

El mal de ojo

Conocido en todas las culturas del mundo, el mal de ojo se ha convertido en una de las creencias más complejas y terroríficas. Tan arraigada está la fe popular en el aojamiento que la ciencia ha tenido que dar su propia versión tras estudiar algunos casos de personas supuestamente maldecidas. Estas son sus conclusiones...

Antecedentes históricos



Después de matar David al gigante Goliat, el pueblo le recibió como a un héroe. El rey Saúl se irritó mucho, y esto le desagradó, pues decía: 'Dan diez mil a David y mil a mi; nada le falta, si no es mi reino'. Desde entonces miraba Saúl a David con malos ojos". Este pasaje bíblico aparece en el libro de Samuel y se trata de la primera referencia histórica directa de la que tenemos constancia sobre el llamado mal de ojo, aunque su antecedente más remoto se encuentra en un pergamino del Egipto faraónico titulado Letras para expulsar la influencia del mal de ojo.

No son los únicos libros sagrados que hablan de esta creencia aún viva en la actualidad. También el Talmud hebreo alude a él en ciertos pasajes. Y, de la misma forma, un encantamiento de la antigua Mesopotamia nombra el mal de ojo entre los males conjurados.

La denominación más antigua es la latina *oculus fascinus* o *fascinatio*, pero en vasco se le conoce como *begizkoa*, en catalán *mal d'ull*, en gallego y portugués *mal de ollo*, en inglés *evil eye*, en italiano *malocchio*, y en los países de lengua castellana *aojo*. A este respecto, el vocablo *aojo* se correspondería al acto de transmitir el mal. De ahí la expresión *aojamiento*.

Síntomas del aojamiento

Se desconoce dónde y en qué momento nace el mal de ojo, pero como en casi todas las creencias supersticiosas, lo más factible es que su nacimiento tuviese lugar en algún punto de Oriente Próximo. Gracias a la dominación romana y a su comercio a través del *Mare Nostrum*, la creencia se expandiría por todo el orbe latino y, de ahí, a ciertos enclaves africanos y asiáticos. Posteriormente, la colonización española transmitiría la superstición a toda América.

Lo más común es que el aojamiento afectara a los niños, a las muchachas jóvenes y a los ancianos. No es difícil observar que se trata de los colectivos más vulnerables de la población, lo que ya deja intuir que tras esta supuesta maldición podría esconderse algún tipo de enfermedad. Aún así, existen casos de hombres, mujeres y animales afectados por él. Incluso se cree que los vegetales y los objetos inanimados pueden

convertirse en víctimas directas.

Respecto a su sintomatología, en el País Vasco se pensaba –así lo cita José María de Barandiarán en sus trabajos– que cuando un enfermo “está sumido en tristeza y aplanamiento continuado, se halla amodorrado, siente náuseas, desgana, no halla gusto en los entretenimientos, se debilita y enflaquece, cuando padece por largo tiempo una enfermedad interna, se dice que alguien le ha hecho el mal de ojo”.

También en Galicia y en Asturias los síntomas son semejantes. “Atacados en general los niños rollizos que causan admiración por su floreciente salud, el mal oculto los debilita y consume, estropeando su magnífico aspecto, al tiempo que les hace



insomnes, llorones, tristes, sin ganas de jugar, secando la sonrisa de sus labios, apagando los colores de su tez, el brillo de su mirada y la energía que derrochaban”, dice el doctor Barriola tras estudiar diversos casos de supuestos aojamientos en la cornisa cantábrica. Pero no sólo con la mirada puede verse alguien afectado. Otros métodos de transmisión son, por ejemplo, observar los ojos abiertos de un difunto. Por ello, en Guipúzcoa, cuando alguien fallecía, se le cerraban inmediatamente los párpados “para que no realizara ajojo a nadie”,

comenta el padre Resurrección María Azkue en sus libros antropológicos.

En Aragón y en el norte peninsular siempre se tuvo respeto a los mendigos y cuando éstos lo solicitaban se les daba una limosna en forma de pan, no sólo por caridad, sino porque también se pensaba que tenían la capacidad de provocar enfermedades. Dicha superstición es probable que se basara en que eran personajes que recorrían siempre los mismos lugares y en las mismas épocas del año, siendo conocidos por todos, y las vivencias de algunos de ellos eran similares a las de los santeros, frailes mendicantes... que deambulaban de igual manera pidiendo comida y un lugar donde pasar la noche. De ahí proviene el viejo dicho de “si se da al niño un pedazo de pan recogido por un mendigo, no tendrá mal de ojo”.

Otros métodos de transmisión consistían en ofrecer ante algún santuario una moneda torcida o derramar de forma intencionada aceite en el portal o en la casa del sujeto al que se deseaba hacer mal.

Resumiendo, la tristeza, la mala salud repentina y la desgana ante la vida son los efectos que se le achacan. Pero, ¿por qué se querría ocasionar a una persona tanta maldad? Quienes creen en su existencia afirman que la envidia es el principal motivo, hasta el punto de que en muchos lugares maldecir es sinónimo de mal de ojo. Un deseo tan fuerte para algunas personas que incluso llegaron a contratar los servicios de los llamados aojadores, suerte de personas con la capacidad de transmitir ese mal mediante la mirada. Hoy afortunadamente ese “oficio” ha caído en desuso. De ellos se decía en un análisis histórico realizado por el investigador Paniagua en 1977 que “eran



capaces de proyectar una energía misteriosa que podía perjudicar a personas, animales y cosas dentro de su campo de visión". Jamás se aportaron datos científicos en los que sustentar esta aseveración, pero la mentalidad popular la daba como certera y de tal forma la recogió Paniagua.

Como lo ven algunos especialistas

Los terapeutas versados en mecánica vibracional definen el mal de ojo como una enfermedad mental transitoria en la que se unen las creencias personales con la depresión, apatía y la falta de objetivos en la vida. Por su parte, los acérrimos defensores de las artes mágicas aseguran que el mal de ojo, como la mayor de las maldades que es, puede provocarse no a través de una simple mirada, sino con una compleja formulación ritual, logrando que el afectado pierda todo interés en vivir.

La verdad es que mito y realidad confluyen en una temática tan controvertida como apasionante. El mito lo encontramos en las creencias que aseguran que el aojamiento se contagia, ya sea mediante relaciones sexuales con un portador de maleficios o a través de la mirada de una mujer que, estando embarazada, sea estrábica y además jorobada. En la Edad Media se mantenía la creencia que al asistir a un ágape de alguien poseído por el mal de ojo, el único remedio para no contraerlo a través de la comida era masticando durante todo el encuentro el diente de un ajo morado.

La realidad, folclore al margen, está en los miles de personas que en todo el mundo ven que, de un día para otro, la mala suerte parece perseguirles. Pierden sus trabajos o parejas, viven en la más insoportable angustia y apatía o notan presencias extrañas a su alrededor.

Con todo esto no se quiere decir que toda persona que se encuentra en momentos de tristeza, mala racha o desgana estén aojados. La mayoría se puede explicar por los medios más "normales" es decir a través de la medicina y los profesionales de la salud son los que realmente pondrán remedio a estos síntomas.

Sí que es verdad que otros muchos casos no se han podido resolver con la medicina oficial y se ha recurrido a otros medios más tradicionales o populares, como curanderos, magos, brujos, etc. como se denominan desde tiempo inmemorial a las personas dedicadas a curar las dolencias en el ámbito rural.

Amuletos de protección

Aunque esta creencia sigue arraigada hoy en día en la cultura occidental, el avance de la ciencia y el retroceso de la superstición y las religiones han reducido enormemente su influjo. Sin embargo, hasta bien entrado el siglo XX muchas enfermedades y



muertes se achacaban al aojamiento, especialmente aquellas cuyo origen se desconocía.

Los creyentes se veían indefensos ante ese mal que “afectaba” a cualquier persona y que podía llegar en el momento menos esperado. Sólo hay que imaginar la desazón que supondría vivir con este pensamiento las 24 horas del día para comprender la larga lista de remedios populares que se idearon con el fin de evitar los efectos del mal de ojo.

Los más comunes consistían en la confección de amuletos que se llevaban posteriormente encima o que se colgaban en el interior de las casas o en las cabeceras de camas y cunas. Los amuletos han existido desde el

comienzo de la historia. Aún se debate si la palabra proviene de la latina *amoliri* –alejar el mal–, de la griega *amula* –vasos de ámbar que se colgaban del cuello de los niños para repeler a los espíritus malignos– o de la árabe *chamalet* –remedio contra los envenenamientos–.

Lo cierto es que los amuletos podían confeccionarse con múltiples objetos y todos ellos se consideraban idóneos para alejar el aojamiento. Entre los más extendidos y conocidos estaban los llamados “evangelios”, que hoy día siguen vigentes, especialmente como protectores para los niños de corta edad. Consistían en una bolsita de tela con una cinta para colgarla del cuello, en cuyo interior se introducía un papelito con fragmentos impresos del Nuevo Testamento. Posiblemente todo se debiera a una herencia de la costumbre judía de emplear este mismo método para prevenir lo que en su cultura se conoce como el *Ayin ha ra*, maldición semejante al mal de ojo.

Junto a los “evangelios”, las protecciones más comunes llegaban en forma de medallas religiosas, cruces de San Benito, de Caravaca, frasquitos con agua bendita en su interior, garras de conejo, dientes de erizo o de jabalí que se cosían en la ropa, campanillas, cuarzos, cintas de colores, pedazos de carbón vegetal e incluso ¡fragmentos del cordón umbilical del recién nacido! Esta práctica comenzó a extenderse en España a comienzos del siglo XX. Eran las propias parteras las que cortaban minúsculos pedazos del cordón para introducirlos en las mismas bolsas que luego albergarían los “evangelios”. La idea consistía en que el niño llevara consigo siempre un símbolo de la protección que su madre le daba cuando no aún había nacido.

Si el fragmento de cordón umbilical era el preferido para prevenir el ojo en los niños, la saliva se consideraba como el más potente repelente para el resto de la población. Respecto a los adultos, bastaba con escupir tres veces seguidas, pero con los bebés se debía lanzar una gotita de saliva sobre el niño y pronunciar la frase: “Sin mal de ojo, bajo la guardia de Dios”.



De África también proviene el uso del estiércol de gallina con la misma finalidad. Su empleo se relaciona con la suciedad, ya que en algunos países de ese continente las madres dejan que sus hijos anden por la calle lo más sucios y repulsivos posible, para que nadie se fije en ellos y de esa forma no caigan bajo el mal de ojo.

¿Enfermedad, patología o superstición?

Sin embargo, el remedio curativo más empleado fue el asistir a misas en determinados santuarios donde se encontrara alguna imagen de la Virgen de los Remedios. También eran comunes las peregrinaciones. Por ejemplo, las gentes que habitaban en los valles de Navarra o en las comarcas próximas tenían que asistir a una misa en Roncesvalles. Si el afectado no podía valerse por sí mismo, era un familiar suyo quien debía tomar su posición y hacer arder durante la homilía del sacerdote una vela tan larga como la estatura del enfermo.

Otros métodos sencillos consistían en bañar al aojado en agua bendita o simplemente dársela de beber. A veces no bastaba con que fuera bendita y se hacía necesario mezclarla con añil o introducir en ella carbones ardiendo.

Al margen de estos rituales y ceremonias, lo cierto es que la creencia en el mal de ojo se basaba en una serie de anomalías físicas del sujeto afectado. ¿Se debían ciertamente al mal de ojo, eran una patología social o simplemente todo se debía a una creencia meramente supersticiosa?



Hasta los siglos XVI y XVII, eminentes médicos y teólogos aceptaron la existencia real de la vertiente supersticiosa, pero la llegada del racionalismo hizo variar esa percepción.

El 1 de diciembre de 1972 se celebró en Toronto un simposio titulado *The evil eye*. Lo organizó la American Anthropological Association. Entre las ideas que se expusieron, el doctor Spooner habló de lo que él definió como la "Teoría funcional". La idea sostenía que el mal de ojo era, en realidad, un nivelador social, una especie de castigo abstracto para aquellas personas que se excedieran en los límites de sus roles sociales.

También los antropólogos Lisón Tolosana y Díaz Ojeda apuestan por esta vertiente. Para ellos, el ojo surge en aquellas comunidades donde hay un miedo a la fertilidad o a la productividad: "Allí donde existe una marcada tendencia igualitaria para sancionar las diferencias sociales, fisiológicas y sexuales". Lo que trataría de evitarse, en resumidas cuentas, sería el recelo de los vecinos hacia lo diferente para impedir que ese sentimiento llevara a males mayores.

En el mismo simposio, los psicólogos norteamericanos Garrison y Arensberg hablaron de la paranoia como el cuadro psiquiátrico que podría explicar el fenómeno. Si el sujeto vive constantemente atemorizado por el miedo al mal de ojo, no es de extrañar que en un momento determinado pudiera estallar un cuadro paranoide, que según la psiquiatría consiste en "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". Justo lo que sucede en los supuestos aojados.

Otra hipótesis que se ha barajado es que quizá los "maldecidos" sufrieran en realidad de neurosis depresiva, un trastorno del estado de ánimo caracterizado por una disminución de energías, trastornos del sueño y del apetito y bajada de autoestima. En este supuesto, la sucesión sería a la inversa: el miedo al mal de ojo no provocaría esta enfermedad, sino que el padecerla se interpretaría como que hemos sido víctimas de un aojamiento.

Más interesante aún si cabe fue el descubrimiento en 1995 de que ciertos virus podían provocar determinados cuadros depresivos en niños de corta edad, en ancianos y en lactantes; justo los segmentos de la población a los que más afectaba el mal de ojo. Este hallazgo desecha la teoría psiquiátrica en beneficio de la puramente orgánica.

Sin embargo, ninguna de estas hipótesis explica por sí sola todos los supuestos. Quizá la respuesta se encuentre en una agrupación de todas ellas o en la aplicación de cada una para un supuesto concreto.

De todas formas lo más razonable ante todo, si creemos que padecemos mal de ojo, es no perder la calma ni creer a pies juntillas que hemos caído en desgracia. Lo peor que nos puede pasar es que vivamos una época más o menos corta de "mala suerte". Debemos mantener la serenidad, comentar con personas de confianza el estado mental por el que pasamos, indicándoles nuestra apatía, inseguridad, etc. Podemos y debemos solicitar ayuda a nuestros amigos y seres queridos para no estar solos y vivir momentos de distracción. Al menor síntoma físico serio visitaremos al médico. Debemos intentar no pensar en el concepto "aojamiento". Buscaremos el lado positivo en todo lo que hagamos y rehuiremos explícitamente de aquellas personas o situaciones que nos resulten negativas o nos generen tensión. Seguramente salimos de la crisis con nuevos aires que nos darán buenas perspectivas de futuro.

Bibliografía

Iván Rámila Aksico.com
Blogmagia.com