

MUNIBE (Antropología-Arkeologia) 57	Homenaje a Jesús Altuna	391-400	SAN SEBASTIAN	2005	ISSN 1132-2217
-------------------------------------	-------------------------	---------	---------------	------	----------------

Mal de ojo: una creencia supersticiosa remota, compleja y aún viva

The evil eye: a remote superstitious belief, which is complex and still present

PALABRAS CLAVE: Antropología Médica, Folkmedicina, Psicopatología Popular, Superstición, Magia, Mal de Ojo.
KEY WORDS: Medical Anthropology, Folk-medicine, Popular Psychopathology, Superstition, Magic, Evil Eye.

Anton ERKOREKA*

RESUMEN

El mal de ojo es una creencia supersticiosa que atribuye a la mirada de algunas personas y a determinados actos o sentimientos negativos la capacidad de causar daño a otros. Es conocida desde la antigüedad y se halla extendida por casi todo el mundo, presentando unas características similares en todas las culturas.

Se estudia su concepción popular en nuestro entorno cultural; su historia desde Mesopotamia hasta la Edad Moderna; se describen algunos presuntos casos actuales; se valora la vigencia de esta creencia popular y se analizan diversas interpretaciones sobre el mal de ojo. Se propone considerar esta psicopatología popular como una entidad con personalidad propia no equiparable a otras entidades nosológicas.

ABSTRACT

The evil eye is a superstitious belief which attributes the stare of some people and determined acts or negative feelings to the capacity to harm other people. It has been recognised since former times and is found almost all over the world, showing similar characteristics in all cultures.

Its popular conception is studied in our cultural environment; its history from Mesopotamia to the Modern Age is covered; some presumed current cases are described; the relevance of this popular belief is assessed and different interpretations of the evil eye are analysed. It is proposed to consider this popular psychopathology as an entity with its own personality which cannot be compared to other nosological entities.

LABURPENA

Begizkoa sinesmen superstizioso da. Sinesmen horren arabera pertsona batzuen begiradak edo nolabaiteko jarrerak edo sentimendu ez-
kor batek kaltea eragin diezaioke beste norbaiti. Begizkoa antzina-antzinatik datorren sinestea da eta ia mundu guztian zehar zabaldua dago; gainera, kultura guztietan antzeko ezaugarriak ditu.

Lan honetan gure inguru kulturalen sinesmen horrek herrian dituen sustraiak aztertuko dira. Mesopotamiatik Aro Modernora izan duen historia ere ikusiko da, eta gaur egungo ustezko kasu batzuk aztertuko dira. Sinesmen herrikoi hau oraindik indarrean egotea aztertuko da eta begizkoari buruzko hainbat interpretazio ikusiko. Herri psikopatologia hau berezko nortasuna duen entitatetzat hartzea proposatzen da, beste-lako entitate nosologikoekin baterazina den entitatetzat, alegia.

INTRODUCCIÓN

El 'mal de ojo' o 'aojo' es la creencia supersticiosa que mayor difusión ha alcanzado en todo el mundo, apareciendo en un amplio abanico de países que comprenden toda Europa, una gran parte de Asia, el norte y centro de África y amplias regiones de América y Oceanía. Su presentación es idéntica en todos los países, presentando unas características similares en cuanto a la etiología, prevención y los tratamientos que se le aplican.

En este artículo fundamentalmente vamos a revisar el concepto popular de esta creencia mágica en nuestro entorno cultural (transmisión, sintomatología, prevención y tratamientos); su historia; algunos casos clínicos actuales que nos muestran su supervivencia y el análisis e interpretación que algunos antropólogos, médicos e historiadores hacen del mal de ojo.

* ANTON ERKOREKA, Prof. de la UPV/EHU. P.O. Box 6026. Bilbao 48080

DENOMINACIÓN

El nombre más generalizado, en lengua castellana, es *mal de ojo* o *aojo*. En mi opinión el primero designaría fundamentalmente al cuadro clínico y el segundo, *aojar*, al acto de transmitir el 'mal'. El término *fascinación* aparece con profusión en la literatura española de siglos pasados desde el título de la obra de ENRIQUE DE VILLENA, el siglo XV, hasta la de SALILLAS a principios del siglo XX. Actualmente este vocablo, que proviene directamente de la designación latina del mal, *oculus fascinus*, *fascinum* o *fascinatio*, se utiliza poco y, a veces, con otro sentido y en otros contextos.

En euskera se le dice *begizkoa* o *begizko*, con algunas variantes como *begisantarra* en algunas localidades de Bizkaia, *begi gaiztoa* en Navarra, *begigolpe* y *begiguna* en Iparralde.

En catalán se le dice *mal d'ull*; en gallego *mal de ollo*; en bable *mal de filu*; en occitano *mau dat*; en francés *mauvais oeil*; en italiano *malocchio*; en inglés *evil eye*; en alemán *böse blick*; en hebreo *ayin ha ra*; en árabe 'ayn o 'ayn wehsha.

En todos los idiomas la denominación de esta psicopatología popular se relaciona con los ojos -con la mirada-, conservando esta vinculación, *mal-ojo*, una increíble unidad en todo el mundo a pesar de su antigüedad.

TRANSMISIÓN

El mal de ojo lo pueden ocasionar personas del entorno del afectado, en algunos casos de una manera involuntaria, con sólo la mirada o algún sentimiento de admiración o envidia. Sin lugar a duda el principal mecanismo de transmisión del mal de ojo es la mirada de la persona con capacidad de dañar a otros. Como algo extraordinario se ha considerado que la mirada del difunto y la del basilisco entrarían también en esta categoría.

En el análisis histórico que PANIAGUA (1977, 68-69) hace del *Libro del ojo* de Chanca, dice que "*fascinatio* significa encantamiento, hechizo, poder de influir en otros mediante una fuerza interior peculiar; no por contacto físico, ni por influjo moral, ni por persuasión intelectual, sino por algo impalpable que, a partir de un agente especialmente dotado, obra de un sujeto particularmente sensible... El mecanismo de la fascinación está en la línea del contagio: algo material e imperceptible que del cuerpo infectante pasa al infectado, determinando una alteración morbosa específica. Como el efluvio fascinador se entiende que se proyecta por los ojos, el fenómeno se llama también 'aojamiento' y su resultado 'mal de ojo'".

La creencia en el poder maléfico de la mirada, está extendida por todo el mundo. De los múltiples textos que he tenido ocasión de leer al respecto, referidos a diferentes pueblos de la tierra, uno de los más impresionantes se encuentra en el Talmud (*Sabbat* 33b): "Un maestro del siglo II, R. SIMON B. YOHAY, se escondió en una caverna en compañía de su hijo durante trece años, a raíz de la publicación del edicto de ADRIANO (después de 135) que prohibía el estudio de la Torá y la práctica del judaísmo. Se dice que, al salir de su refugio, su mirada podía matar instantáneamente a aquel sobre quien se posara" (HRUBY 1986, 84).

En otras ocasiones se produce por una maldición, *male-dictio*, mediante diferentes fórmulas que varían de unas regiones a otras. Puede también deberse a la acción de personajes catalogados como brujas, mendigos, etc y por algunos ritos mágicos como un método "digamos que premeditado y con alevosía, para maldecir a una persona, familia o casa. Consiste en derramar aceite, o aceite y sal según otros informantes, en el portal o contra la casa del sujeto al que se desea hacer mal. Este lanzamiento se hacía, según unos informantes a las doce de la noche y, según otros, entre las doce de la noche y el toque del alba" (ERKOREKA 2002, 289).

La 'envidia' es otra variante menor del ojo. En algunos países tiene personalidad propia, suplantando o igualándose al mal de ojo. En la bibliografía cito algunos trabajos como el de CÁTEDRA (1976) sobre la 'envidia' entre los vaqueiros de Alzada; el de IRIMIA y FERNÁNDEZ (1976) sobre la 'envidia y mal de ojo' en la cultura gallega; el de LISÓN TOLOSANA (1979, 272) que afirma que "Meiga, ojo y envidia constituyen un síndrome etnográfico" o el de FARIÑA (1982, 290) que, entre los sinónimos canarios del mal de ojo, cita 'mal de rabia', 'mal de envidia', 'mal de bien querer', 'mal de mal querer' o 'mal de ojo pagano' referido, éste último, al que padecen los niños no bautizados.

Hay un conjuro-oración italiano contra el mal de ojo, que lo achaca "al ojo, la mente y a la mala voluntad" y que lo combate "el Padre, el Hijo y el Espíritu Santo" (GATTO 1982, 209):

*Chi t'have affascinate?
L'oucchie, la mente e la mala volont .
Chi t'adda sfacin?
Lu Padre, lu Figliuolo e
lo Spirito Santo.*

SINTOMATOLOGÍA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTOS

El ojo es un 'mal' que pertenece fundamentalmente al ámbito doméstico, protagonizado en la vida tradicional por las mujeres. La mayoría de las fascinadoras, la elección y elaboración de los amuletos y casi todas las curanderas especializadas en el diagnóstico y tratamiento del mal de ojo son del sexo femenino. Como experiencia personal tengo que constatar que, en mis trabajos de campo, todas las informantes y magas que me han facilitado información sobre este tema han sido siempre mujeres ancianas o adultas.

A partir de estos datos, recogidos mayoritariamente en Euskal Herria, puedo afirmar que el ojo afecta principalmente a los colectivos considerados popularmente como los más débiles y vulnerables de la sociedad, por este orden: lactantes, niños y niñas de corta edad, muchachas jóvenes, mujeres ancianas, aunque también el resto de la población, hombres de todas las edades y mujeres adultas pueden sufrir los embates del 'mal'.

No se libran del mal de ojo, los animales de la casa, toda clase de vegetales e incluso los negocios, tierras de cultivo, embarcaciones y cualquier objeto inanimado en los que se manifiesta el mal mediante enfermedades o muertes repentinas en los seres vivos o por medio de malas rachas, malas cosechas, pesca escasa, incendios, catástrofes naturales que afectan a la familia o a la hacienda, caída de los precios y otras adversidades.

En los humanos, principalmente en los niños y niñas, la sintomatología es totalmente inespecífica: sin causa aparente se presenta un mal estado general, con pérdida de la vitalidad, falta de apetito, falta de fuerza, tristeza, aplanamiento, llanto sin causa aparente... El sujeto se presenta cansado, desanimado, amodorrado, se va debilitando con el paso de los días, adelgaza, palidece, pierde interés por los que le rodean, deja de jugar y presenta trastornos del sueño.

A medida que se alarga el proceso aparecen patologías sobreañadidas. En los niños y niñas parásitos intestinales, procesos febriles, cuadros digestivos o respiratorios inespecíficos, etc. En adultos, junto a patologías que me atrevería a clasificar como psicósomáticas, pueden darse accidentes, golpes, caídas inesperadas y otras situaciones extraordinarias.

En un determinado momento de su evolución, alguna persona del entorno del paciente, generalmente la abuela, alguna tía añosa, la madre o algu-

na vecina entendida en estos asuntos, lanza la voz de alarma, "¿a ver si le han hecho el mal de ojo?".

La simple sospecha pone en estado de alerta a la familia, prestando más atención al afectado y tomando las primeras medidas preventivas o terapéuticas. Por lo general, los primeros pasos son de carácter religioso y se colocan los amuletos - evangelios - solicitados en algún convento de la comarca. Si, pasados unos días, la situación persiste, se lleva al infante enfermo o se hace una visita de su parte al santuario de fama regional especializado en estos problemas donde, por lo general, se le bendice y se le adquieren escapularios o estampas del santo protector.

La intervención de sabias, magas o curanderas especializadas tiene lugar en una etapa posterior. Merced a un amplio interrogatorio y a otros métodos como el estaño fundido en agua que he estudiado a fondo en Bizkaia, o la gota de aceite en agua que se utiliza en amplios territorios de la península, la maga diagnostica si el niño o niña padece el mal de ojo y le aplica el tratamiento mágico correspondiente, además del amplio repertorio de amuletos que se conocen para prevenir la aparición del 'mal'.

Un cuadro de la medicina tradicional vasca, similar al ojo, es la *tropesía*. Según BARRIOLA (1952, 117-118), "así como el begizko es atribuido al maléfico influjo de un causante, la tropesía más parece ser una ignota afección interna del mismo enfermo. Ataca de preferencia, ésta también, a los niños; enferman de manera extraña, y los remedios que se aplican son puramente mágicos, iguales en ocasiones a los del begizko... Las criaturas, sanas hasta entonces, comienzan a mal dormir y llorar de noche; no hay manifestaciones más ostensibles en unos, pero aparece en otros un bulto en el centro o a los lados del vientre. La perspicacia del curandero puede ya discriminar los casos, pues si el bulto aparece, se trata de tropesía y no de begizko".

RITUALES PRECAUTORIOS

El simple hecho de alabar las cualidades de un niño o de un animal, puede producirle el mal de ojo. Para prevenirlo, ha estado muy difundida la costumbre de añadir, cuando se alababa a un niño o niña, la coletilla 'Dios le bendiga', '*Jainkoak bedeinka deijela*' o, cuando se trataba de un animal, 'san Antonio le bendiga', '*san Antoniok gorde dagiala*'.

Si al alabar las cualidades de un niño o una niña, alguna mujer no respetaba esta prescripción o

si se sospechaba que le había dirigido una mala mirada, nada más volverse la presunta aojadora, la madre de la criatura escupía en su dirección o hacía gesto de escupir, con el fin de devolverle el posible 'mal'.

El 'bautizo a la ventura' es un tercer ritual precautorio, que se ha practicado en algunos lugares para evitar que los más allegados al niño, de una manera involuntaria, le aojaran antes de bautizarlo, pudiendo incluso causarle la muerte. Al poco de nacer, el recién nacido, era llevado a bautizar a la parroquia o a un santuario de gran devoción en la comarca, solicitándole al primer hombre y a la primera mujer que se encontraban en el camino, que fueran los padrinos de la criatura.

¿DÓNDE NACE LA CREENCIA EN EL MAL DE OJO?

Ex oriente tenebrae

No sabemos con certeza dónde y en qué momento nace la creencia en el mal de ojo aunque, como casi todas las creencias supersticiosas, tiene su origen en el Próximo Oriente, *ex oriente tenebrae*, donde aparecen las referencias más antiguas. Los conjuros ugaríticos, mesopotámicos y egipcios contra el mal de ojo son de similar factura. Una tablilla hallada en Ugarit en 1959 (DEL OLMO 1992, 8) dibuja a la perfección el deterioro orgánico que se atribuye al 'mal':

*El ojo malo
que transmuta el donaire de su hermano
y la gracia de su hermano,
apuesto como es,
devora su carne sin cuchillo,
bebe su sangre sin copa...*

Los conjuros sumerio-acádicos contra este mal son siempre enumerativos y repetitivos. En el *Musée du Louvre*, en la Sala 3 de Mesopotamia (*Salle du Code Hammurabi*), en la vitrina 15, se expone una tablilla de unos 4 cm de ancho por 7 cm de alto, que contienen un conjuro contra el mal de ojo. Esta fechada en el segundo milenio antes de Cristo y el texto nos señala que el mal de ojo era asociado a un monstruo, el dragón *-muš.huš*, una entidad primordial vencida por Marduk en el origen de los tiempos y que se convirtió en su animal simbólico, el protector de Babilonia. El conjuro contra *l'oeil maléfique* nos explica cuales son los resultados de la mirada nefasta, "se aproximó al cielo y no llovió, se aproximó a la tierra y las hierbas no crecieron, se aproximó al buey y su yugo

se rajó, se aproximó al establo y el queso se estropeó...". En el transcurso de un acto ritual en el que interviene el dios Enki, se recitaba el conjuro u oración que publicamos completo en su versión francesa:

*Oeil est un (serpent-) dragon -muš.huš,
l'oeil de l'homme est un dragon -muš.huš...
Il s'approcha du ciel – il ne plus pas
Il s'approcha de la terre – l'herbe ne poussa pas,
Il s'approcha du boeuf– son joug se rompit,
Il s'approcha de l'enclos à bétail – le fromage fut gâté...
Il s'approcha du jeune homme – (sa) ceinture se détacha (?),
Il s'approcha de la jeune femme – elle laissa tomber son vêtement,
Il s'approcha de la nourrire avec l'enfant, son étreinte se relâcha,
Il s'approcha du potager – la laitue et le cresson flétrirent,
Il s'approcha du verger – les fruits pourrirent.
L'oeil du mond inferieur, du monde inférieur est sorti...
Que le mauvais oeil (comme?) l'oeil malade soit arraché...*

La Biblia, fuente inagotable de conocimientos y de datos de todo tipo, se refiere también a esta creencia al relatar la historia del primer rey de Israel, SAUL, que reinó aproximadamente entre los años 1025 y 1010 antes de nuestra era. La Biblia, que atribuye a SAUL un carácter neurasténico, nos cuenta la conflictiva relación que mantuvo con su sucesor DAVID (1010-970 a. C.), señalando que tras matar al gigante GOLIAT y ser recibido como un héroe por el pueblo (1 SAMUEL 18, 8-9), "SAUL se irritó mucho, y esto le desagradó, pues decía: 'Dan diez mil a DAVID y a mí mil; nada le falta, si no es mi reino'. Desde entonces miraba SAUL a DAVID con malos ojos".

En mi opinión, como ocurrió con otros elementos culturales bien documentados, en los siglos próximos al comienzo de nuestra era, con el *Mare Nostrum* dominado por los romanos, la creencia del ojo se expandiría desde oriente hacia occidente, como una creencia supersticiosa más o, tal vez, vinculado a cultos como los de la diosa mesopotámica Inanna y/o a los ídolos ocula-

dos. Desde el área mediterránea se extendería hacia África y al continente europeo, de donde, en la Edad Moderna, pasaría a América y a todos los territorios colonizados por los europeos.

Mundo clásico y medieval

Hay múltiples citas en la literatura clásica, desde PLINIO A PLUTARCO, pasando por VIRGILIO. En la Edad Media se le menciona en las obras de JUAN DE SALISBURY, ALEJANDRO NECKAM y TOMAS DE CANTIMPRÉ. “Mientras que los grandes escolásticos, ALBERTO MAGNO, TOMAS DE AQUINO y ROGER BACON, se esfuerzan en integrar el fenómeno en su sistema racional de lo existente. Ya en la Baja Edad Media, un médico averroísta, como PEDRO DE ABANO, presta atención al mecanismo fascinador para oponerse a la teoría platónica de la visión -expresada en el Timeo- mediante la emisión ocular de rayos visivos que confluían con los lumínicos del exterior. Y un científico nominalista, como NICOLAS ORESME, dedica un capítulo entero, en su *De Configuracione Qualitatum*, al estudio de este fenómeno, del que da una explicación natural en la línea aristotélica” (PANIAGUA 1977, 80-81).

En el siglo XIV se escribe el primer ensayo europeo dedicado al tema, el *Tractatus de Fascinatione*. Un siglo después encontramos el opúsculo de ENRIQUE DE VILLENA, *Tratado de Aojamiento o Fascinología*, que sospechoso de magia y brujería, fue expurgado por orden de JUAN II y apenas tuvo difusión. A finales del siglo XV el DR. CHANCA, primer médico americano conocido, editó el *Libro del Ojo* que en su opinión, “es el primero en estudiar el problema de la fascinación de un modo científico y sistemático, al menos desde el punto de vista médico”. Le seguirán, en el siglo XVI, el *Libellus de Fascinatione* de ANTONIO DE CARTAGENA, la *Questio de Fascinatione* de GASPAR DE RIBERO y las *Relectiones de Fascinatione* de TOMAS RODRIGUES DA VEIGA que abordan, desde la medicina, este tema tan etéreo y resbaladizo.

El cuerpo ponzoñoso

El incunable del DR. CHANCA se plantea un tema fundamental (PANIAGUA 1977, 70-71 y 80): “Si el poder fascinador, al dañar a otros cuerpos, realiza una acción de envenenamiento, cómo puede ser que subsista algo venenoso en una compleción sana?”. Se trata de una cuestión importante, ya que la persona que aoja, la persona que emite esa ‘venenosidad’, debe contenerla sin que le perjudique a ella misma. Los argumentos que maneja

son verdaderamente curiosos: “ahí están los ‘hechos’ que muestran la existencia de venosidades en seres vivos no enfermos: la mordedura de hombre a hombre es venenosa, según dice AVICENA; y también envenena la sangre bebida, si es de hombre bermejo -rufus- cuando está airado, o si es de leproso, o es sangre menstrual, como puede leerse en el *Conciliator* y en cuantos tratan de venenos... luego, en el hombre sano puede haber algo que sea venenoso: *Ex quibus concluditur quod in corpore humano reperitur venenum* (hoja 2 v)”.

“Lo cual se explica racionalmente así: Todo lo que el arte -el proceso artificial- consigue, lo hace también la naturaleza (*cum natura prestantior sit arte*); y puesto que artificialmente se hacen cuerpos venenosos -como ocurre con las personas que poco a poco se van acostumbrando a un tóxico y llegan a ingerirlo en grandes cantidades...-, con mayor razón se harán naturalmente. Otro paso adelante: las mismas disposiciones que mantienen a un ser vivo son las que le llevan a engendrar; luego, esas disposiciones venenosas adquiridas pueden pasar a los descendientes”.

ALGUNOS EJEMPLOS PRÁCTICOS ACTUALES

En el ejercicio de mi profesión como médico, en alguna ocasión ha surgido el mal de ojo como patología de referencia de algún paciente en la exposición de sus síntomas. Voy a referir tres casos significativos, empezando por una patología psiquiátrica grave, el típico episodio de este ‘mal’ referido por la madre y abuela de un niño de corta edad y, un último ejemplo, para ilustrar el nivel más bajo de afectación por esta patología popular.

Primer caso

Se trata de un joven con antecedentes familiares psiquiátricos y antecedentes personales de tipo depresivo tratados ambulatoriamente. Presenta problemas de adaptación al medio laboral, con contratos esporádicos, encontrándose actualmente en paro.

Debuta de madrugada, con un cuadro agresivo hacia los miembros de su familia, refugiándose en un local y amenazando desde el mismo a las personas que pretenden reducirle. Hacia las nueve de la mañana, hora en la que inicio mi consulta, reclama mi presencia exigiendo hablar a solas conmigo. La familia, en un estado de gran excitación, solicita mi ayuda por lo que acudo en compañía de la policía municipal.

Sólo me deja acercarme a mí porque quiere hablar en secreto conmigo. Sabe que he publicado un libro sobre el mal de ojo y ha visto el documental que la televisión vasca ha hecho sobre el mismo. "Sólo yo puedo ayudarle porque él no está enfermo, no es un enfermo psiquiátrico sino que sus hermanas le han hecho el mal de ojo y a eso se deben todos sus males". El paciente afirma que, desde su más tierna infancia, sus hermanas mayores le han querido mal, le han mirado mal y le han ido haciendo el mal de ojo hasta llegar a su situación actual. Me solicita que le ponga en manos de una curandera especializada que le practique la ceremonia mágica, que ha visto en el documental, denominada *begizkune* (derramamiento de estaño derretido en agua e interpretación de las figuras). Le comunico que es imposible porque la señora que filmamos se encuentra muy enferma y no hay nadie, hoy en día, que realice esa cura mágica. Tras una larga conversación, el joven accede a ser tratado por un psiquiatra.

Este, tras recibir al paciente, redacta un informe muy significativo: "consciente, orientado temporo-espacialmente, muy angustiado, lloroso, actitud de perplejidad, ideación delirante de perjuicio centrado en una hermana. Sentimientos de desrealización, interpretaciones delirantes, aislamiento e insomnio. Risas inmotivadas. Ambivalencia y muy autoreferencial. Los últimos días episodios de agresividad verbal y física hacia la familia. Nula conciencia de enfermedad. Fenómenos de control del pensamiento y de posesión, se siente embrujado".

El diagnóstico psiquiátrico del paciente es contundente: "Esquizofrenia paranoide ICD-9 295.3". El tratamiento medicamentoso instaurado mejora su sintomatología y es dado de alta unos días más tarde para seguir un tratamiento ambulatorio.

Segundo caso

Acudo al domicilio particular de una familia natural de un pueblo de La Mancha, para atender a un niño de nueve meses de edad. Al desnudarle para proceder a su exploración, compruebo que le cuelga del cuello una cadena de oro con una medalla religiosa del mismo metal y, junto a ella, sostenida por un aplique de plata, un cuernecillo de unos 3-4 cm de largo con su porción distal libre.

Se trata, con toda seguridad, de un amuleto contra el mal de ojo. El paciente presenta una patología respiratoria alta de carácter leve y, ante la actitud ansiosa de la madre y abuela respecto al niño, prolongo mi interrogatorio, mostrando interés por el cuernecillo.

La abuela y la madre, sin ningún rodeo me informan que se trata de la punta de un asta de la cornamenta de un ciervo y que se cuelga al cuello de los niños, desde el momento de su nacimiento, para que nadie les haga el mal de ojo. Según la familia del niño, si alguien le intentara aajar, el cuernecillo se partiría y no le pasaría nada a su portador. Tengo que añadir, por mi parte, que este tipo de amuletos está bien documentado desde la Edad Media y han estado ampliamente difundidos en todo el estado español.

En una larga conversación, la familia me completa la información, refiriéndome el método diagnóstico y curativo que se utiliza en La Mancha contra el mal de ojo. Un hermano mayor del portador de cuernecillo, de unos seis años de edad, fue ajado por una mujer que "habiéndosele muerto un niño de su edad se le quedó mirando en exceso".

Esto ocurrió un jueves. Inmediatamente llevaron al niño a una curandera especializada que, para saber si estaba ajado, le presentó al niño dos vasos, uno con agua y el otro con aceite. Le ordenó introducir el dedo índice en el aceite y, a continuación, que lo colocara sobre el vaso de agua, sin tocar su superficie. De esta forma se desprendió una gota de aceite que cayó sobre el agua, difuminándose por su superficie, con lo que la curandera supo que el niño estaba ajado. Según la familia, si la gota hubiera quedado entera no lo hubiera estado. Diagnosticado el mal, la maga procedió a curarle haciéndole una serie de cruces sobre la cara y recitando unos ensalmos.

Terminada la sesión, la curandera les manifestó que si el niño hubiera pasado la noche del viernes sin haber sido tratado, le hubiera ocurrido algo irremediable como 'abrírsele la cabeza' y morir.

Tercer caso

En el transcurso de una visita a un santuario menor a los que se acude por estos 'males', tuve ocasión de charlar con una señora que había acudido a recibir la bendición del sacerdote y a pedir un trozo de tela de la Virgen que se facilita en el santuario a modo de amuleto.

La mujer, de unos cincuenta años de edad, acudía ese domingo a misa porque, unos días antes, se había caído por las escaleras causándose diversas contusiones. Según la señora, llevaba una temporada sufriendo incidentes similares, fuera de lo normal, por lo que estaba convencida que le habían echado una maldición o le habían hecho el mal de ojo.

Amplitud de la creencia

Para valorar la extensión de la creencia popular en el mal de ojo, realizamos una encuesta en Canarias y en el País Vasco, en 1997, con la colaboración de un grupo de alumnos y alumnas de la asignatura de historia de la medicina. Entre otras cuestiones, preguntamos si habían oído hablar del mal de ojo y si creían en su existencia real. En Canarias el 100% de los encuestados lo conocían y el 53,9% creían en su existencia real. En Euskal Herria el 85,7% habían oído hablar del *begizkoa* o mal de ojo pero sólo el 28,6% manifestaba creer en su existencia real. Una década antes, PERDIGUERO (1986, 57-60) realizó una encuesta en la comarca alicantina de la Vega Baja del Segura, en la que el 67'4% de los encuestados conocía la existencia del mal de ojo; un tercio de la población creía en la existencia real del mismo y un 26'1% sabía dónde acudir a la hora de poner remedio al aojamiento.

Estos datos nos hacen concluir que de cada cuatro personas de nuestro entorno cultural, una o dos, según las regiones, creen en la existencia real del mal de ojo, lo que nos da una idea de su vitalidad.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

¿Existe realmente el mal de ojo? ¿Es una entidad clínica, psiquiátrica? ¿Es una patología social? ¿Es un fenómeno parapsicológico? ¿Es sólo una creencia popular supersticiosa?

HOCART (1938, 156) considera el mal de ojo como un superviviente, su teoría desapareció -nos dice- quedando únicamente la vinculación emocional a la creencia: "The evil eye is known to us mainly, if not solely, as a survival; in other words the theory has disappeared and only emotional associations remain which give it vitality".

He abordado el tema desde diferentes perspectivas históricas, médicas y antropológicas (ERKOREKA 1995, 33-49) que voy a intentar sintetizar en los siguientes apartados.

Posesión demoníaca

El concepto popular del mal de ojo tiene un cierto parentesco conceptual con algunas enfermedades que, en la antigua Grecia, se calificaban como posesiones demoníacas. La más antigua de todas es la noción de *Keres*, que GIL en su *Therapeia* (1969, 252), dice que "se muestran algo así como *personified bacilli*, como enjambre de minúsculos seres alados, como fuerzas dañinas que se posan en las cosas, manchándolas y defor-

mándolas hasta causar su destrucción". Lo mismo cabe decir de conceptos que aparecen posteriormente, como la noción de *daimon*, *ephiates* o las explicaciones que se dan a la locura en el mundo clásico.

Parapsicología y magnetismo

En determinados círculos se considera el mal de ojo como un fenómeno paranormal, provocado por una forma desconocida de energía que supuestamente existe en la naturaleza y que, todavía, no ha sido identificada por la ciencia oficial. La energía que, según creencia popular, surge del aojador y se proyecta a través de la mirada, dañando a los que le rodean, se podría interpretar también en claves de magnetismo. Esta relación de energías también podríamos hacerla a la inversa, y ser el afectado el que pierde una cantidad variable de su propia energía vital, que sería absorbida por el aojador. Para recuperar su equilibrio necesitaría acudir a determinados lugares sagrados o recuperarlos de otros seres vivos o inanimados.

Patología social

En el Symposium celebrado sobre el tema ("The Evil Eye") el 1 de diciembre de 1972, en Toronto (Canadá), organizado por la *American Anthropological Association*, se plantearon varias hipótesis (MALONEY 1976).

Entre las orientaciones teóricas, SPOONER se hace eco de una 'Teoría Funcional' que podía tener dos vertientes. Una se ocupa de la función del concepto de mal de ojo en relación con necesidades individuales (individualismo psicológico de MALINOWSKI). La otra se ocupa de cómo el concepto funciona dentro de la estructura de la sociedad con el fin de desalentar a sus miembros de exceder los límites de sus roles, adscritos socialmente bajo pena de llamar la atención y, consecuentemente, de ser castigados con el mal de ojo.

TEITELBAUM considera el mal de ojo como un 'nivelador'.

La 'Tesis Transcultural' de ROBERTS, apoyada en un sólido estudio comparativo, es una variación de la teoría funcional que podía denominarse 'Enfoque Ecológico'. Este autor sugiere, no como una teoría coherente, sino como una interpretación de las correlaciones que surgen de su estudio estadístico, que la creencia en el mal de ojo se puede generar por una o más de las siguientes condiciones: la vida en una sociedad compleja, miedo a la fertilidad, miedo a la productividad, etc.

En esta dirección orientan sus análisis algunos de los antropólogos españoles que han tratado el tema:

CATEDRA (1976, 9) "a través de los 'ojos malos' se delimitan las tensiones de los hombres y las mujeres en relación a la comunidad, la oposición hombre-mujer, los problemas intergrupales y la distorsión existencial de la enfermedad y la muerte. Los 'ojos malos' aparecen en un grupo con una débil estratificación social y una marcada tendencia igualitaria para sancionar las diferencias sociales, fisiológicas y sexuales".

LISON TOLOSANA (1979, 404) "perciben las conexiones del ojo con la multiplicidad de relaciones sociales tensoras y con la falta de recursos que puede agudizar la dureza de aquellas".

PRAT, PUJADAS y COMELLES (1980, 50-51) "el mal de ojo expresa las tensiones internas que sufre la sociedad vaqueira: la tensión y la lucha de sexos, la lucha contra el exterior, y las tensiones que provoca la desigualdad. La enfermedad expresa, de este modo y simbólicamente, estos tres conflictos estructurales y la envidia funciona como un elemento de cohesión social. Si no hay envidia, no hay mal de ojo; y si no hay ostentación no hay envidia".

DIAZ OJEDA (1982, 247) "no se trata simplemente de un mecanismo que expresa un sentimiento de culpa, como atribuye MACFARLANE a las acusaciones de brujería, sino que, además de expresar un sentimiento de culpa por la transgresión de un valor o norma social, es un mecanismo de exculpación..."

Trastorno psiquiátrico

En el citado Symposium de Toronto, GARRISON y ARENSBERG vuelven a remarcar el papel social de la envidia y hablan de la paranoia como cuadro psiquiátrico que puede explicar el fenómeno del mal de ojo. En la segunda edición de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-II) del Comité de Nomenclatura y Estadística de la *American Psychiatric Association* se definían los estados paranoides como "trastornos psicóticos en los cuales la anomalía esencial es un delirio, generalmente de persecución o de grandeza. De este delirio se derivan trastornos en el estado de ánimo, la conducta y el pensamiento (incluyendo alucinaciones)" (FREEDMAN, KAPLAN, SADOCK 1975, 265). En el DSM-IV se les denomina trastornos delirantes, diferenciándose de la esquizofrenia y de los trastornos del estado de ánimo. Los delirios no sólo son de persecución sino también "de grandiosidad, erotomaniacos, celotípicos, somáticos y mixtos" (KAPLAN, SADOCK, GREBB 1996, 519).

Una segunda entidad psiquiátrica que podría tener relación es la llamada, en el DSM-II, neurosis depresiva: "un trastorno del estado de ánimo caracterizado por una disminución de energías, una reducción de la autoestima, autodeprecación, trastornos del apetito y del sueño, y una variedad de otros síntomas. Estos síntomas comprenden con mucha frecuencia grandes necesidades de dependencia, sentimientos de culpa o de insuficiencia, fatiga, disminución del interés, dificultad en la concentración y una variedad de afecciones somáticas" (FREEDMAN, KAPLAN, SADOCK 1975, 389). En el DSM-IV esta patología es denominada trastorno distímico (una forma leve del trastorno depresivo mayor con el que se puede confundir) y que precisa, para su diagnóstico, de la presencia de dos o más de los siguientes síntomas: "pérdida o aumento de apetito; insomnio o hipersomnias; falta de energía o fatiga; baja autoestima; dificultades para concentrarse o para tomar decisiones; sentimientos de desesperanza" (KAPLAN, SADOCK, GREBB 1996, 572).

Una entidad con personalidad propia

"Toda enfermedad es una construcción social en la medida en que ninguna enfermedad existe como fenómeno social hasta no haber sido percibida como existente. En consecuencia, las enfermedades que cada sociedad reconoce como tales son, en mayor o menor medida, variables históricas y culturalmente dependientes" (ARRIZABALAGA 1993, 33).

Considero que el mal de ojo podría catalogarse como una entidad psiquiátrica menor -más próxima a la neurosis depresiva que a la paranoia- pero con unas connotaciones sociales y culturales que le imprimen una personalidad propia.

No tenemos que empeñarnos en buscar un equivalente médico, según nuestros actuales esquemas científicos, a todos estos 'males' de la medicina popular, como el 'mal de ojo', el 'mal de la rosa' o el 'mal de madre'. La razón es que difícilmente pueden encasillarse en nuestros esquemas científicos racionales y hay que considerarlos como realidades no equiparables a las entidades nosológicas que distinguimos en medicina.

En mi opinión, deberíamos considerar este cuadro, conocido desde hace milenios y en las culturas más dispares, como una entidad nosológica independiente, y referirnos a él como tal, designándole, incluso, con su propio nombre popular: *begizkoa*, *mal de ojo*, *evil eye*, *malocchio*, *mauvais oeil*...

BIBLIOGRAFÍA¹

- AGUIRRE BELTRAN, G.
1963 *Medicina y Magia*. Mexico.
- ÁLVAREZ LÓPEZ, F.
2000 *Arte mágica y hechicería medieval. Tres tratados de magia en la corte de Juan II*. Valladolid.
- ARRIZABALAGA, J.
1993 "Locura y enfermedades mentales en el mundo medieval". *Historia* 16, 18(211), 33-42.
- BARANDIARAN, J.M.
1972-83 *Obras Completas*. 23 tomos. Bilbao.
- BARONA, J.L. (Ed)
1995 *Malaltia i cultura*. Valencia.
- BARRIOLA, I.M.
1952 *La medicina popular en el País Vasco*. San Sebastián. Reed. 1979.
- BETTEZ, P.
1995 *The Malevolent Eye. An Essay on the Evil Eye, Fertility and the Concept of Mana*. New York.
- CARO BAROJA, J.
1968 *Las brujas y su mundo*. Madrid.
1970 *Inquisición, brujería y criptojudaismo*. Barcelona.
- CASTAÑEGA, M.
1529, 1997
Tratado muy sutil y bien fundado de las supersticiones y hechizerías y vanos conjuros y abusiones: y otras cosas al caso tocantes y de la posibilidad y remedio dellas. Buenos Aires (Ed. F.A. Campagne).
- CASTIGLIONI, A.
1934 *Incantesimo e magia*. Milano. En cast. 1947...
- CÁTEDRA, M.
1976 "Notas sobre la 'envidia': los 'ojos malos' entre los vaqueiros de Alzada". *Temas de Antropología española*, 9-48. Madrid.
- CIRUELO, P.
1538, 2003
Reproación de las supersticiones y hechicerías. Salamanca. (Ed. J.L. Herrero).
- COMELLES, J.M.
1973 *Magia y curanderismo en la medicina popular*. Barcelona.
- CHANCA, A.
1499, 2001
Libro del ojo. Salamanca (Ed. J. SANZ HERMIDA).
- DEL OLMO, G.
1992 "Un conjuro ugarítico contra el 'mal de ojo'". *Anuari de Filologia* 15(2), 7-16. Barcelona.
- DÍAZ OJEDA, M.A.
1982 "La creencia en el mal de ojo: psicoterapia popular". *I Jornades d'Antropologia de la Medicina. Arxiu d'Etnografia de Catalunya* 2-2, 235-253. Tarragona.
- DÍAZ OJEDA, M.A. & SEVILLA, J.L.
1980 "Patología popular y mal de ojo". In: *La Antropología Médica en España*, 209-223. Barcelona.
- DUNDES, A. (Ed)
1981 *The Evil Eye: A Folklore Casebook*. New York-London.
- ELWORTHY, F.T.
1895 *The Evil Eye*. London. Reed. New York, 1958, 1967.
- ERKOREKA, A.
1984 *El mal de ojo en Euskal Herria*. Salamanca.
1995 *Begizkoa. El mal de ojo entre los vascos*. Bilbao.
2002 *Análisis de la medicina popular vasca*. Barcelona.
- FARIÑA, M.A.
1982 Introducción al estudio del 'mal de ojo' en las islas Canarias. *I Jornades d'Antropologia de la Medicina. Arxiu d'Etnografia de Catalunya* 2-2, 287-310. Tarragona.
- FILKELSTEIN, I. & SILBERMAN, N.A.
2002 *La Bible dévoilée. Les nouvelles révélations de l'archéologie*. Paris.
- FOSTER, G.M.
1972 The anatomy of Envy: A study in symbolic behavior. *Current Anthropology* 13, 165-202.
- FRAZER, J.G.
1922 *The Golden Bough*. New York (edición abreviada). En español *La rama dorada*. México, 1944. Reed. 1981.
- FREEDMAN, A.; KAPLAN, H.I. & SADOCK, B.J.
1975 *Compendio de Psiquiatría*. Barcelona (1ª ed.).
- GATTO, C.
1982 *Magia e medicina popolare in Italia*. Roma.

1) En el libro *Begizkoa. El mal de ojo entre los vascos*, publiqué una amplia bibliografía sobre el ojo y áreas temáticas afines, que incluye unos 200 títulos de ámbito fundamentalmente vasco, hispánico, anglosajón e italiano. He seleccionado las obras fundamentales y he actualizado la bibliografía, haciendo hincapié en los trabajos utilizados para elaborar este artículo.

- GIL, L.
1969 *Therapeia. La medicina popular en el mundo clásico.* Madrid.
- HENNINGSEN, G.
1980 *The Witches' Advocate. Basque Witchcraft and the Spanish Inquisition (1609-1614).* Reno. En cast. *El abogado de las brujas. Brujería vasca e inquisición española.* Madrid, 1983.
- HOCART, A.M.
1938 The mechanism of the Evil Eye. *Folklore* 49, 156-157.
- HRUBY, K.
1986 Perspectivas rabínicas sobre el milagro. En *Los milagros de Jesús*, 73-94. Madrid.
- IRIMIA, M.P. & FERNANDEZ DE ROTA, J.A.
1976 Envidia y mal de ojo en la cultura gallega: sus implicaciones sociales. *Ethnica* 12, 25-40.
- KAPLAN, H.I.; SADOCK, B.J. & GREBB, J.A.
1996 *Sinopsis de Psiquiatría. Ciencias de la Conducta. Psiquiatría Clínica.* Madrid (7ª ed.).
- KENNY, M. & MIGUEL, J.M. de (Ed)
1980 *La Antropología Médica en España.* Barcelona.
- KUSCHICK, I.
1989, 1995
Volksmedizin in Spanien. Münster. En cast. *Medicina popular en España.* Madrid.
- LAIN ENTRALGO, P.
1971-75 *Historia Universal de la Medicina.* 7 vol. Madrid.
- LANCRE, P.
1612, 1982, 2004
Tableau de l'inconstance des mauvais anges et démons où il est amplement traité des sorciers et de la sorcellerie. Paris (Ed. N. JACQUES-CHAQUIN; trad. cast. E. BARBERENA).
- LIS QUIBEN, V.
1949 *La medicina popular en Galicia.* Pontevedra. Reed. Madrid, 1980.
- LISON TOLOSANA, C.
1971 *Antropología cultural en Galicia.* Madrid.
1979 *Brujería, estructura social y simbolismo en Galicia.* Madrid.
- MALONEY, C.L.(Ed)
1976 *The Evil Eye.* New York.
- PANIAGUA, J.A.
1977 *El doctor Chanca y su obra médica.* Madrid.
- PERDIGUERO, E.
1986 El mal de ojo: de la literatura antipersticiosa a la antropología médica. *Asclepio* 38, 47-66.
- PRAT, J.; PUJADAS, J. & COMELLES, J.M.
1980 Sobre el contexto social del enfermar. En *La Antropología Médica en España* 43-68. Barcelona.
- SALILLAS, R.
1905, 2000
La fascinación en España. Brujas, brujerías, amuletos. Madrid.
- SANZ HERMIDA, J.
2001 *Cuatro tratados médicos renacentistas sobre el mal de ojo.* Salamanca.
- SELIGMAN, S.
1910 *Der Böse Blick. 2 vol.* Berlin. Reed. Hildesheim, 1985.
- VILLENA, Marqués de
1411, 1977
Tratado de aojamiento o fascinología. Madrid (Ed. ALMAGRO; FERNANDEZ CARPINTERO)