

Óscar Alfredo Muñiz\*, Adela Montoya R\*\*,  
Ángela Uribe, Elisabeth Mesa y María Adelaida Medina\*\*\*

# LA CLÍNICA DEL MAL DE OJO

Fecha de recepción: septiembre 15 de 2004  
Fecha de aceptación: septiembre 22 de 2004

## RESUMEN

Esta investigación cualitativa desarrollada con el método «instrumental de caso» utiliza la entrevista clínica puesta al servicio de la investigación para describir los efectos del encuentro entre discurso científico y las creencias populares que generan pautas de comportamiento que deben ser penetradas teniendo en cuenta las creencias populares. La creencia en el mal de ojo que está difundida en todo el mundo, perdura y se resiste a la adaptación a nuevas prácticas de tratamiento diferentes de la enfermedad. El mal de ojo se asocia con enfermedades diarreicas en los niños y prácticas terapéuticas que llevan a la muerte a muchos niños. El Ojo se encuentra dotado de una función mortal, manifestado en la atribución de poder que acarrea la enfermedad. La envidia es considerada por la población como el sentimiento básico en este fenómeno. La cultura popular en el manejo de la enfermedad se sostiene en determinaciones estructurales del sujeto.

## ABSTRACT

This qualitative research has been developed with the method «instrumental case» through clinical interview put forward for the benefit of the research, to describe the effects of the encounter between the scientific method and the popular beliefs that generates behavioral patterns that must be penetrated not losing sight of these popular beliefs. The belief «eye-evil» is spread throughout the world, it endures and resists the adaptation of new practices for curing diseases. The «eye-evil» is associated with diarrhea in children and the therapeutic practices that develop from this, lead many children to their deaths. The Eye is embedded with a deadly attribute, manifested with the power to inflict illness. Envy is considered by the people as basic feeling that brings up this phenomenon. Taking care of this illness by popular culture is sustained by structural determinations of the subject.

## PALABRAS CLAVE:

Mal de ojo, mirada, deseo, envidia, fascinación, enfermedad y muerte.

\* Investigador principal. Psicólogo. Profesor interno de la Facultad de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia. Miembro de la Asociación de Foros del Campo Lacaniano de Medellín. E-mail: oamuniz@logos.upb.co

\*\* Investigador principal. Psicóloga. Especialista en Psicoanálisis con niños, de la Universidad de Antioquia. Docente de la Facultad de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia.

\*\*\* Coinvestigadoras, Estudiantes de Psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana; Medellín; Colombia

Todos los vicios, Sancho, traen un no sé qué de deleite consigo, pero el de la envidia no trae sino disgustos, rencores y rabias.

Cervantes

Diversos investigadores se han interesado, cada vez más, en los problemas de salud de los niños asociados a creencias culturales que interfieren en el tratamiento de las enfermedades, encontrando evidencias sobre la imposibilidad de transferir conocimientos y técnicas, tan comunes como la hidratación oral, por la interferencia que genera la fuerte creencia sobre el mal de ojo. El encuentro del discurso científico y las creencias populares generan unas pautas de comportamiento que no pueden ser penetradas si no se tienen en cuenta los efectos que dicho encuentro produce. Por ejemplo, Adela Montoya, (1997). *Análisis cualitativo sobre la representación social de la calidad de vida y salud del niño en la comunidad del barrio Buenos Aires del municipio de Yarumal Ant.* revela que en un barrio del municipio de Yarumal, Ant, constituido por población campesina desplazada por otras violencias de otros tiempos de Colombia, creían más en el efecto mágico de la palabra del curandero que en las diminutas formas de la presentación del discurso de la ciencia en los fármacos para tratar las enfermedades gastrointestinales. Ellos tienen fuertemente arraigada la creencia en el mal de ojo y consideran que esas pastillas tan pequeñas no podrían neutralizarlo. A la vez, se quejan de que los médicos del hospital no les hablan y manifiestan su complacencia frente a la comprensión lograda a partir de las charlas con los curanderos.

Son muchos los investigadores que confirman la necesidad de comprender el sistema de creencias tradicionales para facilitar la integración de prácticas tradicionales y occidentales. Por ejemplo: en la investigación realizada sobre «La medicina tradicional en

la niñez enferma en Etiopía» Schneider P, Shewangizaw E, Taye E, Gebrehiwot T, Worku S, Oppermann J, Leupold W, Teka T. (1989). *Traditional medicine in Ethiopia in childhood diseases. Kinderarztl Prax.* en el hospital de la Universidad de Gondar de Ciencias Médicas, se demuestra la necesidad de conocer las prácticas médicas tradicionales ya que algunas de ellas eran potencialmente peligrosas para la salud del paciente, tales como amuletos, anillos del brazo como protectores para evitar enfermedades causadas por el mal de ojo.

Al indagar las creencias en la población de Tamil Nadu en India para comprender la negativa de las madres a dejar pesar a los niños en los programas de salud preventiva de crecimiento y desarrollo,<sup>1</sup> Abel, R (1986). *Traditional beliefs against weighing children regularly. Trop Doct.* se encontró que éstas no los dejaban pesar porque sentían miedo que a los niños se les produjera diarrea por el mal de ojo. Así, cada vez que se sospechaba del ojo malo se tuvo que realizar el ritual de purificación tradicional antes de pesarlos.

En un artículo sobre «El sistema de cuidado de salud de Kuwait: las paradojas sociales» Meleis AI. (1979) *The health care system of Kuwait: the social paradoxes. Soc Sci Med [Med Psychol Med Sociol].* se demuestra que la cuantiosa inversión en salud, posibilitada por la riqueza que este país logra del petróleo, ha occidentalizado la medicina, generando campañas para la inmunización y vacunación con mucho éxito; no obstante, las creencias populares, como la del mal de ojo, están muy difundidas y causan dificultades para las entrevistas con pacientes, acentuada por la cantidad de extranjeros que trabajan en el sistema de salud que nada saben de estas creencias. Bohigian, GH. (1997) *The history of the evil eye and its influence on ophthalmology, medicine and social customs.* del Departamento de Oftalmología y las Ciencias Visuales de la

Escuela de Medicina de la Universidad de Washington, sostiene que la creencia en el mal de ojo es una de las más viejas y mayoritaria superstición extendida en el mundo, influyendo hasta nuestros días en el tratamiento de enfermedades y en costumbres sociales.

En el estudio con inmigrantes se ha podido demostrar cómo las tradiciones perduran y resisten a la adaptación a nuevas creencias y prácticas frente a la enfermedad. En el Programa Lactante de la Universidad de Séneca del Arts & Technology Aplicado, York Norte, Ontario, Canadá,<sup>2</sup> Choudhry Uk. (1997) *Traditional practices of women from India: pregnancy, childbirth, and newborn care.* *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, realizado sobre las prácticas tradicionales de mujeres inmigrantes de la India en el embarazo, parto y el cuidado del recién nacido, se destaca que las creencias y prácticas en el consumo de las comidas, el uso de hierbas medicinales, la exclusión del hombre en los aspectos relacionados con el parto, se mantienen junto a los rituales para proteger al niño del mal de ojo, desconociendo las prácticas occidentales. En otra investigación realizada en la Universidad de Toronto<sup>3</sup> Carr T, Mckeever P, Yoshida M. (1997) *Italo-Canadian mothers' beliefs surrounding cause and treatment/cure of childhood disabilities.* *Can J Nurs Res*, al explorar las creencias de madres ítalo-canadienses sobre la causa y tratamiento de enfermedades de la niñez con incapacidad leve o severa, se observa que las madres de una primera generación de inmigrantes tienen más arraigada la creencia de atribuir el problema a fuerzas sobrenaturales o mágicas, como el mal de ojo, que las de segunda generación. Hodes R Hodes R. (1997) *Cross-cultural medicine and diverse health beliefs. Ethiopians abroad*, al estudiar en extranjeros etíopes que sufrieron migración forzada, las tradiciones con relación a las creencias y prácticas sobre salud y medicina,

advierte sobre la necesidad de comprender sus creencias para tratar sus enfermedades, ya que para ellos la salud es un equilibrio entre el cuerpo y lo que está afuera. En esta cultura el sol y los vientos en exceso son elementos que golpean desde fuera y le dan tanto valor como al «ojo malo» en el daño que se produce al otro con sólo mirarlo.

Se observa que la creencia en el mal de ojo y su asociación con diversas enfermedades, se encuentra extendida en todas las comunidades. En un estudio de etnofarmacología realizado en Florencia, Italia, sobre las plantas medicinales que usaban en la parte norteña de la Provincia de Lucca, Italia central, donde existe un gran aislamiento social y que ha permitido la supervivencia de terapias tradicionales, se halló que se utilizaban plantas rituales contra el «mal de ojo» Pieroni A. (2000) *Medicinal plants and food medicines in the folk traditions of the upper Lucca Province, Italy.* *Ethnopharmacol.* Los doctores Carod FJ y Vázquez-Cabrera C Carod FJ, Vázquez-Cabrera C. (1998) *El pensamiento mágico y epilepsia en la medicina indígena tradicional*, un estudio transcultural sobre el pensamiento mágico y epilepsia en la medicina indígena tradicional del centro de África y centro de Sudamérica, describieron que la epilepsia se enlaza al mal de ojo.

Al indagarse por el uso de remedios tradicionales utilizados para tratar enfermedades pediátricas en un barrio hispano en Houston, se encuentra que el 70% de las personas tuvieron experiencia con el mal de ojo, 64% con el empacho, 52% con la caída de la mollera, el 37% con el susto y el 20% había llevado a sus niños al curandero (los sanadores tradicionales) Risser AI, Mazur Lj. (1996) *Use of folk remedies in a Hispanic population.*

La asociación entre las enfermedades diarreicas en los niños y el mal de ojo fue una de las características fuertes encontradas

en la población del barrio citado del municipio de Yarumal que también se encuentra en la gran mayoría de los reportes de diversos investigadores en el mundo.

Se hace necesario señalar que las prácticas terapéuticas que se desprenden de estas creencias llevan a la muerte de los niños. El Departamento de Pediatría de la Universidad Médica Kapoor P, Rajput Vj. (1993). *Maternal knowledge, attitudes and practice in diarrhea. Indian Pediatr.* en la India, al investigar sobre «El conocimiento maternal, actitudes y práctica en la diarrea» en madres, encuentra que el 74.3% eran rurales y 80.6% eran analfabetas, se concluyó que las causas de diarrea citadas por las madres eran en primer lugar la dentición y en un segundo lugar el mal de ojo, y sólo 3% de las madres listaron la deshidratación como una complicación importante de la enfermedad. Consecuencia: las madres que usaban la rehidratación oral no preparaban apropiadamente el líquido y se administraba en cantidades inadecuadas.

Lo mismo se presenta en cuatro comunidades indígenas de 1000 habitantes en Centro América, donde las madres ven la diarrea como una enfermedad en sí misma, o como un síntoma de otra enfermedad llamada como «el empacho» del mal de ojo. También Burleigh E, Dardano C y Cruz JR. encontraron que en las percepciones de los indígenas de la región montañosa de Guatemala, casi todos los síntomas de la diarrea en la niñez estaban relacionados con la teoría humoral y el mal de ojo.

Kirkpatrick Sm, Cobb Ak (1990). *Health beliefs related to diarrhea in Haitian children: building transcultural nursing knowledge*, con el fin de estudiar las creencias relacionadas con la diarrea de los niños haitianos, entrevistan 83 mujeres haitianas trabajadoras de la caña de azúcar de la República Dominicana. Las madres identificaron

problemas gastrointestinales, principalmente la diarrea, como la más grande amenaza a la salud de sus niños. El estudio indicó que el 82% de las madres habían tenido al menos una vez un episodio de diarrea entre sus niños, 31% informó que un niño actualmente tenía la diarrea y al 16% de ellas al menos un niño se le había muerto de diarrea. La causa de la enfermedad fue atribuida al riego, a la comida y a los microbios, pero se identificó que rutinariamente el mal de ojo es la causa mayor de diarrea y un factor poderoso en la mortalidad del niño. Por esto el estudio destaca la importancia de entender las creencias locales sobre la salud para que las intervenciones que se lleven a cabo sean culturalmente apropiadas.

El mal de ojo es una creencia universal muy antigua y que se encuentra en todo el mundo bajo diversos nombres. «Sin salir de Europa, encontramos: en castellano, mal de ojo, aojamiento; gallego, mal de ollo; vascuence, beguizco; francés, fascination, charme; inglés, evil eye; alemán, base auge, bose blick, augenzauber; italiano, mal occhio, jettatura; neogriego kakomati. Montes, José Joaquín. *Medicina Popular en Colombia*. Ojo dotado de la función mortal de un poder separador, manifestado en la atribución de poder acarrear la enfermedad.

Por eso «cuando se piensa en la universalidad del mal de ojo, llama la atención que en ninguna parte haya la menor huella de un buen ojo, de un ojo que bendice.» Lacan, Jacques (1989). Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis.

A partir de estos elementos y otros evidenciados en trabajos anteriores del Grupo de Investigación, el objetivo de la presente investigación es contribuir a develar las determinaciones estructurales o psicológicas que llevan a atribuir al ojo las propiedades de malignidad y comprender, en función de la mirada, ciertos fenómenos sociales y

subjetivos asociados a la violencia y la salud. Con la sola intención de iluminar una realidad para poder caminar en ella con menos tropiezos, tal y como lo enseña Carmen de la Cuesta, con la imagen de alguien que enciende un fósforo en la oscuridad para poder ver. Buendía E. Leonor Y otros. (1998) *Métodos de Investigación en Psicopedagogía*.

La metodología es, entonces, particularista y descriptiva, basada en el razonamiento inductivo, a partir del manejo de datos empleando como principal fuente las entrevistas y el objetivo de la investigación se funda en la «pregunta temática», Stake, R.E. (1998) *Investigación con estudio de casos descompuesta* en «preguntas generales, que refleja la estructura conceptual y dirige la atención» y permitieron responder la temática. Como es un «estudio instrumental de casos» el tema es dominante e interesa responder la pregunta temática llevándose la muestra por el «muestreo teórico».

Las entrevistas realizadas en la investigación en el municipio de Yarumal, ya citada, fueron los primeros datos, luego se eligieron cinco sujetos, cada uno de ellos con una tradición diferente pero atravesados por la creencia en el mal de ojo.

Se utilizó como instrumento para recoger los datos la entrevista clínica, adaptada a la investigación Blanchet, Alain Et Gotman, Anne (1992) *La investigación y sus métodos: la entrevista*, y para análisis y e interpretación de éstos, se empleó el criterio de Glaser y Strauss de «ofrecer la racionalidad para que la teoría se fundamentara, generara y desarrollara a través del interjuego con los datos recolectados durante el desarrollo de proyecto de investigación» Glaser Y Strauss. (2003). *The Discovery of Grounded Theory*.

Así mismo se llevó a cabo un proceso sistemático y riguroso que permitió llegar, desde los testimonios de los sujetos afec-

tados, hasta la estructura y el sentido del fenómeno del mal de ojo, y, de esta manera trasciende lo anecdótico en una interpretación sustentada en teorías explicativas, a partir de la descripción de las categorías: atribución causal, objetos, síntomas y tratamiento del mal de ojo; luego se construyeron las hipótesis e interpretaciones, producto de la relación de las categorías y, por último, la discusión teórica, que permitió llegar, desde los testimonios de los sujetos afectados, hasta la estructura y el sentido del fenómeno, permitiendo una interpretación sustentada en una teoría explicativa.

### **Los niños se resecan como pabilos**

Los sujetos entrevistados reconocen que por el mal de ojo pueden ...*pasar muchas cosas, los niños se pueden enfermar y traer problemas de salud, bien sea intestinales, o les puede dar una diarrea o cualquier cosa de esas que generalmente les dan a los muchachitos, o se descompensan de alguna manera y finalmente se van poniendo desnutridos, después raquíuticos y por último se muere.*, (3:28) *se resecan como un pabilo, se van secando ojihundidos y narizoncitos, es que tienen ojo seco y (6:40) Cuando el niño tiene tierra de muerto y ojo reseca el niño es gordo y otro día reseca como un palo y otro día gordo, cambia de padecer: un día gordo y otro delgado. (6:42)*

Así mismo afirman que: *generalmente el mal de ojo se manifiesta con la diarrea, la fiebre, el vomito, dolores de cabeza muy fuertes y en ocasiones se complica y se ponen muy delgaditos. (2:16)* Esto es una opinión generalizada en la población entrevistada: *yo lo digo, comenta una señora, porque al mío lo ojearon pequeñito y la cabeza era caliente, caliente y vivía vaciado de daño de estómago. (5:34) A mí me ojearon una niña, comenta otra, y en 24 horas se murió, porque a esa sí la ojearon fue para llevársela ya, yo le hice para las lombrices porque era vaciada,*

vaciada y en la obra, la caquita, era como uno coger una tijera y ponerse a mochar hilo, así era la obra de la niña, a las 24 horas la niña murió. Entonces la niña arrojaba era como hilo mochado con tijeras, ella se enfermó el domingo y el martes murió. (6:4) Otras señoras del mismo lugar que las anteriores relatan:...Al niño cuando tenía cuatro meses le dio mal de ojo, con moco, sangre y diarrea verde y mucha fiebre en la parte de atrás de la cabeza; no comía nada. (6:16) El ojo se complica desde que uno le deje coger ventaja, se complica con lombrices y con gastro, él tenía complicación de lombrices que da mucho en un niño que tenga ojo. Últimamente al niño de cuatro meses le dio diarrea con fiebre y vómito, deposición aguda y amarilla le duró ocho días. (5:13) Yo la veía mientras más días más seca, con diarrea, vómito, ella no me recibía nada, ni agua hervida. (5:21)

Como vemos, esta situación es dramática y de urgencia ya que en ocasiones la muerte es la consecuencia inevitable. Muchos fueron los testimonios que se recogieron en un barrio muy pequeño sobre niños muertos por el mal de ojo: Aquí se han muerto de eso, la hija de Arcadio y la de Gilberto, (6:11) y otra comenta: Se me murió muy chiquito, era muy enfermito, me decían que era ojeado y murió flaquito, flaquito, estuvo hospitalizado como en dos veces y no le salió, se murió de un año. (6:15) Era con la nalguita quemada, le vertía sangre y ardido en fiebre y con vómito, pero comía normal, aunque no le alimentaba y él murió seco, seco, se le veían las partecitas, los huesitos, los ojos eran hundidos y la mollerita también era hundida para abajo; el niño se murió en tres meses de un momento a otro. (5:6) En el mal de ojo echan barriga y cuando está muy viejo el mal de ojo, se les cae el pelo, se les pone erizado y hasta los mata. (6:9) En los últimos meses se enferman los niños de diarrea la cual es como un rebote, como una babasita, esto les dura una semana entera. (5:28).

Es de anotar que los síntomas respiratorios como la asfixia, la gripa, la tos, la bronconeumonía, y que son muy frecuentes en los niños de la población entrevistada, no son atribuidos al mal de ojo. (5:2). Lo que nos lleva a sospechar de alguna determinación de estructura, en la repetida asociación entre el mal de ojo y la diarrea.

### **Del poder del ojo se protegen y cuando los afecta se interviene**

Desde que uno nace lo protegen, dice una persona del Chocó, con oro y lo ombligan, o sea, en el ombligo te ponen algo para protegerte, casi siempre es oro, éste siempre lo toman como un metal fuerte, por eso es que uno tiene que cargar siempre algo de oro para que no le pase nada; también se carga una cabalonga, que es una pepa, uno de niño siempre la carga porque generalmente es el niño el que se ojea.

También se protegen permanentemente con objetos que ... evitan que la mirada fuerte y envidiosa penetre en el cuerpo del pequeño, objetos que hacen *que rebote la mirada*.(1:26). ... un ojo cualquiera (4:16), manos con ojos, corazones con ojos; (4:4) el coral o una alhaja y oro curado, aretas o collar negro (1:26).

Con el siguiente ejemplo explican otro modo de protección del mal de ojo conocido por todas las personas entrevistadas: Una tía mía tiene un pelo largo, ella es morena y las morenas no tenemos ese pelo, es un pelo muy bonito que siempre se lo han admirado, entonces ella iba para el colegio y en esas la cogió un señor y le dio una palmada por la espalda, le pegó una palmada horrible que le dejó la marca, a ella le tocó devolverse para la casa del golpe que le dio, el señor le dijo que era para no hacerle daño, entonces se imaginaron que era por el pelo.(2:63) o la señora que tenía ojo malo y cuando pasaba cerca de un niño, pedía que lo escondieran

*para no mirarlo y si lo alcanzaba a mirar, pedía poder darle una palmadita en la cola y así no enfermarlo. (1:43)*

Se diagnostica mal de ojo cuando *el coral se revienta porque cuando intentan ojear a los niños y al reventarse el coral le cae el mal al niño o porque se enferman, les da fiebre, cometen errores,... la cabecita se calienta y vive vaciado de daño de estómago.*

Otra de las evidencias para el diagnóstico es que tienen un pie más largo que el otro. Los siguientes comentarios ejemplifican sobre el comportamiento general de la población entrevistada frente al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, y de ello se concluye que no es al médico al primero que consultan ni al que le tienen más confianza: *La noche anterior al viaje una amiga le midió los piecitos al niño y me dijo que lo que éste tenía, era mal de ojo, que ella llamaría a don Joaquín, un señor que sabía rezar niños con mal de ojo. El señor lo rezó por tres días y efectivamente se curó. Luego el señor Joaquín me recomendó que le hiciera al niño los 7 viernes, esto consiste en: empezar el primer viernes de cuaresma rezando al niño y terminar el viernes santo. Los 7 viernes sirven para cerrar el cuerpo de los niños para que no vuelvan a enfermar a causa del mal de ojo, al niño no lo volvieron a ojear nunca más. (1:49)*

Los yerbateros gozan de muy buena aceptación, porque, según las personas, son los únicos que han demostrado que pueden curar el mal de ojo: *Cuando me dice una cuñada, usted va a dejar morir al niño, llévelo donde don Luis que usted lo distingue. Lo llevamos y nos dijo: este niño lo está matando el ojo seco y el raquitismo que les da del mismo ojo, él lo rezó y con un rezo tuvo y ahí está el muchacho trabajando. Yo la llevé donde una señora, comenta otra persona, ese mismo día y ya por la tarde le vi una mejoría porque me la rezó y me le echó unos baños, después me arregló un frasco, no sé qué sería y*

*empecé a darle desde ese mismo día y por la tarde ya la vi mejorcita, y nueve días tuve que ir donde la señora. (5:23)*

Es indudable la aceptación de los yerbateros en la comunidad, al punto que si se falla en el tratamiento no es por su culpa, sino por el tipo de ojo: *hay personas que por la misma maldad que llevan por dentro no hay ojo que se cure, después que esa persona lo ojeó a uno ya no se cura, no importa que lo lleven a donde el mejor yerbatero. En cambio del médico se sospecha en su eficiencia: Yo le gasté mucha plata en médicos y un señor que le hizo un tratamiento a la cuñada mía se puso a mirar al niño y me dijo: ¿usted es que es bobita? el niño lo que está es ojeado, al niño le pasa esto... y esto..., hable con su esposo y me lo lleva; si lo va a tratar de mí, me lo lleva por la mañana, el niño ya tiene once años. Lo tuve que llevar varias veces donde el señor, pero sí me lo curó, gracias a Dios. El señor le mandó vitaminas, baños, bebidas y también lo rezaba. (5:19)*

La creencia es que al mal de ojo no lo saben curar los médicos. Son frecuentes los siguientes comentarios: *Lo trajeron isque al médico y todo, lo curaron y eso no valió. (5:8)* Ellos se quejan de que el médico no habla, sólo les formulan las pastillas pero no les dicen nada: *Yo lo llevé al médico y entonces él me dijo que era una diarrea y me le mandó un viaje de remedios. (5:22)*. Esto hace que aunque la evidencia sea positiva hagan este tipo de afirmaciones: *Se llevó donde el médico y se alivió de la infección, pero siguió enfermo del ojo. (5:14)*

### **A los niños y objetos bonitos hay que cuidarlos de la voracidad del ojo**

El objeto sobre el que recae el mal de ojo son los niños bonitos *en edad de neonatos a diez años. (1:34)*. o cualquier parte del cuerpo de una persona que tenga la condición de ser valorada culturalmente: *Un*

*primo lejano tenía un bebé, cuenta una señora del barrio, que nació con unos ojos grandes, negros y con pestañas largas y crespas. Los ojos del bebé eran muy llamativos y eran el centro de atención donde quisiera que fuera. Cuando el niño tenía más o menos uno o dos años, sus ojos comenzaron a desviarse, lo llevaron al médico y fue diagnosticado con estrabismo. La familia del niño decía que lo habían ojeado y que por eso se le desviaron los ojos. (1:18)* Otra señora relata: *Por mi casa vivía un niño que era muy bonito y cuando ese señor lo miró el niño se empezó a secar... Porque siempre cuando tú sacas a un bebecito te dicen: ¡Ay qué niño tan bonito! y todos lo quieren tocar y lo peor es que la gente es muy envidiosa y lo pueden estar ojeando frente a ti y tú sano. (2:4)*

También consideran que cuando las plantas son bonitas son afectadas de ojo: *en mi casa tenía una planta decorativa, la planta era bonita, con sus hojas verdes, frondosas y brillantes y cierto día fue de visita a mi casa una señora, en un momento vio la planta, le pareció muy bonita, la admiró mucho e incluso me pidió que le regalara un piecito cuando tuviera. Unos días después la planta comenzó a perder el verde de sus hojas y días después se marchitó del todo. (1:7)*

También el mal de ojo incluye animales como se deja ver en este relato: *Cuando el ganado de la finca se enfermaba sin razón, mi tío me mandaba donde el brujo del pueblo, él decía que el ganado estaba ojeado y él hacía oración; al otro día el ganado ya estaba curado. Es lo mismo que con los muchachitos, cómo está de linda tu camada y se empiezan a morir los animales.*

La causa más generalizada del mal de ojo es la belleza del objeto, por eso es una conducta habitual que: *Cuando un niño nace muy bonito, lo mejor es no dejarlo ver de nadie, porque la envidia de las personas es tan grande que seguro que le da mal de ojo. (1:17)*

Es tan evidente que la condición para provocar la violencia del ojo es que el niño o el objeto de posesión del otro sea bonito que hasta la misma evidencia de que el niño no es bonito les permite afirmar que es feo porque fue ojeado. El razonamiento parece apoyarse en una premisa delirante. Observemos el relato: *he escuchado de niños que cuando bebés son muy bonitos, y tienen características físicas muy llamativas y las personas lo admiran mucho, entonces se vuelven feos o ya no son tan llamativos o admirados porque son ojeados. (1:22)*

### **Un modo de ver que hace daño**

En mi familia se contaban muchas historias, una de mis tías tuvo tres hijos seguidos muertos; entonces estaba asistiendo el parto de la hermana y alguien dijo; ella tiene envidia, si no sacan a esa señora, el niño que vaya a nacer nacerá muerto, y en realidad sí nació muerto. (4:19)

Reconocen que *este mal es causado por una posición envidiosa que finalmente termina dañando o secando lo mirado. (2:26)*. Y definen la envidia como: *cuando yo no puedo tener eso que tú tienes, entonces hago lo posible para que tú tampoco lo tengas. (2:26)* La envidia entonces es considerada como el sentimiento básico: *el problema es que la envidia no se ve: ¡ay, qué niño tan lindo! y al momentito el niño enfermo... La envidia es el deseo de lo ajeno de una manera mala, porque a uno le dicen: yo tengo envidia de la buena y eso es distinto, yo no quiero destruir a la otra persona. (3:69)*.

Lo deseado se lo identifica con lo envidiado y, en este sentido, al deseo se atribuye poder para causar mal de ojo: *Las personas logran que a través de la mirada ese deseo mío se vuelva realidad. (6:74)* o que: *Cuando una persona con ojo fuerte mira algo detenidamente o con deseo de poseerlo lo puede afectar de mal de ojo. (2:64)* y Concluyen

que: ... *el mal de ojo solamente hace efecto cuando es mirada fuerte más el sentimiento de envidia, sin estar necesariamente la persona consciente de esto.* (2:29.)

Son las mujeres las que generalmente provocan el mal de ojo: el objeto dañado es el máspreciado de otra mujer, su hijo o las plantas de interior y, el motivo es la envidia.

En casi todos los comentarios la mujer está implicada: (1:8) (3:32). Uno de los entrevistados explica: *en la edad media era normal que tratara de ojear a la mujer que parió para que pariera sólo mujeres y no hombres.* (4:23). Las mujeres, según los entrevistados, *tienen una mirada muy fuerte que cuando miran y admiran o envidian alguna cosa a otra persona, lo admirado sufre algún daño o deja de ser útil.* Ellos dicen que *la que ojea es la mujer.* (2:29) (4:25) (1:42)

También comenta uno de los entrevistados que *en las culturas mediterráneas sólo la mujer puede ojear.* (4:27): *Ana de Mendoza, siglo de oro español, mandaba a ojear a todas las mujeres de su padre, para que ninguna de ellas pariera hombres y así ella, como mujer mayor, heredara todos los bienes de su padre.* (4:23)

La concepción de la envidia como «*modo de ver que hace daño*», que nos entrega una de las personas entrevistadas, representa el saber sobre la causa del mal de ojo que tienen las personas tomadas como muestreo para este trabajo. Esta atribución causal ya la habíamos identificado en el saber que se encuentra en la lengua: allí vemos que envidia proviene de la palabra latina «*invidere*» (envidia) y la italiana «*videre*» (mirar). «Envidia» proviene del latín *invidia* que significa disgusto o pesar del bien ajeno, ésta es sinónimo de rivalidad, aborrecimiento, celos y emulación de deseo, siendo el verbo «*envidiar*» como figura de desear, ambicionar, apetecer la fortuna ajena. (MUÑIZ 2004) En el mismo artículo, se recuerda que en filosofía la envidia se la aísla en un estado puro, descrita como «no siendo

el deseo de ningún bien, sino como un sufrimiento infundado ante la dicha del prójimo».

En La Retórica, Aristóteles explica que la envidia (*phthonos*) es «una pesadumbre turbadora» que concierne a la felicidad del prójimo, caracterizada por «la ausencia de todo interés personal y la sola consideración al prójimo». Pesadumbre que sólo se produce ante la percepción de la dicha de algunos hombres, nunca ante alguien que se la merece, porque si no cedería lugar a la indignación; sólo se da frente a los que son «nuestros iguales y pares», o sea, «frente a los que son semejantes a nosotros en nacimiento, parentesco, edad, disposiciones, reputación, posesión de bienes:»..., los hombres de quienes somos rivales.

Señalábamos en esa oportunidad que para entender este punto de vista se exige tener en cuenta, como lo indica Lacan: «la encrucijada estructural, en la que debemos acomodar nuestro pensamiento para comprender la naturaleza de la agresividad en el hombre y su relación con el formalismo de su yo y de sus objetos» que se constituye «... es la tensión conflictual interna al sujeto, que determina el despertar de su deseo por el objeto del deseo del otro: aquí el concurso primordial se precipita en competencia agresiva; y de ella nace la triada del prójimo, del yo y del objeto. Lacan Jacques. *Escritos I*. (1984) Ejemplificado en ... «la reacción emocional: todo pálido, y esa reactivación de la imagen de la frustración primordial, y con una mirada envenenada que son las coordenadas psíquicas y somáticas de la agresividad original» del niño que mira a su hermanito colgado del pecho de su madre, quien mira, *amare compectu*, con una mirada envenenada, que lo deja descompuesto y le produce a él el efecto de una ponzoña. Aquí se expresa la función mortal de que está dotado el ojo, función mortal de un poder separador que va mucho más allá de la visión nítida.

De allí la atribución al ojo de poder de secar la leche del animal al que ataca o acarrear la enfermedad y la muerte al niño o las plantas interiores. Es el ojo desesperado por la mirada de la mujer infértil que puede matar al niño del parto que está atendiendo.

Es un estado de «la bella alma misántropa, lo que mejor describe el sentimiento de la envidia, que arroja sobre el mundo el desorden que hace su ser, odiando al otro por completarse con lo que él es descompletado. Separado de su objeto, surge como deseante, proyectando sobre el mundo la unidad ideal de su yo. Posición que muestra que la fascinación es absolutamente esencial al fenómeno de constitución del yo. Lacan Jacques. (1954-1955).

La fascinación que petrifica al sujeto produciendo un efecto similar al de la cabeza de medusa:

«Esa fiera Gorgona, y cruel a la que horriblemente colúmenes viperinos dan escuálida pompa, y espantosa tiene la crin».

Estos versos le fueron inspirados al poeta italiano Giovanni Battista Marino en 1613 por el terrible autorretrato que Caravaggio hizo de la mítica Gorgona o Medusa. Según la mitología clásica, Medusa era un monstruo con cuerpo femenino y cabellera compuesta por serpientes venenosas. Su mirada petrificaba a los que osaban acercarse a ella y a la que Perseo se enfrentó, utilizando el reflejo de su escudo para localizarla sin mirarla, decapitándola y empleando su cabeza petrificadora como escudo.

Vemos que el temor despertado por la mirada de la mujer y su atribución a causar mal de ojo se funda no sólo en la envidia, también lo hacen en lo enigmático de esta mirada. Así lo expresa uno de los entrevistados: *la mirada de Dios no es compasiva ni amorosa, por el contrario, es una mirada casi mezquina; uno lo que piensa cuando ve una imagen de*

*Dios es que lo está vigilando, controlando lo que yo haga, pero cuando uno ve un cuadro de la virgen, todo el misterio está en los ojos, los ojos son tan importantes porque se teme a lo desconocido. (4:12)*

Es el temor ligado a algo desconocido y enigmático en la mujer lo que lleva a considerarlas cualitativamente distintas a los hombres, atribuirle propiedades de bruja y depositarias de poderes; la menstruación, los actos misteriosos del sexo y de la gestación, son los signos de las cualidades que se les presta. Portadoras de influencias malignas. Nirrtir hi stri, «la mujer es la muerte», dicen los antiguos textos brahmánicos y las asocian también a la miseria, la brujería y la causa del mal de ojo.<sup>4</sup> Gauss, Marcel (1991) *Sociología y antropología*.

La fascinación o la medusación, son, entonces, dos formas de la petrificación causadas por dos afectos antagónicos. La fascinación opera por el encanto producido por la seducción que cautiva. Cautiverio que, para el caso, se lo nombra como «aajo», que significa, en la lengua española, especie de maleficio o encantamiento, afección o enfermedad que se atribuye a la vista de alguno que mira con ahínco o con ojos atravesados. En España la palabra «fascinar» se utiliza para nombrar el mal de ojo, ya que, la palabra proviene del latín «fascinum» que se traduce como encanto, es decir, dominar o traer hacia sí con la sola fuerza de la mirada. Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua 1817.

Por otro lado, la medusación se produce por el horror ante la visión de la cabeza de Medusa que transforma en piedra a quien la mira; Freud explica este fenómeno por el efecto del horror que petrifica al sujeto que mira por la evocación de la percepción de la castración de la madre. Freud, Sigmund. , (1976.) *La Cabeza de Medusa*.

Punto ciego en el Otro, lugar de su carencia, punto negativo que no permite concluir, punto de silencio que se evoca en el enigma y misterio de la mirada: «El ombligo del sueño, el lugar en que él se asienta en lo no conocido» desde donde se «... eleva luego el deseo del sueño como el hongo de su micelio». Lugar evocado en el sueño de la Inyección de Irma, en que, en el punto que se encuentran las asociaciones con la muerte, surge la referencia al ombligo del sueño como lo que lo conecta con lo no conocido. Freud, Sigmund. 19 *La interpretación de los sueños*.

Lugar de la metonimia de la falta en ser constituyente del Sujeto escrito en el álgebra lacaniana como S(A) (significante de la falta en el Otro). Lacan Jacques. . (1963) *El Seminario 10. La Angustia*

En ese lugar pueden pasar dos cosas: que el sujeto pueda metaforizar la castración. Soler Colette. *Acerca del sueño* (1986) al remitir de un significante a otro. Recreándose y vistiendo el lugar de la falta con alguna imagen, que según su poder de neutralizarla, lo alienará hasta el extremo de cautivarlo y dejarlo fascinado.

La otra, es que en ese lugar emerja la mirada como real, que no es negativa como el ombligo, sino que es pura positividad. Es como la diferencia entre la fantasía y el fantasma, siendo la primera recrearse con objetos imaginarios e ideales, mientras el segundo, es el encuentro en lo real con un objeto quimérico, o la representación verbal plástica en el sueño, que corresponde a una escritura jeroglífica y la puesta en escena del objeto, en los sueños de angustia.

Juegos de oposición entre la vida y la muerte, entre lo cambiante y lo estático, entre la fascinación y la petrificación.

Esta oposición la recreamos con la imagen de la cabeza de medusa donde surge la mirada que petrifica y el poema de Pablo

Neruda, quien nos muestra cómo la vía del amor permite ocultar el horror de la mirada e instaurar el deseo, en la medida en que se metaforiza la castración, al intentar colonizar el lugar de la falta con significantes. Poema en el que Pablo Neruda también creyó que la vida podría triunfar sobre el amo absoluto.

Me falta tiempo para celebrar tus cabellos.

Uno por uno debo contarlos y alabarlos:

otros amantes quieren vivir con ciertos ojos,

yo sólo quiero ser tu peluquero.

En Italia te bautizaron Medusa

por la encrespada y alta luz de tu cabellera.

Yo te llamo chascona mía y enmarañada:

mi corazón conoce las puertas de tu pelo.

Cuando tú te extravíes en tus propios cabellos,

no me olvides, acuérdate que te amo,

no me dejes perdido ir sin tu cabellera

por el mundo sombrío de todos los caminos que sólo tiene sombra, transitorios dolores, hasta que el sol sube a la torre de tu pelo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEL R (1986). *Traditional beliefs against weighing children regularly*. Trop Doct. Jan;16 (1): 45-6.

ALAIN ET GOTMAN, Anne. (1992) *La investigación y sus métodos: la entrevista*, ParísNathan.

Agencia Universitaria de Periodismo Científico y Cultural. (AUPEC ) *Una mirada al mal de ojo # 117*. Colombia: Ed Ceride.

BOHIGIAN GH. (1997). *The history of the evil eye and its influence on ophthalmology, medicine and social customs*. DocOphthalmol. 94(1-2):91-100.

BORRÁS, Gabarró Alberto. *Magia Domestica* Madrid, España: Ed. América Ibérica

BURLEIGH E, Dardano C, Cruz Jr. (1990). *Colors, humors and evil eye: indigenous classification and treatment of childhood diarrhea in highland Guatemala*. Med Anthropol. Nov; 12(4):419-41

- BLANCHET, Alain Et Gotman, Anne Nathan. (1992) *La investigación y sus métodos: la entrevista*, París.
- BOHIGIAN GH. (1997) *The history of the evil eye and its influence on ophthalmology, medicine and social customs*. DocOphthalmol. 94(1-2):91-100
- BUENDÍA E. Leonor & Otros (1998). *Métodos de Investigación en Psicopedagogía*. Madrid: Ed. Mac Graw Hill
- CAROD FJ, Vázquez-Cabrera C. (1998) *El pensamiento mágico y epilepsia*
- CARR T, Mckeever P, Yoshida M. (1997) *Italo-Canadian mothers' beliefs surrounding cause and treatment/ cure of childhood disabilities*. Can J Nurs Res. Fall;29(3):69-78.
- CHOUDHRY UK. (1997) *Traditional practices of women from India: pregnancy, childbirth, and newborn care*
- CARR T, MCKEEVER P, Yoshida M. (1997) *Italo-Canadian mothers' beliefs surrounding cause and treatment/cure of childhood disabilities*. Can J Nurs Res. Fall;29(3):69-785 Carod FJ,
- DE SOLA MORALES, Ignacio. (2000.). «Mal de Ojo» En: Revista Cambio. Bogotá.
- El Libro De Urantia # 87. *El culto a los fantasmas*
- FÉLIX MOLINA TÉLLEZ. (1947) *El mito, la leyenda, y el hombre – usos y costumbres del folklore»*. Buenos Aires: Editorial Claridad
- FREUD, Sigmund.(1976). *La interpretación de los sueños*. Obras Completas, Vol. IV. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
- GARCIA P. Ramón. (1994) *Nuevo Pequeño Larousse Ilustrado*. Bogotá: Ed Larousse.
- GLASER & STRAUSS. (2003). *The Discovery of Grounded Theory. en la medicina indígena tradicional*. Rev Neurol. Jun;26(154):1064-8.
- HASSOUN-LESTIENNE, Pascale (2000). *La envidia y el deseo*. España: Ed. Idea Books
- HODES R. (1997) *Cross-cultural medicine and diverse health beliefs. Ethiopians abroad*. West J Med. Jan;166(1):29-36.
- HURTADO E. (1989). Breast feeding in the etiology of diarrhea. Arch Latinoam Nutr. Sep;39(3):278-91.
- KAPOOR P, Rajput Vj. (1993). Maternal knowledge, attitudes and practice in diarrhea. Indian Pediatr. Jan;30(1):85-8.
- KIRKPATRICK SM, Cobb Ak. (1990). Health beliefs related to diarrhea in Haitian children: building transcultural nursing knowledge. J Transcult Nurs. Winter;1(2):2-12. 17
- LACAN, J. (1987). El seminario Libro 2. *El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica* (1954-1955). Ed. Paidós
- (1989). Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. BS. As: Ed. Paidós.
- (1963). *El seminario. Seminario 10. La Angustia. Clase 19 del 22 de Mayo de Inédito*
- (1961) Seminario Libro 11. *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*
- (1961) El seminario. *Seminario 8. La transferencia. Clase 25*. Inédito.
- 1984-*Escritos 1*. Ed. Siglo XXI. Argentina.
- 1954-1955 *El seminario Libro 2. El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*. Ed. Paidós.
- López De Letona C (2000). *Sobre el mal de ojo y sus remedios*. Archivos de La Sociedad española de Oftalmología. No. 5
- LAS HERAS, Antonio (1987). *El mal de ojo*.
- MAZUR LJ. (1996) Use of folk remedies in a Hispanic population. Arch Pediatr Adolesc Med. May;150(5):560.
- MELEIS AI. (1979) *The health care system of Kuwait: the social paradoxes*. Soc Sci Med [Med Psychol Med Sociol]. Nov;13A(6):743-9.
- MONTOYA, Adela. (1997) Análisis cualitativo sobre la representación social de la calidad de vida y salud del niño en la comunidad del barrio Buenos Aires del municipio de Yarumal Antioquia. Inédito.
- MONTES, José Joaquín. Medicina Popular en Colombia. p.90
- MUÑIZ, Óscar Alfredo y Montoya, Adela (2004). La violencia del ojo y la mirada. En *Informes Psicológicos No. V*. Medellín: Editorial UPB
- NERUDA Pablo (1959) *Cien Sonetos de Amor*. Buenos Aires. Editorial Losada
- PIERONI A. (2000) Medicinal plants and food medicines in the folk traditions of the upper Lucca Province, Italy. Ethnopharmacol. Jun;70(3):235-73
- RISSER AL, Mazur Lj. (1996) Use of folk remedies in a Hispanic population. Arch Pediatr Adolesc Med, May;150(5):560.

Soler Colette. (1986) *Acerca del sueño*. En: Finales de Análisis. Bs As: Ed. Manantial.

STAKE, R. E. (1998) *Investigación con estudio de casos*. Madrid Blanchet,

W, TEKA T. (1989). *Traditional medicine in Ethiopia in childhood diseases*.

YALI, R, Juan De Dios. (1994) *Reminiscencias de mi pueblo*, Zaragoza Antioquia,

[www.poe .Augenzauber.com/de](http://www.poe.Augenzauber.com/de), [consulta: Abril 2003]

VÁZQUEZ-CABRERA C. (1998) *El pensamiento mágico y epilepsia en la medicina indígena tradicional*. Rev Neurol. Jun;26(154):1064-6 RISSER AL,

una acción educativa por  
consolidación y consolidación de nuevos  
comportamientos académicos y profesionales en  
investigación y la proyección social

#### **PALABRAS CLAVE**

Educación Superior, Misión de la Universidad,  
intereses constitucionales del organismo, etc.  
Educativa, Investigación y Proyección Social

#### **INTRODUCCIÓN**

El presente artículo, en el contexto de la  
investigación universitaria colombiana, en este  
sentido, se trata de un documento que se  
encuentra en la crisis de la educación  
superior, en el sentido tradicional de  
la formación de los conocimientos y su