

# **“Pacientes-devotos: la relación de la medicina y la religión en el culto a José Gregorio Hernández en Bogotá”**

Monografía de grado  
Escuela de Ciencias Humanas  
Programa de Antropología

Presentado por  
Laura Juliana Guerra Niño

Director  
Juan Thomas Ordóñez Roth

Universidad del Rosario  
Semestre II del 2017

## **Agradecimientos**

A Dios, por llenarme de fortaleza en los momentos en los que dude o quise desistir.

A mis papas, Nelly Niño y Fernando Guerra, por apoyarme siempre y confiar en mí ¡los amo!

A mi hermana, Natalia Guerra, por ser mi gran ejemplo y polo a tierra ¡te amo!

Al profesor Thomas Ordoñez, por guiarme con paciencia y dedicación durante el arduo proceso que sugirió la realización de este trabajo. Cada uno sus aportes resultaron fundamentales en la elaboración del presente documento.

A Claudia y cada uno de los pacientes-devotos que me acompañaron en este escrito.

A mis compañeras y amigas, Paola, Natalia y Vivian, por hacer de mí paso por la Universidad una experiencia inolvidable.

¡Gracias!

## Tabla de Contenido

Tabla de contenido.....	2
Capítulo 1. ¿Medicina o religión?: hacia un reconocimiento empírico del problema.....	3
I. “Pedid y se os dará” una aproximación teórica a la relación que se teje entre la medicina y la religión en el culto de sanación a José Gregorio Hernández.....	5
II. El Pluralismo médico como una forma de abordar la realidad: entre la religión y la medicina.....	8
III. Metodología: por un encuentro empírico con el problema de investigación.....	12
Capítulo 2. Itinerarios terapéuticos de los pacientes-devotos del Doctor José Gregorio Hernández.....	24
I. Las trayectorias terapéuticas de Alexander, Sara y Alfredo como pacientes.....	26
II. Las trayectorias terapéuticas de los pacientes-devotos como devotos.....	33
III. Las experiencias de Alexander, Sara y Alfredo como pacientes-devotos.....	38
IV. La reproducción de la biomedicina en las prácticas curativas adoptadas por los pacientes-devotos en el culto a José Gregorio Hernández liderado por Claudia.....	45
Capítulo 3. Manifestación efectiva del culto de sanación a José Gregorio Hernández liderado por Claudia en la ciudad de Bogotá.....	49
I. La experiencia del enfermo en la biomedicina .....	50
II. La manifestación del culto de sanación a José Gregorio Hernández liderado por Claudia: ¿Por el control de la enfermedad? .....	56
III. La efectividad curativa del Doctor José Gregorio Hernández: por un nuevo significado de la enfermedad .....	67
4. Conclusiones.....	69
5. Bibliografía.....	76

## Capítulo 1.

### **¿Medicina o religión?: hacia un reconocimiento empírico del problema.**

En la presente monografía me pregunto por cómo se articulan la biomedicina<sup>1</sup> y la religión en los cultos<sup>2</sup> de sanación contemporáneos contruidos en torno a la figura del Doctor José Gregorio Hernández<sup>3</sup> en la ciudad de Bogotá. A partir de las vivencias de sanación experimentadas por los pacientes-devotos<sup>4</sup> que acuden a “Claudia”, una mujer católica a quien se le ha conferido, a través del Doctor José Gregorio Hernández, el poder de interceder en favor de la salud de quienes requieran su ayuda. De este modo busco entender el fenómeno médico-religioso desde la experiencia de quienes lo viven, enmarcando el vínculo científico-divino no en las particularidades que caracterizan al ritual de sanación, sus símbolos o ritos, sino a partir de las experiencias de quienes hacen uso de este tipo de espacios como medios efectivos para aliviar las enfermedades que los aquejan.

A pesar de que resalto las singularidades que particularizan y hacen interesantes estas ceremonias de sanación como escenarios donde se entrelaza la biomedicina con prácticas consideradas como curativas-religiosas, lo que observo y analizo en esta investigación es la articulación que establecen los individuos que visitan a Claudia entre el horizonte científico y el divino. Esto, a partir de los hábitos curativos que adoptan los pacientes-devotos para mejorar los síntomas que los aquejan, y los testimonios de sanación que legitiman y respaldan la efectividad del Doctor José Gregorio Hernández. La investigación supone que la relación entre la estructura científica y la religiosa, en escenarios como los ya mencionados, se teje a través de los pacientes-devotos que hacen uso continuo de la religión y la medicina alopática, ambas instituciones

---

<sup>1</sup> La palabra biomedicina en este escrito también se reemplaza con los términos medicina alopática y medicina convencional.

<sup>2</sup> En este escrito cuando hago mención al grupo que lidera Claudia como un culto de sanación, me estoy refiriendo al conjunto de prácticas médico-religiosas que deben adoptar y llevar a cabo los pacientes-devotos actualmente, de manera obligatoria, para recibir los favores médicos del Doctor José Gregorio Hernández. Como, por ejemplo, pedirle con fe y disponer adecuadamente el espacio en donde van a recibir su visita.

<sup>3</sup> En este escrito el Doctor José Gregorio Hernández también es nombrado como San Gregorio y el Hermano-José Gregorio.

<sup>4</sup> La categoría de paciente-devoto la utilicé para referirme a los hombres y las mujeres que acuden al Doctor José Gregorio Hernández.

materializadas en las prácticas curativas que adoptan estos hombres y mujeres bajo la guía del Hermano José Gregorio como el médico y de Claudia como la líder espiritual.

Ahora bien, las críticas antropológicas a la biomedicina han mostrado que este sistema de salud, en general, no ha logrado comprender lo que el paciente como agente social, histórico, económico y cultural padece al sufrir algún tipo de enfermedad (Benson & Kleinman 2004; Baer, Singer, Susser 2003; Good 1977; Menéndez 2005). Es en este vacío que escenarios como los cultos de sanación del Doctor José Gregorio Hernández se constituyen, legitiman y convierten en espacios efectivos para aliviar o tratar cualquier tipo de patología. Sugiero además de esto, que las prácticas curativas adoptadas por el grupo de pacientes-devotos que visitan a Claudia terminan por reproducir, utilizando como eje principal los valores católicos, las particularidades que caracterizan a la medicina convencional. En este contexto, se genera lo que desde las ciencias sociales se ha denominado como “pluralismo médico”, aludiendo a que de diferentes maneras confluyen en el plano de las ideas y los hábitos individuales, en este caso los incorporados por los pacientes-devotos, la medicina convencional y la religión como una práctica curativa popular (Baer, Singer, Susser 2003; Baer 2003; Crandon-Malamud 2003; Kanziaka 2012).

Si bien, no pienso que los pacientes-devotos que acuden a Claudia establecen una relación dicotómica o si quiera diferencial entre las características clínicas y religiosas que se configuran al interior del culto, si considero que la figura del Doctor José Gregorio Hernández, que opera a través de ella, resulta ser la fuerza legitimadora y articuladora de la religión y la medicina entre quienes piden su auxilio. Los pacientes-devotos, al acudir a Claudia, no solamente están haciendo uso de la religión como una forma de sanación, sino que están formando, adaptando e incorporando hábitos curativos que le pertenecen a la medicina alopática. Las prácticas que adoptan desde el plano religioso, se materializan mediante el uso de terminologías y escenarios clínicos. En la actualidad, aunque no aplica para el caso de Claudia, los cultos de sanación que emergen en torno a este médico venezolano en la ciudad de Bogotá, le brindan a los pacientes-devotos servicios de guía espiritual, para quienes están próximos a convertirse en lo que se ha denominado como médiums, al mismo tiempo que se han dispuesto una serie de consultorios médicos donde se ofrece el trabajo quirúrgico y clínico de este médico espiritual.

Ahora bien, mi trabajo de campo se desarrolló con la colaboración de hombres y mujeres, pacientes-devotos, que buscaron en Claudia y en el Doctor José Gregorio Hernández la posibilidad de mejorar o sanar sus enfermedades. Así, los testimonios de sanación experimentados por los mismos juegan un papel fundamental en la trayectoria de mi investigación, que en un inicio se pregunta por la forma en que se articulan la biomedicina y la religión en las prácticas curativas adoptadas por estos individuos. La información recolectada en este documento esta medida por un trabajo etnográfico constituido por la observación participante, la construcción de un archivo etnográfico compuesto de notas de campo y la información recolectada mediante entrevistas.

Finalmente, para comprender las experiencias de quienes forman parte de este fenómeno médico-religioso fue necesario, siguiendo la metodología de Favret-Saada (1981) en la clásica etnografía *Deadly Words: Witchcraft in the Bocage*, que como investigadora me dejará afectar por el mundo en el que habitan los sujetos estudiados. Esto, con el fin de comprender de forma holística lo que sucedía al interior del grupo. En otras palabras, lo anterior surgió de mi participación activa en campo, no como un ser omnipresente sino como un individuo activo y partícipe de la realidad estudiada, lo que necesariamente me llevó a analizar de manera implícita las prácticas curativas adoptadas por el grupo de pacientes-devotos que visitan a Claudia.

### *I. “Pedid y se os dará” una aproximación teórica a la relación que se teje entre la medicina y la religión en el culto de sanación a José Gregorio Hernández.*

La relación que existe entre la medicina y la religión, inscrita en los rituales de sanación latinoamericanos, ha sido entendida como una fusión de horizontes, el científico y el divino, donde convergen los individuos, la sociedad e instituciones poderosas como la religión y la medicina (Low 1988: 136-154). Los estudios que se han realizado sobre este tema han apuntado a que el enlace que convive entre ambas estructuras, característico del sincretismo que envuelve a los cultos de sanación contemporáneos, se genera y constituye a partir de la medicalización de la religión y la des-medicalización de la medicina (Low 1988; Ferrándiz 2004). Se sacralizan las lógicas médicas y se secularizan las prácticas religiosas como una forma de vincular relaciones atadas a la experiencia histórica, social, económica y cultural de quienes hacen uso de ambos recursos curativos (Ferrándiz 2004; Margolies 1988, Low 1988). Las ceremonias de sanación que se levantan bajo el dominio del Doctor José Gregorio Hernández son un ejemplo de esto, pues su

representación combina elementos míticos de la imagen heroica de un médico, la imagen política de un reformador social y la divina imagen de un santo popular (Low 1988; Margolies 1984).

En este contexto, los perfiles construidos en torno a este médico venezolano han estado sujetos a la idea según la cual, así como el Doctor José Gregorio Hernández fue un médico que incentivó y trabajó por modernizar la práctica médico-científica en los hospitales de las ciudades en las que laboró, este también se caracterizó por ser un sujeto caritativo quien buscó, sin importar su condición social o económica, tratar a los pacientes que acudían en su ayuda por igual. Como científico, profesor y médico sus méritos han encontrado la merecida repercusión, pues se ha inmortalizado su nombre en hospitales y centros de educación (Álvarez 1988: 188-189). Como hombre de Dios, el Doctor José Gregorio Hernández ha sido reconocido desde antes de su muerte como un sujeto justo, inflexible y estricto en el cumplimiento del deber, al mismo tiempo que afable y cariñoso. Sincero de palabra y de corazón, se identificó por cumplir diariamente sus devociones cristianas (Cacua 1987: 197-198). Sobre esto los pacientes-devotos, quienes son los protagonistas de este escrito, identifican la figura de Hernández en la actualidad, como la de un médico estudioso, fundamentalmente acertado, servidor desinteresado de las clases más desposeídas, a quien por dichas particularidades, si se le pide con fe acude al auxilio de quienes más lo necesitan cuando es invocado (Cacua 1987: 197-198).

Ahora bien, la medicina popular y la medicina convencional, aunque en ocasiones se piensan como actividades opuestas, históricamente han funcionado como estructuras superpuestas y complementarias (Baer, Singer, Susser, 2003; Crandon-Malamud 1991; Palmer 2003; Sharman 1992). Un ejemplo de cómo coexisten en la actualidad la biomedicina y la religión, esta última como una práctica curativa popular, se puede entender a través de las imágenes y de los retratos que se realizan de los médicos considerados como santos. Los edificandos en torno al Doctor José Gregorio Hernández, en los cultos de sanación contemporáneos, nos dan una idea de esto. La figura del Hermano es construida, en este tipo de espacios, como la de un médico-santo que responde no solo a las necesidades físicas de quienes lo visitan, sino también al contexto social en el que se encuentran inscritos los individuos que acuden a él. Para Ferrándiz, este tipo de representaciones se componen de “la mirada de biografías más o menos informadas, de los perfiles humanos, morales y científicos que se encuentran en las "historias" de la medicina, de los

elementos singulares y prodigiosos contenidos en una poderosa y siempre emergente tradición oral, de sus peculiares formas de teatralización y de los patrones ortodoxos de la santidad derivados de un proceso religioso de canonización” (Ferrándiz 1998: 38). Esto último, sin olvidar que José Gregorio todavía no es reconocido por la iglesia católica como un santo oficial, lo que lo convierte en un santo popular.

Así, autores como Michael Taussing sustentan que la figura de este médico venezolano en los cultos de sanación contemporáneos, se construye mediante la apropiación de imágenes poderosas que determinan esta forma de paganismo religioso (Taussing 1987: 157-160). En los cultos de sanación, la imagen del Doctor José Gregorio Hernández representa la científicidad de la medicina convencional, y la bondad y santidad de la de la religión católica. Un hombre científico de bata blanca, con un maletín de cuero negro y, en ocasiones, acompañado de una enfermera, el cual tiene el conocimiento suficiente (avalado por la ciencia) para aliviar cualquier malestar que aqueje a los pacientes-devotos, se ha tornado en un símbolo poderoso del vínculo que existe entre el horizonte científico y el religioso en este tipo de escenarios (Low 1988: 136-154). No hay que olvidar que las peticiones a este médico se dan dentro de la popular tradición católica de la promesa, y su aspecto e historia representan los saberes científicos de la medicina moderna.



Inicialmente, “el culto a José Gregorio Hernández se llevó a cabo en torno a su tumba, la cual se convirtió en un lugar de peregrinación, donde quienes le pedían favores médicos comenzaron a compartir, en una especie de red de comunicación informal, las historias apócrifas sobre los hechos prodigiosos y las curaciones milagrosas atribuidas a su nombre” (Ferrándiz 2004: 216). Finalmente, para Ferrándiz una de las características que sobresale acerca de la manera en la que el Hermano José Gregorio obra en favor de quienes piden su ayuda, es que su universo terapéutico y sus milagros se organizan alrededor de la transferencia de prácticas y rutinas biomédicas al ámbito de la cura milagrosa. Sus actuaciones más comunes incluyen visitas y operaciones que tienen lugar durante el sueño del paciente (Ferrándiz 2004: 216).

## *II. El Pluralismo médico como una forma de abordar la realidad: entre la religión y la medicina.*

De manera general las sociedades humanas crean sistemas médicos para combatir las enfermedades que de modo particular o colectivo afectan la salud de los individuos. Como modelos de atención y cuidado se constituyen en torno a las relaciones sociales que giran alrededor del sanador y su paciente (Baer, Singer, Susser 2003; Helman 2007; Kleinman 1980). El sanador puede ser asistido por varios colaboradores y, en el caso de las sociedades complejas, puede trabajar en una estructura burocrática elaborada como una clínica, una institución de mantenimiento de la salud o un hospital (Baer, Singer, Susser 2003: 9). Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos, cuyo objetivo principal consiste en mejorar las alopáticas que presentan los hombres y las mujeres a lo largo de sus vidas. Necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección general. Además, tiene que proporcionar buenos tratamientos y recursos que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero<sup>5</sup>.

Sobre esto, Chrisman y Kleinman reconocen la manera en la que el sector profesional, el popular y el folk se superponen en los sistemas de salud (Baer, Singer, Susser 2003; Chrisman & Kleinman 1983). Sin embargo, en este escrito decidí unificar el sector popular y folk porque

---

<sup>5</sup> Ver: <http://www.who.int/features/qa/28/es/>

considero, desde las definiciones previstas por los autores, que ambas dimensiones de la medicina convergen de manera directa. El sector popular consiste en el cuidado de la salud realizado por el propio enfermo, las familias, algunas redes sociales y la comunidad y el sector folk se compone del trabajo curativo de diferentes tipos de sanadores que trabajan desde la informalidad como lo son médiums, herboristas, matronas, entre otros más (Baer, Singer, Susser 1997: 10). En este contexto, decidí agrupar ambas dimensiones que se superponen en el sistema de salud, porque considero que las prácticas curativas que se impulsan en el sector popular, ya sea de manera individual o colectiva, se producen luego de visitar el servicio curativo de los sanadores que forman parte del sector folk.

En resumen, el sector popular-folk cuenta con formas de atención de tipo tradicional las cuales se configuran a través de curadores especializados como hueseros, culebreros, brujos, curanderos, parteras empíricas, espiritualistas, yerberos, chamanes, etc. En esta división se deben incluir también los roles curativos de ciertos santos o figuras religiosas de otros cultos (Baer, Singer, Susser 2003; Chrisman & Kleinman 1983; Menéndez 2005: 39). Y, a diferencia del popular-folk, el sector profesional es aquel que se refiere a las formas de atención del tipo biomédico, las cuales se expresan a través de instituciones oficiales o privadas. Para Menéndez, en esta dimensión del sector-salud también se encuentran prácticas medicinales tales como la talasoterapia<sup>6</sup>, la homeopatía y la quiropraxis (Menéndez 2005). Así, estas dos dimensiones que se superponen en los sistemas de salud, la popular-folk y la profesional, mediante las diversas formas de atención médica que ofrecen, pueden llegar a atravesarse ya que se relacionan de manera directa con las condiciones religiosas, étnicas, económico-políticas, técnicas y científicas en contextos particulares (Menéndez 2003: 186).

Aunque los científicos en las sociedades industrializadas constantemente pretenden practicar una forma de medicina diferente a la religiosa o tradicional, en razón del desarrollo de procesos económico-políticos y técnico-científicos específicos, las prácticas curativas que se impulsan en los "otros" sistemas médicos no se han logrado anular totalmente (Menéndez 1983, Menéndez 2003; Menéndez 2005). Dado que, los procesos que influyen en los hechos sociales

---

<sup>6</sup> La Talasoterapia es una práctica medicinal con una finalidad preventiva y curativa de los efectos terapéuticos del medio marino, que comprende el clima marino, el agua de mar, los barros, las algas marinas y otros elementos del entorno marino <http://www.termasmarias.com/que-es-la-talasoterapia.asp>

relacionados con la enfermedad, como la percepción y expresión de la patología, el papel del enfermo, el diagnóstico y la terapia, no siempre son científicos y objetivos, sino más frecuentemente sociales (Crandon-Malamud 2003: 27). En este contexto, la medicina convencional y las prácticas curativas populares, consideradas de forma aislada y hasta antagónica por el sector salud, tejen estrechas relaciones a través de los hábitos y las representaciones adoptadas por los individuos para definir, clasificar y combatir las patologías (Menéndez 2003).

Este complejo conjunto de actividades donde se entrelazan las prácticas científicas y las populares, como las curativo-religiosas que se tejen alrededor de la figura del Doctor José Gregorio Hernández, que buscan eliminar, aliviar o prevenir las patologías en el continuum *salud-enfermedad-atención*<sup>7</sup> han sido definidas como un *pluralismo de sistemas médicos* (Crandon-Malamud 2003; Fernández Juárez 2004; Janzen, 2002; Johannessen 2006; Kanziaka 2012; Koss-Chioino 2003; Miles & Leatherman 2003; Suárez & Forero 2002; Leslie 1976; Perdiguero 2006; Lee 1982; Leatherman 1998). Ahora bien, a pesar de que ya se hace alusión al concepto de pluralismo médico en este escrito como el enlace de la medicina convencional con prácticas religiosas orientadas a trabajar de manera conjunta por la salud de los sujetos, es necesario abordar algunas de las otras posturas desde las que ha sido trabajado este término por la antropología.

Bárbara Kanziaca realiza un breve análisis de las definiciones previstas sobre el concepto de pluralismo médico por autores como Charles Leslie y Janzen. La autora que estudia la relación que se teje entre la biomedicina y la medicina indígena, la primera como una práctica curativa global y la segunda como local, logra demostrar la mutua relación que existe entre ambas formas de curación (Kanziaka. 2012: 39-68). Sobre esto, Charles Leslie sostiene como “el término pluralismo médico se entiende como la coexistencia de diferentes sistemas médicos dentro de una sociedad, los cuales pueden mantener una relación cooperativa o conflictiva” dependiendo el caso (Leslie 1976:11; Kanziaka 2012:43). A diferencia de esto, para Janzen existen tres tipos de trabajos sobre pluralismo médico. El primero, hace referencia a este como un sistema asimétrico compuesto por la medicina convencional institucionalizada y por prácticas curativas alternativas, rara vez profesionales. El segundo tipo de pluralismo médico es definido como un modelo simétrico, en el

---

<sup>7</sup> El continuum salud- enfermedad es abordado por Eduardo Menéndez (2005) como salud-enfermedad-atención.

que los representantes de los diversos tratamientos son reconocidos como iguales. Y por último, el tercer tipo denominado por el autor como una forma de sincretismo médico, se refiere a la integración con el mismo valor y aprecio de las diferentes medicinas en el plano de las ideas y prácticas individuales (Janzen, 2002: 234; Kanziaka 2012:43-44). En este escrito, el análisis que realizo sobre la relación de la medicina y la religión en las prácticas curativas adoptadas por los pacientes-devotos, lo hago a partir de la tercera definición prevista por Janzen sobre pluralismo médico.

Finalmente, la idea de aproximarme a la relación de la medicina y la religión desde las vivencias curativas de los pacientes-devotos al interior del grupo liderado por Claudia, surge porque abordar la experiencia que determina el sentir y el actuar de los pacientes, me permite comprender cómo el padecimiento moral se sobrepone al físico cuando se padece una patología (Benson & Kleinman 2004: 18-25). Esto necesariamente sugiere entender la enfermedad como un espacio donde confluyen no solo aspectos de la vida física-biológica de los individuos, sino también esferas más amplias como lo es el contexto social, económico y cultural en el que se está adscrito. Se encuentra que la biomedicina muchas veces fracasa como recurso implementado por los seres humanos en la búsqueda de aliviar el dolor que produce cualquier enfermedad, porque no toma aspectos más amplios de la vida del individuo. En este contexto, es a través de la experiencia de la enfermedad que se puede abordar el concepto de pluralismo médico que envuelve a los cultos de sanación modernos. Esto, ya no desde los símbolos que constituyen al ritual únicamente, sino también a partir del sentir de quienes padecen el síndrome y acuden a este tipo de espacios para buscar las respuestas que la medicina convencional no logra resolver.

Siguiendo a Byron Good, para este tipo de trabajo es fundamental entender la enfermedad como un conjunto complejo de palabras, vivencias y sentimientos que se construyen y entrelazan de manera conjunta. Es decir, el síndrome no es más que un reflejo de los síntomas vinculados entre sí, no solo a la realidad natural que aqueja quienes padecen la enfermedad, sino también a experiencias asociadas a estructuras de significación más amplias, y a la interacción del individuo con su entorno socio-cultural (Good 1977: 25-58). En este contexto, el aporte teórico y metodológico que busca generar la presente investigación se centra en entender, desde mi participación activa como investigadora en campo, en sintonía con los testimonios de sanación

experimentados por los pacientes-devotos que visitan a Claudia, la relación que se teje entre la medicina y la religión en los cultos de sanación contemporáneos que se constituyen alrededor de la figura del Doctor José Gregorio Hernández. Hacerlo desde de la experiencia de estos hombres y mujeres me permite formular, a partir de la realidad que permea la cotidianidad de estos individuos, un análisis profundo sobre como ambas estructuras conviven y se legitiman al interior de los espacios guiados por este médico venezolano.

### *III. Metodología: por un encuentro empírico con el problema de investigación*

La primera aproximación que tuve con los espacios de sanación que emergen en torno a la figura del Doctor José Gregorio Hernández, fue en el semillero de *Antropología Médica* que dirige el profesor Thomas Ordoñez en la Universidad del Rosario. Recién me uní al grupo, una de mis compañeras ya estaba trabajando con los consultorios médicos constituidos alrededor de la figura de este médico venezolano en la ciudad de Bogotá. En estos escenarios quienes realizan el trabajo de médiums le prestan su cuerpo a José Gregorio para que este los posea y, casi de manera directa, pueda llevar a cabo consultas y tratamientos médicos que se validan mediante la realización de diagnósticos, procedimientos quirúrgicos y la formulación de medicamentos (Ver gráfica 6). Sin embargo, cuando conocí la forma en la que funciona el culto que lidera Claudia me llamó la atención cómo, a diferencia de lo que conocía sobre este tipo de espacios hasta ese momento, la manera en la que trabaja el Doctor José Gregorio Hernández a través de ella es por medio de la oración, que es como esta líder espiritual intercede ante él por la salud de quienes buscan su ayuda. Sin recetas ni diagnósticos.

De este modo, quiero agregar que mi interés en este trabajo se concentra únicamente en entender las dinámicas de funcionamiento de este culto en particular, mediante el estudio de las experiencias de quienes lo frecuentan. Así, la población con la que trabajé son los pacientes-devotos que acuden a Claudia para que con la guía del Doctor José Gregorio Hernández, les ayude a aliviar las enfermedades que los aquejan. Los individuos que integran el grupo, ya sea de forma transitoria o permanente, se caracterizan por ser hombres y mujeres católicos que padecen algún tipo de enfermedad y quienes, aunque hacen uso de la medicina convencional para sanar sus dolencias, no se encuentran satisfechos con los servicios curativos que esta presta, por lo que también adoptaron las prácticas curativo-religiosas impulsadas en este espacio.

Ahora bien, metodológicamente, lo anterior conllevó un estudio de caso constituido por dos ejes principales. El primero, sugirió el análisis del significado general de las vivencias de sanación experimentadas por los pacientes-devotos que hacen parte de este culto, y el segundo concentró su atención en entender, a partir de tres casos particulares, la manera en la que se articulan la medicina y la religión, desde las prácticas curativas incorporadas por estos hombres y mujeres una vez visitan a Claudia. Es importante anotar el rol fundamental que como investigadora cumplí en campo, pues para comprender las experiencias de quienes forman parte de este fenómeno fue necesario que me permitiera ser afectada por el mundo en el que habitan los sujetos estudiados (Crapanzano 1980: IX; Favret-Saada 1981). Esto, necesariamente implicó entender que José Gregorio Hernández, dentro de las experiencias de sanación de los pacientes-devotos, es un actor social que, como médico convencional, tiene una identidad propia dentro del grupo. Para lograr captar esto, tuve que incorporar en mis itinerarios terapéuticos las prácticas religiosas y curativas llevadas a cabo por los sujetos que acuden a Claudia, pues de otro modo no hubiese sido posible comprender la relación de la medicina y la religión en este espacio.

Los instrumentos implementados para la recolección de los datos fueron pensados para que, como investigadora, pudiera comprender las experiencias particulares y conjuntas de los pacientes-devotos que acuden a Claudia. En este contexto, adopto también la propuesta de Vincent Crapanzano, quien sugiere remplazar el estilo, la estructura y las terminologías de la etnografía tradicional, los cuales eliminan generalmente la participación del investigador como agente activo, por una producción etnográfica construida de forma dialógica donde se evidencie la negociación que existe entre la realidad que permea al antropólogo como interprete y al informante como descriptor (Crapanzano 1980: IX). En este caso, necesitaba algo que me permitiera mediar entre la realidad que me determinaba como un agente externo al grupo y lo que experimenté una vez estuve inmersa de forma activa en la cotidianidad de los pacientes-devotos al interior del mismo. Para esto combiné mi trabajo de campo con un trabajo conceptual y un trabajo colaborativo con quienes conforman el culto (Ramírez 2010).

Ahora bien, para indagar sobre cuáles fueron los motivos que les hicieron tomar la decisión a los pacientes-devotos de integrarse al grupo de curación de Claudia, llevé a cabo una serie de entrevistas individuales y grupos focales. El objetivo particular de los grupos fue hacer que

surgieran actitudes, sentimientos, creencias, experiencias y reacciones en los participantes. Mientras la entrevista reúne la información mediante la dinámica pregunta-respuesta entre el investigador y el investigado, el grupo focal busca ir más allá, pues también produce los datos a través de las interacciones físicas y dialógicas entre quienes participan de la reunión. Esto, me permitió tener una multiplicidad de puntos de vista acerca del fenómeno médico-religioso (Escobar & Bonilla 2011: 52). La realización de los grupos focales tuvo por objetivo que los individuos manifestaran desde su perspectiva, cuáles fueron los motivos que los llevaron a tomar la decisión de participar en este culto de sanación a José Gregorio Hernández en la ciudad de Bogotá.

Este tipo de discusiones surgieron de conversaciones casuales que pude mantener con los pacientes-devotos una vez se terminaban las sesiones de curación en las que se encuentran varios de los integrantes. Aunque, también hice entrevistas estructuradas y semi-estructuradas con el fin de acercarme de forma particular a las vivencias de sanación experimentadas de manera individual por quienes acuden al culto. Para llevar a cabo los grupos focales, aproveché los momentos en que se hacían curaciones donde participaban varios de los pacientes-devotos en la casa de Claudia, en donde además pude establecer una serie de contactos con los cuales posteriormente pude cuadrar citas personales para poder hacer las entrevistas individuales. También, estuve presente en algunas de las sesiones de sanación llevadas a cabo de forma personalizada y participé como paciente de estas en varias ocasiones.

Como herramienta principal, metodológicamente hice uso de la observación participante con el propósito de recolectar de forma activa datos y experiencias sobre la realidad estudiada. Sobre esto, autores como María Clemencia Ramírez argumentan desde la propuesta metodológica Jean y John Comaroff (2003) cómo “la etnografía en la actualidad no parte de la teoría sino de los efectos que produce el oír y escuchar en contextos particulares aquello que predomina en las narrativas de la gente, la prensa, lo que se comenta y que le llega al investigador de manera insistente” (Ramírez 2010: 2). En este contexto, el trabajo de campo como elemento característico de la antropología, a través de la observación participante, confronta al científico social con aquello que no necesariamente se habla. Esto, le permite al etnógrafo estudiar y dar cuenta de las prácticas a nivel micro que surgen en la cotidianidad de los sujetos (Ramírez 2010:3). En este caso, si bien busqué entablar diálogos directos con los pacientes-devotos, consideré fundamental centrar la

atención en aquello sobre lo que no necesariamente se hablaba, pero que se encontraba legible en campo. Finalmente, para identificar cuáles eran los hábitos religiosos adoptados por quienes acuden al grupo de oración de Claudia, hice descripciones específicas sobre el tipo de prácticas médico-religiosas que se adoptan en este grupo. Esto, nuevamente, mediante la realización de grupos focales, entrevistas individuales y el uso de la observación participante como un instrumento principal y constituyente del trabajo etnográfico que se busqué realizar.

De forma paralela a este escenario, consulté también algunas particularidades de los protocolos de atención y diagnóstico biomédicos con una enfermera que trabaja en el servicio de urgencias de una clínica de la ciudad de Bogotá. Aunque no hace parte del mundo social que estaba estudiando, hablar con ella me dio una idea muy general, de las dinámicas de funcionamiento de la medicina convencional respecto a la atención y cuidados del paciente. Esto, a su vez, aparece en el Capítulo 3 sobre la *Manifestación efectiva de los cultos de sanación a José Gregorio Hernández en la ciudad de Bogotá*, como un insumo para entender algunas de las referencias hechas por los pacientes-devotos sobre la forma en la que la atención y cuidados del enfermo en el sistema de salud biomédico resultan ser dos causales fundamentales en la decisión de estos individuos de visitar al Doctor José Gregorio Hernández.

Acercas del manejo de los datos, antes de entrar a campo informé a cada uno de los integrantes del culto que mi presencia se debía a razones académicas. Los nombres de los pacientes-devotos, así como el de la líder del grupo, a petición de los mismos, fueron cambiados para conservar su anonimato. A continuación presento a cada uno de los personajes que me acompañan en este escrito. Elegí contar, en representación del grupo, las historias de tres pacientes-devotos porque, además de que sus relatos engloban, constituyen y caracterizan de manera general las particularidades que definen los procesos curativos llevados a cabo por la mayoría de los hombres y las mujeres que conocí, estos han sido integrantes que se han logrado mantener en el grupo y con quienes tuve la oportunidad de dialogar en repetidas ocasiones.

### CLAUDIA

Claudia es una mujer de aproximadamente unos 45 años de edad quien se desempeña como ama de casa casi de tiempo completo, aunque en algunas ocasiones realiza trabajos de costura y

pintura como una especie de hobby. Sus vecinas del barrio ubicado al Norte de Bogotá son sus mayores admiradoras y clientas. De apariencia femenina y elegante, Claudia nació en una familia de clase media y ha vivido toda su vida en la ciudad de Bogotá. Actualmente se encuentra casada con Ernesto quien es mayor que ella 5 años y conoce de su don desde el momento que le fue entregado; desde entonces decidió acompañarla en el camino que emprendió como líder espiritual del Doctor José Gregorio Hernández. Tiene dos hijos mayores quienes también saben de los poderes que le fueron concedidos. En repetidas ocasiones su esposo y sus dos hijos han ocupado el rol de pacientes-devotos. Ella también lo ha hecho. Es una mujer católica de fe inquebrantable, también reconocida en su comunidad por el arduo compromiso que mantiene con la iglesia. No falta ningún domingo a misa de cinco y colabora, de forma voluntaria, con las actividades, diligencias y trámites que esta institución religiosa requiera. Descubrió hace ya más de 15 años, mediante un sueño, el poder que Dios en compañía del Hermano José Gregorio le concedió para ayudar a curar a quienes demanden su ayuda:

"Recuerdo que esa noche me acosté muy cansada y caí profunda. El Doctor José Gregorio Hernández tal cual lo ve usted en las fotos, vino y me visitó en un sueño. Cuando lo recibí, yo me encontraba vestida de blanco en un consultorio, haga de cuenta de esos viejitos como de pueblo, allí me dijo que me había elegido para que le colaborara en la misión que tiene de ayudar a las personas enfermas que más lo necesitan. Me pidió que cuando alguien se encontrara enfermo y viniera a mí en busca de ayuda le orara a él, pues a través de mis manos y mis plegarias él iba a interceder, con todo su conocimiento, por la salud de esas personas, en ese momento me tomó de las manos y me desperté con un calor en el pecho que es inexplicable. Yo ya sabía de la existencia de José Gregorio pero jamás me imaginé que fuera este a elegirme a mí para tan difícil tarea. Fue una responsabilidad que asumí con toda la seriedad que se merece<sup>8</sup>".

Claudia utiliza su don de manera discreta, no cualquiera sabe que ella es colaboradora del Doctor José Gregorio Hernández. Quienes la conocen en el rol de sanadora son un grupo de hombres y mujeres, conformado por unas doce personas, número que puede incrementar o

---

<sup>8</sup> Antes de convertirse en colaboradora del Doctor José Gregorio Hernández, Claudia conocía de este médico lo que la mayoría de pacientes-devotos saben de él. Para esta mujer, quien ya había consultado sus servicios médicos en la calidad de paciente-devota únicamente, el Doctor José Gregorio Hernández era un médico-santo que ayudaba a quienes le pedían con fe.

disminuir, ya que, los individuos están en constante tránsito fuera y dentro del culto. Estos sujetos, a quienes denomino como pacientes-devotos, son personas que padecen algún tipo de enfermedad y encuentran en Claudia una solución alternativa a los problemas de salud que presentan. Claudia no cobra por la consulta, pues el dinero que deciden aportar a su labor es de carácter voluntario. Como líder espiritual, a diferencia de los médiums que participan de otros escenarios de sanación edificados bajo la guía de este médico venezolano, no formula ni realiza diagnósticos cuando entra en trance. Como una especie de enfermera, su trabajo consiste en orar y preparar el cuerpo y el alma del paciente para que en un momento determinado el Doctor José Gregorio Hernández entre y se ocupe de su salud.

La manera en la que Claudia trabaja, con la gracia y ayuda del poder curativo de San Gregorio, es a través de sesiones de sanación que pueden ser llevadas a cabo durante un encuentro con esta líder en su casa o en la intimidad del hogar del paciente-devoto. La forma en la que esta colaboradora espiritista contacta a este médico es a través de la oración, que se puede realizar de manera directa o ella dispone de un horario, generalmente durante la noche, en el que el paciente-devoto, de manera sincronizada, tiene que acomodar el espacio y su cuerpo para recibir la visita de Hernández mientras ella desde su casa intercede por su salud. Lo que experimenta cuando aboga en favor de la salud de quienes lo necesitan es lo siguiente:

"Cuando yo empiezo a rezar, la mayoría de las veces, puedo visualizar la manera en la que el Hermano trabaja por la salud de los pacientes, el calor que se siente en la habitación es inimaginable (...) esto me permite darme cuenta del trabajo del Hermano"(Claudia).

Ahora bien, el primer encuentro con Claudia lo tuve en el apartamento en el que ella reside con su familia. Ese día fui en compañía de una conocida quien nos presentó unos días antes de comenzar mi trabajo de campo. Ella es paciente-devota de Claudia hace ya varios años y la conozco porque es amiga de la familia, y en repetidas ocasiones nos ha compartido la manera en la que el Doctor José Gregorio Hernández la ha ayudado con los diferentes problemas de salud por los que ha atravesado. Claudia es una mujer bastante reservada, por lo que me pidió mucho respeto cuando estuviera presente en las sesiones de sanación:

"Yo no tengo problema con que nos acompañe (...) solo le pido que asuma su trabajo y lo que hacemos aquí con el respeto y la responsabilidad que esto merece. Yo le propongo que nos

encontremos con todos, una próxima vez, y les comentemos sobre su proyecto para ver quienes le pueden colaborar fuera de acá" (*Claudia*).

Así lo hicimos, el segundo encuentro ya fue con varios de los pacientes-devotos que asisten a este lugar, entre quienes se encontraban Sara, Alfredo y Alexander. Ese día Claudia nos presentó y les comentó a todos el porqué de mi asistencia en el grupo. Aunque estaba nerviosa acerca de si iban a permitirme estar presente o no, la reacción de estos hombres y mujeres fue bastante grata, puesto que con muy buena disposición la mayoría manifestó poderme colaborar. Así, estuve presente en varias de las sesiones de quienes visitan a Claudia, en condición de pacientes-devotos.

### ALEXANDER

Alexander es un hombre católico de aproximadamente unos 54 años de edad, sufrió de cáncer de próstata y, aunque no de forma directa<sup>9</sup>, fue atendido por Claudia y el Doctor José Gregorio Hernández. Durante mi trabajo de campo su historia me permitió entender de forma cercana cómo el estar enfermo no solo afecta la vida biológica de los individuos, sino que este estado además irrumpe estadios más amplios como lo es el entorno social en el que se encuentran adscritos los sujetos. Alexander, quien se encuentra curado ya, compartió conmigo el miedo que experimentó una vez el médico de su EPS<sup>10</sup> le comunicó que tenía cáncer. Este hombre, que es comerciante, cabeza de hogar, esposo y padre de dos hijos, me relató el sentimiento de angustia por el que pasó cuando le informaron sobre el estado de su salud y cómo Claudia se convirtió en una luz de esperanza en el camino tenebroso por el que transitó una vez supo que era lo que padecía:

"Cuando salí del consultorio después de ser diagnosticado con cáncer por un médico que manifestó no tener la certeza de cuánto tiempo me quedaba de vida, pues necesitaba hacerme una serie de exámenes antes de poderme decir a ciencia cierta cuál era mi estado de salud, Claudia y la fe que desarrollé en Dios y en el Doctor José Gregorio Hernández me devolvieron la esperanza sobre la posibilidad de poder sobrevivir. Por obvias razones el

---

<sup>9</sup> Cuando hago referencia a que Claudia no atendió necesariamente de forma directa a Alexander, aludo a que la mayoría de consultas que le realizó a este paciente-devoto fueron hechas por teléfono y no en un encuentro cara a cara. Los horarios de ambos por el trabajo de Alexander no coincidían

<sup>10</sup> Una EPS en Colombia es una Entidad Promotora de Salud que promueve, en un esquema de aseguramiento, servicios de salud.

tumor me fue extirpado por mi médico de cabecera, yo nunca abandoné los servicios que me ofrece la EPS para tratar mi enfermedad, pero lo que sí te puedo asegurar es que mi recuperación exitosa se la debo a un milagro hecho por el Hermano cuando me operó y removió de manera completa cualquier rastro de cáncer. Fuera de la cirugía que me hicieron en la clínica no tuve que atravesar ningún otro tratamiento traumático porque me curé completamente"(Alexander).

Alexander que, así como es un usuario constante de los servicios que ofrece la biomedicina también es un paciente-devoto del Doctor José Gregorio Hernández, me manifestó cómo el encontrarse totalmente aliviado hoy en día, sin tener que haber atravesado tratamientos como la radioterapia y la quimioterapia, es un milagro de San Gregorio. Para este hombre las prácticas curativas que adoptó dentro del grupo resultaron ser más efectivas que la cirugía que le fue realizada en el sistema de salud biomédico al momento de sanarse, ya que a diferencia de lo que le dijo su médico de la EPS, no necesitó ningún otro tratamiento más que las visitas del Hermano.

#### SARA

Sara es una joven de 25 años, diseñadora gráfica, que es paciente-devota del Doctor José Gregorio ya hace dos años. Ella fue atendida y operada por este médico venezolano debido a un dolor agudo en su espalda, el cual hasta entonces no había podido resolver con el sistema de salud biomédico:

"De verdad que lo que padecí con mi dolor de espalda, cuando no me atendía con Claudia y el Doctor José Gregorio Hernández, no tiene nombre. Yo fui a urgencias en repetidas ocasiones y me mandaban para la casa porque lo mío disque no era grave, como no eran ellos los que sentían (...) Con esa atención tan mala tomé la decisión de no volver, ya me daba pena, y decidí pagarme un médico particular que lo único que hizo fue sacarme plata. ¡Estaba tan desesperada! Hasta que conocí a Claudia y el poder del Hermano (...) las operaciones que me ha hecho San Gregorio han sido benditas déjenme decirles, yo no me cambio por nada" (Sara).

Sara, si bien ya se alivió del malestar por el cual decidió acudir a los servicios que ofrece Claudia, aún sigue recurriendo al Hermano José Gregorio para que continúe cuidando de su salud.

Ya no es paciente del sistema de salud biomédico, gracias a que encontró el total alivio de su dolor en los servicios curativos que este le ofrece a través de Claudia.

### ALFREDO

Alfredo de 33 años de edad tiene lupus y es paciente-devoto de Claudia ya hace cuatro años. El motivo por el que acudió a los servicios que presta el Doctor José Gregorio Hernández es porque la enfermedad que padece ha hecho que necesite tomar una serie de medicamentos para controlar los síntomas negativos que le produce, los cuales han afectado algunos otros aspectos físicos y sociales de su salud. Alfredo es un joven barranquillero, ingeniero de sistemas quien se casó a la edad de 21 años con Isabel. Ambos migraron a Bogotá una vez él concluyó sus estudios universitarios ya hace unos nueve años, buscando un mejor futuro. Al año de llegar a la capital fue diagnosticado con esta patología:

"Yo me acuerdo que a mí me diagnosticaron muchas vainas antes de dar con lo que era en realidad, y fue un médico jovencito el que después de como unos cuatro meses de estar de consulta en consulta dio con el chistecito. Desde entonces ya los tratamientos que sigo en la EPS, que están orientados a controlar mi enfermedad, han afectado otros aspectos de mi vida. Ya no tengo la misma energía de antes, la comida me cae muy mal y el no tener defensas hace que me deprima muy fácil. Hasta que un día vino mi esposa y me comentó lo que hacía doña Claudia (...) Yo, en un inicio fui a la consulta porque no quería tratarme los otros males con más medicamentos, yo quería probar y miren que estoy y sigo firme acá hace ya cuatro largos años" (*Alfredo*)

Alfredo, quien lleva aproximadamente cuatro años como paciente-devoto del Doctor José Gregorio Hernández, casi la mitad del tiempo que lleva acudiendo a los servicios médicos alopáticos, encontró la mejoría de los otros síntomas que le aquejan en el trabajo curativo que le presta Claudia y el Hermano José Gregorio. Así, transita como paciente entre la biomedicina y este culto de sanción. Toma el tratamiento para el Lupus en el sistema de salud biomédico y se atiende con José Gregorio Hernández para aliviar los síntomas secundarios de su enfermedad.

## PRIMEROS ACERCAMIENTOS

Durante una de mis primeras visitas al grupo pude hablar con Alexander y con Sara acerca de cómo el Doctor José Gregorio Hernández ha obrado en su vida una vez lo conocieron. Me acuerdo que, para romper el hielo, les pregunté a ambos cómo se sentían cada vez que Claudia intercedía por su salud. Ese día además también quería encontrar, en algunos de los testimonios de los pacientes-devotos, las palabras que me permitieran expresar qué es lo que se experimenta cuando el Hermano José Gregorio hace su trabajo. Sara me contó esa tarde cómo lo que se vive, una vez Claudia intercede ante San Gregorio por el bienestar de quienes acuden con fe a él, no se puede expresar con palabras:

"Lo que se siente es inexplicable, no te lo puedo decir, sientes tranquilidad porque el poder de Dios y San Gregorio es infinito y no hay nadie que pueda ir en contra de eso" (*Sara*).

Alexander, ese mismo día, también me narró lo que experimentó cuando visitó los servicios curativos que presta este médico a través de Claudia:

"Yo sentí mucha paz cuando hablé con Claudia por primera vez, me devolvió algo de tranquilidad luego de enterarme de mi cáncer, la primera noche que oro por mí salud fue increíble, no hay palabras suficientes que me permitan decirte lo que sentí, solo sé que luego de que el Hermano me visitó me empecé a sentir mejor" (*Alexander*).

Hacerles esa pregunta aquel día me permitió establecer una conexión más cercana con ambos pacientes-devotos, quienes me concedieron el permiso de estar presente en la preparación de algunas de las sesiones de curación que ellos mantuvieron con el Doctor José Gregorio Hernández de manera individual durante mi tiempo en campo. Esto, con el fin de ayudarme no solo con la investigación, sino para que yo también pudiera entender cuán grande es la gracia y el poder que tiene este médico sobre la salud de quienes le piden con fe.

Con Sara la empatía se logró consolidar porque somos cercanas en edad y nos fue fácil entablar diálogos, ya que así como yo tenía curiosidad por conocer la manera en la que ella se relacionaba con el culto, ella también quiso saber aspectos de mi vida como una estudiante de antropología. Le resultaba graciosa la idea de que un trabajo sobre este médico se podía convertir en una monografía de grado. A diferencia de Sara, con Alexander la sintonía que pude establecer

fue más emocional, ya que aunque no he sufrido de ninguna enfermedad que atente en contra de mi vida como lo es el cáncer, una de las personas más importantes para mí compartió el mismo padecimiento de este hombre, así que me pude sentir de alguna forma identificada con sus relatos a lo largo de mi participación en el grupo.

Ahora bien, sobre Alfredo que es el tercer paciente-devoto que me acompaña en este escrito, la manera en la que nos conocimos fue gracias a Claudia que nos presentó de manera directa y le preguntó si podía colaborar con el proyecto. Ese día pudimos hablar de lo que se trataba mi investigación, y él me compartió algunas de las experiencias que había vivido como paciente-devoto dentro del grupo. Esto, nos permitió volvernos un poco más cercanos pues, a partir de ese momento, siempre que nos encontrábamos él tenía algo nuevo para compartir conmigo. Una de las experiencias que más recuerdo es la siguiente:

"(...) ese día tuve que ir al médico porque me sentí muy mal, le dije a mi mujer que me llevará al hospital porque ya no podía más, pero cuando me atendieron el doctor me dijo que tenía que tomar las cosas de manera más tranquila porque eso que sentía era normal por las drogas que me estaba tomando, entonces no me hizo nada y me mandó para la casa. Cuando llegamos mi esposa llamó a Claudia y ella le pidió que me pasara al teléfono, le conté entonces que me estaba sintiendo muy enfermo y ella me consoló, por decirlo de alguna forma, me dijo que tranquilo que no había nada que Dios no pudiera hacer, que tuviera fe y le pidiera al hermano José Gregorio que me ayudará. Esa noche dispuse mi habitación como ella me lo recomendó y me acosté súper malagueado pero un poco más tranquilo, al otro día desperté como nuevo" (*Alfredo*).

Las vivencias que Alfredo compartió conmigo yo no las pude presenciar de manera directa, sino lo hice a través de sus relatos. En este espacio, quiero anotar que solo fui capaz de entender la manera en la que la estructura religiosa y la estructura científica se vinculan en este culto de sanación, una vez pude relacionar lo que yo misma experimenté dentro del grupo, con los testimonios que compartieron conmigo la mayoría de los pacientes-devotos. Si bien, inicialmente me fue difícil reconocer la manera en la que este médico trabaja por la salud de quienes le piden su ayuda, estando en campo pude adoptar, de manera no necesariamente consciente, algunos de los hábitos curativos que incorporan estos individuos cuando visitan a Claudia.

Sin darme cuenta, empecé a notar como yo misma hacía uso del lenguaje empleado por los pacientes-devotos dentro del culto para referirse a las prácticas curativas que allí se adoptan, y a la propia figura de José Gregorio Hernández como la de un médico biomédico. En este contexto, quiero citar a Clarice Lispector con “lo indecible solo me será dado a través del lenguaje” (Lispector 1920-1977). Puesto que, inicialmente, fue solo cuando empecé a utilizar términos asociados a la biomedicina como lo son doctor, médico, operación, cita médica, tratamiento y consulta, que pude identificar en el trabajo curativo que realiza este, la convencionalidad de los hábitos de sanación que se incorporan dentro del grupo.

Así, en el primer capítulo expongo, desde el análisis de las trayectorias terapéuticas que construyen estos individuos antes y después de convertirse en pacientes-devotos, la manera en la que convergen la medicina convencional y la religión en escenarios médico-religiosos como lo es este culto de sanación al Doctor José Gregorio Hernández en Bogotá, para, en el segundo capítulo, concentrar mi atención en explicar la manera en cómo los escenarios que se fundan en torno a la figura de este médico venezolano, desde las experiencias de los pacientes-devotos, se consolidan gracias a la relación conflictiva que estos han mantenido con la medicina alopática.

Finalmente, encuentro que el sistema de salud biomédico en la ciudad de Bogotá ha jugado un rol activo en la consolidación exitosa del culto a José Gregorio Hernández que lidera Claudia. Durante mi trabajo de campo pude observar cómo, contrario a lo que se puede llegar a pensar, las prácticas curativo-religiosas impulsadas e incorporadas al interior del grupo, conservan de forma persistente algunas de las características que identifican la atención y cuidados del enfermo en la medicina alopática. Así, la relación que se teje entre la estructura científica y la religiosa, desde las experiencias de los pacientes-devotos, se da dentro de un vínculo de poder y cooperación. Dado que, así como la mayoría de los individuos que visitan los servicios curativos del Hermano José Gregorio lo hacen en contraposición a su experiencia como usuarios de la medicina convencional, dentro de los itinerarios terapéuticos que emprenden como pacientes-devotos siguen conservando algunos hábitos médicos que le pertenecen a este modelo de salud.

## Capítulo 2.

# Itinerarios terapéuticos de los pacientes-devotos del Doctor José Gregorio Hernández

“Nuestra inteligencia racional con toda su capacidad de análisis no es capaz de alcanzar la experiencia de lo sagrado. Ni el empirismo ni la razón ni cualquier combinación entre ellos nos permiten acceder al territorio del sentimiento de estar vivos. Ya sabemos por experiencia hasta dónde podemos llegar con una mente dominada por la información carente de sensibilidad. Mi maestro me recuerda siempre: “Presta atención, porque para sentir la plenitud de la vida es peligroso usar el intelecto como único recurso para abordar la realidad” (Maruso 2011: 97)

Las primeras veces que tuve la oportunidad de presenciar la manera en la que Claudia como "instrumento" del Doctor José Gregorio Hernández ayuda a quienes se encuentran enfermos, me fue difícil establecer una relación de convergencia entre la medicina y la religión. Inicialmente, la manera en la que esta líder espiritual atiende a los pacientes-devotos del hermano José Gregorio, sin recetas ni diagnósticos, con solo el poder de la fe y el milagro, no me permitió construir una relación de cooperación entre la estructura religiosa y la estructura científica dentro del grupo. Dado que, como Claudia, gran parte de los hombres y las mujeres que visitan los servicios que presta este médico venezolano aluden a la importancia de la fe como método y a la del milagro como resultado.

Así, durante mis visitas iniciales al grupo únicamente fui capaz de observar los aspectos religiosos que definen las prácticas curativas que allí se adoptan. Una tarde en particular, luego de que Alfredo fuera atendido por Claudia, tuve la oportunidad de sentarme a hablar con él acerca de la manera en la que el Doctor José Gregorio Hernández ha trabajado por su salud. Ese día, al igual que lo hicieron algunos de los otros pacientes-devotos con los que conversé, este hombre me explicó la importancia que tiene la fe en el proceso de recuperación que se emprende una vez se decide dejar en las manos de San Gregorio cualquier tipo de patología:

"La fe mueve montañas, quien ha vivido con alguna enfermedad tan terrible como la mía y ha experimentado en carne propia el poder de sanación que tiene el Doctor José Gregorio Hernández te puede decir lo mismo que yo, que los milagros si existen y que solo se necesita creer e ir de la mano de Dios y del Doctor José Gregorio. Confiar en que te vas a mejorar y

que no hay nada más grande que el poder divino de nuestro señor Jesucristo quien fue el que eligió al Hermano para ayudarnos con nuestras enfermedades. Te repito, solo tienes que creer y confiar en el Hermano, yo doy testimonio de eso" (*Alfredo*)

Las palabras de Alfredo me permitieron en ese momento entender el modo en el que la religión funciona dentro de los circuitos terapéuticos de quienes acuden a Claudia. Aunque ninguno de los individuos con los que trabajé señalaron al catolicismo o alguna otra religión como un factor determinante dentro de su proceso de recuperación, la fe en el poder de sanación que tiene el Doctor José Gregorio Hernández se convierte en el componente principal de la operatividad curativa de este culto. Quienes le piden con devoción y confianza reciben favores médicos atribuidos a hechos milagrosos. No hay que olvidar que José Gregorio falleció hace ya casi cien años, y es su espíritu el que regresa a la tierra para trabajar por la salud de quienes demandan sus servicios.

Dicha situación provocó que hasta ese momento solamente fuera capaz de comprender la manera en la que se constituye la estructura religiosa dentro de este culto. Sin embargo, esto fue algo que solo sucedió hasta que me empecé a interesar en el por qué quienes buscan a Claudia tomaron la decisión de convertirse en pacientes-devotos de San Gregorio. Por un momento dejé de enfocarme en las experiencias que se estaban viviendo inmediatamente en el lugar, para preguntarme por cómo estos espacios se convirtieron en medios efectivos de sanación. Con esto pude notar que las vivencias de estos hombres y mujeres, como pacientes-devotos, se encuentran trazadas por dos momentos particulares, el antes y el después de visitar el trabajo curativo de José Gregorio Hernández. Las trayectorias terapéuticas de estos individuos dentro del grupo inician con las experiencias negativas que mantuvieron con el sistema de salud biomédico cuando únicamente eran pacientes de este modelo de salud, y se consolidan con la incorporación y adaptación de los recursos curativos impulsados por Claudia y el Hermano dentro de sus circuitos terapéuticos.

En este punto, y luego del estudio de los hábitos curativos que instauraron estos individuos una vez acudieron a los servicios médicos-religiosos que ofrece Hernández a través de esta líder espiritual, pude darme cuenta que lejos de abandonar las características clínicas que solemos atribuirle a la medicina científica, lo que sucede es que mediante el uso de la fe y del milagro las singularidades que definen el lenguaje, los espacios y las prácticas curativas en el sistema de salud

biomédico se reapropian y cobran un significado diferente dentro del grupo. Esto le permite al paciente, que nunca abandona esta categoría pero que si se convierte en devoto, relacionarse de una forma más amable con la salud en general, es decir con la enfermedad, la atención y los tratamientos medicinales dispuestos en el mercado.

De este modo, el objetivo del presente capítulo es mostrar cómo la relación de la medicina y la religión en este culto de sanación, se construye a partir de la reproducción del lenguaje, los espacios y las prácticas curativas que caracterizan a la biomedicina, dentro de un vínculo de cooperación y poder, bajo los preceptos de la fe y el milagro. El análisis que propongo implica construir las trayectorias terapéuticas de los pacientes-devotos, ya que, me permite identificar la manera en la que la religión y la medicina convergen en un mismo espacio, desde el estudio de los hábitos curativos que estos adoptan. Los itinerarios terapéuticos de estos hombres y mujeres al interior del grupo, están direccionados por la búsqueda de tratamientos efectivos a enfermedades que no han sido abordadas de manera adecuada por la medicina alopática, ya sea porque los diagnósticos no han sido los esperados, o la atención y los tratamientos para aliviar el malestar no resultan suficientes a la hora de calmar el sufrimiento que puede llegar a producir una patología.

Si bien, en un primer momento, no consideré los problemas que los pacientes-devotos han sostenido con la medicina convencional durante su proceso de recuperación como una parte constitutiva de las experiencias de sanación vividas por estos individuos al interior del grupo, una vez en campo, me di cuenta que la relación conflictiva que estos han mantenido con la medicina alopática durante su proceso de diagnóstico y recuperación fue crucial a la hora de elegir al Doctor José Gregorio Hernández como un medio efectivo de curación. A continuación hago un breve recorrido de las trayectorias terapéuticas por las que transitaron Alexander, Sara y Alfredo momentos antes de decidir acudir a los servicios de sanación que presta este médico venezolano mediante Claudia.

### *I. Las trayectorias terapéuticas de Alexander, Sara y Alfredo como pacientes*

Durante mi trabajo de campo gran parte de los pacientes-devotos que visitan a Claudia expresaron en repetidas ocasiones un descontento común con la forma en la que fueron atendidos por el sistema de salud biomédico una vez se encontraron enfermos. Cada uno de los hombres y

de las mujeres con los que tuve la oportunidad de dialogar, expresaron de diferentes maneras cómo quienes se suponía debían encargarse del bienestar y cuidado de su salud, terminaron por incrementar el malestar que ya estaban padeciendo producto de las enfermedades que atravesaron. Los fragmentos que presento a continuación son el resultado de la primera pregunta que les hice, sobre el por qué tomaron la decisión de acudir a los servicios curativos que el Doctor José Gregorio Hernández presta en la ciudad de Bogotá.

En una de las primeras conversaciones que mantuve con Alexander, al igual que con la mayoría de los pacientes-devotos, lo primero que me quiso contar fue aquello que sintió cuando acudió al sistema de salud biomédico luego de que en un control le fuera encontrado un pequeño tumor cancerígeno en la próstata:

"yo me hice un chequeo general sin pensar que me iban a encontrar cáncer, en realidad nunca se me pasó por la cabeza que me fuera a pasar a mí algo así. Fui con mi médico de cabecera y él me mando exámenes de sangre para ver que tal estaban mis triglicéridos, el colesterol la próstata y el azúcar que era por lo que iba. Yo sufro de la tensión y me toca estar haciéndome cada nada esos exámenes (...) Cuando me hicieron el examen de la próstata el doctor me dijo que me tenían que hacer una biopsia para descartar cualquier cosa, porque había encontrado un bultico, pero que no me preocupara. El examen que me hicieron fue bastante doloroso, me acuerdo que salí del consultorio y se me fueron las luces, porque eso no lo anestesian a uno bien. Luego me tocó esperar dos semanas para que me entregaran el resultado (...) El día que me dieron la noticia el médico fue bastante duro, miró los exámenes y me dijo 'Alexander ¿tú ya sabes que es lo que tienes? ¿Averiguaste algo?' yo estaba un poco desconcertado en ese momento. Creo que mi esposa ya lo sabía porque pude ver en su cara una gran tristeza, yo seguía incapaz de entender algo hasta que el doctor me dijo sin mayor explicación "Alexander lo que tú tienes es cáncer y en este momento no te puedo decir que tan avanzada esta la enfermedad y si te queda uno o más años de vida" (Alexander).

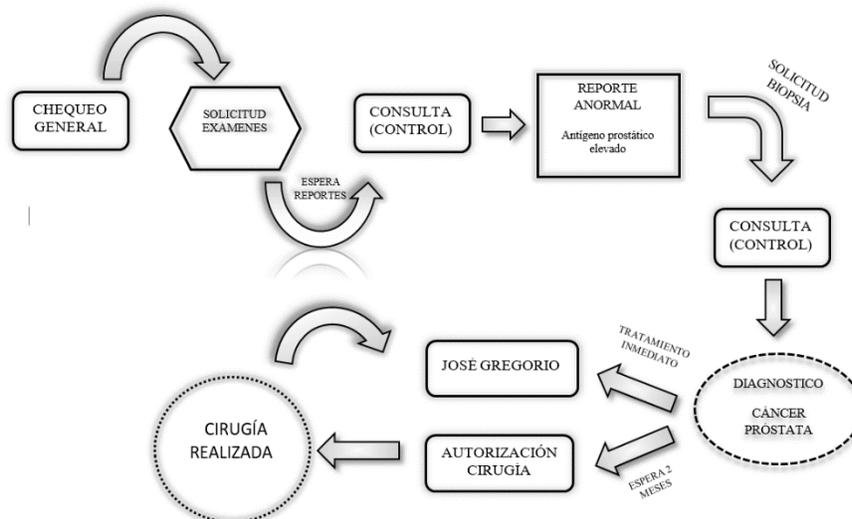
El modo en el que el doctor le comunicó a Alexander acerca del cáncer materializó el temor que experimentó el mismo, luego de estresarse de su enfermedad, acerca de cuál era la probabilidad real que tenía de sobrevivir. Si bien, ya se está hablando de una patología que es asociada a altos grados de mortalidad, cuando este médico hace referencia a qué no sabe qué tan avanzada esta la

enfermedad y si le quedan uno o más años de vida, acentúa su sufrimiento por la pérdida de control que sugería en ese entonces no saber cuál era el estado real del síndrome que lo afectaba, pues no tenía conocimiento sobre si el cáncer que padecía estaba a tiempo de a ser contrarrestado o no. Además, Alexander ese mismo día me contó por lo que tuvo que pasar luego de que se enteró del diagnóstico:

"Después de eso me mandaron el examen para saber si se me había esparcido el cáncer o no, gracias a Dios el resultado dio negativo y de ahí me pidieron que hiciera los trámites para la autorización de la cirugía que me la programaron dos meses después. En ese tiempo como no me quedaba de otra me empecé a aferrar al Doctor José Gregorio Hernández (...) yo estoy seguro que ha sido él el que ha intervenido por mi salud porque después de visitarlo no he necesitado ningún otro tratamiento" (*Alexander*).

Para Alexander el difícil y largo camino por el que tuvo que pasar luego de que fuera diagnosticado con cáncer de próstata, influyó de manera directa en su decisión de acudir a un servicio médico alternativo que le permitiera, mientras podía atender su enfermedad en el sistema de salud biomédico, combatir la patología que lo estaba agrediendo. Como lo muestra la *Gráfica 1*, el tránsito obstaculizado que realizó este paciente-devoto dentro de la medicina convencional se convirtió en el punto de inflexión, que lo llevó a tomar la decisión de circular del sistema médico convencional al curativo-religioso que, en este caso particular, se configura alrededor de la imagen del Doctor José Gregorio Hernández.

*Gráfica 1. Itinerario terapéutico de Alexander*



Ahora bien, por otro lado, Sara quien es mayor que yo por unos pocos años, antes de entrar en los detalles que caracterizaron su proceso de recuperación, el cuál actualmente se encuentra bajo los cuidados del Doctor José Gregorio Hernández únicamente, me contó lo que tuvo que pasar cuando decidió visitar al médico por un dolor en su espalda:

"Fui a urgencias porque no me aguantaba el dolor de espalda, es que en realidad y sin sonar exagerada el dolor me revolcaba, lo juro. Al llegar, sin mentir, se demoraron unas cuatro horas para atenderme disque porque mi consulta no era una prioridad (...). Cuando por fin me recibieron me mandaron a aplicar una inyección y después me formularon acetaminofén y una vaina para los espasmos, que no me acuerdo muy bien que era, el chiste fue que esa droga no me hizo nada, nada es nada y así, con dolor y todo, me tocó devolverme para mi casa, perdí tiempo y plata, así sea lo del bus y lo de la urgencia que no es mucho" (Sara).

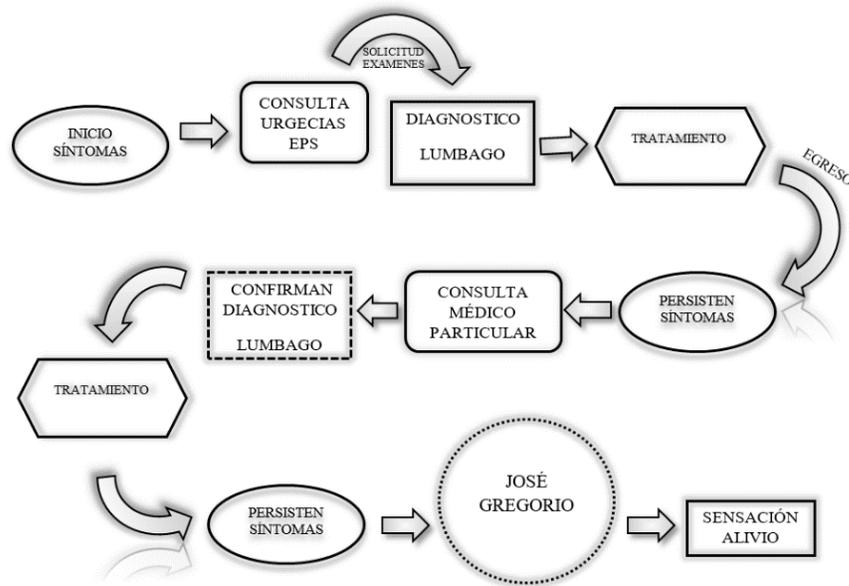
Sobre este fragmento del relato de Sara, me llama la atención cómo todo el tiempo pone su palabra como respaldo de la veracidad de su enfermedad una vez se enfrentó con los cuidados médicos que ofrece la biomedicina. Con la seriedad que muchas veces no se espera de una joven de 25 años, Sara me contó el arduo proceso por el que tuvo que pasar una vez visitó el servicio de urgencias de una clínica cualquiera en la capital. En su relato, todo el tiempo hace alusión de manera insistente a la forma en la que el sistema de salud biomédico deslegitimó su dolor y cómo esa desvalorización de los médicos sobre el estado de su enfermedad la puso en una posición de vulnerabilidad no solo física, sino también económica y moral como lo expresa en el siguiente fragmento tomado de una de nuestras conversaciones:

"me dio pena volver al médico porque lo mío no era de vida o muerte y, como no me pasaba el dolor pues ¿qué me tocó hacer? Pagar un médico particular que lo único que hizo fue exprimirme, el chistecito me salió ¡carísimo! sin mentir entre medicamentos y citas fueron barato unos dos millones de pesos tirados a la basura, porque tampoco los tratamientos que me hizo este doctor me funcionaron. Por eso y por muchas cosas más (...) gracias a Dios, me vi obligada a buscar a Claudia y al Doctor José Gregorio Hernández"(Sara).

Así, como lo muestra la *Gráfica 2* el tránsito que realizó esta paciente-devota dentro de los servicios médicos que ofrece la medicina convencional, concluyó con su visita a otro tipo de escenarios que no le pertenecen a la biomedicina necesariamente, como lo es el culto que lidera

Claudia. En este espacio esta mujer argumenta haber encontrado la solución al dolor en su espalda, el cual hasta ese momento no había podido tratar de forma adecuada.

Gráfica 2. Itinerario terapéutico de Sara



De este modo, la visita de Sara a los servicios médicos que presta la medicina alopática tuvo como resultado que ella encontrara en la frágil atención que se le prestó por parte de su EPS, la necesidad de buscar medios de curación alternativos que le permitieran aliviar el dolor que sentía en ese entonces:

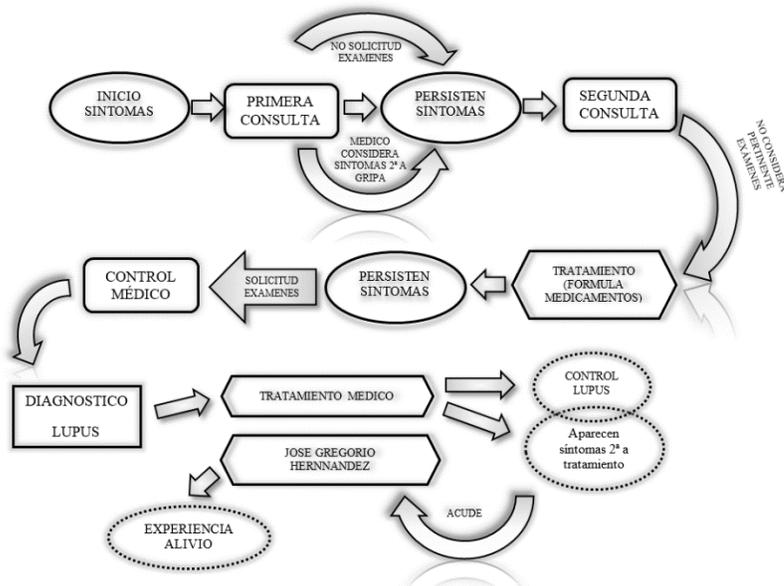
"Cuando tomé la decisión de visitar a Claudia para que me ayudara con el dolor estaba ya sin esperanzas de nada, tratando de hacerme a la idea de que iba a convivir con eso hasta que se fuera por si solo o tratando de convencerme a mí misma que de pronto estaba en mi cabeza, porque de alguna manera eso me hicieron creer los doctores y quienes estaban a mi alrededor" (Sara).

Así, la débil atención ofrecida por parte de la medicina alopática hizo que el proceso de recuperación de Sara en dicho sistema concluyera en una serie de hechos desafortunados que terminaron por afectarla aún más. No solo perdió mucho dinero sino que además no logró

recuperarse del dolor por el que decidió recurrir inicialmente al médico, lo que la hizo dudar al mismo tiempo sobre si eran reales o no las molestias que sentía. En este contexto, Claudia se convirtió para esta paciente-devota en una alternativa legítima para calmar su sufrimiento. De la misma forma, el caso de Alfredo es en apariencia similar, pues también tuvo que recurrir a los servicios curativos que presta José Gregorio Hernández por los inconvenientes que mantuvo con el sistema de salud biomédico una vez le fue diagnosticado lupus como lo muestra la Gráfica 3. Alfredo, me describió cómo, en palabras del mismo, no tuvo más remedio que acudir al Doctor José Gregorio Hernández para aliviar las molestias que le estaban causando los medicamentos formulados por el doctor de su EPS:

"he estado de hospital en hospital, nadie sabe la cantidad de medicamentos que consumía antes y, cómo estos empeoraban el malestar y la depresión que sentía, pues la droga que controla mi enfermedad terminó por afectar algunos otros aspectos de mi salud. Sumado a esto, he tenido que pasar gran parte de mi vida de autorización en autorización, que no es una tarea fácil, hubo medicamentos que la salud no me cubría y me tocó asumir esos costos a mí. Además, los médicos durante toda mi enfermedad se han preocupado por detener los el lupus en mi cuerpo, con infinidad de medicamentos que a la larga solo me empeoran y ¿quién se preocupa por mi bolsillo? o ¿por la depresión que me causa tomar tanta droga y vivir desalentado? ¡NADIE! (...) hasta que conocí a doña Claudia, quien con la gracia y bondad del Hermano José Gregorio me ha ayudado bastante" (Alfredo).

Gráfica 3. Itinerario terapéutico de Alfredo



La enfermedad es un estado por el que, en diferentes niveles de complejidad, transitan la mayoría de los seres humanos a lo largo de sus vidas. Este estado afecta de manera directa no solo la condición física de los individuos, sino también el ámbito laboral, familiar y de comunidad en donde estos habitan y se relacionan, produciendo sentimientos como el miedo, la amenaza y la pérdida. En las experiencias narradas por estos tres pacientes-devotos se vislumbra cómo la construcción de la relación médico-paciente en la biomedicina, se concentra en el alivio, no necesariamente exitoso, de las patologías físicas que los agreden. Esto, no solo niega la subjetividad del individuo, sino que incrementa la ineficacia curativa de la medicina alopática porque se dejan por fuera otros aspectos de la vida social, económica y cultural del enfermo. En este contexto emergen espacios alternativos de sanación como los cultos que se instauran en torno a la figura del Doctor José Gregorio Hernández en la ciudad de Bogotá.

Cada uno de los pacientes-devotos con los que tuve la oportunidad de dialogar, al igual que Alexander, Sara y Alfredo, coincidieron en que las fallas que presenta la biomedicina en su estructura, traducidas en la frágil atención prestada a los pacientes, fueron limitaciones que influyeron a la hora de elegir tratamientos curativos alternos a los ofrecidos en este sistema. Las explicaciones reduccionistas, materialistas, racionalizadas y secularizadas de la enfermedad que llegan a caracterizar las prácticas curativas que definen al sistema de salud biomédico desocializan la experiencia de los enfermos (Ferrándiz, 2004: 218). En este contexto, propongo se consolidan las nuevas trayectorias terapéuticas de quienes deciden volverse pacientes-devotos del Doctor José Gregorio Hernández.

Los itinerarios terapéuticos que construyen los pacientes-devotos dentro de este culto en particular, no buscan satisfacer sus creencias de sanación al hacer trayectorias voluntarias entre las distintas opciones terapéuticas disponibles, sino que nacen en contraposición a las fallas estructurales que presenta en sus experiencias el funcionamiento del sistema biomédico y a las consecuencias perjudiciales que esto tiene para sus vidas (Abadía & Goretty 2010: 95). De este modo, estos itinerarios denominados como burocráticos, han contribuido a la prevalencia de espacios medicinales alternativos donde de manera paralela se medie con este tipo de tensiones, como lo es lo sucedido con las prácticas curativo-religiosas adoptadas por este grupo de pacientes-devotos en Bogotá.

## *II. Las trayectorias terapéuticas de los pacientes-devotos como devotos.*

Los hombres y las mujeres que son pacientes-devotos generalmente llegan a Claudia con la esperanza de resolver lo que la medicina alopática no pudo tratar de forma adecuada, ya sea por las dificultades presentadas con la atención, por los costos de los tratamientos médicos o por los arduos procesos burocráticos a los que se vieron expuestos. Estos individuos encontraron en el trabajo curativo que realiza el Doctor José Gregorio Hernández, en contraposición a lo que sucede con la biomedicina, la mejora o, en el mejor de los casos, la cura completa de sus enfermedades. Quienes son bendecidos y se alivian denominan su proceso de recuperación como "curaciones o sanaciones milagrosas".

Ahora bien, los individuos que acuden a San Gregorio una vez construyen sus trayectorias terapéuticas en torno a lo dispuesto el Doctor, empiezan a generar e incorporar una serie de prácticas curativas que así como se consideran religiosas, también las distinguen aspectos que suelen atribuírsele como característicos a la medicina alopática. Estos incluyen la figura necesaria de un médico-(convencional), el lenguaje y los espacios que la identifican. De esta forma, aquellos que deciden visitar los servicios curativos de Hernández, además de continuar siendo pacientes, se convierten en devotos también. En resumen, los pacientes-devotos dentro de su circuito terapéutico en el grupo, mediante el uso de la fe y el milagro, replican algunos de los aspectos y las lógicas médicas que distinguen la atención y los cuidados clínicos en el modelo de salud biomédico.

La preparación del espíritu dentro de los circuitos terapéuticos de estos hombres y mujeres es fundamental en el proceso de sanación de los mismos al interior del grupo. La fe en Dios y en el Doctor José Gregorio Hernández, de manera integral, preparan el alma y el cuerpo de estos individuos para que puedan recibir de forma adecuada los favores curativos que este proporciona a quienes le piden "con devoción y sinceridad". La mayoría de los pacientes-devotos me expresaron en sus relatos la importancia que tuvo para ellos creer en las bondades curativas de este poderoso médico venezolano, pues "él que cree en Dios todo lo puede" y Dios fue quien eligió a este hombre para que actué en favor de la salud de quienes más lo necesitan. En este sentido, quien acuda con fe al mismo, cualquiera que sea el "mal" que padezca, con la gracia y la bondad del espíritu santo que guía el actuar del Hermano, será curado.

## LA CONSULTA

Recuerdo que luego de realizar varias visitas a Claudia y al Doctor José Gregorio Hernández, y de conocer la manera en la que ambos interceden en favor de la salud de quienes los buscan, me sorprendió la manera en la que estos prestan sus servicios. No esperaba que la consulta se diera de una manera tan formal. Reconozco que, antes de conocer la forma en la que ambos trabajan, llegué a imaginarme una situación muy diferente a la que viví en campo. Puesto que, recreé en mi cabeza el imaginario de que los espacios guiados por médicos espiritistas son escenarios místicos cargados de esoterismo. Sin embargo, de manera diferente a lo que me esperaba, la atención que brinda el Hermano José Gregorio en este grupo se mide con parámetros similares a los que configuran una cita médica en la medicina convencional.

Cuando se visita este culto la consulta con José Gregorio Hernández, que se hace a través de Claudia, se encuentra constituida por un pequeño interrogatorio acerca de los datos básicos del paciente. Las preguntas que generalmente usa esta líder espiritual son "¿Cómo se llama? ¿A qué se dedica? ¿Dónde le duele? Y ¿Cuál fue el diagnóstico que le dio el médico?". Una vez Claudia realiza estos cortos cuestionamientos, en una conversación desestructurada en donde también comparte con los pacientes-devotos su experiencia como intercesora, les solicita a quienes esperan por la atención del Hermano preparar su cuerpo y alma para iniciar el proceso de sanación que puede requerir una o varias sesiones:

"Yo siempre les pido (pacientes-devotos) que me cuenten quiénes son, a qué se dedican, donde les duele, si es que sienten algún tipo de dolor, cuál fue el diagnóstico que les dio el médico, cómo supieron de mí y por qué me visitan. Esto, como para conocerlos un poco mejor. Después, les cuento la manera en la que funciona esto y les pido que confíen en el Hermano ya que de eso depende que se sanen. Yo, por ejemplo, les comparto otros casos para que sepan que es real lo que sucede acá. Es muy importante creer y tener fe, orarle con sinceridad y contarle que es lo que sienten y confiar. Yo generalmente siempre realizo una oración antes donde las palabras van fluyendo de acuerdo a lo que cada uno me cuenta, me gusta comenzar a pedirle (José Gregorio Hernández) cuando siento que las personas ya están tranquilas y conectadas, la fe es fundamental" (*Claudia*).

Listo esto, Claudia inicia las peticiones en favor de la salud de quienes la visitan. En un estado de recogimiento, esta mujer detalladamente le narra al Doctor José Gregorio Hernández el motivo por el que el paciente-devoto le consulta, y le pide que a través de Dios y su poder bendito actúe en favor de la salud de quien lo reclama. Posteriormente, para finalizar les pide nuevamente a los pacientes-devotos que crean, pues "si existe la fe existen los milagros". Ahora bien, la preparación corporal que deben asumir los pacientes-devotos, una vez estos esperan en el ámbito privado la visita del Doctor José Gregorio Hernández, cobra un aspecto clínico. Claudia les pide que tomen un baño de agua tibia antes de acostarse a dormir para que el cuerpo se encuentre limpio y se relaje. Recibir los favores curativos del Doctor José Gregorio Hernández también requiere que los pacientes-devotos, preferiblemente, se vistan de blanco como una forma de resaltar la limpieza del cuerpo, y se encuentren en un estado de sueño profundo por lo que deben dormir solos en un ambiente de total tranquilidad.

La disposición de la habitación en el ámbito privado, también forma parte de los itinerarios terapéuticos que los pacientes-devotos adoptan una vez visitan al Doctor José Gregorio Hernández. Claudia les pide guardar reposo sobre una cama tendida con sábanas blancas, en un horario que se establece previamente. También les solicita que tengan un vaso de agua, la biblia al lado, en algunos casos algodones y las luces y el televisor apagados. Ahora bien, el lugar en donde Claudia atiende de manera personal a los pacientes-devotos, corresponde a un espacio que ella ha dispuesto en una de las habitaciones de su casa. En este lugar hay un par de sillas y un pequeño altar que se erige en honor a la figura de este médico venezolano. El ambiente en el que se le realiza la petición es de total solemnidad y profundo silencio. La única voz que se escucha es la de Claudia quien pide por la salud de quienes la visitan.

## LEGITIMACIÓN

Ahora bien, sobre la forma en cómo se legitimó este culto, cuando les pregunté a los pacientes-devotos acerca de la manera en la que conocieron a Claudia y al Doctor José Gregorio Hernández, la gran mayoría coincidió en que fue gracias a familiares y amigos que ya habían experimentado el poder de este médico. Al preguntarle a Alexander qué lo había motivado a elegir los tratamientos curativos impulsados en este grupo sobre otro tipo de prácticas de sanación, las cuales también se instituyen de manera paralela al sistema de salud biomédico, aludió a la

importancia que tuvo para él, en la construcción de su trayectoria terapéutica como paciente-devoto, el testimonio de sanación de una de sus mejores amigas una vez esta tuvo la oportunidad de conocer las bondades curativas de este médico venezolano:

"Yo voy a ser muy sincero, el apegarme a San Gregorio cuando no era consciente de su poder y mi fe estaba un poco quebrada porque culpaba a Dios de lo que me pasó, lo que escuché y la manera en la que en realidad él actúa que es tangible, porque lo sientes y está ahí, me dieron nuevamente en él y en lo que ha hecho por otros algo de esperanza (...) Yo conocí a Claudia por medio de Lichis (Alcira)<sup>11</sup> y empecé a confiar en el poder de ella y en el del Doctor José Gregorio gracias a su testimonio" (*Alexander*).

La referencia hecha por Alcira, sobre la utilidad del Doctor José Gregorio Hernández en su proceso de recuperación y alivio, incentivó la decisión de Alexander de visitar a este famoso médico venezolano. Puesto que su amiga de toda la vida respaldó su efectividad curativa cuando le contó cómo Hernández y Claudia ya habían obrado en favor de su salud. Asimismo, Sara al igual que Alexander, también me contó la manera en la que supo de este culto:

"Como son las cosas de la vida, un día fui a misa y me encontré con una amiga de mi abuelita, ella me preguntó por cómo seguía ya que mi mamá le contó por lo que estaba pasando. Al decirle que no mejoraba y que estaba muy enferma, ella me pasó el contacto de Claudia (...) Doña Mariela me dijo que ella conocía a Claudia porque ya había obrado, a través de San Gregorio, por la salud de su esposo quien tuvo osteoporosis. En un principio estuve súper incrédula y no le paré muchas bolas, qué me iba ayudar una bruja, pensé en ese momento, y hasta me burlé de la señora, pero mi mamá me convenció y por probar decidí venir. Yo me imaginaba que al entrar me iba a topar con una bruja así como las de las películas, con una bola de cristal y toda la cosa, nada más alejado de la realidad, cuando vi que Claudia era una señora normal y que su apartamento era como cualquier otro me sorprendí gratamente la verdad" (*Sara*).

Finalmente, Alfredo también conoce sobre Claudia y el Doctor José Gregorio Hernández por una amiga de su esposa, quien la compartió a ella la manera en la que el Hermano la ayudó cuando no pudo quedar embarazada:

---

<sup>11</sup> Alcira es una de las mejores amigas de Alfredo

"A mi mujer le dijeron sobre los milagros que ha realizado el Doctor José Gregorio Hernández, yo en realidad no era muy crédulo, pero ella me convenció luego de que me contó cómo a una vecina que no había podido tener hijos, San Gregorio la había ayudado. Creo que le curó unos tumores que tenía en el útero, no estoy muy seguro, y después de escuchar eso quien se niega, al menos a probar"

Así, Alexander, se enteró de Claudia por su mejor amiga Alcira, quien le compartió la manera en la que el Hermano José Gregorio la ayudó sanarse. Sara conoció sobre San Gregorio por una amiga de su mamá, vecina del barrio en donde ella reside, quien le contó como este médico-santo ayudó a su esposo con un problema de osteoporosis con el que este había estado conviviendo por un largo periodo de tiempo. Alfredo supo de Claudia por las amigas-vecinas de su esposa, quienes se enteraron de su estado de salud y le recomendaron visitar a esta líder espiritual. Finalmente, me encuentro yo quien también supe de la existencia de las bondades curativas del Doctor José Gregorio Hernández al interior de este grupo, por una amiga de la familia que este atendió y que compartió conmigo su testimonio de sanación.

De esta manera, el rumor entendido como “una proposición relacionada con los acontecimientos cotidianos, transmitida de persona a persona con el objeto de que todos creen en ella sin que existan datos concretos que permitan verificar su exactitud” (Allport & Postman, 1983: 25) ha jugado un papel trascendental en la edificación de los espacios de sanación construidos en torno a la imagen del Doctor José Gregorio Hernández como escenarios efectivos para tratar la enfermedad. La legitimación de estos espacios de sanación, como lo es el caso del culto liderado por Claudia, se logra entonces gracias a que gran parte de los pacientes-devotos que frecuentan a este médico comparten sus experiencias de sanación al interior del grupo, con otros individuos que se encuentran enfermos.

En otras palabras, el primer acercamiento que mantienen estos hombres y estas mujeres con el poder curativo de José Gregorio Hernández, como lo llaman la mayoría de ellos, se da gracias a las recomendaciones y los relatos de sanación que han escuchado de amigos, familiares o conocidos quienes, desde experiencias propias o cercanas, respaldan el poder curativo del Hermano. La mayoría de pacientes-devotos llegan a Claudia con dudas e inseguros, pero en cierta forma la certeza de la intervención, en contraposición al diagnóstico médico basado en el descarte,

afianza el rumor y los hace realidad. De este modo, la mayoría de los pacientes-devotos que decidieron visitar este culto lo hicieron como una forma de probar un servicio alternativo, que potencialmente les permitiera sanar las enfermedades con las que el sistema de salud biomédico no pudo lidiar y que ya les había funcionado a algunos más, generalmente esos algunos más fueron personas que forman parte del entorno social de estos individuos.

### *III. Las experiencias de Alexander, Sara y Alfredo como pacientes-devotos*

Alexander como paciente-devoto del Doctor José Gregorio Hernández, quiso compartir conmigo el por qué decidió acudir a los servicios médicos que este médico venezolano le ha proporcionado antes, durante y después de superar su enfermedad:

"Cuando me contacté con Claudia por primera vez lo hice por teléfono porque mis horarios no coincidían con los de ella y ella también atiende de esa forma. Lo primero que me pidió el día que iba a interceder por mí fue que le contaré quien era yo, a qué me dedicaba, qué era lo que sentía y qué me había dicho el médico que tenía. Yo, que la busqué a los tres días que me enteré que padecía de cáncer, no me acuerdo bien, le dije que en realidad no sabía que tan avanzada estaba la enfermedad porque el médico no me había podido decir y estaba esperando a que me hicieran el examen, ese que le hacen a uno para saber si el cáncer hizo metástasis o no. Ese día ella me dijo que estuviera tranquilo y que tuviera fe porque ella iba a orar por mí para que el Hermano José Gregorio me curara. Me relató cómo ella ya llevaba mucho tiempo en eso y los casos que había presenciado de curaciones milagrosas eran increíbles, en ese momento sentí una tranquilidad que no se pueden imaginar (...) Yo creo que desde mi charla con ella el Doctor José Gregorio Hernández ya había comenzado a actuar en mí. Ya después, antes de colgar, me dio una serie de indicaciones que tenía que seguir esa noche para recibir la vista de San Gregorio" (*Alexander*).

Ahora bien, sobre los hábitos curativos que como paciente-devoto adoptó, este hombre me contó todos los requerimientos que Claudia le hizo antes de recibir la visita del Hermano:

"Durante mis sesiones de curación Claudia me pidió que me acostara a la 10 de la noche, que me diera un baño de agua tibia y me durmiera. A esa hora ella iba a estar orando en favor de mi salud y con la gracia de Dios, el Doctor José Gregorio Hernández iba a operarme. Antes de acostarme me pidió que tendiera mi cama con sábanas blancas, apagara las luces y el televisor, y dejará al lado mío la biblia, un vaso con agua y una copita de

algodones. También me dijo que debía pedirle, antes de dormirme, con mucha fe a San Gregorio por mi salud, que fuera insistente. Así lo hicimos, antes de que me operaran en la clínica, más o menos durante un mes y medio. Los miércoles y viernes de cada semana acordamos repetir el mismo proceso" (*Alexander*).

Sobre el por qué considera que es necesario bañarse y disponer la habitación de esta manera, Alexander me respondió lo siguiente:

"Claudia nos pide que nos bañemos para relajarnos y yo creo que también para que estemos limpios y purificados de alguna manera, el agua limpia. Lo de la ropa y la cama imagino que es para lo mismo"(*Alexander*).

Mientras acompañe a Alexander en algunas de las consultas médicas que mantuvo con el Doctor José Gregorio Hernández en el seno de su hogar. En este apartado, quiero compartir lo que sentí cuando pude presenciar la forma en la que este hombre dispuso su cuerpo y alma para recibir al hermano durante una noche cualquiera en Bogotá. Me acuerdo como ese día, mientras Alexander me narraba nuevamente el proceso que afrontó cuando se enteró que tenía cáncer, su esposa Sofía a quien conocí en aquel momento por primera vez, preparaba la habitación del hijo más pequeño para que Alexander pudiera reposar de manera tranquila. Tengo la imagen de esta mujer tendiendo la cama con un par de sábanas blancas y disponiendo en el escritorio, de lo que creo estaba destinado para el estudio de su hijo porque movió algunos de los libros que se encontraban ahí, un vaso con agua, una biblia y unos algodones. La habitación estaba completamente oscura por lo que únicamente fui capaz de observar lo que la luz de la sala alcanzaba a iluminar en su interior.

Ahora bien, durante lo que yo creo transcurrió un lapso de 15 minutos desde que pude ver el lugar donde Alexander iba a ser atendido por el Doctor José Gregorio Hernández, fue interrumpida nuestra conversación por Sofía quien lo llamó cálidamente para que se bañara porque ya casi era el momento en el que tenía que dormir. En ese instante se me ocurrió preguntarle rápidamente por qué debía reposar en un cuarto que no era el suyo y además tenía que bañarse antes. Sobre esto, me explicó que era necesario estar solo para poder recibir la visita médica de José Gregorio, porque es obligación encontrarse totalmente dormido para que este pueda operar. Además me dijo que bañarse tenía como propósito limpiar el cuerpo para poder descansar bien.

Así, las sesiones de curación que mantuvo Alexander con el Hermano José Gregorio, escenifican la manera en la que los espacios de sanación que se fundan bajo el mandato de este poderoso médico venezolano, reproducen algunas de las particularidades que distinguen los espacios que forman parte de la medicina convencional. El uso de las sábanas blancas y la copa de algodones que debe dejar al lado de su cama, en compañía del silencio total del cuarto arreglado, rememoran el aspecto clínico de la mayoría de las habitaciones en hospitales o centros de atención médica. Ahora bien, Alexander también me narró en uno de nuestros encuentros, lo que experimenta una vez se encontró bajo el dominio médico del Doctor José Gregorio Hernández:

"Siempre que el Doctor José Gregorio me visita entro en un sueño profundo. En dos ocasiones dormido lo pude ver, aunque no me hablaba yo lo podía ver, el resto de veces no me acuerdo que pasa (...) Yo solo sé que la fe mueve montañas, yo tuve tanta fe que de verdad el que hoy me encuentre sano, sin necesidad de acudir a radioterapia o quimioterapia es un milagro (...) Yo tenía dentro de los canceres el más agresivo y no necesité ninguno de esos dos tratamientos, eso sí me tengo que tomar un examen de sangre cada tres meses para ver en qué estado me encuentro"(Alexander).

De este modo, además de la disposición del cuerpo y del alma, la fe resulta ser un factor determinante en las experiencias de sanación que viven los pacientes-devotos que visitan a Claudia. Para Alexander, fue la fe que tuvo en Dios y en el poder del Doctor José Gregorio Hernández lo que le permitió curar su cáncer. Si bien, este hombre fue tratado quirúrgicamente por un médico alopático, fueron las operaciones llevadas a cabo por Hernández antes y durante su proceso de recuperación las que le permitieron reponerse tan rápido. Dado que, para este paciente-devoto resulta inexplicable la forma en la que se logró recuperar casi de inmediato.

Ahora bien, a diferencia de Alexander que transitó durante su proceso de recuperación entre el sistema de salud biomédico y el culto a San Gregorio, Sara decidió acudir a los servicios curativos que ofrece el Doctor José Gregorio Hernández de manera permanente y como un último recurso pues ya "lo había probado todo":

"Una vez mi mamá me convenció de llamar a Claudia, decidí programar una cita solo para ver que tenía para ofrecerme. Cuando llegué a mi encuentro con ella, me llevé una grata sorpresa, es una mujer muy seria, empezamos a hablar de quien era yo y ella también me

contó un poco sobre quien era ella y cómo el Doctor José Gregorio Hernández había actuado sobre su vida y la de muchas personas, aunque en ese momento yo seguía un poco escéptica, la manera y la suavidad con la que Claudia me hablaba de entrada me hicieron sentir mejor. Ella nunca cuestiono la gravedad de mi enfermedad, por el contrario tuvo toda la disposición para ayudarme, en este primer encuentro hizo una oración por mi salud y posteriormente acordamos el procedimiento a seguir, ya desde mi casa pues por el trabajo me era imposible ir todos los días" (*Sara*).

La manera en la que Claudia asistió a Sara, a diferencia de lo que hasta entonces había experimentado con quienes en apariencia trataron de ayudarla a sanar su enfermedad, le permitió en un primer momento construir un lazo de empatía con esta líder espiritual. Distintivamente, Claudia la escuchó con detenimiento sin cuestionar la veracidad de su dolor, el cual hasta el momento había sido negado, ignorado y marginado por el sistema de salud biomédico. Inmediatamente ambas mujeres se conocieron, Claudia empezó a interceder en favor de la salud de Sara al mismo tiempo que prometía asistirle hasta que se aliviara mediante la disposición de varias sesiones de sanación:

"Bueno, los días que acordamos con Claudia se deben llevar a cabo las sesiones en mi casa son los lunes y los viernes a las 9 pm, cuando lo necesito no?, a esa hora exacta yo debo estar en mi cama que como ya lo debes saber debe estar vestida con sábanas blancas en lo posible o que sean claritas no importa, yo también utilizo una batica blanca que tengo como pijama y me baño para relajar el cuerpo, lo más importante y lo que no te puede faltar es pedirle a Dios y al Doctor José Gregorio Hernández con mucha fe, yo cierro mis ojos antes de todo esto y oro para que nunca más me vuelvan a dar los dolores que sufrí en mi espalda" (*Sara*).

Con el caso de Sara, al igual que con Alexander es posible constatar como muchas de las prácticas que adoptan los pacientes-devotos al interior del grupo liderado por Claudia, reproducen algunas de las características que identifican los escenarios y las prácticas médicas en la medicina convencional. Recuerdo por ejemplo como en el cuarto de Sara se encuentra una cama sencilla, una mesa de noche donde hay una serie de fotografías de ella y su familia, el televisor que reposa en un mueble el cual aparentemente usa también para guardar la ropa y un pequeño tocador. En

las paredes, que son de color blanco, no hay nada a excepción de la ubicada al pie de la cabecera de su cama, en donde se encuentra un retrato pegado de la virgen María.

El día que tuve la oportunidad de visitarla ella me recibió más o menos en su casa a las 8 pm. Cuando llegué se encontraba recién bañada y vestía un pantalón y una camisa de pijama color hueso, me invitó a seguir a su cuarto, prendió la luz que se encontraba hasta entonces apagada y se dispuso a organizar lo que le hacía falta para recibir la visita de San Gregorio. En ese momento, su mamá entró con un vaso de agua, que dejó en su mesa de noche al lado de la biblia, luego de quitar todos los retratos que se encontraban ahí. Mientras hacía todo esto íbamos hablando un poco sobre como José Gregorio Hernández se había convertido en el único medio para sanar su dolor, esa noche ella me contó todo lo que tuvo que pasar en su EPS para tratarse las molestias en su espalda. Luego de que transcurriera el tiempo, levantó el cubre-lecho de su cama y dejó solamente una sábana y una sobre sabana de color blanco, me acuerdo que le pregunté si iba a sentir frío y ella me dijo que no, que se quedaba profunda y que dormía muy bien hasta el otro día. Finalmente, antes de acostarse y ser "operada", realizó esta pequeña oración:

"Tú que tienes esas manos tan poderosas confié en ti mi salud, para que por favor me ayudes a salir de este percance en favor de los dones que te fueron otorgados por Dios nuestro padre celestial" (Sara).

Al finalizar la oración Sara se dispuso a recibir al Doctor José Gregorio Hernández por lo que tuve que irme. Me acuerdo que cuando salí de su casa pude notar la manera en la que el lenguaje y los espacios que se consideran como parte de la estructura científica que caracterizan al sistema de salud biomédico, fueron replicados de manera sutil por esta joven. Mientras estuve en su hogar pude notar como su apariencia y el lugar donde debe recibir a José Gregorio, mantenía una apariencia clínica y esterilizada. En la cama tendida con sábanas blancas, en un espacio totalmente limpio dentro de su habitación, el Hermano la opera cuando se encuentra atravesando por un estado de enfermedad. Además, el que tuviera orar para disponer su alma y bañarse para preparar su cuerpo, momentos previos a la vista de este médico venezolano, me hicieron pensar en ambas prácticas como una manera de desinfectar el espíritu y la corporalidad, este último hábito similar al que se lleva a cabo en la biomedicina cuando se practica una intervención quirúrgica.

Sobre esto, Sara también me contó cómo fue su primera sesión de curación con Claudia y San Gregorio:

"Durante la primera oración que hizo Claudia por mí, que fue bendita, empecé a sentir un calor que no te puedo explicar con palabras en mi espalda, ese día salí tan contenta. Cuando se llegó la primera sesión en mi casa dispuse todo como ella me lo recomendó y me quedé profundamente dormida, yo creo que en ese momento es que San Gregorio lo empieza a atender a uno, generalmente yo no me doy cuenta pero, si te puedo decir que amanezco muy bien (...) Unos meses después de repetir me esto encontraba muy aliviada, no necesité volver al médico es que ¡la fe todo lo puede!" (Sara)

Para Sara, la fe también resultó ser un factor fundamental en el proceso que emprendió como paciente-devota del Doctor José Gregorio Hernández. Puesto que, de cuán grande es la fe que se mantenga en los poderes que ostenta este médico venezolano al interior de este tipo de espacios, la eficacia del proceso curativo incrementa. A pesar de que en un inicio Sara visitó los servicios médicos que ofrece este médico venezolano con un poco de escepticismo, a diferencia de lo que había sucedido con los otros servicios médicos hasta entonces, esta mujer empezó a sentir alivio en su espalda de manera inmediata, algo que las prácticas biomédicas que practicó no lograron. Como lo mencionó a lo largo de las conversaciones que pudimos mantener fue creer lo que la sano:

"La fe en el Doctor José Gregorio me curó. En realidad las preparaciones dispuestas por Claudia antes de que el Doctor José Gregorio Hernández lo visite a uno para operarlo son muy sencillas: en el posible de los casos acostarse a la hora que ella le indica los días que ella ha dispuesto, tener el televisor apagado y las sabanas claras, al igual que la pijama que use, relajarse y descansar" (Sara)

Finalmente, al igual que Alexander y Sara, inicialmente Alfredo decidió visitar a Claudia y al Doctor José Gregorio Hernández para probar qué tan efectivos eran los servicios que este médico ofrece a quienes lo contactan. Para este paciente-devoto del mismo modo que para la mayoría de quienes acuden a esta líder espiritual, el recurrir a los servicios médicos de Hernández se da inicialmente para tratarse los síndromes que el sistema de salud biomédico no abordó de manera exitosa:

"Yo fui al apartamento de doña Claudia porque la vecina que le contó a mi esposa de ella nos llevó, de verdad que es una bendición el habérsola topado en el camino. Llegamos y doña Claudia esa noche había citado a unas cinco personas más, antes de iniciar con la oración, habló conmigo y me hizo una serie de preguntas, luego nos reunimos todos los que estábamos en una de las habitaciones de la casa de ella donde hay un altar a José Gregorio Hernández (...) ese día nos pidió que cerráramos los ojos y que tuviéramos fe porque él iba a actuar en favor de la salud de cada uno de nosotros, y así fue... empezó a orar por cada uno de los que estábamos ahí relatándole al Hermano José Gregorio, casi de memoria, que era lo que teníamos. Yo empecé a sudar frío, me sentía un poco mal, ya después de unos minutos y luego de que pensé que me iba a tocar irme, vino una clama inexplicable, ella terminó y al abrir los ojos esta mujer estaba muy pálida, se veía exhausta" *(Alfredo)*.

Así, la fe nuevamente en el Doctor José Gregorio Hernández resulta fundamental en la edificación de los escenarios de sanación que emergen bajo su dominio, como se pudo constatar en los tres casos el creer con fervor en el poder de sanación de este hombre, se convierte en el eje que dirige todo el proceso de curación de los individuos al interior de este grupo. Ahora bien, siguiendo con el relato de Alfredo, posteriormente este hombre me contó acerca de lo que tuvo que hacer luego de su primer encuentro:

"Antes de irme, me dio unas indicaciones y me dijo los días en los que iba a pedir por mi salud, también me pidió que tuviera mucha fe y creyera en Dios y en el poder del Doctor José Gregorio Hernández (...) Me pidió que todos los jueves y los sábados, me acostara solo una cama tendida de blanco, me recomendó usar ropa clara antes de irme a dormir, tener una biblia conmigo y un vaso de agua al lado. Me dijo que pidiera con fe antes de acostarme por la recuperación de cada una de mis molestias de forma convencida y clara. Eso fue todo, y la verdad que siempre que hago esto, me quedo dormidísimo y al otro día amanezco como nuevo, porque mientras se encuentra dormido él lo atiende a uno. A mí por ejemplo ya no me duelen tanto las articulaciones, me siento con mucha energía y ya no tomé tantos medicamentos" *(Alfredo)*.

De este modo, al igual que Sara y Alexander, la manera en la que Alfredo tiene que disponer su habitación y cuerpo para recibir las bondades curativas del Doctor José Gregorio Hernández, me permitieron entender como las prácticas religiosas que se adoptan al interior del grupo y que

se materializan en el lenguaje y los espacios dispuestos para recibir el espíritu de este hombre de Dios, se encuentran secularizadas. En este contexto, surge lo que desde la antropología médica crítica se denomina como la medicalización de la religión y la des-medicalización de la medicina (Low 1988: 136-154). Se sacralizan las lógicas medicas mediante el uso de la fe y el milagro, como método y resultado del proceso de sanación que emprenden los pacientes-devotos, y se secularizan las prácticas religiosas mediante el uso de terminologías y espacios clínicos una vez se recurre al trabajo curativo de este médico venezolano, permitiéndoles atar su experiencia de manera no necesariamente consciente a la biomedicina.

#### *IV. La reproducción de la biomedicina en las prácticas curativas adoptadas por los pacientes-devotos en el culto a José Gregorio Hernández liderado por Claudia.*

La primera relación que pude establecer entre la medicina alopática y la religión al interior de este culto de sanación, fue a través de las terminologías empleadas por los pacientes-devotos para referirse a los hábitos de curación que se incorporan dentro del grupo. Debo confesar que al principio me encontraba un poco escéptica sobre la forma en la que el Hermano José Gregorio asiste a quienes lo visitan. No obstante, conforme transcurrió el tiempo y pude acompañar las sesiones de curación que se llevan a cabo en el ámbito privado, es decir en las casas de los pacientes-devotos como lo hice con Alexander y Sara, me di cuenta que el lenguaje no es el único hábito que se relaciona de manera directa con la biomedicina. La preparación del espacio y el cuerpo también cobra un sentido clínico dentro de las experiencias de estos hombres y mujeres. En un inicio, aunque la mayoría de las prácticas curativas que presenciaba las relacionaba con experiencias religiosas<sup>12</sup>, una vez fui capaz de incorporar en mi cotidianidad las lógicas médicas que configuran los hábitos curativos adoptados por la mayoría de individuos en este culto, el lenguaje principalmente, entendí la manera en la que se vinculan la medicina y la religión. Inconscientemente yo misma estaba refiriéndome, al igual que lo hicieron la mayoría de quienes conforman el grupo, al trabajo de José Gregorio Hernández como el de un médico convencional.

---

<sup>12</sup> La manera en la que esta líder espiritual trabaja es a través de la oración que invoca a San Gregorio, quien además se hace presente de manera espiritual para ayudar a quienes le piden con fe.

Sin darme cuenta, cuando hacía mención a la atención, a las consultas médicas, a las operaciones y a los tratamientos que presta este médico venezolano a quienes deciden visitarlo, estaba experimentando algo similar a lo que he vivido como usuaria del sistema de salud biomédico. La figura del Hermano, luego de ser invocado por medio de la oración, pierde el carácter de divinidad y cobra un significado convencional dentro de las experiencias de los pacientes-devotos. Es decir, este hombre al igual que cualquier actor social-médico que se adscribe a la estructura científica que caracteriza a la medicina alopática, adquiere una identidad propia y empieza a trabajar en el cuerpo de quien lo consulte pues, en todo el sentido de la palabra, realiza operaciones a quienes se encuentran enfermos con el propósito de lograr su recuperación. Esto, en escenarios que además cobran un aspecto clínico, como lo son las habitaciones de los hombres y las mujeres que acuden a Claudia, las noches en las que esta ha dispuesto la visita de José Gregorio Hernández en el seno de sus hogares.

Así, las prácticas curativas adoptadas por los pacientes-devotos en este culto de sanación reproducen algunas de las particularidades clínicas que caracterizan al servicio médico ofrecido por la biomedicina, que atraviesa de manera inherente el lenguaje y los procedimientos curativos apropiados por quienes acuden al Doctor José Gregorio Hernández en este tipo de escenarios. La figura necesaria de un médico, las terminologías clínicas, las metodologías adoptadas para aliviar el malestar y los espacios que le han permitido a la medicina alopática establecerse como el modelo de salud hegemónico, de manera consciente o no, son hábitos curativos que han sido replicados sutilmente bajo los preceptos de la fe y el milagro por quienes acuden a los servicios médicos del Hermano José Gregorio en la capital colombiana.

La consulta médica con San Gregorio de manera similar a la realizada en el sistema de salud biomédico, se encuentra constituida por un pequeño interrogatorio sobre los datos básicos del paciente y el motivo por el que consulta. Si bien, en esta no se realiza un examen físico que implique necesariamente un contacto directo con la corporalidad de los sujetos que los visitan, el Doctor José Gregorio Hernández efectúa procedimientos clínicos similares a los practicados por la medicina alopática en las consultas que les realiza a los pacientes-devotos. Cuando, por ejemplo, se hace referencia a las operaciones llevadas a cabo por su espíritu, como método empleado para aliviar a los individuos que acuden a él, se está haciendo alusión de manera intrínseca a un

procedimiento quirúrgico-biomédico que implica de forma directa la intervención de un cuerpo. Para el caso de Sara y Alexander, quienes en palabras de los mismos fueron operados por José Gregorio mientras se mantuvieron en un estado de sueño profundo, estado que puede equipararse a la sensación que produce la anestesia utilizada por la medicina convencional en donde el paciente no es consciente en tiempo real de lo que está sucediendo, el Hermano llevó a cabo procedimientos quirúrgicos en pro de conseguir sanar sus enfermedades.

De igual forma, los lugares descritos por los pacientes-devotos donde se llevan a cabo las experiencias de sanción, evocan el aspecto clínico de algunos de los escenarios que caracterizan a las instituciones que constituyen la medicina convencional. En este caso los consultorios médicos. En las habitaciones destinadas en el seno de las familias de quienes acuden a Claudia, para que el doctor José Gregorio Hernández actué en favor de la salud de los hombres y de las mujeres a los que visita, la cama debe estar tendida de blanco y debe predominar para que el individuo que va a ser atendido pueda descansar, un silencio absoluto semejante al que suele caracterizar a los hospitales y clínicas de Bogotá en la noche. Lo mismo sucede con la preparación de su cuerpo, pues la disposición corporal de estos hombres y mujeres también es un claro indicio de como las prácticas clínicas de la medicina alopática de manera no necesariamente consciente son replicadas por quienes forman parte de este grupo de sanación. El vestuario blanco que tienen que portar rememora las batas que les son dadas a los enfermos en las clínicas cuando se van a examinar, cuando se encuentran hospitalizados o antes de la realización de un procedimiento clínico y, el bañarse para purificar el cuerpo, se asemeja a esterilización de los individuos antes de cualquier intervención quirúrgica.

En este contexto, ya no solamente desde la figura de José Gregorio Hernández, sino a partir de los hábitos curativos que adoptan los pacientes-devotos para tratar sus enfermedades surge lo que desde las ciencias sociales se ha denominado como un pluralismo de sistemas médicos. De este modo, retomando la tercera definición proporcionada por Janzen, digo que se integran con el mismo valor y aprecio en el plano de las ideas y los hábitos curativos individuales adoptados por estos individuos, de manera no necesariamente consciente, la medicina convencional y las prácticas curativo-religiosas. Los pacientes-devotos, al acudir Claudia, no solamente están haciendo uso de la religión como una forma de sanación, sino que además están incorporando y

re-significando prácticas curativas que de manera inherente se encuentran atravesadas por el lenguaje, los espacios y las metodologías clínicas que definen al actual sistema de salud biomédico.

Así, la relación que se teje entre la medicina convencional y la religión, desde la experiencia de quienes buscan en el trabajo del Doctor José Gregorio Hernández la cura o el alivio de sus enfermedades, se construye dentro de un vínculo de poder y cooperación. Aunque la decisión de visitar a Claudia nace en contraposición a los servicios médicos que ofrece la medicina alopática, los pacientes-devotos del Hermano José Gregorio siguen conservando algunos hábitos curativos que caracterizan a este modelo de salud. Esto, intrínsecamente determina las lógicas de funcionamiento de este culto en particular y le permite manifestarse de manera efectiva, como un escenario efectivo de sanación, en Bogotá.

### Capítulo 3.

## **Manifestación efectiva del culto de sanación a José Gregorio Hernández liderado por Claudia en la ciudad de Bogotá.**

Todas las sociedades humanas crean sistemas médicos que están compuestos de creencias y prácticas curativas conscientemente dirigidas a promover la salud y el alivio de las patologías (Baer, Singer, Susser 2003: 8). Sin embargo, el continuum salud-enfermedad-atención en el que se construyen las causales específicas de los padecimientos y las formas de cuidado, actualmente se caracteriza por las relaciones de dominación que operan entre los diferentes sectores que convergen en una sociedad determinada, incluidos sus saberes técnicos (Menéndez 1983; 1992; 1994). En este escenario la biomedicina se posiciona como el modelo de salud predominante. Esto, aunque no provoca la anulación o erradicación de todas las prácticas y representaciones médicas que no pertenecen a la medicina convencional, si ha contribuido a la modificación y al establecimiento de relaciones de hegemonía y subalternidad entre los diferentes modelos de salud (Menéndez 1994: 72); el biomédico como el hegemónico y el curativo-religioso como el subalterno.

En este contexto, la biomedicina como el modelo de salud hegemónico ha jugado un rol significativo en la manifestación de escenarios médicos-religiosos como los cultos de sanación que se construyen alrededor de la imagen de este médico venezolano. La manera en la que emergen y se consolidan los espacios de sanación que se levantan en torno a la figura del Doctor José Gregorio Hernández, debe estudiarse dentro de esta relación de dominación. Si bien, las prácticas curativas que se impulsan en estos lugares replican algunas de las características que actualmente identifican a la medicina alopática, la manera en la que estos sitios abordan la relación con el paciente, que es devoto también, les permite a quienes hacen uso de este tipo de recursos curativos oponerse de distintas maneras al modelo de atención propuesto por la medicina convencional, en donde generalmente se niega la subjetividad del paciente.

En otras palabras, este culto de sanación a José Gregorio Hernández, desde lo que experimentan quienes hacen uso de estos espacios como medios efectivos de curación, se establecen en contraposición a la relación conflictiva que los pacientes-devotos mantuvieron con

la medicina científica. La mayoría de los hombres y de las mujeres con quienes tuve la oportunidad de dialogar, manifestaron haber transitado del servicio médico que ofrece la medicina alopática a los servicios curativos que presta San Gregorio a través de Claudia, porque no se encontraron satisfechos con la manera en la que se trató sus enfermedades. Gran parte de los pacientes-devotos mencionaron la incertidumbre que experimentaron durante el proceso de diagnóstico, los altos costos que afrontaron en este modelo de salud y la falta de mejoría una vez comenzaron a tratarse, como factores determinantes al momento de elegir al Hermano José Gregorio como un medio eficaz de curación.

Así, el presente capítulo tiene por objetivo mostrar cómo la medicina convencional y el modelo de salud hegemónico han jugado un rol trascendental en el afianzamiento y la legitimación de los espacios de sanación guiados por José Gregorio Hernández en la capital. El análisis que planteo busco desarrollarlo a partir de las experiencias de los pacientes-devotos con la salud antes y después de acudir al trabajo curativo que presta Hernández a través de Claudia. Encuentro que gran parte de los hombres y de las mujeres que visitan a esta líder espiritual y a San Gregorio, ven en sus servicios curativos una forma de recuperar el control de las enfermedades que padecen.

Si bien, al acudir al Doctor José Gregorio Hernández los pacientes-devotos están visitando los servicios curativos de un médico alopático, en un espacio en donde además se reproducen algunas de las particularidades que caracterizan los servicios médicos que se ofrecen en este modelo de salud. La manera en la que se construye la relación con el sanador, en este caso el Hermano José Gregorio, cobra un significado diferente al de la biomedicina, en donde se privilegia la racionalidad biológica de la enfermedad. En este culto de sanación, la forma en la que se produce el encuentro clínico con los pacientes-devotos, les devuelve el reconocimiento acerca de cuáles son sus capacidades sociales una vez atraviesan por un estado de enfermedad.

### *I. La experiencia del enfermo en la biomedicina*

Para Moreno, la salud como la meta de la biomedicina ha perdido su conexión con las emociones, lo no-visible o el "alma". Este proceso que se denomina como la *medicalización de la salud* crea el espacio para que ésta se construya, dentro de la estructura que configura a la medicina alopática, como una cuestión técnico-biológica más que como una problemática social/cultural-

(biológica) que penetra la vida cotidiana de los individuos con consecuencias sociales y económicas muy claras (Moreno 2006: 109). Esto se refleja en el modo en el que son atendidas y clasificadas las patologías en este sistema, es decir en la manera en la que la medicina convencional construye la categoría de enfermedad a través del padecimiento físico de los sujetos. El método con el que se realiza la consulta médica en este modelo de salud responde al tecnicismo que en la actualidad define la atención del paciente en este sistema. Por eso voy a realizar una breve descripción sobre la forma en la que se les ofrecen los servicios clínicos a los individuos en la medicina convencional, y cómo esto determina, en las experiencias de quienes visitan a Claudia, la elección de escenarios alternativos de curación.

Ahora bien, la decisión de estudiar las variables de atención y cuidado del enfermo surgió gracias a que gran parte de los hombres y de las mujeres con los que trabajé manifestaron que el visitar los servicios curativos que ofrece el Doctor José Gregorio Hernández, se debió al descontento que experimentaron con la forma en la que fueron tratadas sus patologías en la biomedicina. En este punto, quiero señalar que así como este escrito está compuesto de las experiencias que compartieron conmigo los pacientes-devotos que visitan a Claudia, consideré importante tener en cuenta cual es la posición que asume una profesional en el área de la salud, únicamente en este apartado, acerca de la manera en la que se realiza la consulta y se le brinda la atención y cuidados al enfermo. Esto, lo hice con el propósito de analizar el problema desde la otra perspectiva, es decir a partir de la experiencia de alguien que pertenece a la medicina alopática.

Así, los fragmentos que presento a continuación son el resultado de una conversación que mantuve con una enfermera que conocí gracias a un familiar, acerca de la forma en la que ella se relaciona con los pacientes que acuden al centro médico en el que trabaja de noche en el servicio de urgencias. Si bien, mi trabajo se centra en entender cómo se relaciona la biomedicina con los cultos de sanación construidos en torno a José Gregorio Hernández desde la experiencia de los pacientes-devotos que acuden a Claudia, me pareció importante cuestionar cuál es la postura que desde la medicina convencional se asume frente a la experiencia de los pacientes y por qué esta resulta determinante en la consolidación de cultos como los del Hermano José Gregorio en Bogotá. Sobre esto, Andrea, la enfermera, me respondió como generalmente, sin hacer alusión a un vínculo

más allá del estrictamente profesional, la consulta médica en este modelo de salud se compone de:

"una entrevista y un examen físico. La entrevista está compuesta por un saludo y un pequeño interrogatorio sobre los datos básicos del paciente como lo son el nombre, la edad, el género, la profesión y los antecedentes médicos, en esta primera parte de la consulta también se le pregunta sobre los motivos por los que acude al servicio. Posteriormente, se lleva a cabo el examen físico donde generalmente se realiza una valoración céfalo-caudal<sup>13</sup>, haciendo énfasis en el área afectada para luego poder realizar un diagnóstico. Es importante aclarar que de acuerdo al resultado y a los hallazgos en el examen físico se decide que tratamiento seguir (...)" (*Enfermera entrevista #1*).

La valoración clínica que caracteriza al sistema de salud biomédico, que en este caso se representa en la manera en la que se lleva a cabo la consulta, es un claro ejemplo de cómo la medicina alopática sigue "depositando sus expectativas en las explicaciones biológicas sobre la causalidad de las enfermedades, de las soluciones basadas en la producción de fármacos específicos y de una constante biologización de las representaciones sociales del proceso salud-enfermedad-atención" (Menéndez 2005: 45-46). Dado que, la consulta tiene como foco examinar el estado fisionómico del sujeto donde únicamente se le pregunta acerca de la afección física por la que decide visitar el servicio médico, para posteriormente poder aliviar el dolor que se reduce al sufrimiento corporal del individuo. Ahora bien, sobre la forma en la que se asiste al paciente:

"la atención y cuidados del enfermo en la biomedicina varían y dependen de las circunstancias físicas en las que este acuda al servicio médico. Es diferente ver a un individuo que llega a la sala de reanimación con una patología aguda como lo es un infarto o una herida por bala, a un paciente que llega a cuidados por fin de vida padeciendo enfermedades como lo son el cáncer o la esclerosis. En este último estado se piensa más en la seguridad y la comodidad del paciente. Por ejemplo, se percata de que éste siempre se encuentre acompañado por la familia o alguien que pueda estar a su lado brindándole apoyo. Además, si el paciente dice que tiene dolor, suministrarle dosis de medicamentos que le permitan sentir algo de alivio" (*Enfermera entrevista #1*).

---

<sup>13</sup> El examen céfalo-caudal hace referencia a una revisión del paciente de la cabeza a los pies.

Así, los cuidados que se le brindan al paciente en la biomedicina concentran su atención en aliviar el dolor físico de los sujetos. Como es posible constatarlo en el relato de Andrea, la mayoría de las veces, aunque los estados social y económico forman parte integral de la experiencia del enfermo. Estos, al no comprometer de manera directa el sufrimiento corporal del sujeto, pierden prioridad y se convierten en cuidados que deben ser proporcionados por agentes secundarios como la familia, los amigos o trabajadores sociales.

Sin embargo, en contraposición a lo que sucede con el modelo de atención biomédico, en donde se privilegia el razonamiento biológico de la patología, durante uno de los primeros encuentros que pude mantener con Alexander, me di cuenta que la mayoría de las veces prima el dolor social del sujeto sobre el síntoma cuando se atraviesa por un estado de enfermedad. Este paciente-devoto quiso compartir conmigo cómo fue la manera en la que el cáncer que padeció, lejos de vincularse de manera directa al sufrimiento fisiológico que se espera de este tipo de síndromes, se determinó por el dolor que sintió acerca de la incertidumbre que le causaba el no saber qué iba a suceder con su familia si él llegaba a morir, pues el médico le comunicó de manera incierta su diagnóstico:

"hablé con Sofía (esposa) le dije que tenía que ser fuerte si algo llegaba a pasar, cuando el doctor me dio la noticia me dijo cómo a ciencia cierta él no sabía que tan avanzada estaba la enfermedad, tuve miedo, pero tenía que mostrarme fuerte por mi familia. Para ser sincero lo que más me preocupó en ese momento fue que mi hijo menor no ha terminado sus estudios y me hace mucha ilusión verlo graduar, saber que le di a mis dos hijos las herramientas para que sean fuertes e independientes, ese ha sido mi propósito desde que forme mi familia, no lo voy a negar, estaba muy asustado, me dolía pensar en la idea de dejar a los tres grandes amores de mi vida".

Cuando Alexander cuenta esto expresa con mayor preocupación el temor que le producía en ese entonces morir y dejar a la suerte el futuro de su esposa y sus dos hijos. Si bien, en un inicio él asocia el cáncer con una enfermedad mortal, que de alguna forma va a agredir su integridad corporal, su preocupación inicial no era el dolor que esta le podía ocasionar físicamente, qué tratamientos iba a necesitar o tan siquiera el morir por el hecho de dejar de existir. Su miedo manifiesto fue pensar en qué iba a pasar con su familia si él ya no podría hacerse cargo de ellos. Aquí, el sufrimiento de Alexander no se concentra en la enfermedad como un estado físico, sino

que este se consolida en la angustia que le produjo no conocer qué iba a pasar con su hogar si él ya no estaba para suplir las necesidades económicas y morales de su núcleo. Asimismo, para Sara las diferentes formas en las que el sistema de salud biomédico deslegitimó su dolor, mediante el trato que recibió por parte del personal de salud una vez tuvo que acudir a sus servicios, también es una muestra de la forma en la que la biomedicina y quienes forman parte de su estructura construyen la categoría del enfermo y de la enfermedad:

"La angustia que sentí cuando me empecé a tratar el dolor de espalda (en el sistema de salud biomédico) es inimaginable, no te lo puedo describir, sentía mucha ansiedad todo el tiempo, llegue a no dormir pensando lo peor, me cuestionaba que tan enferma estaba y cuánto tiempo más me iba a durar la plata que tenía para cubrir los gastos de mi médico, el particular porque los de la clínica e inclusive este señor no me ayudaron con nada. Es que la cosa se puso tan grave que hasta buscaba planes B por si me descubrían alguna enfermedad mortal. Yo en realidad no sabía bien que era lo que tenía, a mí solo me dijeron que era un lumbago por estrés y nada más, pero como la droga y las cremitas no me hicieron nada, pues yo pensaba que era otra cosa, hasta creí que tenía cáncer, como a uno no le explican bien entonces uno busca en internet (jajaja) y todo apuntaba a que no era normal que el dolor no se me pasara después de un tiempo con medicamentos. También, hubo un momento en el que llegue a pensar que estaba loca y que de pronto el dolor ya no era físico sino que estaba en mi imaginación, como me mandaban para la casa porque según ellos lo mío no era grave (...) en serio fue algo tenaz por lo que pasé" (*Sara*).

Con el caso de Sara también es posible acercarse a la manera en la que la medicina convencional disuelve las experiencias de los enfermos en categorías diagnósticas, esta vez a través de la estandarización de las patologías como enfermedades graves y menos graves. Aunque Sara acudió al médico por un dolor fuerte en su espalda y se le brindó atención y medicamento para aliviar su malestar, ella percibió poca preocupación y desinterés respecto a su enfermedad porque no era considerada por el personal de salud como una prioridad. Esto, hizo que su tránsito como paciente del sistema de salud biomédico estuviera trazado por la incertidumbre y el miedo que le generó no recibir la atención adecuada y no encontrar el alivio a su dolor. Finalmente, en apariencia similar a lo sucedido con esta paciente-devota, Alfredo me relató la manera en la que los médicos enfocaron sus esfuerzos en combatir el lupus que padece, relegando algunos otros

síntomas que fueron considerados como menos graves, los cuales de manera directa también afectaron su cotidianidad:

"Cuando me empezaron a tratar el lupus tuve que tomar una gran cantidad de medicamentos, eso me desarrolló una serie de síntomas a los cuales el médico no les ha prestado la atención suficiente porque le da prioridad al lupus, cosa que yo entiendo (...) yo entiendo que me tengo que tratar eso porque es como lo más grave que tengo en este momento, pero los malestares que esto me provocaba (antes de conocer los servicios médicos del Doctor José Gregorio Hernández) no me permitían tener una vida normal, y no les prestaron atención. A ver, yo estoy de acuerdo en que es necesario tratar esta enfermedad que no es una cosa tan sencilla de sobrellevar y que como sabes es una enfermedad que me va a acompañar por el resto de mi vida, pero el médico también debió tener algo de consideración con lo que me estaba pasando" (*Alfredo*).

La medicalización absorbe cada vez más las diferentes esferas que configuran la experiencia del enfermo, como lo que sucede con el sufrimiento que padece un individuo cuando atraviesa una enfermedad (Baer, Singer, Susser, 2003: 8). El caso de Alfredo retrata la manera en la que el sistema de salud biomédico categoriza el estado de las patologías y prioriza unos síntomas sobre otros también. Aun así, cuando él le manifestó a su médico lo difícil que era lidiar con la depresión y el cansancio que le producía el medicamento que se le suministra para controlar su lupus, este ignoró ambas dimensiones de dolor porque consideraba que no atentaban de manera directa con su corporalidad. De esta forma, este paciente-devoto en su relato sintió que su médico no le prestó atención a los otros síntomas que estaba sintiendo, que no le permitían llevar una vida normal y que afectaron de manera directa su salud inclusive cuando se estaba tratando clínicamente.

La manera en la que el personal de salud se relaciona con el paciente a través de la cita médica, el diagnóstico y la formulación de tratamientos, es un claro indicio de cuál es la postura adoptada por el sistema de salud biomédico frente a los cuidados y al trato que se le da a los enfermos. En la consulta se les pregunta y evalúa a los sujetos estrictamente el estado físico en el que se encuentran para poder ser diagnosticados y, una vez se convierten en pacientes, el trato que se les da se concentra en aliviar el padecimiento corpóreo de las patologías que los agreden. En otras palabras, la forma en la que se tratan y clasifican las enfermedades en la biomedicina es

objetiva y biologicista (Menéndez, 2005: 48). El abordaje fisionómico de la enfermedad, inherente a la ideología médica, es uno de los principales factores de exclusión funcional de las esferas sociales y económicas que forman parte integral de las experiencias de los individuos una vez se encuentran enfermos (Menéndez, 2005: 48). Esto se refleja en los testimonios que compartieron conmigo los pacientes-devotos cuando les pregunté acerca del por qué tomaron la decisión de asistir sus enfermedades con el Doctor José Gregorio Hernández.

Así, las instituciones médicas, entendidas como espacios clínicos-modernos donde se proporcionan los cuidados, se aplican las medidas curativas para aliviar la enfermedad y se administran los tratamientos a los hombres y las mujeres que se encuentran enfermos, por si solas, son a menudo en sí mismas instituciones productoras de sentimientos de amenaza y desamparo como, por ejemplo, cuando la experiencia del enfermo se diluye en categorías diagnósticas únicamente (Benson & Kleinman 2004: 18). Los pacientes-devotos alegan, a manera de pretexto, cómo el descontento con los servicios que presta el sistema de salud biomédico y el sentimiento de inseguridad que vivieron una vez se convirtieron en pacientes de este modelo de salud, les creó la necesidad de buscar servicios curativos alternos o alternativos que suplieran las carencias que presentó la medicina alopática en el diagnóstico y la atención de las enfermedades que los aquejan. En este contexto, surgen y se consolidan los cultos de sanación a José Gregorio Hernández como medios efectivos de curación.

## *II. La manifestación del culto de sanación a José Gregorio Hernández liderado por Claudia: ¿Por el control de la enfermedad?*

La biomedicina constituye una de las formas institucionalizadas de atención de la enfermedad y, en gran parte de las sociedades, ha llegado a ser identificada como la manera más correcta y eficaz de tratar las patologías (Menéndez 1994: 72). Esta hegemonización de la medicina alopática, acompañada de la subordinación de las “otras” prácticas curativas consideradas como ilegítimas, produce la construcción de espacios ideológicos dominantes, en donde de manera paralela se configuran nuevas reglas, nuevas actividades y nuevas formas de los individuos relacionarse con la enfermedad y las prácticas medicinales que la erradican o alivian (Menéndez, 1983). Los escenarios de sanación constituidos en torno a la figura del Doctor José Gregorio

Hernández deben considerarse como espacios que emergen en respuesta a la dinámica anterior, es decir nacen en contraposición a los servicios que ofrece la medicina alopática en la actualidad.

En Bogotá, aunque la medicina convencional es reconocida como el modelo de salud hegemónico, existen una gran diversidad de escenarios y prácticas curativas que no se inscriben a su estructura y que se encasillan, la mayoría de las veces, en las categorías de prácticas mágicas, supersticiosas o religiosas. Los consultorios o grupos de sanación fundados bajo el dominio del Doctor José Gregorio Hernández son un ejemplo de esto. El culto de sanación constituido por Claudia y guiado por este médico venezolano emerge en las experiencias de los pacientes-devotos, como un medio alternativo que se contrapone, desde la religión y la medicalización de las prácticas curativas que lo caracterizan, al servicio que presta hoy día la medicina científica.

El trato médico que les ofrece el Doctor José Gregorio Hernández a los pacientes-devotos, a diferencia de lo que sucede con la medicina alopática, les permite recuperar desde la fe en su poder curativo el control de las patologías que padecen. Al mismo tiempo que la manera en la que Claudia se relaciona con cada individuo, en contraste a la atención que les fue brindada por la medicina convencional, aboga por un reconocimiento completo de los problemas físicos, sociales y económicos que enfrentaron estos individuos cuando se encontraron atravesando por un estado de enfermedad:

"Yo atiendo cualquier tipo de mal, sea lo que sea. Durante el tiempo que llevo trabajando para el Hermano, he visto infinidad de milagros y por eso creo que todos tenemos la posibilidad de sanarnos si creemos y pedimos con devoción. El éxito está en la fe que se le ponga, que es fundamental en la recuperación de quien acuda a nuestro amado José Gregorio, sin fe no hay nada que hacer. Además, a mí no me gusta cobrar, esto fue un don que se me dio por Dios y el Hermano para ayudar a todos los que lo necesiten, aunque en ocasiones algunas de las personas que me visitan me dan ayudas voluntarias por mi tiempo y esas cosas"(Claudia).

En este sentido, resulta valioso considerar que "así como la medicina científica las otras formas de atender los padecimientos tienen el carácter de "instituciones", instituyen una determinada manera de "pensar" y de tratar las enfermedades" (Menéndez, 1994: 72). Si bien, la mayoría de los hombres y de las mujeres que visitan a Claudia terminan por reproducir el lenguaje

y algunas de las prácticas curativas que caracterizan la atención médica que se presta en la medicina alopática, cuando acuden al Doctor José Gregorio Hernández, en oposición a lo que sucede con este servicio de salud, encuentran la posibilidad de lidiar con el continuum salud-enfermedad-atención de una forma más amable.

Desde la espiritualidad y mediante el uso de la fe en el poder curativo de este médico venezolano, se apela al alivio no solo biológico sino también social de los sujetos, resinificando sus experiencias durante la enfermedad y devolviéndoles la esperanza de una pronta recuperación. En este contexto, la fe, en el pensamiento de estos hombres y mujeres, se convierte en el método más efectivo a la hora de tratar las patologías que sufren. El estar enfermo no solo afecta la vida biológica de los individuos sino que este estado además irrumpe estadios más amplios como lo es el entorno social en el que se encuentran adscritos los sujetos. El síndrome no es solo un reflejo de la realidad natural que aqueja a quienes padecen la enfermedad, sino que este se debe asociar a estructuras de significación más amplias. Al hablar de la experiencia del enfermo se debe tener en cuenta que la dimensión física o corporal del individuo, es decir el sufrimiento atado a la aparición de síntomas que afectan la cotidianidad biológica del sujeto, lo inhabilitan y le crean la necesidad de adquirir tratamientos curativos que le permitan enfrentar las dolencias causadas por la patología, afecta de forma directa la manera en la que el ya paciente se relaciona con su entorno social. El sufrimiento, que atraviesa de manera directa a la experiencia del enfermo, está dado también por la incertidumbre, los temores, la incapacidad de tomar decisiones y todos aquellos estados mentales que suponen una dificultad. Así, propongo entender la experiencia del enfermo como un estado en donde confluyen, de manera intrínsecamente relacionada, varios aspectos de la vida social del individuo.

#### EL SUFRIMIENTO EN LA ENFERMEDAD COMO DETERIORO DEL ESTADO FÍSICO.

El sufrimiento en la enfermedad como el deterioro del estado físico es la primera dimensión que compromete a la experiencia de los enfermos en este escrito. Gran parte de los pacientes-devotos que acuden al Doctor José Gregorio Hernández lo hacen como una manera alternativa de aliviar las dolencias físicas que les producen las enfermedades que padecen. El fin de visitar los servicios que este médico presta, en apariencia, es similar al fin que acompaña las trayectorias terapéuticas de estos hombres y mujeres cuando inicialmente deciden acudir a los servicios

curativos que se ofrecen en la medicina alopática. Con la visita a San Gregorio lo que se busca, de manera consciente y en un primer momento, es sanar el daño físico que puede llegar a producir cualquier tipo de patología. Alexander me cuenta por ejemplo como las consultas iniciales con el hermano José Gregorio se establecieron con el fin de ayudarlo a mejorar el cáncer que padecía:

"Las primera sesiones de sanación que tuve con Claudia y el Doctor José Gregorio Hernández fueron para ayudarme con el cáncer, por eso tuve varias antes de mi cirugía"  
(Alexander)

Para Alexander, al igual que cuando se convirtió en usuario de los servicios médicos que ofrece la medicina alopática, el iniciar su itinerario terapéutico como paciente-devoto del Doctor José Gregorio Hernández tuvo como objetivo principal sanar el cáncer que le fue diagnosticado hace ya varios años. Si bien, inicialmente él buscó la ayuda de Claudia y de este médico venezolano por la incertidumbre que le generó la manera en la que se le comunicó acerca de su enfermedad, cuando decidió convertirse en paciente-devoto el propósito inicial fue sanar el cáncer-(como una enfermedad biológica) que se le diagnosticó. Ahora bien, la decisión de Sara de convertirse en paciente-devota de San Gregorio también surgió como una forma alternativa de aliviar el dolor que sentía en su espalda:

"Yo decidí acudir a San Gregorio para mejorar el dolor en mi espalda (...) es que nada de lo que me recetaron en el médico, las pastillas y las cremas me sirvió. No me calmaron el dolor que era insoportable y que ya no me dejaba vivir en paz (...)" (Sara)

Sara inicialmente decidió consultar los servicios del Hermano José Gregorio después de no encontrar en la medicina convencional y los tratamientos que se le brindaron en este sistema de salud el alivio a su enfermedad. Las palabras de esta mujer aluden a un dolor profundo en su espalda, que tuvo que atender con el Doctor José Gregorio Hernández, porque no encontró una mejor manera de curar las molestias que esto le producía. De igual forma, Alfredo también visitó a Claudia para que a través de ella el Doctor José Gregorio Hernández le ayude a sobre llevar los síntomas que desarrolló de manera paralela luego de que le fuera descubierto lupus:

"Yo inicialmente busqué la ayuda de doña Claudia para aliviar, si no se podían curar, los males que se me desarrollaron una vez me empecé a tratar el lupus" (Alfredo)

Así, el que Alfredo decidiera visitar los servicios curativos que ofrece el Hermano José Gregorio a través de Claudia, tuvo como objetivo aliviar el malestar físico que le produjo tomar los medicamentos que le controlan su lupus, los cuales le generaban otra serie de sufrimientos como la depresión por el cansancio y el dolor que le causó el tratamiento clínico que se le formuló en el sistema de salud biomédico. Asimismo, la efectividad médica-curativa atribuida por los pacientes-devotos al Doctor José Gregorio Hernández y al trabajo de Claudia como líder espiritual, resulta fundamental en la legitimación de este tipo de escenarios y se da es a través de las experiencias de mejoría física que vivencian estos individuos una vez emprenden sus trayectorias terapéuticas al interior del grupo. Los testimonios de sanación y alivio físico que comparten los hombres y las mujeres que recibieron la visita de San Gregorio, respaldan los procesos curativos que se dan al interior de este culto.

#### EL SUFRIMIENTO EN LA ENFERMEDAD COMO LA PÉRDIDA DE CONTROL.

El sufrimiento como la pérdida de control es una de las múltiples emociones que experimentan los pacientes-devotos una vez atraviesan por un estado de enfermedad cualquiera que sea su naturaleza. El robustecimiento de una práctica médica donde se le da prioridad a la lógica científica de la enfermedad, como lo que sucede con la atención y cuidados que se le brindan al paciente en el sistema de salud biomédico, tiene como consecuencia que el paciente pierda el poder en el proceso curativo y de cuidado que reside en su subjetividad. Esto, en lugar de permitirle alinearse con el profesional médico en un mismo propósito, contribuye a que ambos actores se reconozcan como extraños en una relación de desconfianza (Sánchez 2003: 24). Alexander, Sara y Alfredo de diferentes maneras me contaron como hubo un momento en el que no tuvieron poder sobre lo que les estaba sucediendo, y cómo esto les incrementó el sufrimiento mientras se encontraron enfermos:

"Cuando me comunicaron acerca del cáncer no se sabía muy bien como yo estaba por dentro, me tuvieron que mandar unos exámenes para saber si había hecho metástasis o no. Yo estoy consciente que los exámenes médicos son necesarios para dar con el chiste de si es posible tratarse o no, porque es algo sobre lo que nadie tiene control, ni siquiera el médico, pero lo que a mí me asusto y por lo que sentí miedo en realidad fue por mi familia y por lo que iba a pasar con ellos si yo soy su sustento" (*Alexander*)

Alexander, cuando se refirió al miedo que experimentó por no saber con certeza que iba a ocurrir con el futuro de su familia si el cáncer llegaba a ser terminal, advierte sobre el sufrimiento en la enfermedad como la pérdida del control que en ese entonces le generó el diagnóstico incierto que le dio el médico sobre el estado en el que se encontraba realmente. A este hombre, que sostiene económicamente a su familia, le preocupó inicialmente lo que les podía llegar a ocurrir a su esposa y dos hijos si él llegaba a morir, pues "que iba a ser de ellos si él ya no estaba para suplir las necesidades de su hogar". Encontrarse enfermo implicó que su estado de salud iba a tener repercusiones negativas en la economía de sus parientes de manera directa, y no tener el control sobre eso le incrementó el sufrimiento por el que pasó durante este difícil periodo de su vida. Ahora bien, Sara también experimentó temor por la poca mejoría que sintió una vez se empezó a tratar con los métodos y remedios que le fueron recetados por los médicos de su EPS:

"(...) yo visité a Claudia porque ya no sabía qué hacer, de verdad no podía mejorarme con nada, ni los remedios, ni las cremas, ni si quiera los masajes me solucionaron la cosa, y como yo nunca supe que me provocaba el dolor llegue a pensar hasta que me iba a morir (...) nadie podía hacer nada por mí, ni siquiera yo misma (...) es un sufrimiento horrible ¡en serio!" (Sara).

Cuando Sara aludió al miedo que sintió por no tener poder sobre el dolor en su espalda que se empeoraba día tras día, aún con los tratamientos que recibió por parte de su EPS y médico particular, deja ver entre líneas la manera en como perdió el control sobre lo que le estaba sucediendo a su cuerpo, pues en palabras de la misma "ya lo había probado todo" y nada le funcionó. Esto, la llevó a generar una serie de pensamientos negativos acerca de qué era lo que padecía y cuál era el estado real de su patología. Si bien, Sara recibió atención especializada para combatir el malestar en su espalda, la poca efectividad de los tratamientos que recibió la hicieron dudar acerca del diagnóstico y la gravedad de lo que le estaba sucediendo. En este estado la pérdida de control se genera por el temor con el que conviven los individuos cuando sienten que no saben que es lo que tienen y experimentan poca mejoría aun cuando se tratan con profesionales. Para Alfredo la situación fue similar:

"Cuando ya no sabes qué hacer porque se supone que se está haciendo todo lo humanamente posible para que puedas mejorar y no vez el resultado, el desespero es insufrible, la cosa deja de estar en tus manos. Uno que puede hacer si no estudio medicina, le toca dejar todo

en manos de los médico, y la verdad yo pienso que los médicos muchas veces por ayudarle a uno con lo grave, descuidan otros muchos aspectos que también te afectan como ser humano" (*Alfredo*)

Sentir que no se tiene el conocimiento suficiente para refutar los procedimientos médicos que emprende el personal de salud a la hora de tratar las patologías de los pacientes, si no se está satisfecho, es otra de las múltiples formas en las que se pierde el control cuando se atraviesa por un estado de enfermedad como lo que le ocurrió a Alfredo. Ahora bien, en este estado de dolor, a diferencia de lo que sucede con la biomedicina, la manera en la que el culto de sanación a José Gregorio Hernández lidia con esta tensión, es devolviéndoles el dominio a los pacientes-devotos sobre la enfermedad. Esto, lo hace a través del poder de fe que mantienen los pacientes-devotos en las bondades curativas de San Gregorio. Alexander, por ejemplo, atribuyó su pronta recuperación al trabajo que realizó el Doctor José Gregorio Hernández sobre su cuerpo, y a la fe que mantuvo durante su rehabilitación:

"Gracias a Dios, al Doctor José Gregorio Hernández y a la fe que le tuve, la cirugía fue un éxito y no he necesitado quimioterapia, mi caso es casi un milagro." (*Alexander*).

Cuando Alexander hace mención al hecho de que su caso "es casi un milagro", de manera directa alude al poder que tuvo para él creer en las bondades curativas del Doctor José Gregorio Hernández durante su proceso de recuperación, el cual atribuye a un hecho milagroso. Lo mismo sucedió con Sara, para quien la confianza que depositó en el trabajo curativo de este médico-santo fue indispensable en el alivio que experimentó luego de visitar sus servicios curativos:

"Yo creo que el éxito de la cosa está en creer, en tener fe en Claudia y en San Gregorio. El poder de curarse lo tiene uno mismo, solo que a veces uno piensa que si no es un médico el que le dice a uno que es lo que tiene y como tratarse no se va uno a aliviar y ¡cuento! todo está en la fe que uno le ponga a la cosa" (*Sara*).

Para Sara, al igual que para Alexander, la fe se convirtió en un método eficaz cuando eligió tratar su enfermedad con San Gregorio. En este contexto, cuando sugirió que "el poder de curarse lo tiene uno mismo" de manera indirecta aludió a que dependió de ella en gran medida la efectividad del tratamiento que recibió por parte de Hermano y de Claudia, gracias a la confianza

que depositó en ambos. Finalmente, Alfredo también hizo mención a la importancia que tuvo la fe para él una vez se convirtió en paciente-devoto:

"Yo creo que mi fe me curó, eso sí fue un proceso de creer y no creer en el Doctor José Gregorio Hernández, pero el tiempo, el juicio y la devoción con la que le pedí y con la que hice las tareas que me encomendaron fue lo que me ayudó (...) ¡hay que creer! " (*Alfredo*)

Para Alfredo, seguir al pie de la letra las recomendaciones hechas por Claudia y mantener su fe inquebrantable sobre la efectividad del trabajo curativo del Doctor José Gregorio Hernández, fueron dos factores indispensables en su proceso de sanación. Para este paciente-devoto hubo un momento en el que, aún después de acudir a los servicios curativos que ofrece la medicina alopática, no pudo hacer nada más que confiar en poder curativo del Hermano José Gregorio. Dado que, el médico deslegitimó el sufrimiento que estaba padeciendo en ese momento, atribuyéndolo a una enfermedad que al no considerarse como prioritaria debía controlar el mismo en el seno de su hogar. Así, la atención que le brindó Claudia, que se midió en la escucha y la disposición de ayuda que le dio, hizo que la confianza que depositó este paciente-devoto en este médico venezolano fuera efectiva en la mejoría que experimentó luego de su visita.

En resumen, gran parte de los hombres y de las mujeres que consultan a Claudia dicen que la fe en el trabajo médico que realiza San Gregorio fue indispensable en la mejoría que experimentaron una vez lo consultaron. Así, para estos individuos creer en el poder curativo de este médico-santo resultó ser un componente fundamental en el proceso de recuperación en el que entraron una vez se convirtieron en pacientes-devotos. La posibilidad de sanarse ya no dependió únicamente del tratamiento médico que se les ofreció, dentro o fuera del grupo, sino de la convicción que mantuvieron sobre la efectividad del trabajo curativo realiza este Hernández. De este modo, la enfermedad cobró un significado diferente para quienes lo visitan, ya que, les devolvió a estos sujetos, mediante el uso de la fe como método principal, el control sobre sus cuerpos y las patologías que los agredían.

#### EL VALOR PERSONAL OTORGADO AL SUFRIMIENTO

El valor personal otorgado al sufrimiento también forma parte integral de las experiencias de los pacientes-devotos, y de cualquier individuo que se encuentra enfermo. Esta dimensión de

dolor, aunque se encuentra presente en todo el proceso salud-enfermedad-atención, generalmente en la asistencia biomédica es anulada dado que prima el racionamiento biológico de la patología. Esto hace que el paciente se mueva en una contradicción entre el poder ejercido sobre el personal profesional acerca de lo que se debe considerar como normal y anormal en la enfermedad, y el reconocimiento que hace el mismo acerca de sus capacidades físicas, sociales, y emocionales en este estado (Morales-Sánchez 2003: 24). Alexander me contó lo que significó para él enterarse de que padecía cáncer:

"El médico no tuvo nada de tacto cuando me dijo lo del cáncer, es que en realidad ni siquiera pensó en mi esposa que estaba ahí, con las palabras de ese señor lo único que se me pasó por la cabeza era que me iba a morir, yo sé que va a sonar dramático pero me pasó la imagen de mis dos hijos y de Sofía llorándome en el funeral (...) es que no es sencillo que te digan que tienes cáncer y que no saben cuál es el estado real en el que te encuentras " (*Alexander*).

El valor que le dio el médico a la enfermedad de Alexander estuvo medido por el diagnóstico biológico de su patología. Si bien, era indispensable comunicarle acerca del cáncer que este padecía, la manera en la que lo hizo no contempló otros aspectos que afectaban a este paciente una vez supo de su enfermedad. Dado que, el valor que le dio Alexander a su cáncer, a diferencia del que le dio el médico, estuvo dado por las implicaciones negativas que esta patología le podía traer consigo a su núcleo familiar. Ahora bien, Sara también me contó cómo la manera en la que el sistema de salud biomédico alineó su dolor y clasificó la patología que padecía como una afección que no requería una atención prioritaria, contrario a lo que se puede llegar a pensar, intensificó su preocupación acerca de cuál era la situación real en la que se encontraba, pues para ella no resultaba normal que luego de todos los tratamientos a los que acudió el dolor no desapareciera:

"Yo pensaba que en realidad estaba muy enferma y que nadie me tomaba en serio, ni siquiera mi familia, ellos me decían que confiara en los médicos ¡claro! como no eran los que estaban sintiendo y pagando. Yo sé que para ellos sonaba estúpido que me quejara tanto por un "simple" dolor en la espalda, pero es que ni los médicos ni mi familia estaban en mis zapatos, no sentían el dolor que yo sentí. Hubo un momento en que como te conté me hicieron pensar que estaba loca o que era una exagerada. Yo me acuerdo muy bien las palabras de uno de los tantos médicos que me atendió (...) me acuerdo que me dijo algo

como Sara lo tuyo no es nada grave entonces te pedimos que pidas una consulta con médico general porque no podemos congestionar el servicio con tu caso" (*Sara*)

El modo en el que el personal profesional de salud abordó la enfermedad de Sara hizo que ella dudará sobre la veracidad del dolor que estaba experimentando en ese momento. Con la atención que se le brindó inicialmente en la biomedicina, ella percibió que su malestar no era tomado en cuenta por los médicos cuando era usuaria de este modelo de salud. Esto, de manera directa la hizo dudar sobre el diagnóstico que se le dio en su EPS y su médico particular. Ella me mencionó cómo por un momento llegó a pensar que, o su enfermedad era algo mortal y los médicos por su desinterés no le habían prestado la atención suficiente, o todo el malestar que estaba sufriendo era producto de síntomas que imaginaba. Ahora bien, Alfredo durante los relatos que compartió conmigo en repetidas ocasiones también hizo alusión a la manera en la que el médico de su EPS les restó importancia a algunos otros aspectos de su vida como enfermo, luego de que se comenzó a tratar el lupus:

"es necesario controlar mi lupus porque es lo más grave que tengo, pero los doctores muchas veces no son conscientes que no solo es formular los medicamentos y ya. El dolor en las articulaciones, el estar cansado la mayoría del tiempo, el malestar en la boca de estómago por tanta droga, saber que voy a tener que vivir lo que me queda de vida con estos síntomas y con la enfermedad me generaron una tristeza que no te puedo describir (...) yo sé que la tristeza seguramente no me va a matar, como si lo puede hacer el no tratarme el lupus con el juicio y el rigor que se necesita, pero los médicos piensan que si lo mandan a uno donde el psicólogo o donde una trabajadora social la cosa va a cambiar, y créeme que no (...) esas consultas solo le sirven a uno para resignarse (...) o al menos a mí no me sirvieron para nada" (*Alfredo*).

Para Alfredo el lupus no solo significó tener que tratarse la patología en si misma porque podía llegar a ser mortal, sino que además para este paciente-devoto sufrir de esta difícil enfermedad implicó que la gran dosis de medicamentos que tenía que tomar produjeran en su cuerpo cansancio, dolor y tristeza. Estas emociones, que no le permitieron llevar una vida normal y que le hicieron contemplar la idea de dejar los tratamientos previstos en este sistema, fueron negadas en el servicio médico que se le prestó por parte de la medicina convencional. Puesto que, a diferencia de lo que sentía Alfredo, para su médico estos síntomas secundarios no eran un factor

de riesgo que ponían inmediatamente en peligro la vida de este paciente-devoto, como lo era el lupus si no se llegaba a tratar de manera adecuada.

Las aproximaciones clínicas entre el personal de salud profesional y el enfermo, se caracterizan por ser encuentros médicos con la enfermedad, desencuentros médicos con los pacientes y una alineación de la subjetividad de los mismos frente a la objetividad de la patología (Morales-Sánchez 2003: 24). Gran parte de los hombres y de las mujeres que visitan a Claudia argumentaron como en el sistema de salud biomédico, o se les negó el servicio, o se les dio una atención médica deficiente que no contempló lo que estaban experimentando cuando eran sus usuarios. Sobre esto, a diferencia de lo que sucede con la medicina convencional, Claudia a través del Doctor José Gregorio Hernández media con las tensiones sociales con las que estos conviven cuando se encuentran enfermos de una manera más completa, en palabras de esta mujer:

"Cuando el Hermano José Gregorio me concedió el don de ayudarlo a socorrer a los más necesitados, fui consciente de la importancia que tenía mi trabajo para quienes nos visitan en busca de ayuda. Es por eso que siempre que viene alguien lo escucho con detenimiento, me gusta preguntar por cómo está, por qué siente. También quiero darles esperanza de sanación a través de diferentes testimonios de otros más que ya pasaron por su situación y que se curaron. Como tú ya sabes a mí no me gusta cobrar, entonces cualquiera puede pedir mi ayuda y lo voy a atender por igual (...) todos los que vienen a mí en busca de ayuda, son igual de importantes y busco siempre la manera de tratarlos con mucha calidez, mejor dicho como me gustaría que me trataran a mí porque nadie sabe por lo que se pasa cuando se está enfermo".

Así, en el grupo que Claudia lidera no se deslegitima ninguna patología ni se hacen señalamientos de enfermedades como sufrimientos menos graves, todos los síndromes con los que llegan los pacientes-devotos a donde esta mujer, cualquiera que sea su naturaleza, son recibidos y atendidos con el mismo valor y aprecio. En este contexto, las prácticas curativas adoptadas por el grupo conformado por los pacientes-devotos del Doctor José Gregorio Hernández, de manera integral abordan la experiencia del enfermo como un todo constitutivo, pues los hábitos de sanación que emergen en este espacio ayudan a estos hombres y mujeres a mediar con las tensiones físicas, sociales y económicas con las que conviven durante su proceso de recuperación.

### *III. La efectividad curativa del Doctor José Gregorio Hernández: por un nuevo significado de la enfermedad*

La efectividad curativa del Doctor José Gregorio Hernández en este culto de sanación se debe en gran medida a la atención que Claudia ofrece como su intercesora. A diferencia de lo que sucede con la biomedicina, la manera en la que San Gregorio y esta líder espiritual abordan cada patología dentro del culto, les permite a los pacientes-devotos re-significar de manera particular sus experiencias con la enfermedad. Así, propongo entender esto de una forma sencilla, la eficacia médica de este culto de sanación se debe a que Claudia les devuelve la tranquilidad que estos hombres y mujeres perdieron una vez se encontraron enfermos, mediante un trato que prioriza los aspectos sociales que configuran el sentir de cada paciente-devoto, sobre el síndrome como un hecho biológico únicamente. Además de la consolidación de la figura de José Gregorio Hernández como la de un médico poderoso, a quien si se le pide con fe y devoción logra curar cualquier tipo de patología.

En este contexto, a diferencia de lo que sucede con la medicina convencional, más que la recuperación fisiológica de los sujetos que integran el grupo, sin cuestionar las sanaciones-biológicas y milagrosas que se viven al interior del mismo, José Gregorio Hernández se convierte en la cura de los padecimientos sociales con los que conviven los pacientes-devotos cuando atraviesan por un estado de vulnerabilidad físico-social. A lo largo de mi trabajo de campo pude notar la manera en la que el sistema de salud biomédico cumplió, en las experiencias de estos hombres y mujeres, un rol fundamental en la manifestación exitosa de este culto en particular. Encuentro que Alexander, Sara y Alfredo transitaron de los servicios médicos que presta la medicina convencional a los servicios curativos que ofrece San Gregorio, porque localizaron en sus cuidados un medio alternativo de curación, que les permitió, desde la fe como método principal, sino aliviar, al menos convivir de una forma más amable con las patologías que los agredieron.

Aunque de manera consciente quienes acuden a Claudia lo hacen con el propósito de aliviar o sanar el estado físico de las enfermedades que padecen, el modo con que esta líder espiritual aborda sus procesos de recuperación, donde prioriza sus experiencias sobre los síntomas, les permite a estos hombres y mujeres re-significar la relación que mantienen con el continuum salud-

enfermedad-atención cuando se encuentran enfermos. La lógica de funcionamiento de este culto promueve el reconocimiento del individuo dentro del proceso de recuperación que este emprende como paciente-devoto mediante el uso de la fe.

Así, la forma en la que se realizan la consulta y los procedimientos médico-religiosos, además de mediar por el alivio físico de las patologías, responden a las demandas sociales que mantienen los sujetos una vez se encuentran enfermos. Claudia, por ejemplo, al preguntarse por los aspectos que forman parte de la vida social de los hombres y las mujeres que la visitan, logra conocer los requerimientos individuales, familiares y de comunidad que estos desarrollan cuando tienen algún síndrome. Esto, le genera acceso a las otras dimensiones que configuran a la experiencia del enfermo, proporcionándole la posibilidad de contrarrestar de manera integral las enfermedades de cada individuo.

Finalmente, es importante considerar en este apartado que el trato que le dan los hombres y las mujeres ya sea considerado como científico o religioso a la enfermedad, conlleva la elección de aquellas opciones más compatibles con el tipo de pensamiento que subyace a la interpretación del malestar (Lámbarri, Flores y Berenzon 2012). De este modo, quienes adoptan las prácticas curativas llevadas a cabo por líderes espirituales como Claudia, que trabajan para el Doctor José Gregorio Hernández, al igual que cuando fueron usuarios de la medicina convencional, tienen el objetivo de aliviar las enfermedades que padecen, esta vez con tratamientos médico-religiosos que para el caso de quienes conforman este culto resultan ser más efectivos.

## Conclusiones

Los resultados que pude obtener acerca del vínculo que se teje entre la medicina alopática y la religión al interior de este culto de sanación al Doctor José Gregorio Hernández, muestran una relación de poder y cooperación entre ambas estructuras. Si bien, desde las experiencias de los pacientes-devotos las prácticas curativas adoptadas al interior del grupo fueron incorporadas en contraposición a los servicios que les prestó la biomedicina una vez se encontraron enfermos, algunas de las particularidades que identifican a este modelo de salud fueron replicadas en sus trayectorias terapéuticas una vez acudieron a Claudia. Esto, por un lado resalta la importancia que tuvo la medicina convencional en la configuración exitosa de espacios de sanación alternativos como este culto a San Gregorio en Bogotá, al mismo tiempo que refuerza la relación de subvención y antagonismo que se mantiene entre ambos modelos de salud, el curativo-religioso y el científico, respecto a los hábitos de sanación que adoptaron estos individuos una vez se atendieron con el Hermano.

En resumen, cuando digo que la relación que se construye entre la medicina convencional y la religión se da dentro de un vínculo de poder y cooperación, me refiero a que ambas estructuras no son instituciones excluyentes sino que, contrario a lo que se piensa, comparten espacios de oposición y encuentro dentro de las experiencias de los pacientes-devotos. Así, los escenarios de sanación que se levantan en torno a la figura del Doctor José Gregorio Hernández, se convierten en espacios donde se mezclan los saberes biomédicos con los religiosos. En este contexto, el análisis que propuse se dividió en dos partes. En la primera, concentro mi atención en estudiar los itinerarios terapéuticos de los pacientes-devotos antes y después de acudir a los servicios médicos que presta el Hermano. Y, en el segundo apartado, me preocupo por identificar la manera en la que estos escenarios se convirtieron en medios efectivos de sanación. Todo esto lo hice desde las experiencias de los individuos que visitan a Claudia en la ciudad de Bogotá.

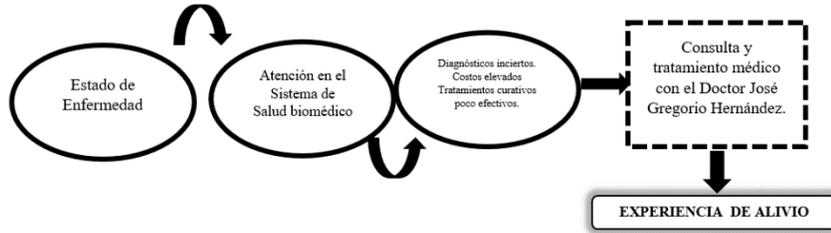
Aunque en Latinoamérica y Colombia específicamente existen un sin número de espacios donde se llevan a cabo cultos de sanación como los construidos en torno a la figura de San Gregorio, pocas son las investigaciones que se han hecho sobre el tema. Asimismo, los trabajos que se han realizado acerca del fenómeno científico-religioso al interior de estos escenarios, han apuntado a comprender la relación que se teje entre la medicina y la religión a través del análisis

de la figura de este médico venezolano y de los símbolos que caracterizan al culto (Ferrándiz 2004; Margolies 1984; Margolies 1988; Low 1988). Estos estudios dejan de lado las experiencias de los sujetos que acuden a estos espacios para aliviar las enfermedades que los aquejan, y quienes para esta investigación fueron parte fundamental, ya que, finalmente son ellos quienes permiten entender cómo se articulan ambas estructuras. Son los pacientes-devotos quienes experimentan y legitiman, mediante testimonios de sanación, la efectividad médica del Doctor José Gregorio Hernández.

Ahora bien, aunque inicialmente no consideré importante el análisis de las experiencias que vivieron previamente los pacientes-devotos con el modelo de atención y cuidado implementado en el sistema de salud biomédico. Una vez estuve en campo pude notar que, dentro de los relatos de la mayoría de estos hombres y mujeres, se mencionó de manera persistente el descontento generalizado que estos mantuvieron con la medicina convencional mientras se encontraron enfermos. En este modelo de salud generalmente no se toma en cuenta la dimensión social que forma parte constitutiva de las experiencias que atraviesan los individuos cuando padecen alguna patología. Relegando así el universo simbólico del entendimiento subjetivo que se tiene sobre la salud, el cual incluye los conocimientos, percepciones y cogniciones utilizadas para definir, clasificar, percibir y explicar las alopáticas, a una atención y comprensión de la enfermedad construida a partir de razonamientos biológicos (Moreno 2006).

De este modo, luego de estudiar las trayectorias médicas de los pacientes-devotos me di cuenta cómo los problemas que estos mantuvieron con la medicina convencional, influyeron de forma directa en la decisión de vincular dentro de sus itinerarios médicos los servicios curativos del Doctor José Gregorio Hernández. Para los hombres y las mujeres con quienes trabajé, la manera en la que la biomedicina atendió sus enfermedades fue determinante a la hora de elegir los servicios curativos que ofrece San Gregorio como trato de representarlo en la *Gráfica 4*. Dado que, cada uno de ellos experimentó en el servicio médico que se les brindó en este modelo de salud, una especie de desinterés por parte de quienes debían cuidar el estado vulnerabilidad en el que se encontraban. En este escenario, el culto de curación que lidera Claudia en la ciudad de Bogotá, se convirtió en un medio efectivo de curación, el cual les permitió lidiar con la relación conflictiva que mantuvieron con la salud en general cuando únicamente eran usuarios de la biomedicina.

Grafica 4. Transito del sistema de salud biomédico al curativo-religioso

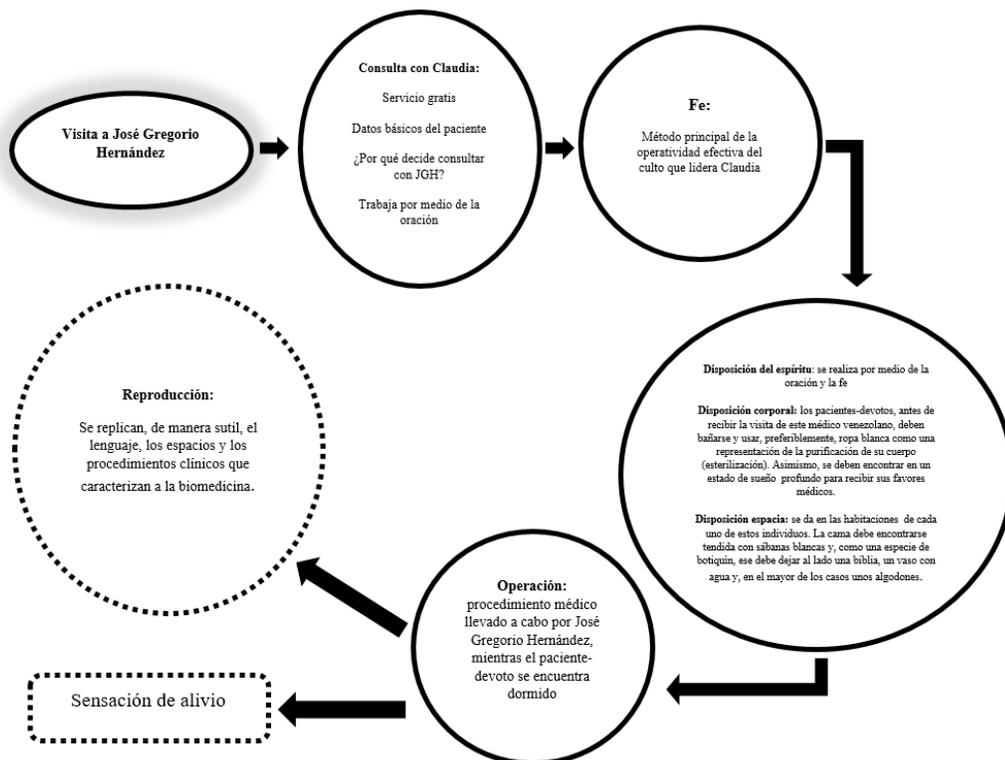


Cada uno de los pacientes-devotos con los que tuve la posibilidad de dialogar, si bien manifestaron que su decisión de visitar a Claudia se dio con el propósito de aliviar las patologías-biológicas que afectaban su cotidianidad, en los servicios médicos que ofrece el Hermano José Gregorio encontraron la posibilidad de recuperar el control total de las enfermedades que los agredían. La mayoría de estos individuos iniciaron sus relatos argumentando, antes de entrar en cualquier detalle del proceso de recuperación que afrontaron con este famoso medico venezolano, cómo la decisión de acudir a los servicios que este ofrece, a quienes le piden con fe, fue el resultado de la frágil atención prestada por la medicina alopática una vez se convirtieron en usuarios de su oferta médica.

Para el caso particular, el tránsito que generaron Sara, Alexander y Alfredo, del sistema de salud biomédico al curativo-religioso, se dio en contraposición a los inconvenientes que cada uno de ellos mantuvo con el modelo de atención propuesto por la medicina convencional. Ejemplo, en este sistema de salud Alexander no solamente experimentó temor e incertidumbre por no saber cuál era el estado real en el que se encontraba el cáncer que padecía, sino que además tuvo que esperar dos meses para recibir el tratamiento que le iba a permitir combatirlo. Sara y Alfredo también vivieron situaciones similares. Para ambos pacientes-devotos, los tratamientos que recibieron por parte del personal profesional no resultaron suficientes a la hora de contrarrestar los síndromes que los afectaban, ya sea por el uso desmedido de medicamentos o la deslegitimación de su dolor, mediante la categorización de sus enfermedades como alopáticas menos graves. Puesto que, los síntomas secundarios que desarrolló Alfredo debido al lupus que padece, y el dolor de espalda que afectó durante mucho tiempo a Sara no fueron patologías consideradas como prioritarias. En esta zona gris, la atención que ofrece el Doctor José Gregorio Hernández a través de Claudia se convierte en una opción médica legítima.

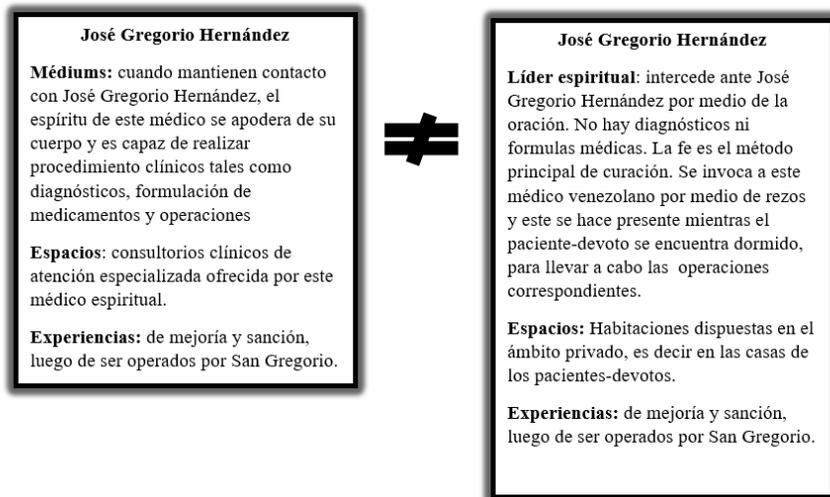
Por consiguiente, las limitaciones que la medicina convencional presenta en la atención y los cuidados que se le brindan al paciente, generan la necesidad de construir medios de curación alternativos. Sin cuestionar la labor de quienes se inscriben a esta estructura, en la biomedicina generalmente no se toma en cuenta aspectos de la vida social del individuo que, al igual que los componentes biológicos de la patología, forman parte integral de la experiencia del enfermo. Esto, no la deja comprender, como sistema médico hegemónico, el padecimiento total de quienes conviven con cualquier tipo de malestar, y convierte sus métodos de intervención en mecanismos deficientes. En este contexto, los cultos construidos alrededor de la figura de José Gregorio Hernández se logran constituir de forma exitosa como lugares efectivos de sanación. En la actualidad, estos espacios le ofrecen al paciente, devoto también, una serie de servicios médicos los cuales de manera integral apelan no solo a la búsqueda del alivio físico-biológico de los sujetos, sino que además atienden a las problemáticas sociales y económicas con las que estos conviven durante un estado de enfermedad, como trato de mostrarlo en la *Gráfica 5*.

*Gráfica 5. Lógica de funcionamiento del culto a José Gregorio Hernández*



Hoy en día los cultos de sanación a José Gregorio Hernández, de forma hegemónica, conservan algunas de las particularidades que identifican a la medicina convencional. De manera sutil, este modelo de salud permea algunas de las lógicas de funcionamiento del grupo de sanación que Claudia lidera. El lenguaje, los espacios y los procedimientos médicos que utiliza este médico venezolano, como por ejemplo las operaciones quirúrgicas que lleva a cabo para remover las enfermedades de quienes le piden con devoción y sinceridad, reproducen algunas de las prácticas curativas que le pertenecen y caracterizan al sistema de salud biomédico. Si bien, a diferencia de los consultorios dispuestos en torno al Doctor José Gregorio Hernández en Bogotá, como lo muestra la *Gráfica 6*, la forma en la que trabaja Claudia, sin recetas ni diagnósticos, se asocia únicamente a una experiencia religiosa, la manera en la que se debe dar la disposición de los espacios, las corporalidades que tienen que asumir los individuos y las terminologías clínicas que se incorporan para referirse a los hábitos que se impulsan dentro del grupo, se relacionan de manera directa con la biomedicina.

*Gráfica 6. Formas de atención de José Gregorio Hernández*



Así, los tratamientos curativos que se incorporan al interior de este grupo de pacientes-devotos en Bogotá, contrario a lo que pensé una vez inicié mi trabajo de campo, conservan y replican algunas de las características que identifican a la biomedicina hoy en día. Si bien, durante

las primeras sesiones de curación no pude establecer una relación clara entre la medicina y la religión al interior de este culto, pues la mayoría de los hábitos curativos que presenciaba los consideraba como experiencias religiosas<sup>14</sup>, una vez fui capaz de comprender el contexto en el que estos surgen y se adoptan, como prácticas de sanación efectivas, puede entender la manera en la que convergen ambas estructuras.

En esta arista del análisis, donde se comprometen la fuerza científica y la fuerza espiritual en la operatividad del culto, la relación de la medicina alopática y la religión se construye a partir de lazos de poder y cooperación. Así como la atención y cuidados del enfermo previstos por el Doctor José Gregorio Hernández se asemejan a los servicios brindados por la medicina alopática, también mediante el uso de la fe como el método principal de curación, se contraponen a los servicios médicos que ofrece la medicina convencional. La religión como un medio alternativo o complementario de sanación, dentro de las prácticas curativas que adoptan los pacientes-devotos, les devuelve el control de sus enfermedades. Al mismo tiempo, la medicina alopática se logra mantener de manera sutil dentro de los hábitos curativos que se adoptan en este grupo, pues es la que le da sentido y respaldo al trabajo médico que realiza el Doctor José Gregorio Hernández dentro del proceso de recuperación que emprenden los individuos como pacientes-devotos de este hombre de ciencia y fe.

De este modo, a diferencia de lo que sucede con la medicina convencional, donde las esperanzas de sanarse se encuentran únicamente en manos del conocimiento científico que tiene el médico sobre la patología y los tratamientos técnicos que se construyen alrededor de la misma, Claudia les da a los pacientes-devotos un rol activo en el proceso de recuperación que estos afrontan al interior del grupo. Esto depende de la fe que estos pacientes-devotos mantengan en el trabajo médico que realiza el Doctor José Gregorio Hernández. De manera directa, aunque no necesariamente consciente, esto les permite a quienes visitan este tipo de escenarios darle un significado nuevo a la enfermedad, en donde deja de ser un estado ajeno al individuo para transformarse en una situación la cual es posible, desde el reconocimiento de la subjetividad del

---

<sup>14</sup> La manera en la que esta líder espiritual trabaja en favor de la salud de los pacientes-devotos es a través de la oración que invoca a José Gregorio Hernández, quien se hace presente de manera espiritual para ayudar a quienes le piden con fe

mismo dentro del proceso de sanación, entender y contrarrestar con aquellos elementos que les resultan más beneficiosos, la enfermedad.

Finalmente, los cultos contruidos en torno al Doctor José Gregorio Hernández, se han empleado como una herramienta válida en la búsqueda del bienestar de aquellos individuos que no encuentran en la biomedicina, como único medio, la solución a los problemas a los que se enfrentan cuando padecen una enfermedad. La relación del hombre y de la mujer con el mundo está mediada por un conjunto de creencias, valores y símbolos que compromete el sentido personal de su vida, eligiendo lo que le es accesible, comprensible, útil, gratificante y cercano a su forma de pensar (Lámbarri, Flores y Berenzon 2012).

## Bibliografía

- Abadía Barrero, C., & Oviedo Manrique, D. (2010). Itinerarios burocráticos de la salud en Colombia: la burocracia neoliberal, su estado y la ciudadanía en salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 9(18), 86-102.
- Allport, G. W., & Postman, L. (1983). *Psicología del rumor*. Buenos Aires: Psique.
- Álvarez, M. (1988). *Vida y obra de José Gregorio Hernández*. Panamá: América, S.A.
- Baer, H. (2003). "Contributions to a critical analysis of medical pluralism. An examination of the work of Libbet Crandon-Malamud". En Koss-Chiono, Leatherman & Greenway (eds.) *Medical Pluralism in the Andes* (págs. 42-56). New York: Routledge.
- Baer, H. A., Merrill, S., & Susser, I. (2003). *Medical Anthropology and the World System: A Critical Perspective*. Westport, Connecticut.
- Baer, H. A., Merrill, S., & Susser, I. (2003). Biomedical Hegemony in the context of Medical Pluralism . En H. A. Baer, *Medical Anthropology and the World System: A Critical Perspective*. (págs. 329-352). Westport, Connecticut.
- Baer, H. A., Merrill, S., & Susser, I. (2003). *Medical Anthropology: Central Concepts and Development*. En H. A. Baer, *Medical Anthropology and the World System: A Critical Perspective* (págs. 4-29). Westport, Connecticut.
- Escobar, J., & Bonilla, I. (2011). Grupos focales: una guía conceptual y metodológica. *Cuadernos hispanoamericanos de psicología*, 9 (1), 51-67.
- Cacua Prada, A. (1987). *José Gregorio Hernández. Venerable Siervo De Dios. Médico Y Santo*. Bogotá: Planeta S.A.
- Comaroff, J. & Comaroff, J. (2003). "Ethnography on an awkward scale. Postcolonial anthropology and the violence of abstraction". *Ethnography*, 4(2), 147-179.
- Chrisman, N. J., & Kleinman, A. (1983). *Popular Health Care, Social Networks, and Cultural Meanings: The Orientation of Medical Anthropology*. En *Handbook of Health, Health Care, and Health Professions* (págs. 69-79). New York: Free Press.
- Crandon, L. (2003). "Changing times and changing symptoms. The effects of modernization on mestizo medicine in rural Bolivia (the case of two mestizo sisters)" En Koss-Chiono, Leatherman & Greenway (eds.) *Medical Pluralism in the Andes* (págs. 27-38). New York: Routledge.
- Crapanzano, V. (1980). Prefacio & Introducción. En V. Crapanzano, *Tuhami: Portrait of a Moroccan*. Chicago: University Of Chicago Press.

- Favret-Saada, J. (1981). *Deadly Words: Witchcraft in the Bocage*. Cambridge University Press.
- Ferrándiz, F. (2004). La corte médica en el espiritismo venezolano. Encuentros y desencuentros entre la biomedicina y la cura mística. En G. Fernández Juárez, *Salud e interculturalidad en América Latina: perspectivas antropológicas* (págs. 213-231). Ecuador: Abya-Yala.
- Ferrándiz, F. (1998). Jose Gregorio Hernandez: A Chameleonic Presence in the Eye of-the Medical Hurricane. *The Kroeber Anthropological Society Papers* (83), 33-52.
- Good, B. J. (1977). "The heart of what's the matter: The semantics of illness in Iran". *Culture, Medicine and Psychiatry*, (1), 25-58.
- Helman, C. (2007). *Culture, health and illness*. Nueva York: Oxford University Press.
- Janzen, D. (2002). *The social fabric of Health. An introduction to Medical Anthropology*. Boston: McGraw-Hill.
- Johannessen, H. (2006). "Introduction. Body and self in medical pluralism". En H. Johannessen, & I. Lázár, *Multiple Medical Realities: Patients and Healers in Biomedical, Alternative and Traditional Medicine*. New York: Berghahn Books.
- Kazianka, B. (2012). Kazianka, B. ¿El pluralismo medico como concepto adecuado en el contexto de la biomedicina "global" y la medicina indígena "local"? Un ensayo sobre la realidad médica de los mayas itzáes en San José, Guatemala. *Scripta ethnologica*, sxxxiv, 39-68.
- Kleinman, A. (1980). *Patients and Healers in the Context of Culture: An Exploration of the Borderland Between Anthropology, Medicine, and Psychiatry*. California: University of California Press.
- Kleinman, A., & Benson, M. (2004). La vida moral de los que sufren enfermedad y el fracaso existencial de la medicina. *Monografías Humanitas Fundación Medicina y Humanidades Médicas*, 2, 17-26.
- Koss-Chioino, J. (2003). "Ethnography and the person Reflections on Libbet Crandon's fieldwork in Bolivia". En Koss-Chiono, Leatherman, & Greenway, *Medical Pluralism in the Andes* (págs. 16-26.). New York: Routledge.
- Lámbarri, A., Flores, F., & Berenzon, S. (2012). Curanderos, malestar y "daños": una interpretación social. *Salud Mental*, 35(2), 123-128.
- Leatherman, T. (1998). Changing Biocultural Perspectives on Health in the Andes. *Social Science and Medicine*, 47(8), 1031-1041. 224.
- Lee, R. P. (1982). Comparative Studies of Medical Systems. *Social Science and Medicine*, 16(6), 629-642.

- Leslie, C. (1976). Introduction. En C. Leslie, *Asian medical systems: a comparative study*. London: University of California Press.
- Low, S. M. (1988). "The Medicalization of Healing Cults in Latin America.". *American Ethnologist*, 15(1), 136-154.
- Margolies, L. (1984). "José Gregorio Hernández: The Historical Development of a Venezuelan Popular Saint". *Studies in Latin American Popular Culture*, 3, 28-46.
- Margolies, L. (1988). "The Canonization of a Venezuelan Folk Saint: The Case of Jose Gregorio Hernández". *Journal of Latin American Lore*, 14 (1), 93-110.
- Maruso, S. M. (2011). *El laboratorio del alma*. Buenos Aires: Vergara.
- Menéndez, E. (1983). *Hacia una práctica médica alternativa. Hegemonía y auto-atención (gestión) en salud*. México, D.F.: CIESAS.
- Menéndez, E. (1992). Modelo hegemónico, modelo alternativo subordinado, modelo de auto - atención. Características estructurales. En E. Menéndez, *La Antropología Médica en México*. Universidad Autónoma Metropolitana (págs. 97-113). México.
- Menéndez, E. (1994). La enfermedad y la Curación. *Alteridades*, 4 (7), 71-83. Recuperado El 22 De Octubre De 2016, De <http://alteridades.izt.uam.mx/index.php/Alte/article/view/600/598>
- Menéndez, E (2003) "Modelos De Atención De Los Padecimientos: De Exclusiones Teóricas y Articulaciones Prácticas". *Ciencia & Saúde Colectiva*. 8, 185-207.
- Menéndez, E. (2005). Intencionalidad, experiencia y función: la articulación de los saberes médicos. *Revista de Antropología Social*, 14, 33-69. Recuperado el OCTUBRE de 2016, de <http://www.redalyc.org/pdf/838/83801402.pdf>
- Miles, A., Leatherman, T. (2003). "Perspectives on medical anthropology in the Andes Ann Miles and Thomas Leatherman" En Koss-Chiono, Leatherman & Greenway (eds.) *Medical Pluralism in the Andes* (págs. 3-15). New York: Routledge.
- Moreno, C. (2006). Salud-enfermedad y cuerpo-mente en la medicina ayurvédica de la India y en la biomedicina. (U. D. Andes, Ed.) *Antípoda*. *Revista de Antropología y Arqueología* (3), 91-121.
- Scheper-Hughes, N., & Lock, M. (1987). *The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology*. *Medical Anthropology Quarterly*, 1, 6-41.
- Suárez, R., & Forero, A. M. (2002). *Itinerarios terapéuticos de los devotos al Divino Niño del 20 de Julio: Entre las fisuras de las narrativas expertas en salud*. Bogotá: Uniandes

Taussig, M. (1987) *Shamanism, Colonialism and the Wildman: A Study in Terror and Healing*  
Chicago: The University of Chicago Press.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (09 de Noviembre de 2009). ¿Qué es un sistema de salud? Recuperado el 14 de Diciembre de 2016, de <http://www.who.int/features/qa/28/es/>

Palmer, S. (2003). *From Popular medicine to Medical Populism: Doctors, Healers, and Public Power in Costa Rica, 1800-1940*. Durham: Duke University Press.

Perdiguero, E. (2006). "Una reflexión sobre el pluralismo médico". En Fernández J, G. *Salud e interculturalidad en América Latina. Antropología de la salud y crítica intercultural* (págs.33-50). Quito: Abya-Yala

Ramírez, M. C. (2010). "Un recorrido conceptual por algunos de los nuevos ejes de estudio de la Antropología: el estado, la política pública y la corrupción".

Sánchez, M. (2003). *Crítica del encuentro clínico en una economía de mercado. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 5(1 y 2), 19-27.