

## "MEDICINA AL DIA"

EL MAL DE OJO EN LOS NIÑOS DEL MUNICIPIO PADRE LAS CASAS,  
PROVINCIA DE AZUA, R.D.

- \* Dra. Altagracia Méndez
- \* Dra. Maritza D. Sánchez S.
- \* Dra. Eidelina Gómez Acosta
- \* Dra. María de la Cruz Pérez M.

## INTRODUCCION

Nos hemos sentido motivadas a llevar a cabo la realización de este trabajo, por el hecho de que durante nuestra práctica diaria en el hospital donde laboramos solíamos escuchar con mucha frecuencia a los padres y familiares de los pacientes en sala de pediatría, discutir el diagnóstico dado por el médico y que iban a pedir su de alta médica porque tal o cual enfermedad que había diagnosticado el médico no era más que Mal de Ojo y eso no lo curaba médico.

Este tipo de conversación, y preocupados por la salud de nuestra niñez, nos estimuló a realizar este trabajo de investigación.

El Mal de Ojo es una creencia muy arraigada en nuestro país, en todos los niveles sociales y con mayor incidencia en los pueblos del Sur. El Mal de Ojo se produce cuando alguien se admira ante la hermosura o gracia de un niño.

Padre de las Casas es un municipio que pertenece a la provincia de Azua; está situado a 57 Km. de la ciudad de Azua y a 69 Km. de San Juan de la Maguana. Su población es de unos 25,000 habitantes. Es una región fértil y de clima variado; sus productos principales: café, habichuelas, maní, tabaco, vegetales y ganadería.

## MATERIAL Y METODO

La investigación se realizó con el barrio más populoso de Padre Las Casas, el barrio Santa Ana. Se encuestaron 100 personas adultas al azar. A todos se les aplicó un cuestionario con las siguientes variables: edad, sexo, estado civil, religión, procedencia, escolaridad. Se hizo énfasis especial sobre la creencia en el Mal de Ojo; en este aspecto se formularon las siguientes preguntas:

1. ¿Cree usted en el Mal de Ojo?
2. ¿Conoce a alguien que haya sufrido Mal de Ojo?
3. ¿Cómo reconoció dicho mal?
4. ¿Quedó con secuelas en el cuerpo?
5. Nombre algunas
6. ¿Qué tiempo duró enfermo?
7. ¿Con qué se curó el Mal de Ojo?

(\*) Médicos asistentes en el Subcentro de Salud "Nuestra Señora del Carmen" de Padre Las Casas, Azua, R.D.

- a) Brebaje
- b) Curandero
- c) Médico
8. ¿Se llevó a algún centro de salud?
9. Síntomas de presentación del Mal de Ojo.
10. ¿Cómo se distingue a una persona del vecindario que haga Mal de Ojo?
11. ¿Tiene algunas características físicas que la distingua?
12. ¿Conoce usted algunos términos que puedan provocar Mal de Ojo?
13. ¿El Mal de Ojo puede provocar enfermedad, muerte o ambas cosas?
14. ¿Qué tipo de enfermedad?
15. ¿Conoce usted medidas para evitarlo o prevenirlo?
16. ¿Conoce usted personas especialistas en evitarlo?
17. ¿Qué métodos usan? . . .
18. ¿Cuál es la reacción general de la comunidad con respecto a esa persona?
19. ¿Cree usted que se cura?
20. ¿Cree usted que el Mal de Ojo esté relacionado con la belleza del niño o un animal y si a un niño feo se le puede hacer el Mal?

El sexo predominante en nuestra encuesta lo fue el femenino con un 82%; del masculino sólo entrevistamos un 18% (ver cuadro No. 1).

La edad de los entrevistados osciló entre los 15 y 40 años. La procedencia de los entrevistados fue un 17% urbana y un 83% de la zona rural.

**Cuadro No. 1**  
**DISTRIBUCION DE LAS PERSONAS**  
**ENTREVISTADAS, SEGUN SEXO**

| SEXO      | No. | %   |
|-----------|-----|-----|
| Masculino | 18  | 18  |
| Femenino  | 82  | 82  |
| TOTAL     | 100 | 100 |

Con referencia al nivel académico, un 20% no habían asistido a la escuela, un 54% a un nivel primario, 18% a un nivel secundario, 5% a un nivel universitario y 3% a un nivel intermedio (ver cuadro No. 2).

**Cuadro No. 2**  
**DISTRIBUCION SEGUN GRADO DE ESCOLARIDAD**

| GRADO         | No.        | %          |
|---------------|------------|------------|
| Grado 0       | 20         | 20         |
| Primaria      | 54         | 54         |
| Intermedia    | 3          | 3          |
| Secundaria    | 18         | 18         |
| Universitaria | 5          | 5          |
| <b>TOTAL</b>  | <b>100</b> | <b>100</b> |

Un 75% de los encuestados profesaban la religión católica. El 53% de los moradores tenían un ingreso per cápita de \$100 a \$200 pesos, un 35% de menos de \$100.00, un 9% entre \$200.00 y \$500.00 y un 3% un ingreso de \$500.00. Se le cuestionó sobre la calidad de los servicios médicos públicos de salud; un 35% los encontró buenos, un 20% malos, un 32% deficientes y un 13% regulares.

### RESULTADOS

Un 74% de los encuestados dijeron creer en el Mal de Ojo y sólo un 26% no creían; del 74% que creían en dicho mal, un 11% correspondían al sexo masculino y un 63% al sexo femenino. Del 26% que no creían en el Mal de Ojo el 7% correspondía al sexo masculino y un 19% al femenino (ver cuadro No. 3). El 5% de los encuestados con nivel universitario de educación no creían en el Mal de Ojo.

La gran mayoría de las personas habían visto padecer el Mal de Ojo en familiares, amigos y vecinos cercanos. Las personas entrevistadas afirmaron que reconocían dicho mal por presentar: vómitos y diarreas en 30%, fiebre alta un 18%, pérdida de fuerza en las extremidades un 15%, parálisis un 12%, cólicos intestinales un 10% y otras afecciones más (ver cuadro No. 4).

Admitían que creían en él, porque se cansaban de llevar al niño al médico y que éste no experimentaba ninguna mejoría, y sólo mejoraba al llevarlo al curandero y éste darle ensalmes.

**Cuadro No. 3**  
**DISTRIBUCION DE CREENCIAS Y NO CREENCIAS, SEGUN SEXO**

| SEXO         | CREEN     | %         | NO CREEN  | %         |
|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Masculino    | 11        | 11        | 7         | 7         |
| Femenino     | 63        | 63        | 19        | 19        |
| <b>TOTAL</b> | <b>74</b> | <b>74</b> | <b>26</b> | <b>26</b> |

**Cuadro No. 4**  
**SIGNOS Y SINTOMAS DE PRESENTACION DEL MAL DE OJO**

| SIGNOS Y SINTOMAS                             | No. DE CASOS | %          |
|---|--------------|------------|
| Diarreas y Vómitos                            | 25           | 30         |
| Fiebre Alta                                   | 15           | 18         |
| Pérdida de Fuerza en Extremidades             | 13           | 15         |
| Parálisis                                     | 10           | 12         |
| Cólicos Intestinales                          | 8            | 10         |
| Irritabilidad                                 | 2            | 3          |
| Una Extremidad Inferior más Larga que la Otra | 2            | 3          |
| Alopecia                                      | 2            | 3          |
| Estrabismo                                    | 1            | 1          |
| Anuria  | 1            | 1          |
| Vomitara la Hiel                              | 1            | 1          |
| Un Ojo más Pequeño que Otro                   | 1            | 1          |
| Convulsiones                                  | 1            | 1          |
| Mialgias                                      | 1            | 1          |
| <b>TOTAL</b>                                  | <b>83</b>    | <b>100</b> |

El 41% de las personas entrevistadas afirmaron que las personas se habían curado del Mal de Ojo y un 18% quedaron con secuelas, siendo más frecuentes: la parálisis, el estrabismo, caída del pelo (alopecia) y un ojo más pequeño que otro (ver cuadro No. 5).

Un 52% afirmó haberse sanado con curandero, un 13% con brebaje y la minoría, un 9% fue llevado al médico pero sin éxito de curación (ver cuadro No. 6). Un 74% de los encuestados afirmaron que el Mal de Ojo puede causar enfermedad y muerte.

**Cuadro No. 5**  
**DISTRIBUCION DE LAS SECUELAS**  
**OCASIONADAS POR EL MAL DE OJO**

| LESIONES                    | No. DE CASOS | %          |
|-----------------------------|--------------|------------|
| Parálisis                   | 11           | 61         |
| Estrabismo                  | 3            | 17         |
| Alopecía                    | 2            | 11         |
| Un Ojo más Pequeño que Otro | 2            | 11         |
| <b>TOTAL</b>                | <b>18</b>    | <b>100</b> |

**Cuadro No. 6**  
**FORMA DE CURACION DEL MAL DE OJO**

| FORMA DE CURACION | No. DE CASOS | %          |
|-------------------|--------------|------------|
| Curandero         | 52           | 52         |
| Brebajes          | 13           | 13         |
| No Especificaron  | 35           | 35         |
| <b>TOTAL</b>      | <b>100</b>   | <b>100</b> |

Cuando se les cuestionó sobre qué tipo de persona producía el Mal de Ojo, la mayoría dijo que eran individuos normales sin ninguna característica física, en opinión del 62% de los entrevistados; un 9% dijo que eran individuos con ojos grandes, vivos y expresivos, y un 5% que eran personas con un ojo más pequeño que otro. Un 45% de las personas entrevistadas afirmaban que las personas capaces de producir Mal de Ojo poseen poderes sobrenaturales. La reacción de la comunidad hacia ellos es de temor un 60%, y rehuyen su presencia un 24%. El 70% afirmó que el Mal de Ojo se produce por admiración, un 3% no sabe y un 1% no especifica. El 74% de los entrevistados contestaron que el Mal de Ojo puede ser prevenido; entre las formas más específicas están: las friegas o ensalmos 54%, azabaches 24%, cinta roja 14% y resguardos un 8% (ver cuadro No. 7). Los cuestionados también afirmaron que existen términos que se usan para prevenir el Mal de Ojo, de los cuales el único publicable es: "Dios te bendiga". Los términos deben ser usados una vez la persona que hace el Mal de Ojo se admira ante la gracia o hermosura de un niño.

Se cuestionó sobre el tiempo de duración del Mal de Ojo; un 13% respondió que horas, un 43% días y un 6% meses.

**Cuadro No. 7**  
**MEDIDAS UTILIZADAS**  
**PARA PREVENIR EL MAL DE OJO**

| MEDIDAS            | No. DE CASOS | %          |
|--------------------|--------------|------------|
| Ensalmos o Friegas | 40           | 54         |
| Azabaches          | 18           | 24         |
| Cinta Roja         | 10           | 14         |
| Resguardos         | 6            | 8          |
| <b>TOTAL</b>       | <b>74</b>    | <b>100</b> |

Otros nos explicaron que el tiempo de duración dependía del tipo de Mal de Ojo, pues según ellos existen dos tipos de Mal de Ojo: el Mal de Ojo propiamente dicho que mata en cuestión de minutos a horas, y el ojeado que puede durar días, siempre y cuando no se dejen pasar los días marcados, como son tres viernes o tres martes, pues en tal caso el niño muere de inmediato.

El 70% de los entrevistados dicen que el Mal de Ojo sólo puede sanarlo el curandero. Al preguntársele qué método utilizaban contestaron: un 55% ensalmos o santiguos, un 10% friegas, un 7% brebajes y un 2% resguardos.

El 57% dijo que a los niños feos también se les podía hacer Mal de Ojo, ya sea por hermosos o por una gracia; el 10% afirmó que no, porque a los feos nadie los mira.

## CONCLUSIONES

1. Nuestro estudio demuestra que la creencia sobre el Mal de Ojo tiene alta incidencia en nuestro medio, pues de un total de 100 personas entrevistadas el 74% cree en dicho mal.

2. Comprobamos muy alarmados que enfermedades como la poliomiélitis, gastroenteritis, cólera, meningitis, virosis, cólicos abdominales, enfermedades renales, etc., son tratadas por profanos e ignorantes personajes llamados curanderos o ensalmadores, los cuales son más respetados que los médicos dentro de su comunidad.

3. Las enfermedades que con mayor frecuencia ellos confunden con el Mal de Ojo son las detalladas en el párrafo No. 2 arriba indicadas; de ahí la alta mortalidad y secuelas dejadas por ellas, ya que los padres luego de agotar todos los recursos con los curanderos, entonces acuden al médico.

4. El nivel académico fue un factor básico dentro de nuestro estudio, pues comprobamos que mientras más bajo el nivel académico, más arraigadas son sus creencias sobre el Mal de Ojo. El 5% de universitarios entrevistados no creen en el Mal de Ojo.

5. Para combatir el Mal de Ojo que ataca tanto a los

humanos como a plantas y animales, nuestros encuestados, la mayoría procedente de la zona rural y con escasos niveles académicos recurren a los servicios de personas que aseguran curar dicho Mal mediante oraciones, friegas y brebajes. Estos curanderos son más respetados en determinadas zonas urbanas y rurales que los médicos.

### RECOMENDACIONES

1. Construir escuelas en las zonas rurales de nuestro

país, las cuales estén dirigidas por personas conscientes y preparadas. Ya que nuestra ignorancia es la causa de nuestros mayores males.

2. Que las trabajadoras sociales no sólo se limiten a trabajar en las zonas urbanas y suburbanas, sino que deban dar charlas para orientar a nuestra población campesina. Por lo menos una vez a la semana o cada quince días.

3. Los médicos pasantes y auxiliares de enfermería deben también jugar un importante rol en la educación sobre la salud en nuestros barrios marginados.