dicha unidad, de modo que no existen enfermedades sino enfermos.

Lo mismo puede decirse de la relación entre el paciente y su medio familiar y social, y es entre todos que procuran la salud del pariente que sufre una dolencia. Esto difícilmente es entendido por la medicina occidental.

Como anteriormente se expuso la fe en el terapeuta es un aspecto importante en la medicina popular; lo que también es válido para el graduado de la universidad, pero a diferencia de éste, aquél basa fundamentalmente en ella el éxito de la curación, por lo que trata de reforzarla con sus prácticas, acciones, y su misma vida cotidiana. La misma participación de los parientes, las oraciones, las exhortaciones e indicaciones, son todos elementos que refuerzan la fe en él y en el tratamiento. Es que para el sanador tanto la enfermedad como la salud son un hecho socio-cultural, por eso en la terapia participan otras personas, además del enfermo. Como, a su vez, se dan los hechos comunitarios de sanación, como por ejemplo las misas para los enfermos entre los carismáticos, o las que se realizan en el mausoleo del Padre Mario, como, también, las peregrinaciones de los días 19 de cada mes, en que se conmemora su fallecimiento, oportunidad en la cual los creyentes, como ya se expresó, se acercan a pedir o a agradecer no sólo por la salud física de ellos o de algún conocido, sino también, como se desprende de las encuestas, sus oraciones son por todo lo que consideran que está en relación con el 'bienestar', o la 'salud general', así por ejemplo rezan para poder conseguir o conservar el trabajo, o la armonía en las familias, etc. Aquí vuelve a reiterarse una evidencia, 'la realidad de la vida tiene una unidad', y la salud, el trabajo, la armonía familiar, y otras dimensiones de la existencia pueden ser solicitadas a la misma persona. Es decir que la salud está relacionada con la vida plena, la que se garantiza con otros factores, que no son exclusivamente los que dependen de lo biofísico, sino que también garantizan esa vida plena: el trabajo, la vivienda, la armonía entre las personas, etc. Esto no es así para las ciencias occidentales, ya que cada orden del quehacer humano se encuentra parcializado socialmente, siendo atendido por distintos profesionales, pues la ciencia occidental no entiende al sujeto como una unidad, sino como alguien a quien se lo puede dividir en distintas partes sin que una tenga que ver con la otra.

Podemos decir, que el curador popular entiende esto, porque '*pertenece*' a la misma cultura que el enfermo, es decir que ambos tienen el mismo horizonte de simbolizaciones. Este '*pertenecer*' le permite entender la unidad de la persona, unidad que forma un todo holístico con su entorno social y ambiental. Por eso el '*médico popular*', puede entenderse con sus

pacientes, y hace partícipes a los familiares o la comunidad en las terapias que lleva adelante. De modo que podemos decir que se establece un diálogo, y se realiza entre el 'sujeto terapeuta' y el sujeto cultural. Así ambos encuentran el hilo ancestral que sana, porque es el que produce el reencuentro con la unidad de los hábitos. Es decir que el sanador popular le devuelve la identidad al enfermo, le brinda la posibilidad de re – encontrarse con su historia y con su comunidad, ya que la salud es también eso, que el sujeto pueda sentirse integrado y reconocido por los otros.

Pero aun ante los fracasos y la imposibilidad de la curación, la fe en el sanador no decae, ni éste duda de sus cualidades curativas. Rodolfo Kusch interpretando la cultura americana en su libro: "América profunda", nos dice que: "Cuando Viracocha crea el mundo lo hace partiendo del orden y avanzando sobre el caos. Posteriormente, crea el mundo, pero coloca el orden junto al caos y no destruye ni descarta totalmente a éste. En la mentalidad indígena hay una evidente conciencia que los opuestos sobreviven siempre y que el orden consiste en una débil pantalla mágica como los ceques del Cuzco, o los ritos mágicos de los hechiceros del Chucuito en el Perú actual. Todos sabemos que el caos puede darse de inmediato y por eso no creemos que pueda hacerse un mundo con el puro orden. Siempre habrá vida pero junto a la muerte, siempre orden junto al caos, como también dios junto al diablo".^v En una palabra para el sujeto cultural no puede darse la salud sin coexistir con la enfermedad, ni la vida sin coexistir con la muerte. Y en esto consiste la reunión con la unidad de los hábitos.

Pero en el hombre americano, su bifrontalidad indígena – europea (moderna) lo lleva a valerse de las dos medicinas; es por eso que aun cuando el sujeto recurre a uno de los curadores populares reconocidos, al mismo tiempo acude a los médicos que ejercen la medicina occidental, sin entrar en contradicción con su 'unidad cultural', ya que esta unidad cultural es la que lleva, al sujeto, a integrar todo tipo de aporte de distintas prácticas médicas, sin despreciar ninguna. Para ello, tendrá que poder comprenderlas desde su horizonte de simbolizaciones, a fin de que dichas prácticas puedan ser eficaces.

Podemos observar un paralelismo, entre el Padre Mario y el psicoanalista en cuanto a la confianza en el personaje al que acuden. El sometimiento más o menos incondicional a su ejercicio es requisito indispensable para que cualquier terapéutica resulte útil (tendría que ver con cierta autoridad que se confiere a quien ejerce alguna función para la cual se ha formado, y acerca de lo cual se supone que sabe).

La palabra cumple una función capital, en el método psicoanalítico, donde se producen dos monólogos (paciente-analista), y tienen valor verdad dicha en un contexto específico, en un sitio preciso, siendo construido por dos, produciéndose un juego de transferencia, que le permite al sujeto-paciente reactualizar sentimientos y prototipos infantiles y depositarlos en el terapeuta. Es el terapeuta quien privilegiando la escucha le marca su verdad, en la dirección de la cura.

En el caso del Padre Mario, también la palabra es la que confiere importancia más allá de la utilización del péndulo y la imposición de manos. La palabra es la que actúa sobre el sujeto, pero aquí juega un papel principal la "sugestión". El "sabe" y todo ese saber viene del sanador. En el analista parte del saber proviene del analizante, éste sabe, lo que no sabe es que hay que conducirlo por el camino que debe su verdad.

Se evidencia que la acción del Padre Mario produce modificaciones en los comportamientos de los sujetos, pues los entrevistados refieren que luego de su intervención, sus dolencias, desaparecieron, o encontraron tranquilidad, viniendo el bienestar desde afuera, desde la acción del sanador. Como por ejemplo citamos algunos fragmentos de las entrevistas:

"La gente era recibida por él a cualquier hora, iba las casas hablando con abuelos, chicos discapacitados, enfermos, chicos, bebés que quedaban solos, porque sus mamás trabajaban, era un honor ayudar y sentirse gratificada por el amor que la gente

entregaba a él y él curaba su cuerpo y los hacía sentir bien en lo espiritual porque creó la iglesia y la gente iba a misa y no se cansaban cuando él predicaba. "(caso 16) .

"Cambia la familia y a uno, creer en él, porque hay tanta lucha y tanto agobio que hay que creer en algo más allá..." (caso 12).

El sanado nada sabe de sí mismo, todo es remitido a este Otro, ser omnipotente y representante del Padre celestial. Desde una mirada psicoanalítica, la individualidad del sujeto al que nos referimos (enfermo-sanado), es cocebida como contradictoria, dividida. La conciencia, de un individuo está sobredeterminada por el inconciente, donde el sujeto se encuentra dividido.

Con respecto a las entrevistas realizadas, podemos detectar que las mismas dan cuenta de una estructuración psíquica con evidencia- inferencia explícita y/o implícita que organizamos en tres grupos:

Nos parece necesario aclarar algunos conceptos claves que se enuncian a continuación, para hacer más comprensible nuestro desarrollo.

- a) *Narcisismo*: tendencia del individuo a depositar toda su libido (energía) en sí mismo. Esto indica la idolatría y la omnipotencia, como indicadores de este tipo de personalidad. Según definición del DSM.F.
Manifestaciones vinculadas al narcisismo, omnipotencia, egolatría, etc. Es notable la relación que existe con los postulados religiosos en cuanto a la ilusión de ser hijos de un padre grandioso y omnipotente (Dios, Cristo).
- b) Estados depresivos, hipocondría, etc. El imaginario que sostiene a dicha institución, propone la salvación casi mágica a todas las dolencias de los consultantes, sólo hace falta creer en él. Estas estructuras de la personalidad dan cuenta de sujetos vulnerables con dificultades para implementar acciones eficaces en la resolución de sus conflictos, por lo cual se les hace interesante la aceptación de propuestas alternativas.
- c) Enfermedades físicas comprobables, psicósomáticas con fantasías subyacentes. Es posible que la medicina oficial deje espacios en blancos en cuanto a la atención de las distintas enfermedades tanto físicas como psíquicas, surgiendo en su lugar nuevas alternativas de curación.
- d) Personalidades infantiles: sus características corresponden a una total dependencia de otro significativo.
- e) Neuróticos: Presentan distintas sintomatologías ligadas a procesos angustiantes, ansiosos, temores, dificultades de relación, etc.

Se verifica la influencia- incidencia de la figura carismática del padre Mario Pantaleo, en la mayor o menor disposición emocional " para creer" que se es curado- sanado- o bendecido con la gracia de la salud, en caso de autoconsiderarse depositario de alguna enfermedad.

Un aspecto llamativo es que la mayoría de los asistentes a la fundación del Padre Mario son mujeres, que actuarían como respresentantes de su grupo familiar.

ANEXOS

1- ELABORACION Y DESARROLLO DE LAS ENTREVISTAS

A partir de la ampliación del marco teórico, se realizó un modelo de entrevistas con el objetivo de arribar, a aspectos propuestos inicialmente en la investigación.

Para el desarrollo y la implementación de las mismas se tendrá en cuenta el respeto por las distintas creencias y explicaciones, que cada uno de los individuos sostenga, a través de su discurso. También, si bien se tiene en cuenta "la expresión en el sentido dialógico", se privilegia lo originado a partir de la "oralidad", por ser el sostén psicológico del psicoanálisis y por la vinculación que tiene con el análisis institucional.

Intentamos profundizar aspectos conceptuales vinculados a la salud y a la enfermedad, y la atención de los contenidos religiosos en los distintos relatos.

Pretendimos que a través de dicho instrumento, entrevistas semi-dirigidas de medición nos llevará al conocimiento de experiencias personales, que en el transcurso de su vida, las hayan conducido a optar por alguna forma de vida alternativa; como así mismo la causa de su confianza en ella por encima de la medicina oficial. Sostenemos que dicha opción tiene que ver con su historia de vida, no solo con aspectos objetivos, sino también con lo subjetivo.

Cuestionario básico de las entrevistas, a personas que acuden al Mausoleo o han sido atendidos por el Padre Mario.

A) ¿Tiene fe en él? ¿porqué?

B) ¿Por qué Ud. tiene fe en el Padre Mario?

C) ¿Cuándo nació esa fe en él?

D) ¿Ud. fue curado, aliviado o ayudado por él? ¿O cree que puede hacerlo? ¿Conoce algún caso en que se ha curado?

E) ¿Cómo fue esa curación? ¿Qué hizo Ud. para curarse y qué el P. Mario?

F) ¿Qué dicen los médicos?

G) ¿Cómo se enteró de la capacidad del P. Mario de curar?

H) ¿Cuánto hace que Ud. viene aquí?

¿Además de la salud física, cree Ud. que El P. Mario produce otros cambios en la persona?
¿Cuáles y cómo?

i) ¿Además de venir aquí, Ud. va al médico?

2- Breve reseña de la vida del Padre Mario Pantaleo:

A continuación desarrollamos una breve reseña de la vida y la obra del Padre Mario Pantaleo, con el objetivo de contextualizar y describir, el lugar y la historia del fundador de la institución, dónde seleccionamos la muestra de la investigación.

Nace el 1 de agosto de 1915 en Pistoia, Italia, en la ciudad de Toscana, provincia de Firenze. En el transcurso de la Primera Guerra Mundial la familia emigra a la Argentina. En 1972 se traslada a González Catán donde realiza su obra. El 19 de Agosto de 1992, a los 77 años de edad fallece en Buenos Aires.

3- Respuestas a las encuestas:

	A)¿Por qué Ud. tiene fe en el P. M.?	B)¿Cuándo nació esa fe?	C)¿Ud. fue curado, aliviado o ayudado por él, o cree que puede hacerlo? ¿Conoce algún caso en que se ha curado?	D)¿Cómo fue esa curación? ¿Qué hizo Ud. y qué el P. M.?	E)¿Qué dicen los médicos?	F)¿Cómo se enteró de la capacidad del P. M. de curar?	G)¿Cuánto hace que Ud. viene aquí?	H)¿Además de la salud física cree Ud. que el P. M. produce otros cambios en la persona? ¿Cuáles y cómo?	I)¿Además de venir aquí, Ud. va al médico?
1	Porque salvó a mi hijo.	Cuando mi hijo estuvo grave y se sanó.	Con problemas de invalidez en el brazo derecho.	Le pedí al P. M. Entré al Mausoleo, pasé mi mano por la de bronce del P. M. y creí en él y pedí con fe y me sané.	Ya cuando lo llevé al hospital los médicos vieron que el problema había desaparecido.	En el programa de Susana (T.V) me enteré de una chica que él curó. Fui caminando y creí, y llevé a mi hijo.	Dos años, voy caminando como una promesa de agradecimiento.	Sí porque él sana y ayuda a la gente.	Ya le dio el alta y no tiene secuelas si problema neurológico con que había nacido.
2	Por boca de otras personas me enteré que el P. Mario curaba.	La sra. no pidió curarse, pero sí vino a pedir que el marido mantuviera su trabajo y a agradecer que lo tuviera. Entonces salió lo del proyecto del P.E.L. que le dio trabajo a ella."	La sra. considera que le ha ayudado, no curado. Hay una canilla con agua bendita que la gente usa para mojarse donde considera que está enferma, o lleva botellas paara llevar a su casa. La sra. conoce a un tal Sebastián Rodríguez que tuvo un accidente y se curó.	La sra. va a rezarle y a agradecerle por el trabajo.	(Contesta en las demás respuestas)	Por el barrio se comenta que ha curado gente, no se habla de alguien en particular, pero se habla más de la obra. Cuando el P. Mario vivía recibían mucha ayuda.	La sra. hace cinco años que asiste a la Iglesia y al Mausoleo. Hace dos años que es voluntaria en el ropero comunitario. Los 19 de cada mes es el día que más asiste la gente. Hay misias especiales y muestra de los trabajos de la Obra.	La sra. cree que sí, que produce otros cambios. Uno va y es como que se relaja. La hija también es voluntaria. Antes había más hombres, ahora son más las mujeres. Uno va ahí y delante de la mano (hecha de bronce), reza y agradece, y se siente bien. A ella las cosas le van bien. En el barrio la Obra ayuda mucho con mercadería, ropa y asistencia so-	(No contesta ya que no acudió a pedir la salud).

								cial, realizan seguimiento de cada caso.	
3	La sra. lo conoció por medio de otra que es la que entrega la mercadería a los abuelos. Es una sra. que atiende un comedor (por el plan vida). La sra. Ramona le dijo a ella, Rosa, que se acercara para ver si el P. M. la ayudaba. (tiene seis hijos). "Somos pobres." Ahora consiguió ingresar al P.E.L. El marido no tiene trabajo, pero se defiende con las changas.	La sra. Rosa va porque le gusta y la reconforta. Es como que tiene un 'imán', es como que "me llama". Así la llamaron en el P.E.L. Otra vez, fue y la llamaron para el Plan Vida y ayuda a los que necesitan. La sra. Rosa ayuda sin cobrar. Desde que empezó a ir al P. M. le pasó todo eso. Esos cambios se le produjeron cuando conoció al P. M.. Antes no le pasó esto. Llevó también al esposo.	Estuvo enferma de la vesícula. Está bien ahora, le dijo el médico. Toma agua del P. Mario y hasta ahora no le duele más nada. Rosa dice que es cuestión de fe. "No sé si será mi fe, pero yo no..." Todos los sábados va con su familia y se trae agua bendita. Allí consiguieron gratuitamente los anteojos, ella y su marido.	(No contesta).	El médico dice que no está curada de la vesícula, pero que por ahora no necesita operarse; y esto desde que va a lo del P. Mario. Había perdido mucho peso; recuperó ahora el peso y anda lo más bien.	Por medio de la sra. Ramona que atiende un comedor en la ruta 21, y hace bien a los chicos, conoció al P. Mario y su capacidad. Por medio de ella empezó a trabajar en el Plan Vida sin cobrar nada. Lo dejó porque le insurnia mucho tiempo. Ahora trabaja en el P.E.L. y cobra algo (\$120)	En el año/87 empezó a ir al P.M. Todavía no encuentra cómo integrarse en actividades de la Obra del P.M. Cada semana o quince días va a rezar por su familia de origen, que hace quince años que no los ve. Son de M. del Plata. Reza porque quiere agrandar su casa, son muchos y no puede hacerlo. La sra. no pierde la esperanza de que el P.M. le ayudará, porque cree en él. También cree que podrá conseguir algo propio (su terreno). También habla con la A.S. del C.E.P. A.S. ^{vi} que trabaja en la Obra del P. M.	Sí, piensa que sí, porque ella antes estaba nerviosa y depresiva; ahora está mas tranquila, salió de su encierro, conversa con sus hijos y su esposo.	La sra. Rosa igual va al médico al H. Paroissien, para controlarse de la vesícula; pero hace más de un año que no va porque se siente bien. En el H. Paroissien le salvaron la vida a ella y su hijo último cuando nació. Entonces vino a agradecerle al P.M.
4	La fe se da porque pidió trabajo para su esposo y lo	Hará unos tres meses de esto.	No va por salud; va por trabajo. No conoce casos de	La sra. se acercó con fe al Mauseoleo del P. M. para so-	La sra. no conoce a nadie en especial, pero ve las fotos	El día del bautismo de su hija, por el comentario	Hará unos cuatro meses. Cuando tiene un poco de tiem-	No conoce.	No conoce comentarios de los médicos.

	consiguíó.		que hayan sido curados. Los comentarios de la gente son que el P. M. puede curar.	licitar su ayuda.	y placas de curaciones que hay en el Mausoleo.	de la gente.	po va.		
5	Sí, porque viví algo hermoso.	En agosto del/99.	Mi esposo fue curado.	Tomé agua bendita.		Llegué un día a su Iglesia.	Cinco años. Más seguido fui en diciembre del/00 por necesidad y falta de trabajo.	Sí, con la fe y la plegaria.	Sí, voy al médico. ^{vii}
6	Porque la gente cuenta y una cree en sus milagros.	Hace tiempo al estar yo muy caída.	Teníamos muchos problemas y yo tomaba muchas pastillas para no deprimirme y poder estar en pie.	Pedí, fui al Mausoleo, y pedí porque vivía tomando pastillas y él parece que escuchó, vino como una luz hacia mí y su cara me alumbró y ahí no las tomé más.	Ellos veían algo raro y decían que no podía dejar los medicamentos.	Por la gente.	Ocho años.	Por supuesto, sentirse bien.	No concuro muy seguido, pero si voy
7	Vivo en el barrio, y sé que sanó física y moralmente a las personas.	Cuando una vecina tuvo un bebé y estaba sin vida y como el bebé tenía problemas en el embarazo, tenía distintas fotos y de todos los santos, pero ella tenía una medalla del P.M.	El bebé tenía esa medallita en su cunita y reaccionó, y empezó a respirar sin problemas.	Eso fue de a poquito, sin pedir en voz alta, pero con el corazón, y que no se puede olvidar de respirar.	Fue una cosa que ni ellos creían su pronta mejoría.	Todos dan testimonio.	Desde hace diez años.	Sí, creyendo en él uno parece más buena y comprensiva.	El bebé está muy bien y sigue los controles.
8	Lo conocí de chiquita, vi como curaba a los bebés y además ayudaba con alimentos y	Mi hermano tuvo un accidente y estaba muy bien de salud, pero en los análisis tenía	Mi mamá venía, le traía su foto al mausoleo y le pedía con mucha fe que curase a mi	Creí en él y tuve fe y sucedió	Que creían en los remedios que tomó, y se curó por eso.	Por la boca de la gente.	Nací en el barrio desde siempre.	En lo de la salud, moral y estar bien sin depresión.	Mi hermano quedó curado. (no contesta la pregunta).

	hablaba mucho a los padres.	una infección en la sangre.	hermano.						
9	Porque tenía y tengo estampita de todos los santos, pero él se sentía más cerca en nuestro barrio y él curaba y creí.	Por venir a la Obra y conocer a la gente que lo había conocido y hablaba bien de él, tenía manos para curar.	Sí, tenía problemas con la diabetes, y esto es muy feo porque aunque comas bien sin agresiones al cuerpo, tenés que tomar de por vida medicamentos y la insulina que tenés que inyectarte.	Grandes partes de remedios los rechazaba y era imposible inyectarme, pero con paciencia fui dejando todo en manos de Dios y el P.M. y él fue librando mi mente dejando entrar la sanidad.	Sigo yebdo y me ven mejor, siguen con los análisis.	Por boca de la genytey los peregrinos de la Obra.	Siete años desde que me mudé.	Sí, por supuesto, porque uno no se siente bien y todo repercute en el organismo.	Sí, ellos confirman que cada vez estoy mejor.
10	Su padre conoció al P.M. cuando vino a G.C. en el/60. Como eran italianos lo ayudó en fundar toda su obra, viví desde chica estar en la Obra, conocer sus curaciones, talleres de discapacitados, la guardería, la creación de un lugar de deportes etc.	8En la uno contesta también la dos).	Mi marido me pegaba, era alcohólico, mis hijos no tenían paz, creí en él porque en casa no se podía estar, mi papá decía: 'cree en el P.M., andá al Mausoleo, si es para ti bien separate, vení a casa, nos ayudamos,' no quería dejar mi casa, tengo cinco hijos pero algo tenía que hacer.	Despejó mí mente, hablé con mi esposo (no se podía hablar con él), le planteé la injusta vida que estábamos viviendo y lo sufridos que estaban los chicos. Él se fue, quedé sola, sigo sola, pero con mi papá, y conmigo trabajando lo justo, pero felices y sin traumas, yo pensé en lo mejor y pienso que no me equivoqué.		Lo vi. Siempre haciendo cola desde temprano y él con un péndulo y su mano quitaba dolor y angustia, también visitó enfermos, atendía abuelos y chicos pobres, les daba alimentos y amor en sus guarderías.	Desde siempre, nací casi en la Obra, pido y agradezco por todo lo que me ocurrió, bueno y malo.	Claro que sí, es muy gratificante, yo recibo bendiciones y entrego amor y dono cuando puedo alimentos y ropa para los carenciados.	Pienso que siempre si encuentro un enfermo y el P.M. lo cura hay que dar testimonio de lo celestial y de lo que dicen los médicos
11	En un accidente que él provocó, viajaba con su esposa e hijo, ellos murieron y estuvo in-	(Contesta la uno y la dos juntas).	Sí pudo levantarse, volver a vivir, pensar en algo donde pudiera sacar de su mente	No tenía mejoría, los médicos pensaban que no tenía cura, que tenía que termi-	(Contesta la cinco en la cuatro).	Por mi familia y todos los que me ayudaron.	Dos años, agradezco por el cambio en mi vida.	Yo tuve esa experiencia, no tenía esperanzas de vida, todo estaba destinado a mi	Sigo yendo porque ni ellos pueden creer mi mejoría, pero hubo un médico que le había

	<p>ternado tres meses, no quería vivir y ese último viaje en auto, lo marcó para toda su vida, se puso en manos del P.M., su familia le llevaba fotos, rosarios y fotos de las manos del P.M. y creyó.</p>		<p>su mal trance, y la culpa parecía que nunca iba a salir y seguro que iba a ser un clavario. Soñó muchas veces con el P.M. Parecía que él hablaba en sus sueños que lo consolaba, lo tranquilizaba, le daba paz. Tomaba medicamentos y nunca se calmaba y tenía convulsiones.</p>	<p>nar en un hospital mental, sin remedio y sin más que esperar porque ya estaba entregado a mi clavario.</p>				<p>estado mental pésimo, encontré paz creí en él, lo vi en sueños, parece como siempre que él está conmigo, lo amo, creo en él y él deposita sobre mi su manto de piedad.</p>	<p>dicho a mi hermana que buscara un curandero, iglesias evangélicas, algo que me diera esperanzas, las estatuas e imágenes de santos estuvieron presentes siempre en el hospital, pero el P.M. fue el único que se me apareció como de carne y hueso.</p>
12	<p>Tuve una experiencia de vida. Conocí al P.M. en vida lo vi curar, estuvo en casa, vio y convivió con mi hijo su grave enfermedad. Lo vi en cama (se refiere al P.M.), vi lo positivo y lo negativo.</p>	<p>El me había dicho que no desesperara, que mi hijo en corto tiempo iba a tener paz, no me aseguró que se curara, pero es estuvo apoyándome en los peores años de lucha con mi querido hijo.</p>	<p>Como dije, no me lo aseguró, pero me contuvo emocionalmente, él estaba casi en estado negativo, no podía caminar, ni sentarse y comía si yo le daba, líquidos todo dependía de mí, porque los hermanos ayudaban, pero tenían sus ocupaciones, todo era mi responsabilidad, todo pasaba por mí y no podía ya más, le agarraban convulsiones,</p>	<p>Ya había muerto el P.M. y yo creí en él, seguí yendo al Mausoleo, su museo, seguí visitando su Obra, pedía por mi hijo, que donde él estuviera en el cielo lo cubriera con su mano y no lo dejara sufrir tanto, por favor.</p>	<p>Estuvo en cama casi dos años, en el hospital, pobrecito y el P.M. estaba presente con su imagen, mejoró una semana, cambió su semblante y parecía un angelito, lo llevamos a casa y murió en paz y feliz con su familia.</p>	<p>Es muy difundido por la gente que ayudó, que curó y que estuvo en su regazo.</p>	<p>Casi diez y ocho años, sigo viniendo dos veces por semana y traigo a gente que se encuentra mal y les digo mi testimonio, que por suerte (no se entiende bien) y la fe en Dios y en el P.M. fue bendecir y paz.</p>	<p>Cambia la familia y a uno porque hay tanta lucha y tanto agobio que hay que creer en algo más allá.</p>	<p>Los médicos hacen lo que pueden, mi hijo nació y sufrió toda su corta vida y fue para que yo y los míos creamos en algo, fue de bendición en mi vida.</p>

			epilepsia, y tenía que correr al médico y comprar siete tipos de remedios, era cruel para él y para todos los que convivíamos con él.						
13	Por fe por creer en algo que sobrepasara las luchas y angustias de la vida, en algo celestial, con algo que colmara la fe, en algo que no sea un santo que no conocimos; al P.M., lo vi, vi que ayudó, qué creó a pesar de su edad, y su salud precaria.	Trabajé desde chico, formé mi familia, les enseñé a cuidar lo que uno tiene lo que compró con su esfuerzo, creí en el P.M. cuando todo en este mundo se me fue y no tenía esperanzas.	La empresa donde trabajaba se fundió, y me sentí agobiado, triste porque no encontraba ni siquiera changas, ni algo donde llevar algo a la mesa, lo esencial de la vida.	Sentí paz, prometí ir al Mausoleo y en tres meses encontré lo que busqué por años. Tengo que creer por que fue así, no gano mucho, pero mantengo mi familia y estoy feliz y honrado por la bendición que el P.M. me dio.	Se dan muchas curaciones por testimonios, lo mío es más espiritual, porque creí y dejé todo en sus manos y me ayudó	(Contesta junto con la cinco).	Casi tres años, dos veces por semana, ahora agradezco y pido por la paz familiar, no vengo como obligación sino como terapia, me siento bien, mi familia me acompaña, los días diez y nueve, vengo a honrar su memoria.	Claro, a mí me otorgó lucidez y comprensión de su palabra, entro en la iglesia y parece que su espíritu está allí.	Una cosa no saca de lugar, estamos en el mundo y debemos creer y obedecer a los médicos y a los gobernantes.
14	Porque he visitado varias iglesias, santos y curanderos, fui a San Nicolás, Gauthito Gil, etc.	He probado con todo lo posible en esta vida, médicos y toda mi fe en gente, santos; escuché de la Obra del P.M., su vida sacrificada y su ayuda al prójimo creí en él y él me ayudó y curó.	Todo me daba miedo, no creía en la gente, en los espacios abiertos me asustaba, tomaba todo tipo de medicamentos: geraniol, serral, lotrial, buscapina, desinflamatorios, diuréticos.	Hace diez años lo visité fue él que me tocó mi cabeza, movió su péndulo, me miró a los ojos, me dijo que estaba muy perturbada y tenía que y tener paz, pensar en lo feliz que sería mirando el verde, el sol, la luna, que	Yo no creía, pensé que me mentía, me medicaba sola.	Lo escuché en toda la gente, creí y me curó.	Hace diez años, dos veces por semana, también ayudó en la escuela de chicos discapacitados.	Me sanó, ahora tengo dolores o algo y pienso en lo que él me decía y acudo al profesional y también le pido a él, nunca tomo más nada aunque me lo recomienden amigos, ahora salgo, camino conozco gente.	Claro pienso en la bendición que tuve al conocer su Obra, la fe en él me curó y cuando estoy enferma voy al médico.

				ayude a la gente, que me ocupe de algo, de los enfermos y piense en lo positivo de la vida, él me ayudó y me guió.					
15	Cuando estuve triste y desamparada por la cruel enfermedad de mi hijo, él me ayudó y me tranquilizó.	Vivo cerca de G.C. y esto es muy conocido en el barrio.	Sí yo viví un mal trance con mi hijo, por comentarios supe que otras personas han sido curadas por él.	Mi hijo tenía problemas en el estómago mucho tiempo y empezó a tener defecaciones con sangre, los médicos dijeron: cáncer de colon, porque no comía, le dolía y no podía ir al baño del dolor.	Ellos decidieron operar, pero se complicó con anemia y fueron dos meses largos de clínica y no se reponía y sus heridas no curaban.	Fui al Mausoleo y pedí por su salud, o si no que no sufriera más porque era muy doloroso verlo tirado en cama.	Empecé y estuve yendo casi un año por mi hijo y ahora desde que esto pasó (cinco años), vengo todas las semanas.	Por supuesto, cuando uno tiene estas luchas no está bien emocionalmente y decae.	Los médicos dijeron que fue raro que en seis meses pasara lo que tenía que ocurrir del principio, pero primero decayó, pero gracia al P.M. estuvo bien y mejoró para bien.
16	Estuve ayudando en vida del P.M., vi cómo de la nada él hablaba, pedía a la gente, la conocía, la ayudaba, y poco a poco él ayudaba y era ayudado en lo material.	La gente era recibida por él a cualquier hora, iba a las casas hablando con abuelos, chicos discapacitados, enfermos, bebés que quedaban solos porque sus mamás trabajaban, era un honor ayudar y sentirse gratificada por el amor que la gente entregaba a él y él curaba su cuerpo y	Tengo por supuesto los achaques de la edad, pero gracias a Dios me encomiendo a él y pongo mis días en sus manos, agradezco por el trabajo y la bendición de paz en el hogar de mis hijos, mis nietos y yo sigo colaborando en el C.A.M. (Centro de Asistencia a Mayores),	Hay miles de persona que acuden al Mausoleo, tocan su mano y creen en él y yo sé de testimonios que creyeron, estuvieron presentes, y cáncer y otros tumores, han sido curados o han desaparecido. Yo no tuve experiencia propia, pero me siento protegida, su amor está en mí y yo a su vez	(Contesta en la cuatro).	(Contesta en la cuatro).	Cerca de veinte años que estoy en esta fundación y me siento gratificada y bendecida por haber conocido al P.M. en vida, sé que ahora no está todo bien, hay muchas carencias, pero la fe puede todo, hay que creer y el P.M. fue curador y muy buen testimonio de honradez y daba	Por supuesto, es una paz pensar en él y creer que te puede dar paz y tranquilidad.	Sí me atiendo como la mayoría de los viejitos en el policlínico de la Obra del P.M.

		los hacia sentir bien en lo espiritual porque creó la iglesia y la gente iba a Misa y no se cansaban cuando él predicaba, no sé ahora, pero yo viví esa época y viví al lado de él y era realmente un santo.	Dios y la Virgen y él que era un santo nos ayuden.	trato de testificar y proclamar su amor a todo el que se cruza en mi camino.			todo por ayudar.		
17	Mucha gente habló de él cuando estaba vivo que hacían cola los abuelos, discapacitados y enfermos, los bebés, que eran dejados por sus padres en guardería y salían a trabajar, él les hablaba, los curaba, los ayudaba, eran ayudados a sobrevivir, en casos extremos de pobreza.	Yo creí, no tengo testimonio personal de curación, pero sí vengo y agradezco por la salud, mis hijos, mi esposo, sentir paz y tener mi hogar en armonía, que sigamos teniendo trabajo y salud.	Sí, porque por la mente pasan ideas malas o estás desesperada porque no alcanza el dinero, tenés familiares enfermos y no se puede solucionar, uno pone en manos de él y cree en él, deja sus peticiones y agradecimientos, poner su fe, se los mira a los ojos y siente paz y tranquilidad.	Sí, por testimonios que hizo milagros, sé también que después que él murió siguen las Obras con la ayuda de Asistentes Sociales, ayuda a abuelos, tiene cada uno su lugar en la fundación, así también los chicos discapacitados.	(Contesta en la cuatro).	(Contesta en la cuatro).	Casi por ocho años todos los diecinueves; y si puedo los domingos retiro agua para rezar en casa.	Esta es la razón de venir, tengo salud, agradezco al P.M. por esto y me ayuda a vivir en esto que pasa todos los días, por trabajo vengo y siento tranquilidad, he ido a otras iglesias (San Cayetano, Luján) y no me siento tan bien como cuando vengo aquí, he traído ropa y alimentos, sé que son para ayudar a la gente carenciada y eso me hace bien.	Sí, porque igual que todo hay que ir al médico y en la ciencia porque uno no sabe qué puede pasar el día de mañana todo es difícil, pero hay que creer en algo que sabemos que es más allá de este mundo.
18	Porque escuché hablar de él que curaba a la gente, que ponía sus manos	Tuve la experiencia de poder tener hijos gracias a él. Me casé a los veinte	Fui con mucha fe a Luján, a todas las iglesias para pedir, a San Nico-	Confíe en él, le hice promesa y cumplió, mi bebé hoy tiene dos años.	No se explican cómo pasó, tanto tratamiento y mi fe cambió todo, y el	(Contesta en la cinco).	Hace cuatro años todos los sábados; también traigo donaciones.	Al estar en tratamiento uno piensa todas cosas posibles. ¿Tendré algo incurable	Creo que por esto probaré con fe, más adelante encargaré otro hijo,

	y ayudaba a la gente.	años, pasaron cinco años y no quedaba embarazada, tuve todos los tratamientos, mi marido no era estéril, la última vez fueron tres inseminaciones, pero sufrí tanto que no quise seguir más.	lás, etc., visité G.C., la iglesia, el Mausoleo y creí tanto. Fui con fe y vi tanta gente que lo había conocido que era un curatán bueno, y algo pasó, quedé embarazada.		P.M. lo hizo posible. Él tiene el don de curar, todos dan testimonio de eso.			ble, no tendré cáncer? Eran cosas que no me dejaban vivir tranquila, tuve delirios y el P.M. curó mi alma y mi cuerpo.	igualmente voy al control ginecológico y todo está muy bien.
19	Siempre creí por testimonios o por gente que concurrir y está tranquila, feliz.	Tenía a mi mamá enferma de los riñones, empezaron a no funcionar, estaba internada en el Hospital de Agudos de Avellaneda. Estuvo tres años día por medio en la máquina de diálisis.	Sí, por supuesto que mamá fue curada. Al no funcionar sus riñones, decaía y no podía mantenerse, la comida, el mal estado del cuerpo y también del alma. Mi mamá estuvo en coma. Ella tenía la estampita y todos pedían por su recuperación, y poquito a poco mejoró con remedios que costaban mucho y al tomarlos no le aseguraban mejoría.	Crear. Y pensar que los médicos daban poca esperanza. Pero pidió al P.M., pero igual siguió con el tratamiento y de repente esos remedios hicieron efecto, ahora sigue comiendo dietas líquidas y demás cosas para mantenerse.	Ellos hacen estos tratamientos, pero casi no creen ni en sus propios remedios, porque necesitaba (la madre) riñones nuevos, pero Dios por intermedio del P.M. hizo la curación. Del 80%, que no funcionaban, ellos en semanas están ahora en un 90% funcionando.	Por la gente de mi barrio que venía en micros a retirar agua bendita y al Mausoleo.	Cinco años.	Sí, porque una está decaída, sin fuerzas, porque recorrió médicos, curanderos, iglesias, y creyó en todo. Está nerviosa, sin saber qué hacer, y al llegar aquí no puede pensar, pero se relaja, piensa que se va a curar y entra la paz al cuerpo y al alma.	Sí, porque puede pasar que tenga una recaída, pero ella viene siempre a agradecer, y está diciéndolo por todos lados que la mano del P.M. tocó sus riñones y se curó.
20	Porque creo que son verdades todos los milagros	Un poco antes de la muerte del Padre.	No, yo personalmente no viví esa experiencia, pero	Como ya dije anteriormente, no viví esa experiencia	No tuve oportunidad de conversar con ninguno sobre	Vivo cerca de la Iglesia y del Mausoleo, por lo tanto	Desde aproximadamente siete u ocho años.	Creo que causa alivio espiritual.	Sí, yo no descarto la medicina científica, lo que bus-

	que se le atribuyen.		escuché decir a mucha gente que recibió alivio físico y también espiritual.		este tema.	escucho hablar mucho del Padre, y también, por los medios de comunicación			co es alivio espiritual.
21	Es muy difícil explicar la fe. Se cree o no se cree.	Desde el día que tomé conocimiento de su obra, hace paroxímadamente diez y ocho años.	Sí, fui curado, aliviado y me ayudó mucho.	Yo puse la fe, y el Padre Mario hizo lo demás.	Los médicos lógicamente confían en la medicina, pero saben que la fe de los pacientes, sumado a su propia fe (de los médicos), puede llegar a producir hechos o situaciones que tienen sólo explicación a través de la fe.	A través de experiencias de terceros (allegados y extraños), y luego corroboradas con experiencias propias.	Desde hace diez y ocho años, desde que vine a vivir a González Cacán.	Sí, totalmente, cambios en la forma de pensar, de ver las cosas. desde otro ángulo. Desde el momento en que uno ve producirse lo que algunos llaman milagros, para los que estamos en la fe son hechos que ratifican una vez más nuestra creencia.	Lógicamente, jamás descarto la medicina científica.
22	Me dijeron que produce milagros, y ayuda mucho. Cuando puedo me acerco hasta el Panteón a rezar, pero como vivo algo lejos no lo hago muy seguido.	No hace mucho. La primera vez que me acerqué fue en el año 1999.	He escuchado algunos casos, pero no a mí personalmente.	No me ha curado físicamente, es una ayuda espiritual.	Yo sé que algunos médicos dicen que es una cuestión de fe. Es un acompañamiento, no es todo.	Por la T.V. y por los rumores de la gente.	Hace aproximadamente un año.	Es una ayuda espiritual, en los momentos de enfermedad. Uno se siente acompañado.	No descarto lo médico, no creo que sea todo fe en al curación de las enfermedades, a veces hace falta la medicina.
23	Porque mi hija nació con una afección cardíaca, y yo comencé a llevársela al Padre para que la curara. Él mismo me dijo que era	Aproximadamente a partir del mes de octubre del año 1987.	Yo creo que sí, yo que mi propia experiencia es que mi hija no necesita ningún tipo de operación y hoy tiene una vida nor-	La llevaba asiduamente al médico (Hospital Garran), y también se la llevaba al Padre Mario todas las semanas, los adelan-	Los médicos no tenían muchas explicaciones. La ena evolucionaba pero ellos no descataban la posibilidad de una operación.	Por comentarios de vecinos y amigos.	Desde aproximadamente trece años.	Es cuestión de fe que cada uno deposita en este tipo de cosas.	Sí, continuamente la llevé a todos los controles y estudios que me pedían y como dije anteriormente aún hoy la sigo lle-

	posible que le hicieran dos operaciones, pero debíamos dejar pasar el tiempo, y con la ayuda médica y de Dios, saldría adelante.		mal, como de cualquier adolescente de su edad.	tos de la nena eran notorios y con la medicación que recibió no hizo falta ningún tipo de intervención quirúrgica. Hoy aún tiene un control periódico.					vando porque su condición de salud era muy delicada.
24	Porque considero que en situaciones límites, la fe en una persona como él ayuda a seguir adelante.	La fe en él nació a partir de la observación de un caso cercano y de los comentarios óptimos que me brindaron distintas personas y medios de comunicación.	No creo que pueda curar, pero sí que pueda dar esperanzas a toda persona enferma o a sus familiares, dado que considero tanto el equilibrio psíquico, afectivo y corporal para salir adelante.	Yo personalmente no tuve esa experiencia de curación; pero sí ayudó a llevar la situación espiritual de personas a llegadas que lo han consultado.	Los médicos en algunos casos orientan realizar el camido de la fe. El paciente y sus familiares eligen con quien.	Como dije anteriormente por los medios de comunicación.	Aproximadamente un año.	No creo que produzca cambios en lo físico, sí en lo emocional. Los mismos pueden ser: principalmente reflexión personal, además de revalorizar aspectos que a veces la vida cotidiana hace que uno los deje de lado (acercarse más a lo familia, revalorizar virtudes en los otros, tener en cuenta los propios defectos, etc.)	Primero voy al médico. Creo que en estos tiempos los seres humanos necesitamos aferrarnos cada vez más a la fe, cada individuo lo hace de diferentes maneras; pero es una necesidad compartida por todos.

BIBLIOGRAFIA

" A. Moffat Psicoterapia del Oprimido.

Moss. N. Pontelli, La historia oral" A.Editorial. C.E.A.L. 1991

" Roudinesco Elisabet y Michel Plon "Diccionario de Psicoanálisis. Ed. Paidós. 1996.

Schoffer Daniel y La metáfora milenaria"- Una lectura psicoanalítica de la Biblia-

- . Ed. Paidós 1993
- " Zicolillo, Jorge "Padre Mario. Las revelaciones finales Ed. Libro Latino. 1999.
- . Magrassi y J.C "La vida de nuestro pueblo" La medicina popular. Volumen I. G
- Ander- Egg. "Técnicas de Investigación Social". El Cid editor. 1973.
- Philip, Arturo. "La curación chamánica" (Experiencias de un psiquiatra con la medicina aborígen
american). Ed. Planeta 1994.
- Millonsky, Cecilia, "Curar con palabras" Ed. Letra Buena, 1991
- Mirceas Eliade (1907- 1986) "El mito del eterno retorno, Lo sagrado y lo profano,. Imágenes"
- Ferrater Mora, José "Diccionario de Filosofía. Abreviado, Edhasa. Sudamericana. 1976
- Freud, S. " una neurosis demoníaca en el siglo XVIII" TOMO XIV. Obras completas.
- Coluccio. Feliz " Las devociones populares argentinas" Ed. Nuev o Siglo . 1995
- Foro Mundial de la Salud, "Medicina t radicional" Volumen 15. 1994-
- Jaime de nevaes (Ultimo viaje.) 1995.
- Lacan, Jaques, Seminarios. Ed. Paidós. 1992.
- Ives Pélicier, Tratado de Psiquiatría. Ed. Paidós. 1973.
- Zaidenweg, David. "Magia y Psicoanálisis" Mayo 1988.
- Zicolillo, Jorge " El padre Mario" Sanar por la Fe. Planeta 1994.
- Caplan, Gerard, Principios de Psiquiatría preventiva.Barcelona. Ed. Paidós. 1985.
- Autores varios. - - D.S.M.IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.
Ed Masson . 1996.
- Le Breton, David. Antropología del cuerpo y la modernidad. Ed. Nueva Visión. 1996.
- Evaristo, Pascuale, Psiquiatría y trabajadores comunitarios. Inédito, citado en "Trabajar en
Salud mental"p. 107. Lugar editorial. 1995.
- Levav, I, et al. Temas de Salud Mental en la comunidad. Washington. Ed.OPS, 1992.

OPS-OMS, Reestructuración de la atención Psiquiátrica en América Latina, Caracas.

1990.

Testa ,Mario, Pensar en salud. OPS. 1989.

Kusch, Rodolfo. América Profunda. Editorial Biblos. Primera edición. Buenos Aires 1999.

Bordas de Rojas Paz, Nerva. Filosofía a la intemprie. Kusch: Ontología desde América.

Editorial Biblos. Primera edición. Buenos Aires. 1997.

Mannoni, Maud. Lo Nombrable e Innombrable. Editorial

INDICE

INTRODUCCIÓN	2
PLANTEO DEL PROBLEMA	2
HIPÓTESIS DE TRABAJO	4
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	4
METODOLOGIA	4
ETAPAS DE LA INVESTIGACION	4
CAPITULO 1	6
1- REFERENCIAS CONCEPTUALES BÁSICAS	6
1-1 CONSIDERACIONES GENERALES	6
1-2- EL FENÓMENO RELIGIOSO.	8
A) ORIGEN DE LA RELIGION SEGÚN EL PSICOANÁLISIS.	8
B) IGLESIA Y RELIGION.	10
C) ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DE LA RELIGIÓN.	11
1-3- EL IMAGINARIO SOCIAL DEL CONURBANO Y RELIGIOSIDAD POPULAR	13
1-3-1- ALGUNOS CONCEPTOS ACERCA DEL PSICOANALISIS	15
1-2-3 PSICOANALIS Y CHAMANISMO	17
1-4 LA MEDICINA POPULAR	19
1-4-1 HISTORIA DE LA MEDICINA POPULAR EN LA ARGENTINA:	21
1-4-2 LA MEDICINA OCCIDENTAL	21
1-4-3 LA MEDICINA POPULAR AMERICANA	21
D) SALUD Y ENFERMEDAD, ENFERMOS Y SANOS:	22
CAPITULO II	25
ENCUENTRO CON LOS DATOS	25
1- Articulación entre la medicina científica y la relación de fe .	25
2- La importancia de la devoción despertada por el Padre Mario	26
3- La importancia de la ubicación del curador al mismo nivel dialogico del enfermo.	27
4- Vinculación entre las conductas rituales del curador y la cura.	28
5- Conceptos dominantes: Sugestión y bienestar general	29
GRUPO I	29
GRUPO II	31

6 – Tipificación de los datos:	33
6 -1- Cuadro 1:	33
6 – 2- Cuadro 2 :	33
6 – 3- Cuadro 3:	33
CONCLUSIONES:	34
ANEXOS	37
1- ELABORACION Y DESARROLLO DE LAS ENTREVISTAS	37
2- Breve reseña de la vida del Padre Mario Pantaleo:	38
3- Respuestas a las encuestas	39
BIBLIOGRAFIA	49

ⁱⁱ Ratier, Hugo: La medicina popular, Bs. As. , CEAL, 1972. Pág. 44. Citado por G. Magrassi y J. C. Radovich en La medicina popular. LA VIDA DE NUESTRO PUEBLO. VOLUMEN 1. Centro Editor de América Latina, 1982. Pág 3.

ⁱⁱⁱ Op. Cit. Pág. 3.

⁴ Wellen, E., 1977. Citado por Magrassi Guillermo E. y Radovich Juan C. en "La medicina popular". Pág. 8. La vida de nuestro pueblo. Volumen 1. Centro Editor de América Latina. 1982.

^v P.E.L. Programa de Emergencia Laboral del Ministerio de Trabajo.

^v Rodolfo Kusch. América Profunda. Editorial Biblos. 1999. Pág. 174.

^{vi} P.E.L. Programa de Emergencia Laboral del Ministerio de Trabajo.

^{vii} C.E.P.A.S. Centro de Enseñanza para la Acción Social.

^{viii} Fuera de la encuesta la sra. Violeta responde en un papel a parte, que es una encuesta realizada por la O bra del P.M.. Luego de completar una serie de datos que se le solicitan, responde de esta manera a la pregunta sobre si recibió alguna gracia especial del P. M. "Sí, el veintitres de julio mi esposo Luis Pirilli orinaba sangre. Y o deses perada dije: ¿Qué hago Dios? Me fui con mis dos nenas y mi coñada . Le di toda mi fe. Hasta derramé lágrimas delante de la foto del P. M. . Traje agua bendita a mi casa. Le di medio vaso de agua. En dos horas su vejiga como fue se purificó la orina en un paño blanco sobre un frasco. A la noche despidió una piedrita. Desde ese día no dejo de ir día por medio. Hoy doy mi fe por siempre en nombre del P. M. Atoda mi familia le recomiendo mucha, pero mucha fe. Violeta. Mi gran amor: mi familia : Luis, Luisito, Daniela y Florencia.(23-8-99)