

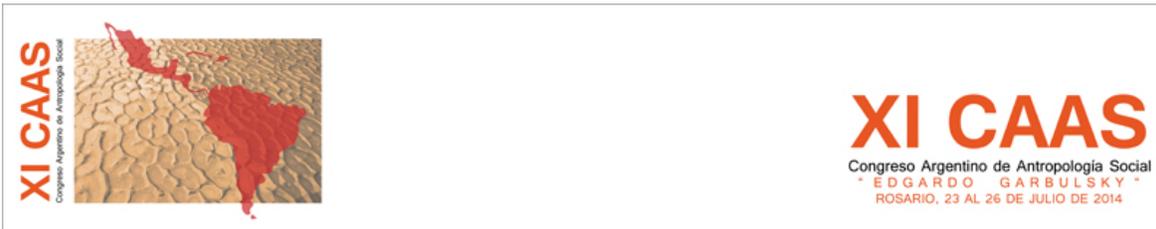
Creencias y rituales curativos en torno al “mal de ojo” en la actualidad.

Gracia, Agustina.

Cita:

Gracia, Agustina (2014). *Creencias y rituales curativos en torno al “mal de ojo” en la actualidad. XI Congreso Argentino de Antropología Social, Rosario.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-081/287>



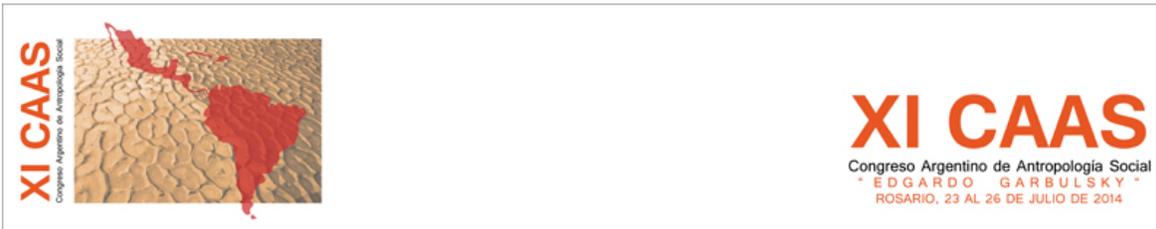
XI Congreso Argentino de Antropología Social

Rosario, 23 al 26 de Julio de 2014

GRUPO DE TRABAJO: 15 “RITUALES Y SÍMBOLOS SAGRADOS EN LA ARGENTINA CONTEMPORÁNEA”

TÍTULO DE TRABAJO: “CREENCIAS Y RITUALES EN TORNO AL “MAL DE OJO” EN LA ACTUALIDAD”

Agustina Gracia. UBA - GIEPRA

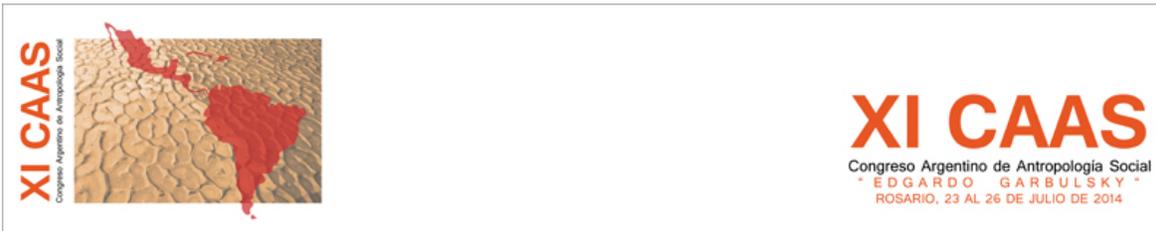


Introducción

A lo largo de esta ponencia se aborda la temática del “mal de ojo”, centrándose especialmente en las distintas formas que toman las técnicas para su diagnóstico y curación. Aquí se describe en qué consisten estas prácticas, a través de qué agentes son efectuadas y donde reside su eficacia. Estos aspectos también son observados comparativamente intentando evidenciar las particularidades que toma el fenómeno del mal de ojo en diversas zonas geográficas. A su vez, profundiza en el caso de Buenos Aires y Capital Federal atendiendo a los diálogos que se establecen entre esta dolencia y diferentes imaginarios religiosos, tanto católicos como new age.

La intención de este trabajo pasa por desestructurar la asociación apriorística y evolucionista que se realiza entre el modelo médico “tradicional” y el campesinado (y en menor medida, las clases bajas urbanas), el analfabetismo y el atraso en términos de conocimiento (Menéndez 1981: 322) y su contraparte dentro de esta dicotomía rural – urbano. La vigencia y actualidad de la que gozan las “prácticas curativas populares” -en tanto “tecnologías simbólicas” aplicadas a la salud y el bienestar- da cuenta de la significación e importancia que cobran en el paradigma actual.

El “mal de ojo” es una enfermedad tradicional que generalmente se presenta bajo los síntomas de un fuerte dolor de cabeza, cansancio, dificultad para abrir los ojos y molestia hacia la luz. En el caso de los niños, los síntomas recurrentes son el llanto constante y la imposibilidad de conciliar el sueño. No obstante, cabe señalar que cualquier actitud considerada extraña o anormal puede ser leída como un síntoma del “ojeo”. Si bien es imposible determinar su origen tanto geográfico como histórico, sabemos que esta creencia se encuentra esparcida por buena parte del globo. Hay registros de su existencia desde la antigüedad en el mundo greco-romano, la antigua Mesopotamia (Thomsen, 1992), Egipto, China, India y África (Lykiadopoulos, 1981). E incluso actualmente en Rumania (Murgoci, 1923), Grecia (Herzfeld, 1981; Gubbins, 1946), Italia (Galt,



1982; Zammit – Maempel, 1968), Inglaterra, Escocia, Irlanda, Turquía, Hungría (Lykiadopoulos, 1981), Melanesia (Hocart, 1938), entre las tribus de beduinos en el Medio Oriente (Abu- Rabia 2005), en España (Baer et al., 2006; Pitt Rivers, 1989 [1954]), México (Baer et Al., 1993; Menéndez, 1981), Colombia (Grau García 2008), Trinidad y Tobago (Hornell, 1924) y en toda la Argentina.

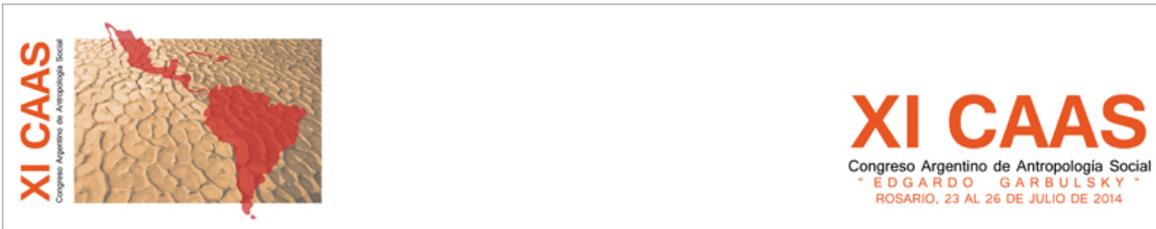
Es necesario aclarar que tanto la etiología como el diagnóstico y la terapéutica presentan variaciones de acuerdo al lugar geográfico en el que nos centremos. Con el fin de evidenciar la pluralidad de formas que toma el fenómeno aquí tratado, se ha diagramado un gráfico comparativo¹ en el que se plasman las características que guarda el “mal de ojo” y sus diversas formas de curación de acuerdo a los distintos lugares en los que se presenta. Apoyándonos en el mismo es posible establecer tanto generalidades como puntos de diferenciación que atraviesan los casos tomados para este análisis.

En lo que refiere a los agentes que efectúan las curaciones se muestra que es una tarea usualmente designada a las mujeres del núcleo familiar, quienes deben poseer –en algunos casos- ciertas características especiales como son una determinada edad, el manejo de conocimientos específicos o un “don” divino.

También es posible hallar rasgos en común a la hora de establecer quiénes son los sujetos que provocan el “mal” aquí tratado y cuáles son las acciones, pensamientos o sentimientos que lo generan. Generalmente se señala a aquellas personas que poseen una mirada potente acompañada por fuertes sentimientos que van desde la admiración y el deseo hasta la envidia y los celos.

Cabe destacar ciertos casos en los que las personas señaladas como “ojeadores” presentan características que los diferencian y los distancian del estereotipo medio de cada lugar, ya sea en relación a su origen o posicionamiento social como es el caso de “las gitanas” o “las mujeres solteras y sin hijos”. También se identifica como posibles “ojeadores” a aquellos que están atravesando

¹ Ver anexo en Pág. 15

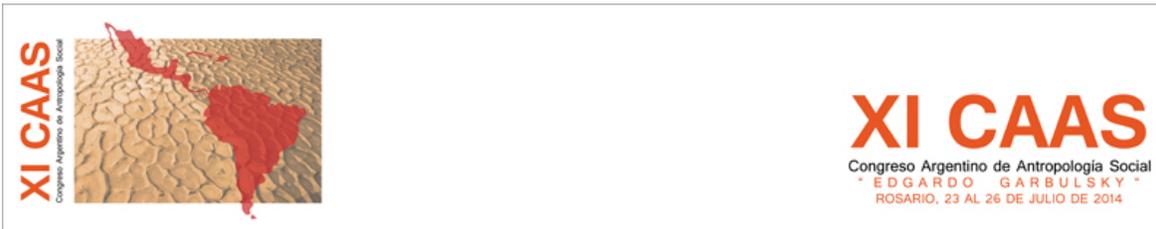


circunstancias excepcionales como sucede con el caso de las embarazadas, las mujeres durante su periodo menstrual, los ebrios y los hambrientos. Incluso ciertos rasgos físicos son tematizados en este sentido, por este motivo suelen considerarse peligrosas las personas con rasgos felinos, con las cejas unidas y los bizcos.

En relación a los síntomas que caracterizan este malestar podemos afirmar que presentan una gran variabilidad dentro de la que podemos hallar molestias leves como la inapetencia, el llanto y el decaimiento así como también vómitos, estados depresivos e incluso la muerte. También se menciona al fracaso en distintos ámbitos como puede ser la pesca o las cosechas, las enfermedades repentinas en el ganado o los animales domésticos y los desperfectos abruptos en objetos determinados.

Por otra parte y con respecto a quienes son los sujetos que padecen esta enfermedad existe un consenso sobre la fragilidad que presentan los niños. Suele designarse a los niños pequeños o los recién nacidos como las víctimas más comunes del “mal de ojo”, en virtud de que se los considera un objeto sumamente atractivo y envidiado por los adultos, lo cual los ubica en lugares de mayor vulnerabilidad. Asimismo se creen víctimas potenciales aquellos individuos, animales o plantas valorados como especialmente bellos y afortunados. A su vez toda circunstancia que pueda considerarse envidiable ubica a los sujetos en posiciones especialmente peligrosas, este es el caso de las mujeres en el día de su boda o los varones que atraviesan un rito de pasaje.

Asimismo, es destacable la variabilidad que presentan las estrategias que se ponen en juego a la hora de prevenirse contra este mal: entre las medidas más generalizadas podemos encontrar la utilización de determinados amuletos, dijes y cintas (en la mayoría de los casos de color rojo). También cabe señalar la utilización de formulas específicas, la realización de gestos obscenos y la costumbre de salivar en el piso ante un posible ojeador e incluso ante la posibilidad de ojear involuntariamente a alguien. En este sentido también se



destaca la costumbre de acariciar o pellizcar a los niños cuando se los halaga como una forma de “descargar” el deseo y de esta manera evitar el “mal de ojo”. Por último, es posible afirmar que reviste un importante interés sociológico la costumbre de vestir a los niños como niñas o llamarlos con nombres femeninos a fin de evitar la envidia de los adultos.

Los métodos diagnósticos y terapéuticos son los aspectos que presentan mayor heterogeneidad, en su mayoría son técnicas ligadas a las concepciones locales sobre salud y cuerpo en las que se hace uso de fórmulas de origen religioso consideradas purificadoras junto a algún tipo de ritual que colabore en este sentido. Los elementos a los que se recurre con más frecuencia son el aceite, el fuego y el agua.

El caso de Buenos Aires y Capital Federal

5 A continuación nos referiremos mayormente a las características del “ojeo” dentro de los límites de Capital Federal y el gran Buenos Aires dado que es el lugar donde se ha desarrollado la investigación. En este caso y siguiendo los relatos de los informantes, podemos establecer que el mal de ojo se debe a la acción de la envidia o a la mirada muy potente de otro hacia la persona afectada.

También se refiere a la “mirada fuerte” de ciertas personas como posible causante del mal. Se reconoce como personas de “mirada fuerte” a aquellas que poseen una mirada “cargada” o con mala intención.

Ante la presencia de estos síntomas, generalmente se recurre a algún pariente cercano que sea parte de la misma unidad doméstica, y se procede a la curación. Si bien existen diferentes técnicas, todas ellas implican el conocimiento de ciertas fórmulas, oraciones o rezos (existen varias) cuya característica principal es ser de carácter secreto. Estas oraciones nunca deben ser pronunciadas en voz alta y deben enseñarse exclusivamente en la víspera de pascua, durante la noche

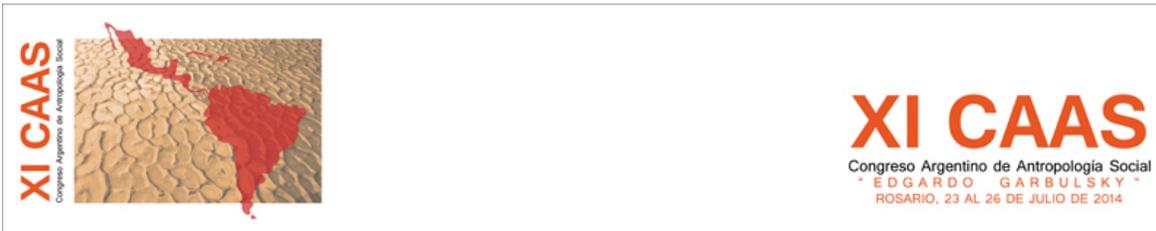
buena o en el día de San Pedro y San Pablo². En caso de romper con esta norma, se cree que aquel que transmita sus conocimientos en una fecha inadecuada perderá la eficacia de sus curaciones (Idoyaga Molina, 2001).

'Rituales Curativos

Las "cláusulas" especiales anteriormente mencionadas son características de todo proceso de iniciación e incluso de todo pasaje de conocimientos de índole mágica. Partiendo de nuestras indagaciones empíricas, podemos decir que estos condicionamientos son guardados respetuosamente, apoyándose fundamentalmente en la fuerza de la tradición y, especialmente, por temor a la pérdida de eficacia del conjuro.

A la hora de efectuar las curaciones, en el caso de que las mismas se realicen en presencia del paciente, el procedimiento a seguir es el que se describe a continuación: se coloca una mano en la frente del enfermo y con el dedo índice se le dibuja una señal de la cruz tres veces (Idoyaga Molina, 2001), a la vez que se pronuncian –en voz baja- las oraciones pertinentes. Otra técnica consiste en colocar un plato hondo (puede ser delante o sobre la cabeza del enfermo) y llenarlo con agua, sobre la que luego se tirará una cucharada de aceite. Esta técnica resulta ser, simultáneamente, diagnóstica y terapéutica. Al arrojar el aceite, la persona encargada de curar observará el comportamiento del aceite y el agua, en el caso de que el aceite quede unido "formando un ojo" dentro del plato, se confirmará que el paciente ha sido ojeado. En el caso de que el aceite quede esparcido por todo el plato formando pequeñas gotitas como haría "normalmente" se entiende que el paciente no se encuentra ojeado. En cualquiera de los casos esta mezcla siempre será desechada fuera de la vivienda a fin de alejar "el mal" lo

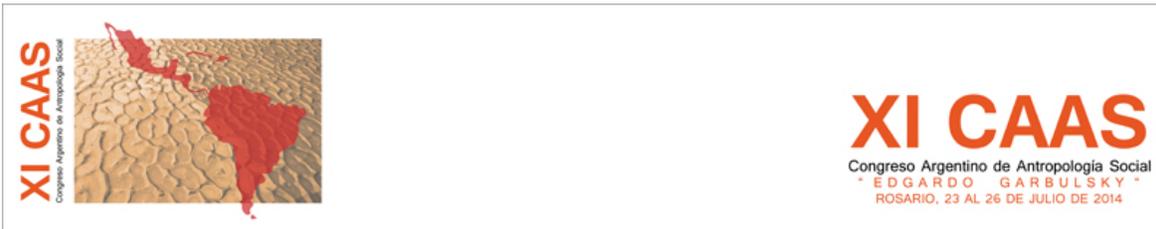
² El 29 de junio de cada año se conmemora la solemnidad conjunta de San Pedro y San Pablo en alusión al Martirio que sufrieron en Roma los apóstoles Simón Pedro y Pablo de Tarso. La celebración – que podríamos definir como parte de la "religiosidad popular"- se lleva a cabo en cada barrio y se caracteriza por la confección de un muñeco realizado de materiales combustibles a fin de ser quemado en una gran fogata.



más posible de la persona que se pretende curar. En el caso de confirmar la presencia de la “ojeadura” se procede a decir las palabras respectivas y el paciente queda curado.

Durante este proceso la persona que cura, generalmente bosteza constantemente y llora, estos signos también son parte del diagnóstico. Cuanto “más ojeadura” esté el enfermo, más bostezos y más llanto (y mayor malestar) traerá a la persona que está interviniendo para su cura. Es interesante notar que, más allá de la oración – que siempre es un pedido hacia la Virgen María, algún santo o al Espíritu Santo- todos los otros elementos que forman parte de la cura también remiten a símbolos judeo-cristianos. El poder purificador del agua, y mejor aún, del agua bendita (Grau García, 2008; Idoyaga Molina, 2001). La presencia del aceite, elemento de gran relevancia en la Biblia y central en uno de los sacramentos (“La unción de los enfermos”). La importancia del número tres – que remite a la Santísima Trinidad-, y la presencia de la señal de la cruz. Todos estos elementos podrían llevarnos a pensar en la cura del ojeo como un ritual exclusivamente católico. Sin embargo, al interiorizarnos respecto de la forma en que los sujetos entienden y dan sentido a esta práctica, podemos concluir que, la curación del ojeo excede por mucho los límites del universo católico. Esta discusión será profundizada posteriormente con el fin de evidenciar la forma en la que ciertos entramados simbólicos ligados a la “new age” y las terapias alternativas inciden en la apropiación de estos saberes.

En relación a las curaciones cabe señalar que, para ninguna de las técnicas es necesario que el paciente se encuentre en presencia del “curador”, ya que se cree que la eficacia de la curación puede ser direccionada a través de incluir el nombre completo de la persona a curar en la oración correspondiente. Esta acción canalizaría esa “energía” hacia la persona correcta. A pesar de esto, se considera que la curación “a distancia” posee una eficacia menor que aquellas curaciones realizadas en presencia del enfermo. Es interesante destacar algunos rasgos que me han transmitido respecto de estas técnicas: si bien el elemento



central que va a constituirse como representante de la persona es su nombre completo, en algunos casos también suelen utilizarse fotografías o un papel con el nombre escrito. Estos elementos van a ser sustitutivos y tomar física y simbólicamente el lugar que ocuparía el paciente. Por ejemplo, en lugar de colocar el plato con agua sobre su cabeza, el mismo será colocado sobre la fotografía o el papel anteriormente mencionado.

La eficacia en el ritual

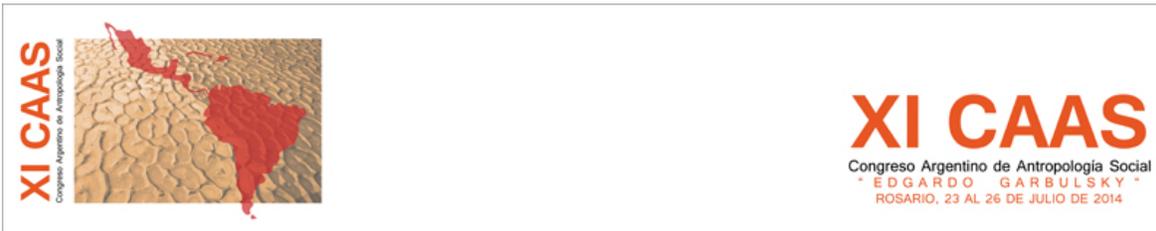
La noción de eficacia simbólica resulta de vital importancia para poder dar cuenta de la funcionalidad y – valga la redundancia- eficacia de las prácticas curativas populares. Eficacia simbólica es, en términos de Lévi-Strauss, la capacidad de inducir una transformación orgánica por medio de una reorganización estructural; es decir, la capacidad de hacer pensable una situación dada, que en un principio se percibía como intolerable a través de homologarla a términos conocidos por los sujetos (Lévi Strauss, 1973).

8

Para el autor, los rituales curativos funcionan como mediadores entre ámbitos simbólicos opuestos (salud- enfermedad, vida- muerte, etc.). De esta manera, los síntomas adquieren su significado relacionalmente en el seno de un sistema cultural, por la posición que ocupan en complejos códigos simbólicos. Las formas tradicionales de curación adquieren su eficacia gracias a tales códigos simbólicos y a la experiencia que evocan (Good, 2003).

A fin de profundizar esta perspectiva retomamos el abordaje de James Dow según el cual la estructura universal de la curación simbólica se compone de los siguientes elementos básicos:

- 1) Experiencias de curadores y pacientes que estén relacionadas con símbolos culturalmente específicos que pertenezcan al mito cultural general.
- 2) Durante este proceso el curador debe persuadir al paciente de que su problema puede ser definido en términos del mito.
- 3) El curador liga las emociones del paciente a símbolos



transaccionales particulares extraídos del mito general.

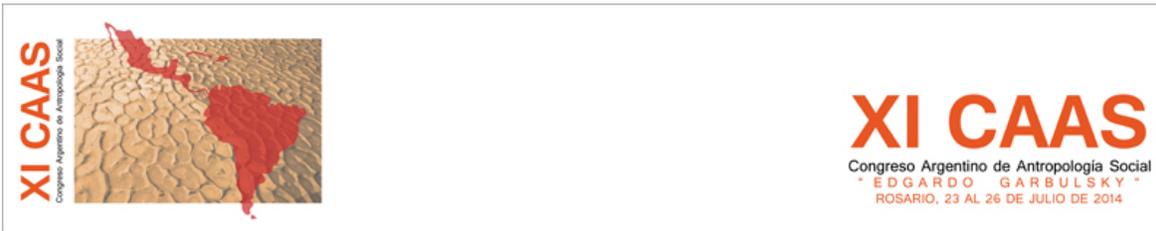
4) El curador manipula dichos símbolos para ayudar al paciente a modificar sus propias emociones (Dow, 1986).

Es importante tener en cuenta estos componentes a la hora de aproximarnos a los procesos de diagnóstico y curación, en ellos podemos notar de que manera el agente curador toma ciertos elementos simbólicos que se encuentran cargados de una significación específica compartida entre él y el sujeto que va a ser curado. Durante el proceso curativo, el curador liga las emociones del paciente con los símbolos mencionados anteriormente y los manipula de manera tal, que el paciente logre realizar una modificación en el estado de sus emociones y consecuentemente sentir alivio en su malestar físico.

Los símbolos resultan capaces de afectar el estado de la mente, y consecuentemente, el estado de la mente logra afectar las condiciones somáticas del cuerpo. La manipulación de los símbolos transaccionales produce modificaciones a nivel del self, entendido como una entidad que es, simultáneamente, biológica y simbólica. Estas modificaciones poseen como resultado un cambio de estado del sistema somático del individuo sobre el que se está realizando la cura. La vinculación que sucede entre el self y el sistema somático se da a partir de las emociones sobre las que trabajan los símbolos mencionados anteriormente.

Curaciones populares y catolicismo

A lo largo de mi trabajo de campo tuve la oportunidad de comprender de qué manera, en muchas ocasiones, la cura del “ojeo” se experimenta como una forma más de “poner en acto” las creencias católicas. Es decir, de que manera están integradas a un conjunto de rituales devocionales pertenecientes al catolicismo, al menos, para la experiencia de los nativos.



Es muy interesante ver como la fe católica, no solo es un factor central dentro del proceso curativo si no que también es, a su vez, la fuente de su legitimidad. Una de las herramientas simbólicas más eficaces para alejarse del estereotipo estigmatizado de los curanderos, quienes son tratados – por el discurso biomédico y, a su vez, por la matriz simbólica englobante- como estafadores, charlatanes o, en el mejor de los casos, simplemente ignorantes.

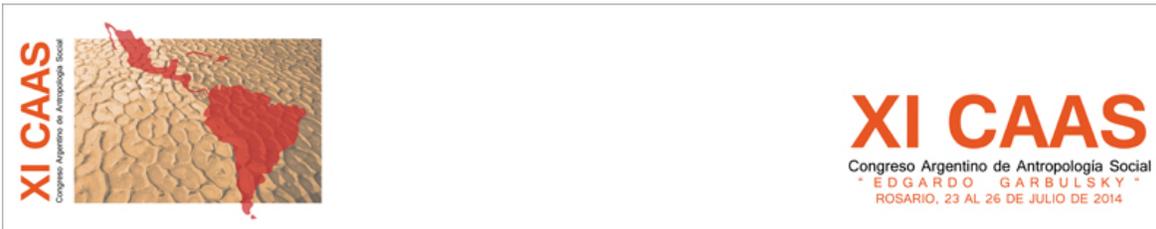
Es claro que también existen otros abordajes que toman los procedimientos curativos populares al margen o al menos en forma paralela a la fe católica. Estas otras formas de comprender la curación popular se relacionan mayormente a las creencias y prácticas ligadas a la *new age*. A continuación indagaremos en esta temática a fin de dar cuenta el rol que juega este imaginario religioso-espiritual en los procesos curativos aquí estudiados.

“Mal de ojo” y *new age*

Para comprender acabadamente este fenómeno debemos acercarnos a otras nociones que coexisten con él y que nos ayudarán a dar cuenta de la flexibilidad que presenta.

En primer lugar, debemos establecer que existen ciertas teorías “alternativas” sobre las causas de “mal de ojo”: así como en muchos casos referían a la envidia como la causa principal, en algunos también mencionaban el hecho de poner demasiada atención a una persona o un exceso de energía como posibles causantes de esta enfermedad.

En este sentido me resultó de gran interés el caso de “Nadia” una informante de 29 años, habitante del barrio de Almagro. En su discurso, la entrevistada, incluye una gran variedad de representaciones y prácticas que difieren en gran medida de los casos analizados anteriormente. Entre las



devociones más importantes mencionó al culto Afro y una especial devoción por Iemanjá³, la Diosa del mar. Por otra parte, señaló que recurría asiduamente a consultas esotéricas con brujas y “Mais”⁴.

Al tratar puntualmente el tema del “ojeo”, Nadia explicó que mayormente se debe a una absorción de energía por parte de un sujeto que goza de una energía muy alta hacia un individuo que se encuentra con “baja energía, deprimido o con las defensas bajas”. La informante considera que estos estados resultan los causantes principales del “mal de ojo”, mucho más que la simple “envidia” de otro.

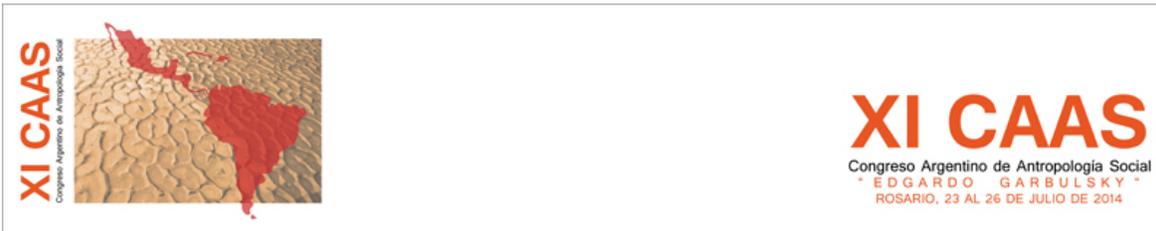
Si bien Nadia reconoce y respeta el origen católico de las curaciones aquí tratadas, no se define a ella misma como parte de esta tradición religiosa ni considera que este sea un dato relevante para realizar estos procedimientos de forma más o menos exitosa. Por el contrario, considera a “la energía”, “la intención” y la “concentración” del “curador” como factores determinantes para lograr una curación efectiva.

11

Por otra parte, me comentó en varias ocasiones que todas las prácticas que le habían sido enseñadas para curar, sufrían modificaciones y adaptaciones “de su propia cosecha”. Por ejemplo: colocar una mano sobre un chakra específico a la hora de curar el “mal de ojo”, era una innovación propia considerada beneficiosa para el paciente. El constante diálogo con elementos propios de otras corrientes de pensamiento (la energía, los chakras, el tercer ojo, etc.) y la tendencia a reapropiarse de diversas técnicas y conocimientos y adaptarlos “a su manera”, dan cuenta de que el discurso de la *new age* se encuentra permanentemente presente en el abordaje que la entrevistada realiza sobre las “prácticas curativas populares”.

³ También conocida como Yemanyá es una de las principales Orishás femeninas, parte del panteón yoruba de orígenes afro y trasladado a América. Su famosa celebración se lleva a cabo el segundo día del mes de febrero, día en el que sus devotos depositan distintas clases de ofrendas – también llamadas “ferramentas”- en el mar.

⁴ Figura materna propia de la religión Umbanda a quienes se les consulta en busca de consejo.



La entrevistada también menciona la práctica del tarot, la quiromancia, la velomancia, la lectura de runas como un acervo de habilidades y conocimientos a los que recurre o recurrió en el pasado. De esta manera da cuenta de una cosmología abierta e híbrida en la cual el énfasis está colocado sobre el “self” y sus poderes.

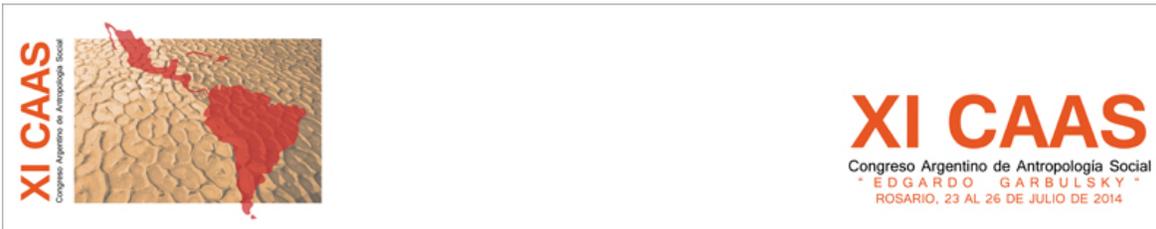
Sin dudas todos estos elementos se ponen en juego a la hora de aplicar las curaciones. Tratándose de un abordaje basado en el individuo, la eficacia del proceso descansa en cierta “sensibilidad” o “habilidad” propia del agente que efectúe la curación, además del conocimiento de una técnica particular.

La representación del mundo, como un encuentro – a veces armónico y a veces disruptivo- entre energías contradictorias se manifestó entre todos los sujetos que, además de recurrir a la medicina tradicional, practicaban cualquier tipo de disciplina *new age* o recurrían a procedimientos ligados a las terapias alternativas.

12

En ellos se plasma la relevancia de las nociones sobre armonía y desarmonía como espejos de situaciones de salud o bienestar o, por el contrario, de enfermedad. La preeminencia o mayor grado de influencia se le adjudica, sin dudas, al plano sutil⁵ es decir, al plano mental y anímico. Son estas condiciones las que explicarán el grado de armonización que presenta una persona. Y el mismo será determinante en el estado de su salud física. Es interesante ver las distinciones que se plasman en este aspecto: a pesar de ser el aspecto psíquico-anímico el elemento determinante en esta cuestión, las categorías de armónico e inarmónico no son aplicadas únicamente al plano mental, sino que es la persona como un todo (psíquico, físico y emocional) quien se encuentra en alguno de estos dos estados.

⁵ El término “sutil” en este caso es utilizado como antónimo de todos aquellos objetos que poseen existencia física. El pensamiento es “sutil” mientras que el cuerpo físico suele ser definido como “burdo”. Posteriormente detallaremos estas categorías tan extendidas en cosmologías relacionadas al hinduismo y el yoga



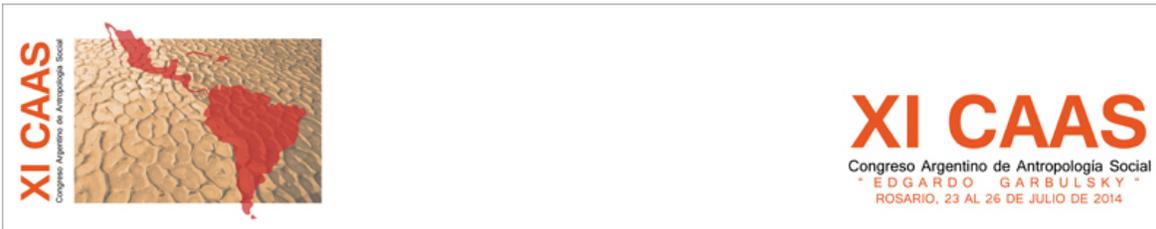
Las distintas enfermedades se insertan en una configuración general, según la cual, cada tipo de emoción (inarmónica o disruptiva) trae como consecuencia una afección específica. También se prescribe una fórmula para llegar adecuadamente a los estados de salud y bienestar:

A partir de lo expuesto anteriormente, es posible concluir que estas prácticas están mayoritariamente compuestas por una gran heterogeneidad de abordajes y diversas formas de comprender su funcionamiento. Si bien la presencia de tal variación pudo resultar en un primer momento incómoda para realizar un análisis etnográfico general, resultaba de suma importancia incluirla entre los datos de la investigación.

Conclusiones

A fin de incluir esta variación voy a recurrir al concepto de “*symbolic consensus*” establecido por James Fernández (1965). El hallazgo del autor, se asienta sobre la variabilidad de sentidos que son adjudicados al mismo ritual del grupo Fang por los distintos participantes que lo llevan a cabo. En este mismo evento coexisten diversas perspectivas culturales, a partir de las cuales, cada individuo interpreta los símbolos que se ponen en juego a lo largo de la ceremonia de una forma particular. La coincidencia en la interpretación de dichos símbolos – y del ritual en sí mismo- no parece ser un requisito primordial para que este sea llevado a cabo satisfactoriamente por los actores. La continuidad de este ritual, se debe a que tanto sus motivaciones como su carácter, son rasgos muy raramente declarados, los mismos no suelen aparecer como tema de discusión o debate, sino como parte de un bagaje cultural ya dado (Fernández, 1965).

Esta perspectiva me fue de gran utilidad, a la hora de comprender las relaciones que se tendían entre las prácticas curativas populares, la religión católica y las terapias alternativas (entre muchas otras relaciones que atraviesan este fenómeno, dotadas de mayor o menor tensión). Si muchos de los informantes podían comprender y realizar estas curaciones como una parte más de la liturgia



católica, y otros recurrían a las mismas como rituales seculares, creo que en gran medida, esto se debía a que raramente estas interpretaciones eran explicitadas.

Asimismo y retomando la perspectiva global con la que hemos comenzado este artículo, es posible dilucidar de que manera el rasgo en el que hemos hecho mayor hincapié – las interpretaciones y reinterpretaciones *new age* en torno al “mal de ojo”- constituyen una particularidad local que –en cierta medida- marca la especificidad de las creencias referidas al “mal de ojo” en el contexto de la provincia de Buenos Aires y la Capital Federal.

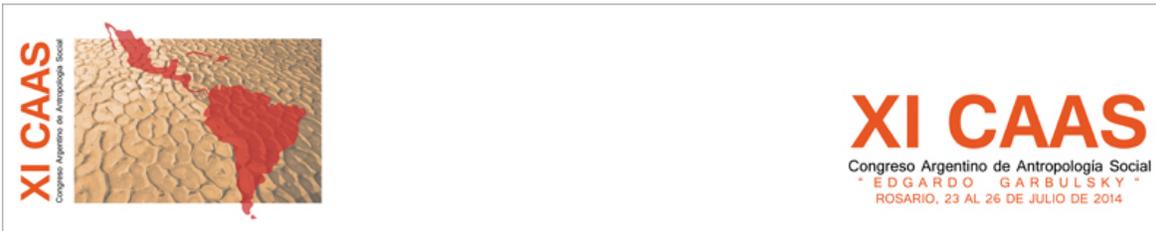
Si bien son múltiples las formas que toman estos rituales y creencias a nivel global, el rasgo que hemos señalado con anterioridad no parece presentarse en otras regiones de acuerdo a la exploración bibliográfica aquí desarrollada. No obstante, para futuras investigaciones, resultaría de gran importancia indagar de qué forma se establecen este tipo de diálogos entre prácticas tradicionales de una gran profundidad histórica – como es el caso del mal de ojo - y nuevas prácticas e imaginarios cosmológicos o religiosos en otros contextos socioculturales. La posibilidad de establecer comparaciones a este nivel sería sumamente enriquecedora a la hora de establecer reflexiones de naturaleza más general sobre el fenómeno del mal de ojo en la actualidad.

Anexo

LUGAR	Capital Federal y Pcia. De Buenos Aires	Colombia	México
CARACTERÍSTICAS	Fuerte dolor de cabeza, decaimiento general, fotofobia y dificultad para abrir los ojos. En el caso de los niños: llanto constante e imposibilidad de conciliar el sueño.	"Vómitos, somnolencia, fiebre, depresión, inapetencia" (Grau García 2008:39).	Vómitos, llanto constante, molestia e incluso la muerte (Torres 2005).
A QUE SE DEBE Y QUIÉN LO PROVOCA	La acción de la envidia o a la mirada muy potente de otro hacia la persona afectada. También se mencionan poner demasiada atención a una persona o un exceso de energía como posibles causantes de esta enfermedad.	"Las personas de mirada fuerte (en forma intencional o no). También se considera que las mujeres con la regla tienen un poder especialmente maligno, así como también los bizcos son habitualmente los más sospechados ya que se piensa que no pueden evitar provocar este mal" (Grau García 2008:39).	"Las embarazadas, los borrachos y los hambrientos." (Menendez, 1981: 353). "Las personas de vista muy fuerte, dura o caliente. (Puede ser en forma intencional o no). Por no tocar al objeto deseado y quedarse con ese deseo" (Torres 2005).
QUIÉN LO PADECE	Los adultos, los niños, los bebés y en especial, aquellos considerados "los más lindos".	"Los adultos, pero sobre todo los niños pequeños. También animales y plantas. Todas aquellas personas, animales u objetos que sean considerados especialmente bonitos" (Grau García 2008:39).	Especialmente los niños pequeños y también las plantas (Torres 2005).
PROTECCIÓN / PREVENCIÓN	La utilización de la cinta roja se considera una protección contra la acción de la envidia en general. O la utilización de ciertos dijes o llaveros con forma de ojo para especial protección contra este mal.	"Llevar lazos rojos, adornos, o cualquier cosa que llame la atención de la vista del otro. Llevar alguna prenda al revés o pellizcar al niño en cuestión para evitar ojearlo" (Grau García 2008:39).	Llevar un adorno de coral y ojo de venado (semilla decorada en forma de ojo). Este método también resulta terapéutico una vez que se padece el mal. En el caso de las personas que saben que tienen la "vista fuerte" hacer un cariño a aquellas cosas que les resultan atractivas (Torres 2005).
QUIÉN LO CURA	La atención primaria la da un miembro de la familia que conozca las oraciones secretas y los procedimientos adecuados. En caso de no ser efectivo se recurre a un especialista o "curandero".	"Para algunos, basta saber el rito y las oraciones que lo acompañan. Para otros, las personas que tienen gracia divina, un don que se trae de nacimiento " (Grau García 2008:41).	Curanderas tradicionales.
CONFIRMACIÓN DE LA PRESENCIA DE "OJEO" Y CURACIÓN	se coloca una mano en la frente del enfermo, y con el dedo índice se le dibuja una cruz tres veces, a la vez que se pronuncian –en voz baja– las oraciones pertinentes. Otra técnica consiste en colocar un plato hondo (puede ser delante o sobre la cabeza del enfermo) y llenarlo con agua, sobre la cual luego se tirará una cucharada de aceite. Ambas técnicas funcionan como diagnósticas y terapéuticas simultáneamente.	"Rito de mojar los pelos (cortados de tres o cuatro sitios diferentes) echados en un vaso con agua, si flotan agrupados no hay presencia de mal de ojo, si van hacia abajo o se dispersan por el agua, sí. Otro método consiste en meter el dedo del niño afectado en un plato con agua y una gota de aceite: si el aceite se pierde, se confirma el diagnóstico. Cualquiera de estos métodos debe acompañarse de los ensalmos secretos para "cortar" el ojo" (Grau García 2008).	Se "barre con un blanquillo", es decir, se pasa un huevo por todo el cuerpo del niño a fin de "limpiarlo", lo mismo puede hacerse con un limón, un chile, o con un conjunto de hierbas tradicionales conocido como "el ramo". El huevo se rompe y se coloca dentro de un vaso de agua que luego será depositado debajo de la cama del afectado. A la mañana siguiente se lo observa detenidamente: si presenta círculos blancos o manchas, el diagnóstico queda confirmado (Baer, Roberta et al. 1993).

LUGAR	España	Grecia	Italia (Pantellería)
CARACTERÍSTICAS	Decaimiento, tristeza, fiebre, vómitos y conducta anormal (Baer, R. et al. 2006: 145).	Fracaso en las cosechas o en la pesca (Herzfeld 1981). Fiebre, malestar general (Gubbins 1946).	Repentinos cambios en el estado de Salud (intensos dolores de cabeza) de una persona o animal. Abruptos desperfectos en objetos determinados (Galt 1982).
A QUE SE DEBE Y QUIÉN LO PROVOCA	Las personas que hablan o piensan admirativamente sobre otros. Entre los motivos también suelen ubicarse : la envidia o la codicia. También las gitanas suelen ser acusadas de causar este mal (Baer, R. et al. 2006: 140).	Se da a causa de la mirada o las palabras halagadoras de un adulto (Gubbins 1946). Generalmente es provocado por mujeres de edad avanzada que no han tenido hijos (Herzfeld 1981). También se considera que poseen un poder especial las personas cuyas cejas están unidas, los nacidos en día sábado, las personas de ojos claros o con rasgos felinos (Gubbins 1946).	Los comentarios o pensamientos admirativos sobre algo que implican envidia. Todos tienen su momento para echar el mal de ojo, nadie es ajeno al sentimiento de envidia (Galt 1982).
QUIÉN LO PADECE	Los animales, los niños o los adultos más débiles (Baer, R. et al. 2006: 144).	Los niños pequeños, animales, ganado y objetos inanimados (Gubbins 1946).	Quienes lo padecen son mayormente niños (Galt 1982).
PROTECCIÓN / PREVENCIÓN	Se suele usar la ropa interior del revés o algún tipo de amuleto como por ejemplo, el azabache (Baer. et al. 2006: 145).	A los niños se les coloca una perla azul con el dibujo de un ojo en amarillo y negro, que a los 8 años de edad será reemplazado por un crucifijo. También dijes de color azul o cabezas de ajo son colgadas sobre el ganado a fin de evitar este mal. También existe un amuleto denominado "phyliacto", consiste en una pequeña bolsita de tela cuyo contenido puede ser cualquier objeto considerado santo: tierra de determinadas tumbas, pequeños trozos de tela que formaran parte de la vestimenta de algún santo o un trozo de madera perteneciente a la auténtica cruz cristiana (Gubbins 1946).	Escribir en el momento que se expresa admiración por algo o alguien como un modo de "ilberarse" del deseo. Uso de amuletos coloridos con el fin de desviar la atención de posibles miradas. La realización de gestos obscenos o el uso de objetos de clara referencia fálica o de símbolos que remitan a poderes sobrenaturales. Cubrir aquellos objetos o seres susceptibles de ser "ojeados" (Galt 1982).
QUIÉN LO CURA	Las mujeres.	Las mujeres (Gubbins 1946).	La posibilidad de curar es un "don" con el que se cuenta desde el momento del nacimiento, alcanza especialmente a las mujeres.
CONFIRMACIÓN DE LA PRESENCIA DE "OJEO" Y CURACIÓN	Una de las formas de reconocer este mal se debe a que los médicos no sean capaces de aliviarlo. Para el tratamiento se recurre a curanderos, curanderas, personas que tengan un "don" especial o personas de mucha fe. Como procedimiento se utilizan mayormente oraciones, estampas, aplicación de agua bendita (Baer, R. et al. 2006: 145).	El mal se puede diagnosticar y curar arrojando tres gotas de aceite de oliva en un recipiente con agua, si el aceite se dispersa o las gotas caen al fondo, el diagnóstico queda confirmado. Otro método curativo es: en un incendio se colocan tres trozos de carbón y algunas hojas de olivo, esto se deja quemar con otros incensos y torrandolo se realiza la señal de la cruz repetidas veces sobre el paciente, mientras se pronuncian las oraciones respectivas. Al terminar, esa mezcla se arroja dentro de un vaso de agua - el cual debe haber sido llevado a la curandera en completo silencio- en caso de que los trozos de carbón caigan al fondo, el diagnóstico se confirma. Como último paso, el enfermo debe beber tres sorbos de este líquido a fin de completar la curación (Gubbins 1946).	La cura evoca potencias sobrenaturales y muchas veces, incluye al acusado de haber generado el mal o a alguna prenda del mismo. Tocar el objeto al que involuntariamente se le echó el mal de ojo mientras se repite una fórmula específica. También se recurre al agua, la sal y el aceite y al rezo de oraciones de origen católico como elementos diagnósticos y terapéuticos. El hecho de que el agua y el aceite se mezclen representa la confirmación del diagnóstico, ya que no es lo que ocurriría en condiciones normales (Galt 1982).

LUGAR	Medio Oriente (tribus de beduinos)	Rumania	Trinidad
CARACTERÍSTICAS	Impotencia sexual , esterilidad, irregularidades con respecto a la menstruación, problemas durante embarazo, en el nacimiento y la lactancia. Dolores de cabeza, párpados caldos, bostezos, somnolencia y llanto constante en los bebés. Incluso puede llevar a la muerte (Abu-Rabia 2005).	Dolores de cabeza, somnolencia o falta de sueño , bostezos constantes, zumbidos en los oídos, llanto constante, debilidad general , fiebre, depresión y problemas digestivos (Murgoci 1923).	Pérdida de belleza física, fragilidad, decaimiento de la salud (Hornell 1924).
A QUÉ SE DEBE Y QUIÉN LO PROVOCA	La envidia o los celos cuando se mira a alguna cosa en particular. Los comentarios halagadores que no son acompañados por una bendición. Su causa puede ser voluntaria o involuntaria (Abu-Rabia 2005).	Se genera en forma inintencional por mirar o halagar a niños pequeños o bebés (Murgoci, 1923).	Se genera debido a los sentimientos, la mirada o los comentarios halagadores de los adultos (Hornell 1924) .
QUIÉN LO PADECE	Puede afectar las personas, el ganado o cualquier tipo de posesión. Quienes se encuentran en una situación de mayor riesgo son: los niños pequeños, las mujeres embarazadas, individuos pasando un rito de pasaje, las personas más bellas y las de mejor situación económica.	Los niños y los bebés suelen ser los más afectados. Aunque también puede caer sobre mascotas, objetos iranimados, sobre el ganado e incluso sobre el dinero (Murgoci 1923).	las cosechas, las mascotas, son particularmente susceptibles las mujeres jóvenes y bellas que sean parte de una pareja exitosa (Hornell 1924).
PROTECCIÓN / PREVENCIÓN	Encantamientos, hechizos, amuletos (como cuentas azules), talismanes, sacrificios, fórmulas extraídas del korán . Formas de distraer la atención ajena o de anular su poder mágico. Vestir a los niños como niñas o llamarlos con un nombre femenino. Intentar no ser visto por el posible "ojeador" o escurrir en dirección a él.	Escurrir tres veces seguidas y decir una fórmula espulada. Llamar a los niños "feos" Colocar hilos de color rojo cerca del bebé, vestirlos de rojo o vestirlos en forma desaliñada, bañarlos con sal o con el agua donde ha sido lavado un ganso blanco. Colocar cenizas blancas en la frente del niño o saliva en su ombligo. No permitir que los menores de un año se miren en el espejo. Utilizar amuletos que contengan ajo.	Se planta una hilera de batatas o frijoles especiales alrededor del sembrado de bananas. Se cuelga una botella con un líquido "mágico" cerca de el campo que se quiere proteger. Los anacaridos son considerados protectores y suelen colgarse en el cuello de las mascotas , también a los bebés se les suelen colocar pulseras hechas de cuentas de azabache con tal fin. Incluir una cruz hecha en plata u oro, aumenta significativamente el poder del amuleto. También se debe apretar a los bebés al momento de hacerles un cumplido (Hornell 1924).
QUIÉN LO CURA	Mujeres de edad avanzada (Abu-Rabia 2005).	Mujeres de edad avanzada (Murgoci 1923).	Mujeres sabias
CONFIRMACIÓN DE LA PRESENCIA DE "OJEO" Y CURACIÓN	La cura tradicional implica el equilibrio entre los 4 humores del cuerpo humano: calor, humedad, sequedad y frío. Se realizan peticiones a Allah y los profetas para que libere al enfermo del mal de ojo. Durante el proceso, la "curadora" bosteza repetidas veces, mientras caen lágrimas de sus ojos. Quemar 3 trozos de alumbre en el fuego, examinando cuidadosamente los restos para reconocer al culpable, tirar los restos fuera de la casa (Abu-Rabia 2005).	Para medir la gravedad del afectado, se coloca una miga de pan santificado dentro de un vaso de agua, en caso de que la miga flote, el enfermo se recuperará rápidamente. En caso de que la miga caiga al fondo, se confirma que el desenlace será fatal. También puede colocarse plomo o cera derretidos en un vaso de agua, al enfriarse se supone que toma la forma de una figura humana, si la cabeza queda colocada hacia arriba, el paciente se recuperará, en caso contrario, se considera que el paciente morirá. Para efectuar la cura se colocan 3 trozos de carbón incandescente dentro de un vaso de agua, se pronuncian ciertas fórmulas específicas u oraciones dirigidas a Dios. Se utiliza ese agua para lavar la cara del paciente y se le da de beber un sorbo (Murgoci 1923).	Se junta un paquete de "Mapurite" (planta curativa de la región) y se hierve en una olla con agua. Luego el paciente procede a bañarse con esa infusión, encargándose de que el remanente sea arrojado en la calle a fin de cortar con el "Mal de ojo" (Hornell 1924).



Bibliografía

Abu - Rabia, Aref (2005) "The evil eye and cultural beliefs among the Bedouin Tribes of the Negev, Middle East". En: Folklore, N° 3 (v. 116):pp. 241 – 254.

Arteaga, Facundo y Funes, María de los Ángeles (2008) "Sanadores tradicionales en contextos interculturales del Área Metropolitana de Buenos Aires (Argentina)". Trabajo presentado en la 26a Reunión Brasileira de Antropología, realizada entre los días 01 y 04 de Junio, Porto Seguro, Bahía, Brasil. Disponible en: http://www.abant.org.br/conteudo/ANAIS/CD_Virtual_26_RBA/foruns_de_pesquis_a/trabalhos/FP%2010/Arteaga.pdf>. Consultado el 15 de Mayo de 2012

Baer, Roberta D (2006) "Las enfermedades populares en la cultura española actual: un estudio comparado sobre el mal de ojo". En: Revista de dialectología y tradiciones populares, N° 1 (v. LXI): pp. 139-156.

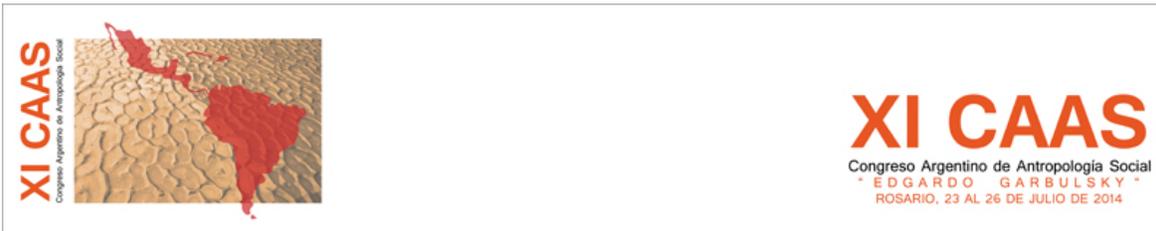
Brandi, Ana María (2002) Las prácticas de los legos y la cura del mal de ojo en Buenos Aires. En: Mitológicas: N°1 (v. XVII): pp. 9-24.

Campos Navarro, Roberto (2009) Medir con la cinta y tirar el cuerito, 1ª edición, Buenos Aires: Ediciones Continente.

Disderi, Ivana (2001) "La cura del ojeo: ritual y terapia en las representaciones de los campesinos del centro-oeste de Santa Fe". En: Mitológicas, N° 1 (v. XVI): pp. 135-151.

Dow, James (1986). "Universal aspects of symbolic healing: a theoretical synthesis". En: American Anthropologist, new series, N° 1 (v. 88): pp. 56-69.

Favret- Saada, Jeanne (1980) Deadly words, witchcraft in the Bocage. Cambridge: Cambridge University Press.



Fernández, James. W.(1965) "Symbolic consensus in a Fang reformativ cult". En: American Anthropologist New Series, v. 67, N° 4 (v. 67):pp. 902-929.

Galt, Anthony (1982) "The Evil Eye as Synthetic Image and Its Meanings on the Island of Pantelleria, Italy".En: American Ethnologist, Symbolism and Cognition II , N° 4 (v. 9): pp. 664-681.

Garro, Linda. C. (2002) "Hallowell's challenge. Explanations of illness and cross-cultural research". En: Anthropological Theory, N° 1 (v. 2), pp. 77-97.

Good, Byron J (2003). Medicina, racionalidad y experiencia: Una perspectiva antropológica. Barcelona: Edicions Bellaterra.

Grau García, Natalia (2008). "El agua y la medicina popular en el campo de Cartagena: terapia "catártica" y purificadora". En: Revista Murciana de Antropología, nº 15: pp. 35-51.

16

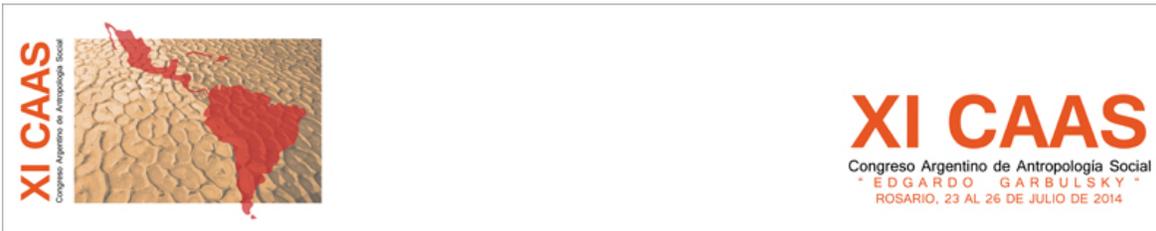
Gubbins, J. K. (1946) "Some Observations on the Evil Eye in Modern Greece". En: Folklore, N°. 4 (v.57):pp. 195-198.

Herzfeld, Michael (1981). "Meaning and morality: a semiotic approach to evil eye accusations in a greek village". En:American Ethnologist, Symbolism and Cognition, N° 3 (v. 8): pp. 560-574.

Hocart, Arthur M. (1938) "The Mechanism of the Evil Eye". En: Folklore, N° 2 (v.49): pp. 156-157.

Hornell, James (1924) "The Evil Eye and Related Beliefs in Trinidad". En: Folklore, v. 35, N° 3 (v. 35): pp. 270-275.

Idoyaga Mollina, Anatilde (2001) "Lo sagrado en las terapias de las medicinas tradicionales del NOA y Cuyo". En: Scripta Etnológica, (v. XXIII): pp. 9-75.



Idoyaga Molina, Anátide (1999). "La selección y combinación de medicinas entre la población campesina de San Juan (Argentina)". En: Scripta Ethnologica, (v. XXI): pp. 7-33.

Lévi-Strauss, Jean Claude (1986) [1973]. "La eficacia simbólica". En: Antropología estructural II. México: Siglo XXI Editores,

Lévi - Strauss, Jean Claude (1985). Las estructuras elementales del parentesco. Buenos Aires: Planeta Agostini.

Lykiardopolous, Amica (1981). "The Evil Eye: Towards an Exhaustive Studie". En: Folklore, N° 2 (v. 92): pp. 221-230.

Malinowsky, Bronislaw (1985). Magia, ciencia y religión. Buenos Aires: Planeta Agostini.

17

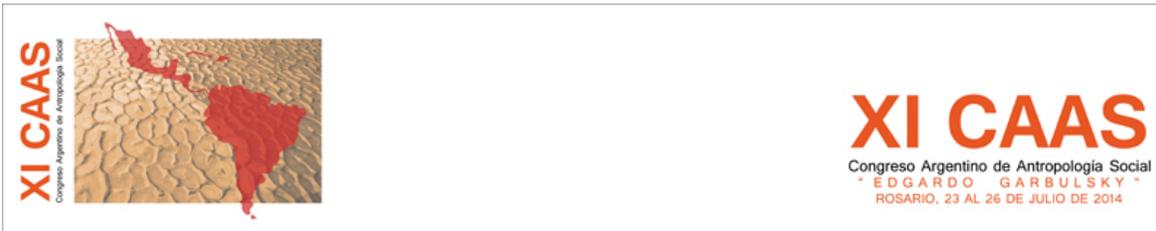
Mauss, Marcel (1979). Sociología y antropología. Madrid: Termos.

Mauss, Marcel (1970). Lo sagrado y lo profano. Obras I. Breve biblioteca de reforma. Baelona: Barral editores.

Menéndez, Eduardo. L (1981). Poder, estratificación y salud. Análisis de las condiciones sociales y económicas de la enfermedad en Yucatán. México: Ediciones de la casa Chata.

Murgoci, Agnes (1923) "The evil eye in romania, and its antidotes". En: folklore N°4 (v. 34), pp. 357-362.

Oliverio, Cintia (2012) "Saberes secretos y saberes compartidos. Una aproximación a los conocimientos de una comunidad acerca de la medicina tradicional." 4ta jornadas de jóvenes investigadores Instituto Gino Germani, 19, 20 y 21 de septiembre 2007. Disponible en: <<http://es.scribd.com/doc/59544729/terapias-curativas-tradicionales>>. Consultada



en 13 may. 2012

Press, Irving (1978) "Urban Folk Medicine: a functional overview". En: American Anthropologist, New Series, N°1 (v. 80): pp. 71-84.

Pitt - Rivers, Julian (1989). Un Pueblo de la sierra: Grazalema. Madrid: Alianza Editorial.

Segato, Rita (1998). "Alteridades históricas / Identidades políticas: una crítica a las certezas del pluralismo global". En: Série Antropología, N° 234

Strasser, Georgina (2012). "Prácticas en torno a los procesos de salud-enfermedad en la población de Azampay". La plata, 2012. Tesis doctoral en Ciencias Naturales – Facultad de Ciencias Naturales y Museo, Universidad Nacional de La Plata.

18

Taussig, Michael (1987) Shamanism, Colonialism and the Wild Man: a Study in Terror and Healing. Chicago: University of Chicago Press.

Thomsen, Marie - Louise (1992). "The Evil Eye in Mesopotamia". En: Journal of Near Eastern Studies, N° 1 (v. 51): pp. 19-32.

Zammit – Maempel, George (1968). "The evil eye and protective cattle horns in Malta". En: Folklore, N° 79: pp. 1-16.

Videografía

Torres, Luis (2005). El mal visto: una interpretación del mal de ojo desde la antropología visual. Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=bobDY0AaTtg> . Consultado el 6 de jun. 2012