

UNIVERSIDAD DEL VALLE DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

**BIBLIOTECA  
DE LA  
UNIVERSIDAD DEL VALLE DE GUATEMALA**

ANÁLISIS FORMAL DEL MAL DE OJO EN COMUNIDAD ZET

Artículo presentado para optar al grado de  
Licenciado en Ciencias Sociales

Linda María Asturias de Barrios

Guatemala, noviembre 1980

## ANÁLISIS FORMAL DEL MAL DE OJO EN COMUNIDAD ZET

### Introducción

En los últimos años, la investigación antropológica de la enfermedad se ha constituido en uno de los principales objetivos científicos de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad del Valle de Guatemala. Con el propósito de elaborar una metodología que permitiera analizar formalmente la enfermedad como un fenómeno ideológico cultural, en 1978 se desarrollaron dos seminarios bajo la dirección del Dr. Alfredo Méndez Domínguez. Los implementos teóricos y metodológicos desarrollados en estos seminarios sirvieron de base al presente estudio.

Este artículo tiene como foco el análisis formal de una enfermedad folk, el mal de ojo, en la versión de los habitantes de Comunidad Zet. Los datos utilizados en el análisis fueron recogidos personalmente en esta aldea cakchiquel, del municipio de San Juan Sacatepéquez, durante los meses de junio y julio de 1978.

---

Patentizo mi agradecimiento a todas las personas que colaboraron en esta investigación, especialmente, al Dr. Alfredo Méndez, asesor de la misma, y al Dr. Juan José Hurtado.

El mal de ojo, la creencia en que una persona puede provocar daño a otra con su mirada, se encuentra en diversas partes del mundo. Sin embargo, en cada una de las culturas en las cuales se manifiesta, presenta elementos y funciones propias (Maloney, 1976). En Guatemala, denota una enfermedad que afecta principalmente a los niños pequeños y que es provocada por la mirada o cercanía de una persona especial (bolo, menstruante, embarazada, etc.). Esta enfermedad, con diversas variantes en sus aspectos, etiológico, sintomatológico, curativo y preventivo, se halla ampliamente difundida entre grupos indígenas y ladinos.

El propósito de este artículo es presentar un análisis que contribuya al entendimiento del mal de ojo en la cultura indígena guatemalteca, y que aporte algunos elementos metodológicos que permitan comprender la enfermedad en un contexto cultural.

### Marco teórico y metodología

Cuando se piensa o se habla de una enfermedad, generalmente se enfoca la atención en un aspecto de la misma. La selección del aspecto puede depender del conocimiento del hablante o del contexto social de la conversación. Cáncer, por ejemplo, puede asociarse, en diferentes ocasiones, a un tumor, un síntoma; a fumar en exceso, una causa; o a radiación, un tratamiento. En un enfoque culturalista, cada uno de estos aspectos -

-etiológico, sintomatológico, curativo, preventivo- constituye una concepción parcial de una unidad cultural -una enfermedad. Esta unidad contiene una serie de elementos -actores, acciones, sentimientos, circunstancias, objetos, símbolos- que están ordenados en cuatro cadenas causales: 1) la que produce la enfermedad, 2) la que la manifiesta, 3) la que la cura y 4) la que la previene. Las relaciones que se establecen entre los elementos de las cadenas causales definen la estructura de una enfermedad (Méndez, 1979).

El objetivo del análisis formal de una enfermedad es descubrir su estructura. Esto implica revelar cuáles son los elementos en sus cadenas causales y cómo se relacionan entre sí. Algo parecido hace el análisis gramatical cuando establece las clases de palabras y las relaciones sintácticas que se dan en una oración. Sin embargo, los objetos de estudio (enfermedad-idioma) y las metodologías de estos análisis son diferentes.

La metodología utilizada para descubrir la estructura del mal de ojo, en Comunidad Zet, comprendió dos fases: recolección de datos y análisis de los mismos. En la primera se hicieron entrevistas abiertas con el objeto de recoger diferentes versiones sobre el mal de ojo. Se indicó a los informantes que narraran historias de casos particulares en los cuales se había presentado la enfermedad. Se les pidió que, en cada caso, dieran información sobre la causa, los síntomas y la curación. Las

versiones se transcribieron o se grabaron y después se transcribieron. Aproximadamente se obtuvieron 40 versiones.

La segunda fase, el análisis de datos, incluyó cinco pasos:

- 1) Reducción de las versiones sobre la enfermedad a sus elementos recurrentes. Se compararon todas las versiones con el objeto de determinar los elementos recurrentes en ellas y de facilitar el ordenamiento de éstos. En cada versión se separaron los elementos recurrentes de los no recurrentes y se ordenaron los primeros de acuerdo a su pertenencia a la cadena etiológica, a la sintomatológica o a la curativa. De esta forma se obtuvieron versiones resumidas exentas de elementos idiosincráticos.
- 2) Clasificación de las versiones resumidas de acuerdo a diferencias etiológicas. Las versiones resumidas eran bastante semejantes en cuanto a su sintomatología y curación, pero diferían en cuanto a su etiología. Se decidió clasificarlas de acuerdo a su tipo de agente etiológico (bolo, embarazada, etc.).
- 3) Selección de versiones resumidas para el análisis. Se seleccionó una versión que representara a cada tipo de etiología encontrado. En total, se seleccionaron 5 versiones.

- 4) Identificación de clases de elementos. Se compararon las versiones seleccionadas con el objeto de encontrar similitudes, entre elementos de diferentes versiones, en cuanto a función y a connotación. El primero de estos dos criterios se refiere a la acción (activa o pasiva) del elemento, en caso de que la tenga; el segundo, al significado connotativo del elemento expresado en términos de sus componentes sémicos o semes.<sup>1</sup> Los elementos que comparten la misma función y la misma connotación (o sólo la connotación, cuando no tienen función) fueron identificados como una clase.
  
- 5) Identificación de relaciones entre clases de elementos. Determinadas las clases en cada una de las cadenas causales (etiología, sintomatología, curativa), se procedió a identificar las relaciones que se establecen entre clases tanto de una misma cadena como de diferentes cadenas.

### Análisis

La tabla I reúne las cinco versiones resumidas. En el eje vertical figuran las cadenas causales, etiología, sintomatología y curación; en el horizontal, el número de la versión. La lectura de cada columna proporciona una versión resumida; la de cada renglón, la misma fracción de la enfermedad en todas las versiones resumidas. (Ver versiones completas en el apéndice.)

versión cadena causal	1	2	3	4	5
ETIOLOGIA	bolo ojeó niño chiquito	ojeador no identificado  ojeó niño chiquito	hombre sudante  ojeó niña chiquita	embarazada  ojeó niña tierna	menstruante  ojeó niño chiquitío
SINTOMIA	asientos erutos hediondos	calentura	asientos calentura vómitos	asientos vómitos	calentura granos
CURACION	cuerpo sobado con tabaco, yerbas, ruda, limón  alkaseltzer tomado	palomas pa- sadas por do con huevo cuerpo  palomas nuestras en agua  huevo que- brado en agua  mezcla tira- da en tierra fresca	cuerpo sobado con ruda y huevo	cuerpo so- bado con huevo de pata  huevo que- brado en agua  mezcla ti- rada en charco	cuerpo soba- do con huevo  huevo que- brado en agua

Tabla I. Versiones reducidas y ordenadas

En la etiología (tabla I) hay dos elementos relevantes: un sujeto que ojea (S1) y un sujeto que es ojeado (S2). La naturaleza del primero puede ser diferente (bolo, sudante, etc.), mientras que la del segundo es la misma (infante). Este último, que generalmente tiene menos de tres años, puede ser del sexo masculino o del femenino. En los datos de Zet, el sexo del ojeado no tiene implicaciones en la etiología ni en la curación del mal de ojo; sin embargo, en otras comunidades, sí las tiene (BICS, 08-03-004).

Para que los ojeadores que aparecen en las diferentes versiones integren una clase, es necesario que, además de tener una acción común (ojear), compartan la misma connotación. Por ejemplo, un bolo y una embarazada ojean, pero deben tener el mismo significado connotativo para formar una clase. Lo mismo se aplica a los que son ojeados.

En base a los componentes del mal de ojo y a las explicaciones de los informantes, se postulan las siguientes oposiciones:

- 1) el S1 es adulto y el S2 es infante;
- 2) el S1 es fuerte y el S2 es débil;
- 3) el S1 está caliente y el S2 está frío<sup>2</sup>.

La primera oposición, adulto-infante, enfatiza una diferencia o desigualdad social entre el S1 y el S2, en cuanto a los status que ocupan. Estos status se basan en la edad. En Zet,

como en otras comunidades indígenas guatemaltecas, la edad es un eje importante en la estratificación de la sociedad (Noval, 1967). En forma muy general, en una jerarquía, el adulto anciano ocupa una posición más alta que el adulto no anciano, y éste, una más alta que el niño. El S1, entonces, está en una posición superordinada con respecto al S2.

La segunda oposición, fuerza-debilidad, emerge de algunas concepciones generalizadas dentro de la población estudiada, con respecto a dos diferentes estados corporales asociados con el desarrollo físico, el sexo y algunas condiciones temporales del organismo. Los adultos son fuertes; los niños y ancianos, débiles. Los hombres son más fuertes que las mujeres. El embarazo y la menstruación son fuertes; el puerperio, débil. En otras comunidades, en cambio, el embarazo y la menstruación son débiles, así como la menopausia, el exceso de transpiración, ciertos estados emocionales (miedo, enojo) y la belleza (Wisdom, 1968).

La tercera oposición, calor-frío, es parte de un sistema cognitivo en el que se clasifican los elementos del mundo natural (estados corporales, estados emocionales, alimentos, medicamentos, etc.) en tres categorías, caliente, frío y neutro, de acuerdo con ciertas cualidades intrínsecas que sirven como criterios de clasificación. Entre éstos figuran la tonalidad (Méndez, 1971), el color, el sexo (Logan, 1978; Neuenswander, 1977), la procedencia o la relación con el ambiente, el efec-

fecto fisiológico (Hurtado, 1976; Logan 1978; Neunswander, 1977), etc. Así, los tonos oscuros, los implementos de trabajo femenino, el sol y los elementos asociados con él, las sustancias que cueman y las que tienen olores fuertes son calientes. En cambio, los tonos claros, los implementos de trabajo masculino, el agua y los elementos asociados con ella son fríos.

El sistema cognitivo del cual forma parte la oposición caliente-frío incluye reglas que rigen la interacción de los elementos clasificados como calientes o fríos. Las reglas básicas son: neutralización, polarización y adición. La primera ocurre cuando cantidades similares de calor y de frío se contrarrestan (Harwood, 1971); la segunda, cuando una cantidad mayor de calor (o de frío) domina a una menor de frío (o de calor); y la tercera, cuando cantidades de la misma clase se incrementan. En Zet, por ejemplo, el hombre idealmente debe estar neutro (equilibrio calor-frío). Sin embargo, en ciertas interacciones con elementos del ambiente, pueden ocurrirle polarizaciones. Si se expone mucho tiempo al sereno (frío), puede enfriarse. Si ingiere alimentos muy calientes, puede calentarse. Además, su equilibrio puede romperse debido a ciertas condiciones corporales que son catalogadas como calientes o frías. La menstruación y el embarazo son calientes; el puerperio, frío. En el estudio realizado todos los ojeadores tienen la cualidad caliente: el bolo, por la ingestión excesiva de licor; el sudante, por la

prolongada exposición al sol; la embarazada y la menstruante, por sus respectivas condiciones corporales.

Las tres oposiciones mencionadas, adulto-infante, fuerte-débil, calor-frío, recurren en todas las díadas S1-S2 examinadas, de tal manera que todos los ojeadores comparten los atributos, adulto, fuerte y caliente; y todos los ojeados, infante, débil y frío. Por lo tanto, la connotación del S1 está integrada por los semes: edad adulta (E), fuerza (F) y calor (C); y la del S2, por los semes: edad infantil (-E), debilidad (-F) y frío (-C).

En un estudio etnomédico sobre la enfermedad entre los indígenas guatemaltecos, se encontró que algunas enfermedades son caracterizadas básicamente por su etiología y no por su sintomatología (Méndez, 1979). El mal de ojo es una de éstas. Mientras que sus síntomas también pueden ser de otras enfermedades (mollera caída y "estar chipe" (Hurtado, 1973)), su etiología la distingue.

Los habitantes de Zet creen que el enfermo ojeado tiene mucho calor dañino ("ojo") dentro de su cuerpo. Reconocen el "ojo" en el color (verde oscuro) o en el olor (hediondo o a huevo) de los asientos, en el olor de los erutos o en el color de los granos. El color y/o el olor, tanto como la calentura, les permiten clasificar los síntomas como calientes.

En la sintomatología los elementos, calentura, asientos, erutos y granos<sup>3</sup>, forman una clase, ya que comparten la misma connotación de un solo seme, calor (C). El criterio de función no es aplicable a los síntomas.

En la etiología del mal de ojo se da una oposición entre el S1 y el S2. Esta oposición da lugar a una transformación de la naturaleza del S2, quien adquiere el atributo calor ("ojo") y se enferma. El S2, como enfermo, tiene una nueva connotación, (-E-F C).

La curación del mal de ojo tiene dos etapas básicas. La primera consiste en pasar un objeto (cosa o animal) sobre el cuerpo del enfermo; la segunda, en poner el objeto en agua.

En la primera etapa, según las versiones obtenidas, el objeto o los objetos que se pasan sobre el enfermo pueden ser tabaco, ruda, yerbas, limón, huevo de gallina, huevo de pata o palomas. Todos estos elementos son catalogados como frescos por los informantes. Al respecto hay que considerar que las categorías caliente y frío no son necesariamente discretas sino forman parte de un continuum que permite establecer si un objeto es más caliente o más frío que otro (Hurtado, 1976). La gente de Zet, por ejemplo, considera que el huevo de pata es más frío que el de gallina. Además, utiliza el término fresco para designar un tipo de frío "no demasiado frío".<sup>4</sup> (En este análisis no es nece-

sario hacer la distinción fresco-frío.) Todos los elementos aludidos, además de ser frescos (fríos), extraen o absorben (función) el "ojo" del enfermo; por lo tanto, forman una clase, cuya connotación es frío (-C).

El enfermo y el objeto curativo tienen diferentes composiciones sémicas, pero sus respectivos semes, calor (C) y frío (-C), son del mismo tipo y definen una oposición. Esta oposición, como en la etiología, da lugar a dos transformaciones. La primera restablece la connotación inicial del S2 (-E-F-C), quien recupera el estado de salud, al perder el "ojo". La segunda es la del objeto curativo, cuya connotación cambia de frío (-C) a calor (C). El objeto absorbe el calor ("ojo) y éste lo polariza.

En la segunda etapa curativa, de acuerdo a las versiones, los elementos, agua, tierra fresca y charco, forman una clase. Su función es enfriar el calor ("ojo") del objeto curativo y su connotación común es frío (-C). El objeto "ojeado" (C) y el medio enfriador (-C) definen una oposición. Esta da lugar a otra transformación que restablece la connotación inicial del objeto curativo (-C). En Zet, la gente insiste en esta etapa porque si el objeto "ojeado" se deja en el suelo, al sol, el "ojo" se "seca" (permanece activo) y el enfermo ya no se cura o algún otro niño puede pasar encima y "recogerlo".

En base al análisis comparativo de la etiología y de la curación del mal de ojo, se pueden hacer las siguientes afirmacio-

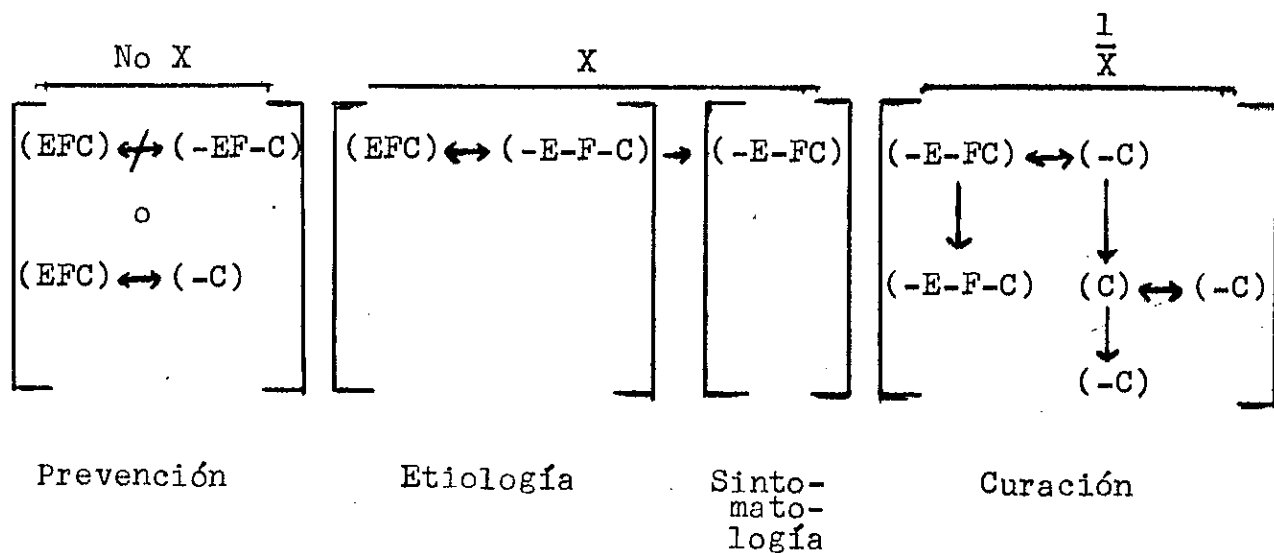
nes: 1) En ambas cadenas causales, una oposición es seguida por una transformación. 2) La curación es una inversión semántica de la etiología. En la etiología, el S2 frío (-C) se opone a un S1 caliente (C) y se transforma (C). En la curación, el S2 caliente (C) se opone a un objeto frío (-C) y se transforma recobrando su estado inicial de salud (-C). Además, esta inversión se repite cuando el objeto "ojeado" (C) se opone al medio enfriador (-C) y recobra su cualidad inicial (-C).

De acuerdo a datos recogidos, la gente de Zet previene<sup>5</sup> el mal de ojo utilizando los siguientes métodos aplicados al niño: 1) esconderlo o taparle la cara; 2) alimentarlo<sup>6</sup> bien; 3) pasarle chiles secos en cruz sobre la cara; 4) colocarle una bolsita llena de ruda en su camisa. El análisis de la etiología del mal de ojo permite explicar estos métodos preventivos. Al esconder al niño se evita la relación social con el ojeador. La buena alimentación tanto como los chiles y la cruz transmiten respectivamente su fuerza al niño; por lo tanto, se evita la oposición sémica total entre el S1 y el S2, ya que se substituye el seme debilidad (-F) del S2 por el seme fuerza (F). Finalmente, al colocar una bolsita llena de ruda, se desvía la relación de oposición entre el S1 y el S2. La ruda, fresca (-C), se opone al S1 (C) y resulta ojeada.

La comparación entre la prevención y la etiología muestra que la primera es una negación de la segunda. Mediante la pre-

vención se evita la oposición total entre el S1 y el S2, ya sea a nivel conductual, como cuando se esconde al niño, o a nivel semántico, como en las demás medidas.

El análisis anterior de las cadenas causales -etiología, sintomatología, curación y prevención- permite establecer la estructura de la enfermedad mal de ojo en la versión conocida por los habitantes de Zet.



Estructura del mal de ojo  
Comunidad Zet.

- [ ] = cadena causal
- $\leftrightarrow$  = oposición
- $\not\leftrightarrow$  = no oposición
- $\rightarrow$  = transformación
- X = oposición-transformación etiológica
- $\frac{1}{X}$  = inverso de X

## Discusión y conclusiones

Un estudio etnológico sobre el mal de ojo en Guatemala debe tomar en cuenta que, si se utiliza el nombre de la enfermedad como único criterio de comparación, se puede incurrir en dos errores: 1) asumir que enfermedades reportadas con el mismo nombre en diferentes comunidades son más semejantes de lo que en realidad pueden ser; 2) descartar semejanzas entre enfermedades con nombres distintos (Méndez, 1979). Una investigación bibliográfica que utilizara sólo este criterio para establecer la distribución geográfica del mal de ojo, fácilmente podría concluir que dicha enfermedad es conocida en casi todo el territorio nacional. Tal conclusión ilustra el primer error. Se asumiría que el mal de ojo denota lo mismo en todas partes y este supuesto es falso. El mal de ojo en Soloma, por ejemplo, presenta diferencias en su etiología y en su curación con respecto al de Zet. En Soloma, un niño puede resultar ojo ciego porque le gusta a otra persona, y para curarlo, un curandero tiene que soplar en la boca del niño y llamar a su espíritu (Méndez, 1979).

Por otra parte, si la mencionada investigación dejara de considerar ciertas interpretaciones locales del "pujo", podría concluir que el mal de ojo no se encuentra en determinadas comunidades ladinas. Esta conclusión ejemplifica el segundo error.

Se supondría que el "pujo" es una enfermedad distinta de el mal de ojo y esto no es cierto en comunidades donde el "pujo" es semejante al mal de ojo de Zet, ya que es producido por la "fuerza de una persona particularmente "fuerte", o que esté sudando, o por la de una mujer embarazada" (Adams, 1964).

En el estudio "Illness and Medical Theory among Guatemalan Indians" (Méndez, 1979), el nombre de la enfermedad constituye sólo un criterio inicial. Los criterios comparativos básicos son las teorías etnomédicas,<sup>7</sup> los componentes de las cadenas causales de una enfermedad y las estructuras de las enfermedades. En lo que respecta específicamente al mal de ojo, la aplicación de los dos primeros criterios conduce a establecer que esta enfermedad no sólo varía en cuanto a sus componentes sino también en cuanto a las teorías etnomédicas que la sustentan. En las comunidades estudiadas (Patzún, Chicaj, Chamelco, Chajul, Momostenango, Soloma), el mal de ojo se encuentra asociado a la teoría calor-frío. (Esto no quiere decir que el mal de ojo sea concebido en forma idéntica en estas comunidades.) Sin embargo, también está asociado a la teoría de vahos (Chajul, Chamelco), a la de impresiones (Soloma, Patzún) y a la de canibalismo (Momostenango).

Además de las variaciones del mal de ojo explicadas en términos de teorías etnomédicas, existen otras variaciones que se pueden explicar en función de los rasgos estructurales de la enfermedad, es decir, de los elementos que integran una clase, de la connotación de una clase y/o de el tipo de relaciones entre clases.

Con respecto a una clase (por ejemplo, ojeador), las variaciones pueden localizarse en sus elementos (bolo, embarazada, etc.) o en éstos y en su connotación. En Santa Lucía Utatlán, la clase ojeador o S1 incluye al extraño (Cosminsky, 1976); en Guazacapán, a la persona que tiene un lunar o seña en un ojo (Adams, 1964); en Patzún, al enamorado (BICS, 08-03-081). En cada uno de estos casos no cambia la connotación del S1, ya que cada elemento es adulto, fuerte y caliente. La variación se encuentra en la selección local de los elementos que pueden ser ojeadores. En Patzún, por ejemplo, el enamorado (a) puede ojear porque el amor lo calienta.

La clase ojeado o S2 incluye, en Patzún, ancianos (BICS, 08-03-018); en Santa Lucía Utatlán, animales y plantas pequeños (Cosminsky, 1976); en Chinautla, cerámica recién manufacturada (Reina citado en Cosminsky, 1976). En los casos anteriores, tanto los elementos como la connotación difieren de los reportados en Zet. Patzún y Zet difieren en uno de los tres semes de la connotación del S2, la edad del ojeado. En la primera de estas comunidades, tanto los niños como los ancianos pueden ser ojeados. En Santa Lucía y en Chinautla, la connotación no incluye el seme edad. Debilidad y frío parecen ser los únicos semes importantes. La ausencia del seme social edad hace posible incluir animales, plantas y cosas (débiles y fríos).

En Patzún, además de los síntomas conocidos en Zet, se reporta hinchazón de testículos o manchas en la cara, según el sexo del enfermo. Esto implica que el seme sexo es importante en la sintomatología del mal de ojo de esa comunidad.

En algunas comunidades la clase objeto curativo varía en sus elementos pero no en su connotación. En Patzún incluye chilca, pepsi cola, alka-seltzer y orina (BICS, 08-03-011); en San Miguel Chicaj, al pato (Méndez, 1979). Todos estos elementos comparten la connotación frío (-C).

Una medida preventiva conocida en varias comunidades pero no empleada en Zet, consiste en proteger al S2 del mal de ojo con collares, pulseras y bolsitas. Lo que es común a estos objetos es el color rojo que, según varios autores (Neuenswander, 1977), es caliente. El uso de estos objetos evita una oposición sémica total con un S1, ya que el S2 cuenta con la protección del calor del objeto. Este ejemplo y todos los anteriores ilustran variaciones intercomunales del mal de ojo en función de los elementos y/o de las connotaciones de las clases que integran la estructura de esta enfermedad folk.

Otro tipo de variación estructural es el de las relaciones entre clases. Al respecto, en la medicina indígena guatemalteca se ha encontrado que, en un grupo de enfermedades, la curación es una función de la etiología. Asimismo se ha identificado que la curación, con respecto a la etiología, puede ser: 1) una inver-

sión funcional (se invierten las acciones); 2) una inversión nominal (se invierten los componentes sémicos) o 3) una cadena causal complementaria (los componentes de la cadena curativa pueden ser idénticos, similares o complementarios a los de la etiológica (Méndez, 1979). En Zet, la curación del mal de ojo es una inversión nominal de la etiología.

En otras comunidades, como Patzicía, la curación del mal de ojo es una inversión funcional y no nominal. Si una mujer embarazada desea a un chiquito y la madre de la criatura no se lo presta para que lo cargue, el chiquito resulta ojeado. Para curarlo, la misma mujer embarazada carga al niño, con lo cual satisface su deseo ("se le quita la armonía"). En este caso, el mal de ojo está asociado a la teoría de deseos y su curación consiste en invertir las acciones de la etiología.

En Patzún existen, por lo menos, tres tipos de versiones del mal de ojo: 1) versión asociada a la teoría calor-frío y con una relación nominal entre la curación y la etiología; 2) versión asociada a la teoría de deseos y con una relación funcional entre dichas cadenas causales; y 3) versión combinada. Esta última contiene elementos de las dos primeras. Por ejemplo, si A1 y B1 corresponden a la etiología y a la curación de la primera versión, y si A2 y B2, a las de la segunda, una versión combinada puede ser A2-B1. En este caso la etiología (A2) está expresada en términos de la teoría de deseos, y la cura-

ción (B1), en términos de la teoría calor-frío. El siguiente texto (BICS, 08-03-053) ilustra tal combinación:

"Al niño le da el mal de ojo por ser bonito, lo quieren mucho y no le hablan, eso es lo que le cae el mal de ojo, si le habla, o lo carga, entonces no le da el mal de ojo.

Cuando tiene eso va arrojar, calentura, todo, arrojamiento, calentura hasta asientos, todo...

Para curar sólo con el huevo, sólo le soba el cuerpecito, con otro zacatillo eso que le dicen ruda, sí, lo revuelven y lo tiran en una palangana de agua fría, lo tira, lo quiebra el huevo con la ruda.

La versión combinada puede explicarse así: Como A1-B1 se contraponen en la versión del mal de ojo asociada a una teoría etnomédica y además A2-B2 se contraponen en la versión asociada a otra teoría etnomédica, en la mente de algunos individuos puede ocurrir una transposición.

En conclusión:

- La enfermedad folk, mal de ojo, según la versión de los habitantes de Zet, está asociada a la teoría etnomédica calor-frío. Su estructura se caracteriza por: 1) la oposición sémica total entre el S1 y el S2 en la etiología; 2) la inversión nominal que existe en la curación con respecto a la etiología; 3) la negación (conductual o sémica) de la etiología en la prevención.

- Los elementos metodológicos empleados en el análisis del mal de ojo en Zet permiten entender variaciones de esta enfermedad en otras comunidades del país.
  
- El mal de ojo, según la incipiente aproximación a un estudio etnológico que se hizo en este artículo, puede variar en: 1) las teorías etnomédicas que lo sustentan; 2) los elementos que integran sus clases; 3) las connotaciones de sus clases; y 4) el tipo de relaciones que se establecen entre sus cadenas causales.

## Notas

- 1 Un sistema de significación requiere un plano del significante o de la expresión (E), un plano del significado o del contenido (C) y una significación, que es la relación (R) de los dos planos. Cuando dos sistemas de significación están sobrepuestos, pueden resultar dos tipos de relaciones entre ambos que dan lugar a la connotación y al metalenguaje. En el primer caso, el primer sistema (ERC) forma el plano de la expresión del segundo sistema (ERC) R C (Barthes, 1974). En este artículo se llama connotación al plano del contenido del segundo sistema; y semes, a las unidades o rasgos de significado que integran la connotación. Se parte de la base que un elemento tiene su correspondiente signo lingüístico (ERC) en el idioma del informante, pero también puede tener una connotación (ERC) R C definida por la cultura del informante.
- 2 Según los habitantes de Zet, el hombre idealmente debe mantener en su cuerpo un equilibrio entre calor y frío. Estas cualidades tienen definiciones culturales que no tienen relación con el concepto occidental temperatura. El S1 ha perdido el balance calor-frío y cuenta con calor excesivo. El S2, antes de ser ojeado, tiene el balance normal. No obstante, a pesar de que el S2 está neutro, la diferencia de calor entre él y el S1 es percibida como una oposición semejante a calor-frío, por lo que en el análisis se considera al S2 como frío.
- 3 En la información recogida no hay datos, al respecto, sobre los vómitos.
- 4 En otras comunidades, fresco significa lo mismo que en Zet (Logan, 1978). En Santa Lucía, en cambio, fresco significa "ni caliente ni frío", "regular" (Cosminsky, 1977).
- 5 Originalmente no se pidió información sobre la prevención del mal de ojo en las historias de casos. Sin embargo, cuando se notó la importancia de la prevención, se recogieron datos adicionales. Por esto, el análisis de la prevención no sigue el mismo patrón que el de las otras cadenas causales.
- 6 En Zet, al igual que en Santa Lucía Utatlán, la gente hace una distinción entre "comida" y "alimento". Este último se refiere a substancias que mantienen la salud o que dan fuerza (Cosminsky, 1977).
- 7 Una teoría etnomédica es un cuerpo de creencias en términos de las cuales se formulan las cadenas causales, se interpretan los estados de salud y se practican las curaciones. En la medicina folk guatemalteca, se han identificado hasta el momento cinco teorías etnomédicas: 1) vahos, 2) impresiones, 3) intervención sobrenatural, 4) calor-frío y 5) canibalismo (Méndez, 1979).

## Apéndice

### Versión 1

Al Mardoqueo, cuando lo ojeó un bolo, en una iglesia, le dieron unos asientos que cómo hiedían a puro huevo. Se le iban los ojos para adentro. Una señora me dijo que estaba ojeado porque cómo olía de feo y también porque erutaba así hediondo. Esa señora mascó puro y se lo sobó con aceite en todo el cuerpo al Mardoqueo. Con el puro se va todo el ojeado. También lo sobó con yerbas, ruda y limón. La señora también me dijo que le diera un alkaseltzer en agua tibia. Después de la primera cura ya no ensuciaba bastante. Cambió el color de su popó. También le di alkaseltzer que dicen que es fresco. Al día siguiente la señora lo volvió a curar igual.

### Versión 2

Las embarazadas y las que tienen su regla ojean porque tienen la sangre caliente. A los niños les da calentura porque la enfermedad es caliente. Les da ojo a niños como hasta de tres años porque son tiernos.

A mi patojo lo ojearon cuando era chiquito, pero no sé quién fue. Mi suegra agarró dos palomas y se las pasó por todo el cuerpo. Después puso las palomas en agua para que no se murieran.

Las palomas son frías pero con el ojo se calientan. Como el niño no se alentaba, lo llevamos donde una curandera. Ella le pasó un huevo de gallina, que es fresco, en todo el cuerpo de mi patojo. Después quebró el huevo en una palangana con agua fría y fue a tirarlo donde la tierra está fresca, donde se tira el agua de nixtamal. Si se tira en el camino, otros niños pasan encima y lo "recogen" (adquieren la enfermedad).

Los bolos también ojean porque tienen la sangre caliente porque el licor es caliente.

### Versión 3

Cuando un niño está ojeado se le pasa ruda y huevo por todo el cuerpo. El huevo se quiebra en una palangana con agua y allí se echa la ruda también. Esta agua debe tirarse por donde camina el agua. Si se tira en el suelo, se seca el mal de ojo y ya no sale, se puede morir la criatura.

Las embarazadas pueden ojear porque tienen la sangre fuerte y cortan la del niño que es débil.

A mi patoja la ojearon cuando estaba chiquita. La llevé a la casa de mi hermano, pero él venía del monte, venía sudando, y traía la sangre muy fuerte. Vio a mi nena y cuando regresé a la casa la nena se puso mala. Estaba ojeada. Le dieron asientos, arrojadera y calentura. Una señora me dijo que estaba grave

del ojo, pero que la curara con ruda y huevo. Así lo hice y se curó.

Versión 4

BIBLIOTECA  
DE LA

UNIVERSIDAD DEL VALLE DE GUATEMALA

Cuando mi patoja estaba tiernita, una mujer embarazada entró a mi casa y la ojeó. Le daban muchos asientos y mucha arrojadera. El doctor le dio supositorio, pero no se curó. Me dijeron que era ojeada y que como era ojeada fuerte, que comprara huevo de pata en el mercado, porque el huevo de pata es más fuerte que el de gallina. Le pasé el huevo en todo el cuerpecito y después lo quebré en una palangana con agua. Esa agua la fui a tirar a un charco, en la sombra; no en el sol, porque si la yema se calienta, la niña ya no se cura. Y con eso se alentó.

Versión 5

A un mi hermanito le dio ojo cuando era chiquitío. Una muchacha muy bonita que estaba con su reglo (menstruación) lo ojeó. Al día siguiente le salieron unos granos a mi hermanito, tanto era el calor que tenía que le salió a la piel. Mi mamá trató de curarlo pasándole un huevo y quebrándolò en una palangana con agua, pero no se curó. Muy fuerte la sangre de la muchacha. La sangre fuerte no se lleva con la débil, por eso se enferman. El muchachito no aguanta la sangre fuerte de la muchacha.

Bibliografía

- ADAMS, Richard  
1964 Encuesta sobre la cultura de los ladinos de Guatemala. Publicación No. 2 del Seminario de Integración Social Guatemalteca. Guatemala: Editorial José de Pineda Ibarra.
- BARTHES, Roland  
1974 "Elementos de Semiología". En La Semiología, Roland BARTHES et al (eds). Buenos Aires: Editorial Tiempo Contemporáneo.
- COSMINSKY, Sheila  
1976 "The Evil Eye in a Quiché Community". En The Evil Eye, Clarence MALONEY (ed). New York: Columbia University Press.  
1977 "Alimento and Fresco: Nutritional Concepts and Their Implications for Health Care". Human Organization 36(2).
- HARWOOD, Alan  
1971 "The Hot-Cold Theory of Disease". JAMA The Journal of the American Medical Association 216(7).
- HURTADO, Juan José  
1968 "El ojo". Tradiciones de Guatemala 1. Guatemala: Centro de Estudios Folklóricos de la Universidad de San Carlos.  
1973 "Algunas ideas para un modelo estructural de las creencias en relación con la enfermedad en el altiplano de Guatemala". Guatemala Indígena 7(1).  
1976 "Calor-frío, una categoría cognitiva: un estudio de creencias y prácticas médicas en el municipio de San Juan Sacatepéquez". Artículo presentado en el Congreso de Tecnología Aplicada del CEMAT.
- LOGAN, Michael  
1978 "Humoral Medicine in Guatemala and Peasant Acceptance of Modern Medicine". En Health and the Human Condition, Michael LOGAN y Edward HUNT Jr. (eds). North Scituate: Duxbury Press.

MÉNDEZ DOMÍNGUEZ, Alfredo

1971 "Consideraciones socio-económicas en la introducción de nuevos alimentos". En Recursos proteicos en América Latina, Moisés BEHAR y Ricardo BRESSANI (eds). Guatemala: INCAP.

1979 "Illness and Medical Theory among Guatemalan Indians". Artículo presentado en el XLIII Congreso de Americanistas, Vancouver, Canadá.

MALONEY, Clarence (ed)

1976 The Evil Eye. New York: Columbia University Press.

NEUENSWANDER, Helen y Shirley SCUNDER

1977 "El síndrome caliente-frío, húmedo-seco entre los quichés de Joyabaj: dos modelos cognitivos". En Estudios cognitivos del sur de Mesoamérica, Helen NEUENSWANDER (ed). Guatemala: Talleres del Instituto Lingüístico de Verano.

NOVAL, Joaquín

1967 Resumen etnográfico de Guatemala. Guatemala: Editorial Universitaria.

WISDOM, Charles

1968 "The Supernatural World and Curing". En Heritage of Conquest, Sol TAX (ed), segunda edición. New York: Cooper Square Publishers, Inc.

Documentos del Banco de Información de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad del Valle de Guatemala

Número de los documentos:

08-03-004

08-03-011

08-03-018

08-03-053

08-03-081