



# Las religiones afrobrasileñas y la salud

*Virginia Rial*

## I. Introducción

En esta parte de la investigación se indagó sobre conocimientos y técnicas que se utilizan dentro de las religiones afrobrasileñas, cuando abordan temas de salud<sup>2</sup> y enfermedad.<sup>3</sup>

En un primer momento se realizó un abordaje desde lo personal, valorando ese plano de acceso, de acuerdo a Atkinson: *“Incluso experiencias personales pueden proporcionar motivos y oportunidades de investigación. Aquí también estas experiencias cobran interés y significado por medio de ideas teóricas: el estímulo no es intrínseco a la propia experiencia”*, (Atkinson 1994:46). Sin embargo, y con las metas de la investigación colectiva en perspectiva, se aplicó desde el comienzo el método etnográfico a partir de la observación y del registro de los comportamientos, prácticas y dinámicas en tres centros diferentes: *“La etnografía trabaja con una amplia gama de fuentes de información. El etnógrafo, o la etnógrafa, participa, abiertamente o de manera encubierta, de la vida cotidiana de personas durante un tiempo relativamente extenso, viendo lo que pasa, escuchando lo que se dice, preguntando cosas; o sea, recogiendo todo tipo de datos accesibles para poder arrojar luz sobre temas que él o ella han elegido estudiar”*. (Atkinson, op. cit.: 15)

141

---

1. La palabra pae o mae designa a los y las iniciados/as de mayor jerarquía, que tienen su propio templo. Significan “padre” y “madre”. Son los que se encargan de dirigir las ceremonias y rituales, de realizar los “trabajos” y curas y de formar a los discípulos. Tienen las funciones de guía, formación, sanación, predicción. Para poder acceder a este cargo realizan una extensa formación y finalmente, si logran los méritos suficientes, son habilitados para cumplir dicha función.

2. Salud, como se establece en la definición de la Organización Mundial de la Salud, “no consiste únicamente en una ausencia de enfermedad o lesión orgánica” (convención del 22 de julio de 1946). En Tarnopolsky, S, 1994.

3. Enfermedad, como el desequilibrio en alguno de los puntos propuestos en la definición de Salud de la OMS (aspecto físico, psíquico o social).

Se aplicaron también entrevistas semi dirigidas y libres, que permitieron identificar las principales prácticas, métodos, y rituales usados para “sanar”.<sup>4</sup>

Los tres planos desde los que se abordó la investigación fueron: a partir de la experiencia personal, de la observación e información brindada en las entrevistas y de la experiencia relatada por personas cercanas.

El discurso de los entrevistados nos permitió tener una visión Emic de los hechos, la propia visión que tienen sobre su rol y sus prácticas y de las relaciones y la percepción que tienen de cómo inciden en la vida de los “clientes”, de los feligreses y de los demás colegas de religión. Como dice Pi Ugarte “*apreciada una religión cualquiera desde la perspectiva antropológica, lo que más importa en relación a su peso social no son las definiciones de sus teólogos ni las pragmáticas de sus juristas y dirigentes, sino cómo la gente común interpreta y vive su sistema de creencias y rituales*” (Pi Ugarte, 1998: 12). La visión Etic la brindó el marco institucional,<sup>5</sup> las reglas y normas escritas y no escritas de los centros, cómo abordan la enfermedad y la salud, sus prácticas y su significado.

Un punto de interés subyacente a la consideración del tema es que durante los últimos años se ha visto un incremento de la práctica de religiones que incluyen en sus propuestas el abordaje de la salud y proponen ‘recetas’ para mantenerla o recuperarla; en ese sentido se destacan los centros religiosos ‘afrobrasileños’, así como los grupos pentecostales (otro caso analizado, ver en este mismo dossier).

El objetivo inmediato aquí es el de tratar sobre conocimientos y prácticas vinculadas a la tradición religiosa afrobrasileña para el tratamiento de enfermedades y de la construcción de la salud.

## II. El acercamiento al terreno

142

La investigación se dividió en dos etapas diferenciadas. En la primera se realizó el primer acercamiento a las zonas en que se iba a trabajar, y se entrevistó al primer informante (Pai Armando Ayala, fallecido poco después). En la segunda etapa se revisitaron las zonas y se realizaron entrevistas a dos nuevos informantes (un pai y una mai que a su vez es curandera y practica lo que denominamos ‘medicina popular y/o familiar’ –prácticas en las que fue iniciada por su familia de origen gallego).

En parte de la observación y entrevistas tuve que mantener dos roles bien diferenciados. Por un lado ser antropóloga, desde una posición “externa”, que me permitiera “capturar” a ese “otro” en toda su dimensión; manteniendo la distancia necesaria del objeto para investigar. Por otro lado debía convertirme en paciente y practicar en mí las técnicas y procedimientos que me planteaban. En el caso de la ‘mae-curandera’, el contacto fue muy fluido e intenso en cuanto a los encuentros y a la posibilidad de estar presente en las prácticas.

## III. Funciones de la práctica de sanación

A partir de lo que se relevó en observaciones y de las entrevistas, se perfilan funciones principales, que tiene el pai o mai, focalizadas en tres aspectos fundamentales:

---

4. Sanar entendido como término más amplio que curar. Este último tiende a eliminar los síntomas específicos a partir de un tratamiento concreto. Sanar implica no solo curar sino también tratar de abordar el por qué de la aparición del síntoma. Es una forma más “holística” de curar.

5. “De igual manera, el estudio antropológico –y sociológico– de la religión cayó durante mucho tiempo en la confusión entre religión institucionalizada y experiencia religiosa popular; así, se consideró lo religioso como lo propio de las organizaciones, lo que llevó a apreciar la religiosidad popular-generalmente cumplida al margen de las autoridades que definen lo correcto en ese campo –como muestra bastardeada, teñida de magia y superstición, de la religión en sí.” (Pi Ugarte, Renzo, op.cit.: 12)

– *Sanar*. Entendido como proceso de re-equilibrio de la energía corporal, psíquica o social del individuo. Los tratamientos más solicitados tienen que ver con enfermedades como el cáncer, infertilidad, impotencia, alergias, y en muchos casos enfermedades venéreas. En cuanto a los aspectos psíquicos se presentan casos vinculados a depresiones, angustia, “nervios”, etc. En el caso del aspecto social los temas son muy variados pero suelen girar en torno a tres elementos fundamentales que son, por un lado, las relaciones de pareja, los vínculos familiares y las relaciones laborales y económicas. “Al cobrar fuerza el temor al hechizo, que se difunde rápidamente entre vastos sectores sociales, crece paralelamente la idea de que ni la medicina de base científica ni las religiones tradicionales disponen de medios eficaces para neutralizarlo”, (Pi Ugarte, op.cit.: 22)

– *Formar nuevos adeptos y “educar”* a la población sobre diferentes temas (lo religioso, los aspectos de sanación, etc.) Educar en el sentido de formar personas que puedan continuar con la práctica de estos conocimientos y poder aplicarlos y transmitirlos a su vez. Se establecen escuelas a partir de aquellos ‘paes’ que son reconocidos y dejan su impronta en la comunidad. Los pais o mais acceden a su formación como tales a partir de diferentes líneas de educación. Estas pueden ser por tradición familiar, por enseñanza de un maestro, por transmisión oral de conocimientos, por material bibliográfico, cursos.

– Y finalmente la función *de investigar sobre nuevos elementos y tratamientos*. Plantean que permanentemente tienen que formarse, estar al día de lo que pasa en el mundo para poder adaptar sus prácticas a la vida cotidiana y al tiempo. Se entiende que muchas prácticas y elementos que eran utilizados hace décadas, hoy día es difícil obtenerlos o practicarlos, por lo que deben ser sustituidos por equivalentes más accesibles.

143

#### **IV. Los públicos**

Los diferentes públicos que se asisten pueden diferenciarse en tres grupos principales. El primero es aquel que está compuesto por los practicantes o seguidores que se forman específicamente en la religión. El segundo lo integran los asistentes esporádicos que asisten buscando sanación y atención a un problema específico. Suelen acudir y solicitar el uso de mancias y de la adivinación. El tercer grupo se compone de los asistentes regulares para atención. Son aquellos casos cuando el pai o mai se convierten en ‘guías de vida’, tomando a veces el rol de sanadores, complementario a la figura del médico.

#### **V. Procedimientos utilizados para tratar enfermedades o dolencias**

A nivel de los procedimientos y prácticas que se realizan en los distintos tratamientos existen distintos planos de abordaje, ya sea a partir del contacto o no con el paciente, a partir del tipo de tratamiento, si es invasivo o no, y por último, según si existe el consumo o no de hierbas u otras sustancias.

El origen de las dolencias se vincula, según la circunstancia, con la herencia, con el contagio o con “trabajos” y/o con el tipo de alimentación. En cuanto a las formas de diagnóstico podemos diferenciar una primera, la observación directa. El ‘pae’ o ‘mae’ observa al consultante físicamente, ve cómo están sus ojos, el calor y color de las manos y la piel en general; la expresión del rostro y la postura corporal dan una idea de qué es lo que puede estar aquejando a la persona y sirve de guía para las consiguientes preguntas. Se miden los niveles de “energía” corporal y se ve si existen “trabajos”

hechos contra esa persona que puedan afectar su salud, sus relaciones o logros. La segunda se refiere a aquellos casos en que la persona que se asiste es la que cuenta o describe cuáles son los síntomas. El testimonio y planteo directo de los asistentes, es la guía para el diagnóstico y para la elección de los tratamientos.

La tercera es aquella que se realiza a partir de la videncia. En general se utilizan medios indirectos de diagnóstico como ser aquellos vinculados a las diferentes “mancias” (buzios, runas, cartas españolas, tarot, péndulos).

En una de las entrevistas realizadas al ‘pae’ Armando Ayala, éste hizo referencia al resurgimiento o acercamiento, dentro de las religiones afrobrasileñas practicadas en el Uruguay, a la religión yoruba.<sup>6</sup> “*La medicina tradicional consideraba en África el secreto del babalawo<sup>7</sup>, que es quien sabe conectarse con las energías, con los elementos o con los dioses. Está en la ofrenda indicada para cada uno de los orixás.*” (entrevista)

Según los informantes, las enfermedades o dolencias que se expresen son: dolores, jaquecas, infertilidad o impotencia, depresión, cáncer. En cuanto a los síntomas que más se mencionan como vinculados a tema de la salud son: jaquecas y dolores fuertes de cabeza, mareos, falta de energía y cansancio, falta de interés por realizar actividades, falta de estímulo para trabajar o hacer, alucinaciones, presión alta, falta de interés sexual, infertilidad o impotencia. (Es decir que se diferencia poco entre la dolencia o enfermedad y la sintomatología.)

El tema de la infertilidad es recurrente, “*Acá vienen tanto hombres como mujeres con temas de infertilidad. Más los hombres por impotencia. Han venido matrimonios que se han hecho todo tipo de estudios para ver quién de los dos es el que no funciona en la fertilidad...La impotencia en el hombre no es con hierbas que se cura. Sí sabemos que hay ciertas hierbas que hacen que el hombre pueda tener una erección cuando no puede y lo mismo otras para la mujer que tenga determinados problemas. Hay hierbas para eso, y es un conocimiento heredado, transmitido.*” (entrevista Armando Ayala)

Según los entrevistados en los rituales de la religión se trabaja con distintas entidades que “bajan” y son “incorporadas” por los practicantes. Estas entidades tienen las cualidades de predecir, sanar, dar fuerza, o enfermar y enloquecer. Las entidades que intervienen en los distintos procedimientos vinculados a la salud física o psíquica son los denominados “orixás”. “*Los “orixás” de la fecundidad son Iemanjá y Oxum. Se les ofrenda en sus lugares, en los ríos de agua dulce para Oxum y en las costas de agua salada para Iemanjá, para que las mujeres puedan tener embarazos. ¿Qué se le ofrenda? Las comidas típicas de ellos. ¿Qué va en la ofrenda? Los elementos que hacen a una mujer que es coqueta, a más de eso, la ropa interior de la mujer que haya tenido contacto con su cuerpo para que Oxum, que es la dueña del embarazo, conceda el embarazo y Iemanjá, que es la madre, conceda el parto, el buen parto.*” (Entrevista Armando Ayala)

En cuanto a la forma de intervención del ‘pae’ ante temas concretos de salud y específicamente en el rol de ‘guía’, que ya mencionamos, en torno a temas vinculados

6. “la religión yoruba se sustenta en un cuerpo de creencias y ritos donde las fuerzas naturales y sociales rigen la vida en la tierra. La principal fuente de creación está en forma de esencia espiritual denominada como àse (ache), (principio dinámico de realización) y Olodumare es la existencia de àse es el propio àse, es lo que da la posibilidad de que las cosas se realice.” (Betancourt, 1997)

7. “el babalawo representa para su comunidad el depositario de la esencia inmortal de los difuntos, personifica, entonces, el espíritu colectivo. Por tanto, antaño, el babalawo representaba una figura que era al mismo tiempo, médico, astrónomo, consejero político entre otras, dando soluciones a cuantos problemas se representaran en su poblado. Curar un enfermo, hacer la paz o la guerra, introducir un cambio en la estructura de poder, establecer una colonia, promulgar una ley, incorporar al trabajo agrícola nuevos sembrados, eran todos motivos suficientes para consultar los oráculos de Ifá manipulados por el babalawo.” (Betancourt, idem)

a la salud sexual y reproductiva, es interesante la amalgama de saberes que pone en juego,

*“yo soy muy abierto y les recomiendo:*

- *¿Tu viste que hay inseminación artificial entre las vacas?*
- *¡Ay, sí, qué cosa...qué horrible!*
- *Horrible nada, que te hagan lo mismo que le hacen a la vaca y vas a ver cómo quedás, buscate un médico que lo haga.*
- *¿Le parece pai que me irá bien?*
- *Te va a ir estupendo y perfecto...y vas a quedar espectacular con un niño y me lo van a traer para que yo lo vea.*
- *Es carísimo, pai, el tratamiento...*
- *Y bueno, ahorrá m'hija, paguen un préstamo, hacétele...*
- *¿No estará en contra de Dios? ¿No me castigará, no me irá al infierno?*

*Ponen en tela de juicio hasta el conocimiento científico. Hasta dónde llegamos. ¡Una atrocidad total!...”*

Uno de los temas en que coincidieron los entrevistados (en los tres centros) es lo que denominaron como “El enfrentamiento entre el poder médico y los usuarios” de los servicios de salud. Los usuarios plantean que no se sienten cómodos en el trato con los médicos y con los administrativos. Tienen miedo a ser juzgados, a preguntar cuando no comprenden. Los médicos y funcionarios dan por sobreentendido todo lo que dicen pero muchas veces no entienden, o a veces los tratamientos o dietas recomendados, los medicamentos que recetan, no pueden conseguirse por razones económicas.

## **VI. Elementos utilizados en cultos afrobrasileños y vinculados a la sanación**

145

El elemento “energía” se considera fuente esencial que puede desequilibrarse y generar lo que llamamos “enfermedad”, a partir de agentes internos (el propio cuerpo se desequilibra y aparecen los signos y síntomas) o externos (que pueden ser producidos por energías naturales sin intencionalidad o por agentes externos –otros individuos– donde la intención es la que moviliza).

Los agentes de cura pueden ser de tipo interno o externo. Visibles y concretos como es el caso de hierbas, baños, los movimientos y danzas. O pueden ser de tipo intangible, relacionados con el movimiento de la energía del propio cuerpo o a través de la intervención de entidades que no vemos.

Existe un conjunto de hierbas que son utilizadas en el tratamiento de determinadas enfermedades y en los rituales. Esas hierbas son aplicadas de diversas maneras, en forma de vahos, compresas, infusiones, decocciones, amuletos, destilados o simplemente estar presentes como símbolo. La mayoría se compran en comercios especializados de la ciudad, especialmente por las calles céntricas Fernández Crespo y Uruguay, Ejido entre 18 de julio y Colonia; recientemente sobre 18 de Julio abrió un “Supermercado de lo religioso”, donde se pueden encontrar los más variados objetos, hierbas, amuletos, figuras, etc., para las distintas religiones y cultos que se profesan en Montevideo.

Entre los elementos que se utilizan para los rituales de sanación o que se recetan a los “pacientes” encontramos preparados “alquímicos” o de movilización energética, que sirven para diferentes funciones como protección, equilibrio, curación, energizantes, limpiadoras. Las hierbas y resinas juegan un papel fundamental en los rituales. Las más conocidas son el incienso, la mirra, el benjuí y el sándalo, se utilizan como “limpiadores” o potenciadores de “energía”. Se realizan “limpiezas” del lugar de ceremo-

nia o del hogar así como del propio cuerpo y mente. Se aplican en forma de resinas que se queman sobre carbón para la purificación de los lugares y las personas o dentro del baño (se hierve anacahuita y benjuí y luego se bañan con este preparado que elimina los residuos “negativos” y purifica para poder trabajar en el plano espiritual).

La anacahuita, el ajo, la milenrama y el alcanfor (en forma de bastones) también son utilizados en compuestos para la “limpieza” pero también como elementos “protectores”, especialmente el alcanfor y el ajo. Este último suele colocarse en forma de trenza colgado dentro de la casa, el olor ahuyenta a las entidades “negativas”. Esta tradición de colocar ajo en la casa es muy antigua y se encuentra también en diversas tradiciones populares y se transmite dentro de la familia, internalizado en el imaginario popular el ‘poder protector’ del ajo.

La canela y el clavo de olor (utilizados como potenciadores de la actividad sexual) se utilizan en relación a la figura de Ésu-Echu, para la obtención de la fertilidad en el caso de las mujeres y de la potencia sexual en el caso de los hombres que deseen tener hijos.

Otro elemento muy utilizado es la sal. Símbolo de la prosperidad y abundancia pero también puede volverse símbolo de desgracia y males. Se utiliza en rituales que tienen que ver con el alejar personas, detener intenciones negativas de parte de las personas.

Se utilizan también aromas con funciones de purificación, limpieza, preparación para el ritual y energizantes, en forma de vahos en los tratamientos personales, como aceites que se frotan en el cuerpo, en el baño, y en forma de sahumeros.

Existe abundante presencia de objetos sagrados, el templo y los altares están cargados de simbología. En los últimos años se ha visto acentuada la ‘estética africana’ en los templos, en los símbolos, es explícita la presencia de las figuras del panteón yoruba. Hay como una vuelta al origen africano, un redescubrir de la identidad religiosa de ese continente.

Los pases de protección y/o sanación, vienen a ser gestos del oficiante del ritual, donde el movimiento cargado con la intención (de las manos principalmente, de los ojos, del cuerpo en general) pueden llegar a impactar, operar cambios en los consultantes. Estos movimientos vienen acompañados de expresiones o recitaciones cuyo contenido tienen el cometido de modificar condiciones del entorno o de la persona.

146

## **VII. Relacionamiento con la medicina tradicional y con otras religiones**

Las religiones afrobrasileñas han incrementado el número de practicantes, adeptos y seguidores, tanto formales como casuales, unos y otros en busca de alivio o de guía. Sin embargo las adhesiones se mantienen bastante guardadas, no son plenamente expresadas, existe temor o prejuicio de manifestarse como practicante o adepto o simple consultante, siendo diferente para con el catolicismo, judaísmo y hasta con las iglesias pentecostales o evangélicas. Tampoco existe este lado ‘secreto’ con respecto a las nuevas terapias alternativas.

Es decir que en el entorno de los cultos afro existen hechos que complejizan la aceptación social, como es el caso del sacrificio de animales o la utilización de rituales “demasiado” expresivos, sonoros. Se habla con cierta censura connotada del uso de animales, del tipo de ofrendas, de los “trabajos” que se realizan para asegurar descargas o colocar trabas. Se teje socialmente un ‘manto de oscuridad’ que se basa en el uso de figuras o entidades oscuras a las cuales se las invocaría para poder realizar trabajos especiales. Se vincula a dichos cultos con lo adivinatorio, al oráculo como forma de acercarse a los problemas de las persona, a la posibilidad de predecir el futuro, el devenir de las situaciones.

Para la religión de Umbanda el contacto con la comunidad es muy importante y dependiendo del templo, del prestigio del ‘pae’ o ‘mae’, este vínculo se ha intensifica-

do en los últimos dos años, a partir de la eclosión de crisis económica nacional. La gente se acercó más buscando soluciones, atención, y también algunas personas se acercaron solicitando algún tipo de ayuda solidaria para sobrevivir.

Paralelamente se menciona el crecimiento de la intolerancia de parte de algunos sectores y/o instituciones, como es el caso de las iglesias pentecostales que señalan a los umbandistas como portadores de toda la maldad y los problemas que aquejan a las personas. (Esto puede registrarse en emisiones televisivas y radiales, en propaganda que se reparte en la calle.)

En cuanto a las relaciones con la biomedicina, encontramos que en general los ‘paes’ y ‘maes’ no se atribuyen toda la competencia para el tratamiento de problemas físicos concretos. Suelen indicar a sus clientes que deben visitar a un médico para que los vea, aclaran que ellos realizan un complemento, que pueden intervenir en el plano espiritual o astral, cuando las patologías tienen su origen en lo que denominan “trabajos”, realizados por terceros y con la intención de generar trabas, enfermedades, alejamientos.

Por parte de la biomedicina, muchos conocen de la existencia de este “sistema alternativo de atención”, sin embargo, no lo toman en cuenta como un sistema competitivo o que pueda incidir definitivamente en la decisión de tratarse de las personas. Lo perciben como vinculado a determinados sectores de población, que son “ignorantes”, “marginados”, y creen que sólo queda delimitado a los sectores pobres de Montevideo. Sin embargo esta percepción es errónea, ya que a partir de lo trabajado encontramos que quienes se asisten con especialistas de Umbanda, pertenecen a variados sectores sociales y económicos, que la formación académica y profesional no es limitante del acceso a estas propuestas y que la gente está buscando “algo más”, que no está encontrando en el sistema sanitario, en lo que ofrece la medicina científica.

A partir de este último punto se profundizó en motivos para el acercamiento a otras propuestas de tratamiento de la salud y encontramos que:

A pesar de que en los últimos años el desarrollo de la tecnología médica y de los tratamientos cada vez más efectivos y menos invasores, hay un crecimiento muy grande en la demanda de “medicinas complementarias”, de “tratamientos complementarios”, y las religiones afrobrasileñas son uno de los ejes en torno a los que se acercan las personas en busca de alivio.

Una de las razones esgrimidas es que ofrecen mayor familiaridad y acercamiento entre el paciente y el tratante, proponen una sanación de tipo holístico, donde no sólo se busca aplacar el síntoma sino que se trata de llegar a la esencia o causa (representada) y modificar desde allí; esto redundará en un mejoramiento no sólo del aspecto físico sino del mental y de lo social.

La religión y quienes la practican darían a quienes van en busca de alivio la idea de que existe algo más, más poderoso, que da esperanzas. (El discurso concreto de la biomedicina quitaría esa esperanza cuando los casos son graves, como el cáncer).

Las personas entienden que ha habido una pérdida de la individuación en el vínculo de los pacientes con los médicos científicos, falta diálogo, no se los escucha, no hay intercambio. Si se acude a ‘curanderos’ de la religión, la persona se transforma en parte activa de su propia curación. Este aspecto refiere a la presencia de la ritualización, a instancias en las que existe la posibilidad de la participación y la creatividad.

Un último aspecto a considerar es que estos tratamientos suelen ser menos costosos que los que recomiendan los médicos, no requieren del aparato burocrático de la institución médica, aspectos que en muchos casos frena o desesperanza. El trato directo es visto como ‘más humano’, los usuarios dicen sentir que son tratados como personas y que se valora más su condición de entidad global, con cuerpo, emociones, problemas, familia, deseos, proyectos de vida en general.

## **Bibliografía**

- Askevis-Leherpeux; La superstición. Editorial Paidós. Buenos Aires. 1991.
- Betancourt, V; El Bábálawo. Medico Tradicional. Yorubas y santería afrocubana. Editorial 21. 1997.
- Castiglioni, A; Encantamiento y magia. Ediciones Fondo de Cultura Económica. México. 1972.
- Eliade, M; El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis. Editorial Fondo de Cultura Económico. México. 1986.
- Flores Arroyuelo, F; Diccionario de supersticiones y creencias populares. Editorial Alianza. Madrid. 2000.
- Frazer, J G; La rama dorada. Editorial Fondo de Cultura Económico. 1969.
- Gonzalez Wippler, M; Santería, la religión. Editorial Llewellyn. Estados Unidos, 1999.
- Liste, A; Galicia: brujería, superstición y mística. Editorial Penthalon. Madrid. 1987.
- Mallimaci, F; Cárdenas L; Forni, F; Guía de la diversidad religiosa de Buenos Aires. Editorial Biblos. 2003.
- Malinowski, B; Estudios de psicología primitiva. Editorial Altaza. Barcelona. 1995.
- Malinowski, B; Magia, Ciencia y religión. Editorial Planeta. España. 1994.
- Pérez Álvarez, M; La superstición en la ciudad. Editorial Siglo XXI. 1993.
- Pi Hugarte, R; Los cultos de posesión en Uruguay. Antropología e historia. Ediciones de la Banda Oriental. 1998.
- Rosaspini Reynolds, R; Shamanismo, Pasado y presente. Ediciones continente. Buenos Aires. 1998.
- Tricánico, S; Religión: la salvación inesperada. Editor Héctor García Cavallieri. Montevideo. 2002.