

4885
PUBLICACIONES DEL MUSEO NACIONAL, LIMA-PERU.

Dr. JUAN B. LASTRES.

MEDICINA ABORIGEN PERUANA

(Sobretiro de la Revista del Museo Nacional Tomo XII No. 1.)



Lima
Imprenta del Museo Nacional
1943

Medicina Aborigen Peruana.

Dr. JUAN B. LASTRES

Introducción.—Crítica sobre la medicina incaica. Indigenismo y españolismo.—Enfoque del problema a la luz de los modernos conocimientos.

El lenguaje y su importancia.

La cerámica y su importancia.—Representaciones patológicas en la cerámica peruana.

El folk lore

Orientaciones modernas de la investigación.—Especulación sobre las obras dejadas por los cronistas: Garcilaso, Guamán Poma y otros.

Estudios modernos.— Los rayos X aplicados a los huesos.—La trepanación.—La sífilis y la tuberculosis.—Estudios histológicos sobre momias.— Grupos sanguíneos, constitución, etc.

Buena hora es esta, hora de crítica, en que debemos revisar y analizar la medicina aborígen peruana. La ola de inquietud y de zozobra que agita al Orbe, no es óbice para que contemplemos serenamente el pasado. Siempre la historia ha sido y es motivo de enseñanzas; y el entusiasmo acrece en este sentido, cuando penetramos en la medicina aborígen e interrogamos todos los restos de las antiguas civilizaciones. Hace algunos años, vengo estudiando con renovado afán, esta medicina; al principio con extrema admiración, como pasa con todo aquel que recién se inicia en una disciplina. Luego viene la fase reflexiva, la compara-

ción y la síntesis final, vale decir, la crítica. Tema sumamente cautivante, sobre el que se ha escrito mucho y se ha dicho poco. Porque casi todos los investigadores, se han concretado a repetir hasta el cansancio la misma cantilena, de que aquello fué grandioso, sin detenerse a analizar cada delicado problema, de los muchos que plantea la medicina aborígen. Hace pocos años, quería plantar una lanza en este espinoso campo, y ahora se me presenta esta posibilidad. Es por eso que quiero dejar sentados algunos puntos de vista, de los muchos que he madurado en el curso de diez años.

Se pensará por este corto exordio, que mi actitud es un tanto iconoclasta en cuanto al planteamiento del problema. Pero así tiene que ser, porque no es posible en el estado actual de la ciencia, de hacer diagnósticos y escribir monografías, como se ha hecho en anterior ocasión, a base de unos pobres datos, unas cuantas leyendas o la vista e interpretación antojadiza de un huaco, el cual suscita diferentes diagnósticos, según sea el color del cristal con que se mire. Resulta curioso y paradójico, que un mismo huaco ha servido para fundamentar los diagnósticos, extremadamente variados, de Uta, lepra y sífilis y seguramente otros más.

Se ha escrito mucho y se ha interpretado poco. Hace algunos años, estaba de moda incursionar sobre medicina aborígen y sobre cerámica. Pocas fuentes y mucha literatura. Estando en París en 1939, apareció un libro de Raoul D'Harcourt, libro elegantemente impreso, pero con pobre documentación. Tiene de bueno que sitúa la medicina aborígen, en el grupo de las medicinas primitivas; y es así a mi manera de ver, como debe situársele. En cambio incurre en error al incursionar en paleo-patología o al interpretar los ceramios incaicos.

Podemos decir que existe una verdadera deformación de la medicina indígena, no sólo en lo que atañe a los estudios hechos por profesionales o aficionados, sino en las mismas tendencias pre-concebidas de cada observador. De un lado tenemos a los indigenistas o la tendencia indigenista, quienes ven todo favorable al aborígen, ya sea utilizando preferencialmente los cronistas que señalan las costumbres y la misma civilización imperial, con un sentido admirativo; o ya interpretándolo todo, con el afán de exaltar sus prácticas primitivas. El más grande de nuestros historiadores médicos, Valdizán, incurre en este pecado. Su mismo libro sobre medicina popular es una loa a todos los procedimientos curativos de los indios. Y en la Introducción de su magnífico Diccionario de Medicina, estampa este concepto: "...no le fué posible a España poner válidos empeños en servicio de la obra de recoger la herencia de cultura de la raza conquistada... encomendándose esta actividad al celo de Francisco de Toledo." Y afirma que si esta averiguación se hubiera hecho antes, "hubiese dado mejores y más provechosos frutos..." En su obra La Facultad de Medicina de Lima, copiando a David Matto, dice: "Los conquistadores, hombres dispuestos en todo momento a morir o matar, apenas se cuidaron de apreciar el grado de adelanto a que lle-

gara el arte de curar en la tierra conquistada. Tampoco hubo, entre aquella falange de héroes, alguien que tuviese la preparación necesaria para poder discernir de lo poquísimos que los indígenas, por reserva justificada, quisieron suministrarles en materia de medicina”.

Otros autores repiten insistentemente: existían “hábillos cirujanos”, que practicaban las trepanaciones, operación que aparece casi como la única de importancia y de máxima importancia, aislada, en medio de una pequeña cirugía primitiva. Y hay quienes llegan a afirmar, para detrimento de nuestra moderna cirugía que los resultados que obtuvieron fueron tan “buenos o superiores a las técnicas modernas”. Dietschy, interpretando erróneamente a Guamán Poma de Ayala, dice que “En las grandes ciudades existían verdaderos hospitales que admitían a los enanos, jorobados e individuos con labio leporino”; y lo único que expresa el citado cronista, que yo he estudiado exhaustivamente, es que los enfermos eran colocados en ciertas calles: “Quarta vecita a esta calle de la quarta son llamados *-nausa cuna ciegas-, hancaco zas upamuda-ninay oncoc tollidas*”, etc. Y por fin, no faltan autores, que con admiración hiperbólica, dicen que los cirujanos “poseían la visión del águila, el corazón del león y las manos de una dama”, seres sobrenaturales, sobre los que guardan silencio reprochable los cronistas; y aún sobre la misma trepanación, de la cual el admirativo Garcilaso, dice que fué practicada por mano empírica en un soldado Don Francisco de la Peña, añadiendo irónicamente “por naturaleza de Peña y no por apellido”, a quien le habían dado tres “cuchilladas en la mollera con el casco quebrado”, el cual fué quitado por un cirujano, curando luego al herido sin calentura, ni otro accidente”. Y en cambio, sobre la trepanación que practicaban sus antepasados, no nos dice ni palabra.

Veamos ahora el lado español. España marchaba a su apogeo. Era el siglo de oro o mejor la “Era de oro”, como dice Krenger. La Universidad de Salamanca, fundada hacia el siglo XIII, estaba en su esplendor y a ella concurrían, como a la nueva Meca, todos los intelectuales que querían profundizar en medicina. Hacia 1566, tenía 70 profesores y 7800 estudiantes. Valladolid, Alcalá de Henares, y otras Escuelas Médicas, representaban igualmente el saber del medioevo, señalándose por notables adelantos en medicina. Esta medicina, como afirma Krenger, “asumió en un principio funciones transmisoras y transformadoras. Los métodos curativos practicados por los moriscos vencidos y expulsados de Europa, fueron adoptados y perfeccionados a través de un espíritu europeo; se trataba aquí de gran parte de conocimientos de la antigua terapéutica que habían sido arabizados”. Y esta acción terapéutica de los médicos españoles de este siglo, es también influida por la vida palaciega y guerrera de la época. Laguna el gran anatómico, Amusco, Aguero, Mercado, Valles, Cristóbal de la Vega, Monardes, Monaña de Monserrat, Arceo, Frago, Daza Chacón y muchos otros, fueron altos exponentes médicos de aquella gloriosa época. Pero también ella se refleja en nuestra América. A la sombra de estos grandes galenos, se educan

los futuros protomédicos y los médicos bohemios, que vendrán a ganar la América. Y justo es consignar este dato, en defensa de España y de su cultura; y poco después, el noble afán de gobernantes y protomédicos, por dar oficialidad a los estudios universitarios y a los de medicina en particular; empeños que culminaron en la creación de nuestra Alma Mater, la primera de América.

La medicina incaica hay que situarla a mi manera de ver, en su verdadero plano. No es posible seguir diciendo en el momento presente, que aquello fué un arte supremo y una ciencia acabada. Hay que deducir el estado de la medicina, de la civilización misma. Y convenir con Riva Agüero, que "El Imperio incaico no es un blando idilio con música galante". Hay que restituirlo a su clima verdadero; y compararlo con cuidado (porque sin comparación no puede haber ciencia, ni perspectiva, ni clasificación, ni conocimiento alguno), con los imperios orientales primitivos y bárbaros, en particular con el Egipto faraónico y la China arcaica, que se presentan como sus arquetipos genuinos y fraternales, por espontánea coincidencia. Esos son sus remotos hermanos mayores, que le llevan respectivamente, en muy moderada cronología, 4000 y 2500 años de ventaja. El Tawantinsuyu, fué para el mismo historiador, "una China joven destruída en los primeros grados de su evolución". Si esto es así en materia de civilización, es lógico pensar que pasaría lo mismo en medicina. "La medicina de un pueblo da la medida de su capacidad cerebral, como la medicina de un siglo, nos enseña sobre su desarrollo intelectual", ha dicho L. Barbillón. Y la medicina del Imperio Incaico, no tiene por qué apartarse de su civilización. Y por tanto tiene que ser primitiva, como lo es ésta. Hay sacrificios humanos, ritos funerarios, embriaguez considerable, fiestas de purificación, ayunos y procesiones para ahuyentar los demonios, sacerdotes, magos, taumaturgos y curanderos, que ejercitan el masaje, la succión y la magia externa, etc. La Citua, aquella fiesta destinada a ahuyentar las enfermedades y a la purificación del cuerpo y conservación de la salud, tiene su equivalente en el No chino, como sostiene Riva Agüero. La práctica de la momificación, el uso de los trofeos humanos, la predilección por los enanos, deformes y jorobados, que danzan delante del monarca, así como los ciegos, que son socorridos por la caridad pública. ¿No es esto evidentemente, medicina primitiva, como la ejercitaron los astecas, hermanos de continente y de civilización de los Incas?

Convengamos con Riva Agüero, que el escritor y crítico sensato, "ha de ser equidistante del indigenismo ciego y del europeo anti-incaico". Hay que medir las prácticas de la medicina en esa remota época, con los mismos cartabones, con que se mide y aprecia la medicina de otros pueblos primitivos. No con los de la política, ni con los de los partidismos sectarios, sino con los que dicta la crítica serena de los hechos y dar el justo valor a las fuentes documentales de que disponemos. Es fácil caer en exclusivismos. Cuando el estudiante o el médico, comienza a investigar sobre medicina aborígen, la primera actitud al contemplar los cráneos trepanados, es de admiración; admiración hiperbólica. Y fácil-

mente se llega, topando sólo con las fuentes indígenas, al mancismo por ejemplo, a admirar todo lo incaico, sin recurrir a mayor inventario, ni a mejor crítica. Luego viene esta; y dirigimos la mirada hacia España inmortal, aquella que nos legó la lengua y su genio secular. Y caemos en el vicio opuesto, en la denigración de todo lo indígena. Situémonos, pues, en un plano medio, en un terreno eclectico; y así no caeremos en admiraciones infantiles o en detracciones inútiles. Y creo que del estudio sereno de cada fuente documental y de cada cronista, conforme hemos comenzado ya ha hacerlo; de la crítica de las obras de Garcilaso y Guamán Poma y de los demás cronistas e historiadores, se pueden obtener datos de primera mano. Dar a la cerámica, al folklore, a los huesos y momias el valor que cada una tiene; y así habremos contribuido a formar el edificio de la medicina incaica, que hasta este momento, está por hacerse.

El lenguaje como medio de hacer diagnósticos retrospectivos y fundar así una fácil paleopatología? He aquí una manera cómoda, que han utilizado todos los investigadores que han buceado sobre medicina incaica. Yo me pregunto ¿Pero ese quechua, casi académico y esas voces, que denotan signos o enfermedades, no han sido tomadas de los vocabularios corrientes de la lengua quechua? Estos vocabularios, a la cabeza de los cuales está el de Bertonio, han sido compuestos en época muy posterior a la conquista; y por tanto se han agregado muchas voces y otras han sido tomadas directamente del español. A nada se parece, dice mi Maestro el gran Marañón, el idioma, como a un río copioso que recibe sin cesar la suma de infinitos afluentes y; a veces, el aporte torrencial de sus avenidas. Quiérase o nó, todo se convierte en patrimonio legítimo del caudal mayor; y hay que aceptarlo hasta cuando las aguas que afluyen son aguas revueltas, que momentáneamente enturbian la limpidez del curso original". Y es muy cómodo, tomar un vocabulario de la lengua quechua y comenzar a examinar friamente en él, los términos que indiquen una enfermedad o un procedimiento médico, o un órgano. Pero a una pequeña observación notamos que ellos han sido adulterados o mejor tomados de análogas palabras españolas. Se hace duro creer que los curanderos indígenas, que no abrían el vientre, sino para hacer sacrificios, conocieron con tanta perfección los órganos internos, como asevera Olano, diferenciando al atlas, del axis, los órganos de los sentidos, etc.; Creo que la contribución que presta el idioma es grande; pero hay que convenir que muchos términos no se usaban en la primitividad o tenían un significado diferente. Buena ayuda presta en este sentido, la Crónica de Guamán Poma, que tiene mucho de medicina y sus términos originales, que con el Profesor J. M. B. Farfán, nos hemos esforzado en interpretar; y en que el autor indio, aporta datos lingüísticos aunque está tocado de bilingüismo, de primera mano, para establecer el folk lore. Para muestra basta el verso o canción guerrera adjunto:

Aucap umanuan upyason
 Quironta ualcarisun,
 tullunuan pincullusum,
 carampi tinyacusun,
 taquecusun.

El cráneo del traidor, beberemos en él
 Llevaremos sus dientes como collar
 De sus dientes haremos flautas
 De su piel haremos un tambor
 Entonces bailaremos.

canción llena de belleza trágica, pero que nos muestra perentoriamente los sacrificios y los amuletos que se empleaban en aquella gentilidad.

A la cerámica, se le pueden oponer serias objeciones en cuanto a la interpretación de sus modelos. Precisamente, acaba de aparecer bajo mi dirección, un Album de representaciones patológicas, cuya sola presentación, evidencia el anterior aserto. La mayoría de los especímenes en él representados, forman parte del rico acervo cultural del Museo Nacional de Arqueología de Lima. Indudablemente que faltan las demás colecciones existentes en Museos y Colecciones particulares; pero hay que comenzar con poco; presentar el material y después interpretarlo.

El arte de la cerámica, con el elevado grado de perfección que alcanzó desde épocas remotísimas en nuestro suelo, constituye fuente arqueológica de valor inapreciable. El estilo muchik, principalmente escultórico y representativo es en el que se encuentran las piezas más perfectas desde el punto de vista anatómico-artístico. Y a él se han dirigido las miradas de médicos y psicólogos, que han querido desentrañar la deformación orgánica y el fino matiz psicológico que se perciben en los rostros. La perfección más notable en este arte, lo constituyen sin duda los llamados Wakos retratos. "Solo entre los mochicas hallamos la reproducción artística del individuo, y el alfarero del norte, logra no solo traducir fielmente los caracteres raciales y personales de sus modelos, sino interpreta también con pleno éxito las expresiones habituales o las momentáneas de ellos". La perfección que alcanzó el artista muchik en la representación del rostro humano, desde el punto de vista científico, fué notable al decir de Urteaga; igual aserción hacen Barber y Tamayo, y lo confirman, a través del tiempo, la inmutabilidad de la línea, lo impecable de la reproducción de la naturaleza y la hábil preparación del modelo en sí.

El estudio semiológico de las facies a través de la cerámica, es por demás interesante. Y creo con este estudio clínico-semiológico, establecer retrospectivamente, algunas modalidades de la patología del Incario, lo que podría llamarse una paleo-patología. Así tenemos en las piezas representadas por los muchiks la deformación del rostro. Un trabajo sobre mímica facial en los huacos, se podría componer, utilizando los variados modelos que expresan los distintos estados de ánimo. Aquí se revela al artista como un fino psicólogo. El dolor, la re-

flexión, la indiferencia, la atención, el desdén, son interpretados fielmente en la arcilla. Gran parte de la semiología psiquiátrica ostensible en la mímica, como la expresión externa de un estado particular de ánimo, está igualmente caracterizado en la cerámica. Aparte el factor funcional, encontramos a la búsqueda minuciosa, otras facies típicas, que por sí solas bastan para hacer un diagnóstico. La facies edematosa se descubre en numerosos modelos. La uniformemente edematosa, con fuerte infiltración de los párpados, y con abotagamiento general de la cara, que traduce un sufrimiento renal o cardíaco. En un huaco, la hemos encontrado en la mitad de la cara, coincidente con una parálisis facial izquierda de tipo periférico. Por lo menos, en un par de huacos de la cerámica muchic, se logra identificar la facies acromegálica. En un huaco del Museo de Chiclín, se puede observar bien la facies basedowiana. Si seguimos nuestra búsqueda, encontramos en muchos la facies gerodérmica, por distrofia adiposo-genital. Luego las diversas formas de parálisis facial, sobre todo de tipo periférico. Los ciegos en su infinita variedad. La conjuntivitis y un tumor del ojo.

Mientras que las pérdidas de sustancia observadas de continuo en la cerámica: mutilaciones de labios, nariz y pié, sobre todo izquierdo, y que yo reproduzco en mi Album, son para Vélez López verdaderas mutilaciones por castigos, estando siempre la magnitud de la mutilación, en razón directa con el grado de la falta; para Tamayo, estas mismas pérdidas de sustancia, son otras tantas lesiones debidas a la uta o la leishmaniasis dérmica. Y los mismos huacos, para Lehmann-Niestche, representan la lepra. ¿Cómo pues ponernos de acuerdo con tantos diagnósticos?

Los alfareros del antiguo Perú, como artistas fieles de la naturaleza, han debido limitarse a copiar las facciones, y lo han debido hacer seguramente, sin prejuicios y casi completamente empíricamente, desde el punto de vista estrictamente anatómico, reproduciendo ya un rostro normal, ya uno patológico, deformado por la enfermedad. Y este casi emprismo de los artistas, nos sirve en el modelo, de valioso documento para establecer la anatomía de la cara y la deformación producida por la enfermedad, o el diagnóstico retrospectivo. No podemos tampoco pedir a la cerámica diagnósticos de finura. Hay que conceder a las piezas, valores relativos para el diagnóstico médico. No es posible, como pretenden algunos fundamentar diagnósticos de suma precisión, valiéndose de la desviación de una línea o la abolición de una eminencia. "Todo lo representado en ella, tiene un sentido simbólico, era un lenguaje, nó un simple y superficial adorno", dice acertadamente Valcárcel. El primitivo, afirma Worringer, "se crea símbolos de necesidad en las formas geométricas o estereométricas. Aturdido y aterrado por la vida, busca lo inánime porque en ello ve eliminada la inquietud del devenir y afirmada la fijeza perdurable." Y esta forma de escribir de los primitivos, que quisieron que en la arcilla se inmortalizara su emoción artística, viene hoy a nuestras manos, para servirnos a la medicina. La cerámica nos dice que aquí hay un enano acondroplásico, más allá un jorobado, luego una parálisis facial,

un labio leporino, horadaciones, mutilaciones, deformaciones, tatuajes, facies típica de enfermedad, etc. Pero de allí a establecer diagnósticos de sífilis, tuberculosis, cutánea, lepra, etc., va mucho trecho. Aún hoy mismo, con los métodos de laboratorio modernos que poseemos, nos es muy difícil hacer estos diagnósticos. Sólo debemos pedirle a la cerámica, lo que ella nos puede dar y este poco, hay que someterlo a un riguroso análisis. La mayor parte de las interpretaciones que se han hecho de los vasos, no pasan de ser elucubraciones imaginativas, entusiasmos u obsesiones de los investigadores. Un mismo huaco, ha servido para hacer dos o tres diagnósticos y sin embargo, la pieza de barro, continúa siendo la misma. Investigador notable hay que sostiene corresponder a lepra, casi todas las mutilaciones observadas en la cerámica; y otro que la sífilis sea la responsable, etc.

Concluimos que la cerámica es una fuente histórica de valor relativo para reconstruir la medicina aborígen y en especial la paleo-patología.

El folk-lore también es una fuente para la reconstrucción de la vida y costumbres de los aborígenes. Pero hay que marchar con tiento, como en toda especulación histórica. Hay costumbres que se han conservado incólumes en el curso de las centurias y estudiándolas, se puede saber a ciencia cierta, cómo fué aquello en la primitividad. Poblaciones hay actualmente en el Perú, como Salas al interior del Departamento de Lambayeque, que se le señala como un pueblo íntegramente de "brujos"; y en el que se puede estudiar la brujería, con todas sus prácticas y poder asegurar que lo que pasa ahora, sucedió también hace siglos. "La leyenda popular, ha dicho Garrison, es una unidad esencial. La inteligencia del hombre salvaje, en sus patéticos esfuerzos para establecer los sistemas éticos y religiosos que sirvan de guía moral y espiritual o para embellecer el aspecto vulgar de la vida con el romanticismo y la poesía, ha recorrido siempre las líneas de menor resistencia, siguiendo siempre las mismas etapas progresivas". Lo que pasa actualmente en Salas, pasa igualmente en otras poblaciones de la Sierra. Pero en cambio, hay otros centros, en que las leyendas se han ido modificando por la adición de lo extranjero; y entonces, ya no resulta bien la búsqueda. Los estudios de folk lore hoy por el mundo, van adquiriendo enorme importancia. En el Perú, el elemento aborígen ofrece gran campo a la especulación folklórica. El indio, obedeciendo ya al comunismo agrario elevado y completo, como dice Sarmiento de Gamboa, en tiempo del Tawantinsuyu; o al ostracismo a que lo condenó la conquista, conserva incólume la fuerza de la tradición. La idolatría del indígena, formaba casi todo su sistema creyente. Sendos volúmenes, principalmente debidas a pluma de misioneros que recorrían el territorio, para llevar la religión a sus confines, nos ofrecen muestra y descripciones de sus diver-

sas formas. Allí están las obras clásicas de Cristóbal de Molina, Morúa, Arriaga, Acosta, y otros en donde se pueden estudiar las fábulas, ritos, supersticiones y leyendas de los Incas. Son documentos de primera mano, pues que fueron escritos a raíz de la conquista. Sobre sus páginas y entre líneas, debe entresacarse el folklore; y luego interpretar y cotejar sus resultados, para darles el valor de fuente histórica.

Ya entre nosotros se ha utilizado la fuerza de la tradición por dos investigadores, los Drs. Valdizán y A. Maldonado. Valdizán fué un indigenista convencido, que exaltó la pasada grandeza de la raza y soñó seguramente en su redención. De allí su afición entusiasta por los estudios folklóricos; y de allí su empeño por mostrar las excelsitudes de muchos procedimientos primitivos. El indio es una esfíge de dos caras, dice López Albújar. Con la una mira el pasado, con la otra, el porvenir. Pero es principalmente su vida interior, la que tiene rico colorido. Valdizán dice de ella: "Esta subconciencia del indio vive vida intensa el pasado de la raza; aparecen en ella, como al conjuro de práctica taumatúrgica evocadora, los viejos mitos de los incas. el Padre Sol, la Madre Tierra, el divinizado Puma, y en torno a estos núcleos míticos, aparecen sus pintorescos derivados, algunos de los cuales ya ostentan la huella de la predicación evangélica en tierras de América; al número de estos derivados pertenecen el Machu, el Kepke, el Huamañi y el Auquillo, mitos de los quechuas; el Lari Lari y el Achachilla, mitos de los aymarás". Muchos de estos mitos previven actualmente, con las características de hace siglos. Los indios idólatras y supersticiosos, que ante el ichuri confesaban sus pecados, que se los purificaban en los ayunos y penitencias públicas o en la clásica fiesta de la Citua, o arrojando al aire un puñado de arena, tenían la creencia del origen sobrenatural de sus males; y para curarlos, había que aplacar la cólera de los dioses de su gentilidad. Los Callagualas actuales, o curanderos, son depositarios del arte de sus antepasados los Kollanas, curanderos y brujos, que ejercían en los departamentos del Sur del Perú y en Bolivia. Yo me imagino a los Collagualas, herederos directos de los pontífices o hechiceros que nos describe Guamán Poma y aún de los mismos Camasccas o Soncoyoc y los Jampecc, prácticos del Imperio. Su misma indumentaria, reproducida en la citada obra, de Guamán Poma, los asemeja enormemente.

Algunas láminas de la obra de Guamán Poma y las descripciones sobre hechicerías, son muy importantes a considerar. Bien es verdad, que falta un gran renglón, el folk lore botánico. Abstraído el autor en la contemplación política y costumbrista del panorama indiano, se preocupó poco en darnos a conocer las yerbas y su aplicación en la medicina popular. Solamente se detiene momentáneamente para decirnos cuatro palabras sobre la coca, el maíz, la papa, el olluco, quinua, arracacha, frijol, y algunos purgantes (lupinus); o de la administración de las "yeruas" por los curanderos indios, ya que a estos les concede la cualidad de ser grandes herbolarios, rodeados de mariposas nocturnas, escorpiones, mochue-

los, fantasmas y aparecidos. El indio que nos describe Guamán Poma es profundamente triste. Está oprimido y aherrojado de su patrimonio. Pero está dotado de gran espiritualidad. Su vida se desliza entre un continuo llanto por el recuerdo de la libertad perdida: "Oh gran señor!; hasta cuándo clamaré, sin que me respondas?" Trae una bella descripción de las hechicerías y de los hechiceros. Los "muy malos", que daban venenos y producían el envenenamiento (hanpicoc). Otros que unían a hombres y mujeres (tiquinchi). Otros que echan maldiciones, soplando con maíz molido. Otros que utilizan la ponzoña del sapo; o que toman un hilo torcido poniéndolo en los caminos por donde han de pasar sus enemigos, etc., etc.

Toda la medicina aborígen es casi una medicina mágica, en que las prácticas taumatúrgicas ocupan el primer lugar. Muchos autores, como Cobo, Acosta, Molina, Arriaga y otros, nos hablan de escenas de simulación. Después de aplicar uniones con grasa a la superficie, en la piel (esto se puede observar en algunos huacos), los curanderos masajearon el cuerpo del enfermo, haciéndole creer "en succionando la parte enferma", que le sacaban sangre, pequeñas piedras, etc., y que ellos mostraban a sus clientes. De esto trae una bella descripción el Padre Cobo, en que al enfermo lo colocaban en un cuarto especial, el cual era purificado soplando en sus paredes harina de maíz y mojando los muros con agua y harina. Luego, "por ilusión y artificios del demonio, era arrebatado en profundo sueño y éxtasis", durante el cual, los curanderos hacían como que le abrían el vientre y le extraían culebras, sapos y otros animales, los que sometían al fuego y de esta manera purificaban al enfermo. Brillante descripción de una especie de sueño hipnótico. Utilizaban los artificios de la taumaturgia, para curar psicoterápicamente.

Los prácticos del incanato, el Jampecc de Olano, o los Camasccas y Soncoyyoc, tenían idea vaga del contagio, al que denominaban ticrapu. Exageradamente, Olano atribuye a estos curanderos, "alma de médico, refinado en grado sublime". Les atribuye conocimientos para hacer el diagnóstico y la terapéutica, o sea el ticrapu y el uyhuachi, o sea un procedimiento por el que se hace creer a los enfermos ser posible el descubrimiento de sus males, haciendo que estos se reproduzcan en animales, como ranas, cuis, etc. De allí nacería para él y en verdad que así lo es, una especie de curación por psicoterapia.

Estoy de acuerdo en contemplar así al curandero primitivo, ya sea Camascca, Machi, o Shaman. Ejercitaron todos ellos su arte de una manera empírica y dando a las curaciones médicas, un carácter mágico. Es la taumaturgia puesta al servicio de los enfermos.

Vuelvo a insistir que al examinar el folk lore del pueblo aborígen peruano, hay que marchar con cautela, para así no caer en interpretaciones antojadizas.

Con todo, me parece fuente de primera línea para reconstruir la medicina primitiva, pues que los conocimientos, buenos o malos, han quedado depositados en la memoria de los pueblos, en el alma popular y representan su verdadera

sabiduría. Mientras que la cerámica es una fuente estática, el folk lore es una fuente dinámica que interroga la mentalidad primitiva, vibrando en su ambiente.

Una forma moderna de analizar la medicina aborígen, es el estudio exhaustivo de cada cronista. Ya hemos comenzado esta búsqueda, estudiando a Garcilaso y Guamán Poma.

Examinemos suscitadamente a Garcilaso. En sus obras hallamos muchos datos para reconstruir el pasado médico. En su autor se unen armónicamente dos razas para darle característica de superioridad intelectual. Los hombres blancos, barbudos, aguerridos, van a mezclar su sangre con las princesas indias descendientes de Manco Cápac. Así resultará fruto de este mestizaje, el criollo, con características raciales un tanto diferentes a las de sus progenitores y con psiquismo muchas veces superior al de ambos. Es la americanización biológica el inmigrante, como dice Rojas en su "Eurindia". El tipo físico de la raza se regionaliza, se adapta biológicamente, cambia el pigmento del dermis y adquiere características psíquicas propias.

Una facultad psíquica de admirar en el Inca Garcilaso, es su prodigiosa memoria. Se sabe que salió del Cuzco en 1560, a los 21 años. Que siendo niño, había escuchado de labios de sus familiares maternos, los relatos de los orígenes del Imperio; y que en la declinación de su vida, esos mismos recuerdos le sirvieron para componer ese magnífico poema en prosa, los Comentarios Reales. Así, viven en su memoria, con toda nitidez, los relatos escuchados en la infancia s su tío abuelo, el Inca Cusi Huallpa o a su misma madre, la princesa imperial Chimpu Ocllo. Los hechos de armas y las conquistas del imperio, eran motivo de delectación espiritual para el imaginativo Garcilaso, dice Riva Agüero, "se engolfaba lenta y dulcemente en las remembranzas, como quien, después de prolongada ausencia, remonta el manso curso del río nativo". Justo será reconocer en Garcilaso, la excelstitud de esta cualidad intelectual. Los relatos de la fundación del Imperio, la aparición de los presagios que anunciaban su derrumbe inminente, los secretos celosamente guardados de las propiedades de las plantas medicinales, la descripción de los suntuosos templos dedicados al Sol, las guerras civiles, etc.; todo en sus más mínimos detalles, nos lo va puntualizando. Y al recordar los gloriosos hechos de armas de los de su imperial sangre, místicamente exclama: "Cuando se perdió aquel imperio, cuando saquearon sus más preciadas riquezas y derribaron por el suelo sus mayores magestades. Y en la memoria del bien perdido, trocósenos el reinar en vasallaje."

Los Comentarios Reales, son sin duda su mejor obra literaria. Gozaron de una autoridad omnímoda durante siglos. Fué la obligada obra de consulta,

para todos aquellos que se dedicaban a investigar los orígenes y las características del Imperio del Tawantinsuyu. Después, la diatriba desorbitada, se ensañó con el autor, hasta negarle toda autoridad histórica. Hoy asistimos felizmente a su rehabilitación. Del cotejo que se ha efectuado con las numerosas crónicas de indias, resultan todas ellas concordantes con Garcilaso, de lo cual se desprende la veracidad histórica y geográfica de sus Comentarios. Pero si mientras en los demás escritores, encontramos la descripción ordenada y detallista o el hacinamiento croniqueril de los diversos hechos en ellas tratadas, en Garcilaso habla el sentimiento y el afecto. Sentimos vivir palpitante el Imperio, "en su ánimo, hablan los profundos instintos adivinadores del misterio de las razas y las estirpes. En él sentimos plenamente la eterna dulzura de nuestra patria, la mansedumbre de sus vicuñas, la agreste apacibilidad de sus sierras y la molicie de sus costeros oasis", dice Riva Agüero. Asistimos a la reconstrucción de este Imperio semi-patriarcal con sus instituciones primitivas y el reparto equitativo de sus tierras, en una especie de comunismo agrario, con sus idolatrías y sus supersticiones; y con su medicina primitiva, dominada principalmente por la magia. Garcilaso es un maestro en la descripción del pueblo aborígen. En su obra va puntualizando las variadas leyendas y mitos, la idolatría, la religión, las costumbres, datos que nos sirven antro-psicológicamente, para analizar las características de aquel pueblo. Nadie mejor que Riva Agüero, ha analizado severamente al hombre y a la obra. "Son las suyas esas verdades generales, patrimonio de los historiadores con alma de poetas, que se equivocan y yerran en lo accesorio, pero que salvan y traducen lo esencial. Y es la entraña misma del sentimiento peruano, ese aire de pastoral magestuosa que palpita en sus páginas y que acaba en el estallido de una desgarradora tragedia, ese velo de gracia ingénua tendido sobre el espanto de las catástrofes, lo dulce junto a lo terrible, la flor humilde, junto al estruendoso precipicio, la sonrisa resignada y melancólica que se diluye en las lágrimas".

Una serie de datos de orden médico, sumamente importantes para establecer la etnología médica de los aborígenes, se encuentran desparramados en sus obras. Así nos habla de la vida sexual, de las costumbres, de los vestidos, del matrimonio. Luego de los sacrificios humanos, sobre los que trae abundantes datos en el período pre-incaico. Después, durante el Imperio, ellos se dedicaban al Sol o a los Reyes Incas. Cuando morían estos, los embalsamaban, los procedimientos de embalsamamiento y momificación, parecidos a los que empleaban en el antiguo Egipto para conservar los cadáveres de los personajes importantes. De allí la admiración del Cronista, cuando con Polo de Ondegardo, visita en el Cuzco la tumba del Inca Viracocha, a cuyo cadáver, bien conservado, no faltaba ni ceja ni pestaña. La mejor descripción de la sangría, la hallamos en sus obras. Este procedimiento era ya utilizado para purificar los humores; y para aliviar los dolores locales, o bien para ofrecer el precioso licor a los dioses de su gentilidad, aunque esto último acaecía principalmente en Méjico. No faltaba en aquel régimen patriarcal, el cuidado de los niños, para prevenir su mortalidad, como también

la organización sanitaria admirable de los mitimaes, que representa, para el profesor C. Monge, una indudable política sanitaria, para defender al hombre de los rigores del clima, bien que empíricamente, procura el desarrollo demográfico, base de todo progreso social. De la higiene podemos sacar buenos atisbos en el culto universal del baño, en la manera de lactar al niño, previniendo sus futuros trastornos dispépticos; en el momento mismo del parto, en la regulación de la alimentación; en la purificación de las enfermedades por los ayunos, penitencias y la misma Citua o fiesta colectiva. Su obra nos trae datos sobre el abuso que hacían de las bebidas, a la cabeza de ellas, la imperial chicha, sobre idolatrías, costumbres, folk lore, siendo solo superada por las magníficas de Molina, Morúa, o Arriaga. Nos dice como creían en la inmortalidad del alma, en la existencia del Anan Pacha o cielo alto, adonde iban los buenos y el Veu Pacha o mundo bajo donde iban a parar los malos. Los secretos de las plantas indígenas, le han sido revelados por sus parientes. Allí describe el árbol del maguey la coca, las variadas resinas; así como el arte rudimentario de los Camascas, prácticos de la medicina de entonces.

Guamán Poma, el cronista indio últimamente descubierto, nos trae una serie de datos de inapreciable valor etnológico, que yo he puntualizado otra vez. En su "Corónica", desperdigados aquí y allá, entre un montón de descripciones políticas, hay mucho de la medicina autóctona, aun cuando el prolijo autor, nos dice de antemano que no es su objeto escribir sobre ella: "esto de la medicinas no lo escribo porque no puedo mas." Pero quiera que nó, tiene que tocarla y las veces que lo hace es para darnos una idea de los barberos y cirujanos (ya en la Colonia) de los hechiceros de las idolatrías, etc., etc. En ella están consignados los representantes del arte de curar, los pontífices y hechiceros, con su indumentaria característica; la vida sexual con sus desenfrenos, el trabajo en las minas con su higiene precaria, el cultivo de la coca, el empleo de ciertas plantas, los ayunos y penitencias; las procesiones, la fiesta de la Citua, la muerte y el embalsamamiento, las purgas y sangrías, así como el masaje, la succión, la psicoterapia, etc. etc.; y mucho de lo dicho, objetivado en preciosas láminas, las que representan, hablando metafóricamente, una continuación de la labor cerámica de los antiguos alfareros. Láminas que han sido correctamente ejecutadas a pluma y que muestran un talento que no es mediocre. El dibujante conoce poco de anatomía, pero es "excelente en el dominio de la expresión de la fisonomía, y del movimiento", en una palabra de la psicología. Objetiviza en sendos dibujos a pluma, cuanto va describiendo, y en veces, tiene que medir las líneas del texto, para así no escatimar espacio al dibujo.

Guamán Poma es un indigenista cien por cien, por más que lleve por segundo apellido el de Ayala, o sea de aquel español a quien su padre salvó en la

batalla de Huarina. Y tiene orgullo de llevar en sus venas la sangre de los Incas. Está penetrado del mismo indigenismo romántico de Garcilaso. De allí que su Crónica, sea una animada y constante exteriorización de los vicios y desenfrenos de la dictadura española, comentarios que muchas veces se tornan en diatriba despiadada. Los hechos por él narrados, resultan así cuadros pintorescos y animados de la vida colonial. Bajo cierto aspecto de la medicina aborígen, supera a Garcilaso, Morúa, Arriaga y otros. Qué capítulo más interesante desde el punto de vista etnológico, que aquél que trata de las distintas clases de hechiceros y hechicerías! Y aquel otro de las ábuciones, ayunos y penitencias en aquel pueblo idólatra!

La figura de Guamán Poma nos es hoy familiar y simpática. Y yo insisto aquí sobre ella, pues es un indigenista auténtico, cuya vida triste y miserable, es una epopeya digna de ser cantada, como él lo hizo con gallardía en defensa de su sangre y de su raza. Felizmente para él, era humorista y su obra está llena de formidables sarcasmos, como dice Markham. Mezcla el español, con palabras quechuas y aymaras. Este erudito, gusta de amontonar palabras, sin establecer períodos. Pero, ¿qué le vamos a pedir a este anciano melancólico, atosigado por el bilingüismo? Su manera de expresarse es arcaica; no quiere deleitar, sino enternecer, para así mover a los poderosos a la piedad y disminuir la opresión de su pueblo. Pero esta misma primitividad y rudeza en el lenguaje, le hace sincero y verídico. Su ideal dice Pietschmann es la reorganización modelada de los métodos administrativos del Imperio de los Incas. Quizá si trabajó como intérprete, cerca de los Corregidores a los cuales, luego anatematiza. Y después de haber cumplido esta épica Jornada, cargado de años y de desengaños, retorna al hogar. Este anciano melancólico y triste, sintió palpitar en carne propia, la melancolía y tristeza de toda su raza vencida; y por eso es que su obra está impregnada de profunda tristeza e ironía. Al volver a su tierra San Cristóbal de Sondo, todo ha cambiado durante su larga ausencia. Es tratado como un impostor. Así este apóstol del indigenismo, tiene que regresar miserablemente a Lima, para ofrecer su único tesoro, aquel que le consumió treinta años de su vida, su libro inmortal, nada menos que al Rey de España. No se engañaba respecto al destino inmediato de la obra de sus desvelos, incomprendida para su época. "A algunos arrancará lágrimas; a otros hará prorrumpir en maldiciones, a otros dará risa; éstos lo encomendarán a Dios; aquellos de despecho querrán destrozarlo; unos pocos querrán tenerlo en sus manos". Hoy, después de tres siglos, la queremos tener constantemente en las manos, para admirar una vez más, el ingenio peregrino de su autor, al par que su sinceridad y hombría, al atreverse a juzgar temerariamente, los sucesos de su época, desafiando gallardamente las llamas de la Inquisición o la cólera de los poderosos de su tiempo.

En la principal obra del Padre Joseph de Acosta, *Historia Natural y moral de las Indias*, obra que me propongo analizar posteriormente, hay también datos aunque de importancia menor, que los encontrados en los cronistas citados. Es con Cieza, quien primero nos trae descripciones sobre el soroche, al subir él mismo la sierra altísima del Pariacaca, en la que siente aire "sutil y penetrativo" y aquella extraña destemplanza, con todos los síntomas consiguientes. Nos habla también de las minas de azogue, de las termas, del maguey, tunal, grana, añil, la piedra bezar, etc. A la ligera toca el tema de las supersticiones y sacrificios "sacrificaban a los dioses muchas cosas, especialmente niños y de su sangre y hacían una raya de oreja a oreja, en el rostro del defunto".

Faltan muchas otras obras por examinar. Las de Cobo, Molina, Morúa. Arriaga y muchos otros documentos que vienen publicando las *Revistas Históricas* y del *Archivo Nacional* y que se exhuman y comentan gracias, al entusiasmo, que han despertado estos estudios con la creación de la *Sociedad Peruana de Historia de la Medicina*. Del cotejo final de todas estas fuentes, vendrá la luz en esta complicada maraña de la medicina aborígen.

Uno de los temas modernos, sobre el cual más han investigado los médicos y antropólogos, es en el inmenso campo de la paleopatología. Y es en verdad, donde se pueden conseguir datos de gran objetividad.

Aparte las enfermedades descritas antiguamente y de cuya existencia sabíamos por el folklore o el vocabulario, como el paludismo, la verruga, el reumatismo, etc., tenemos otras descubribles por el estudio macroscópico y microscópico de los huesos. Esta investigación está en sus comienzos. De antiguo, el hueso constituye una fuente importante de estudio, principalmente para determinar las enfermedades crónicas, como la tuberculosis o la sífilis, que han dejado huella indeleble en su estructura. Pero también sirve para establecer características antropológicas de los esqueletos dejados por los antiguos peruanos. Aún cuando antes de hacer la investigación, hay que precaverse del error, respecto a la edad y procedencia, porque es frecuente encontrar en los museos nacionales, piezas óseas de edad reciente.

En este sentido antropológico y paleopatológico, hay numerosas contribuciones. La de Ales Hrdlicka, sobre el fémur en los viejos peruanos, estudio llevado a cabo sobre 5.300 huesos, en que se encontró al análisis de la estructura del fémur, notable por su homogeneidad, diferenciándose en cortos detalles, de aquél del indígena de la América del Norte. Últimamente, los estudios de Sergio Quevedo, sobre los antiguos pobladores del Cuzco, en la región de Calca sus mediciones antropométricas de cráneos y huesos largos. Además otras características de la antigua raza, que ya ha sido especificada por Morales Macedo, Palma y otros, sobre la existencia de la fosita aymara, el hueso espectral, etc.

Forma práctica y científica, la que utiliza Roy L. Moodie (La cirugía en el Perú precolombino y *Roengenologic Studies of Egyptian and Peruvian Mummies*), en sus estudios de paleopatología sobre momias peruanas. Por primera vez aplica los rayos X y encuentra datos de interés, como son la rareza de la arterioesclerosis, las lesiones potticas de la columna vertebral, las curiosas otosclerosis, las deformaciones de los huesos del cráneo, la osteomalacia y las porosidades en los huesos del cráneo, etc. Hrdlicka ha encontrado igualmente artritis, osteomielitis, y otras lesiones auriculares.

La cirugía precolombina, no estaba tan desarrollada, como afirman ingenuamente algunos. Casi toda ella se reducía a las trepanaciones; y muchas de estas eran hechas para curar fracturas del cráneo, como afirma Moodie. Por esto le llama "procedimiento militar". Mucho se ha escrito sobre ellas; y sin embargo, todavía no se llega a conocer bien los motivos de esta operación. Se llega hasta afirmar enfáticamente, que se le practicaba para curar la presión endocraneana. Burton sostiene que en un espécimen, se operó para extraer un tumor del cerebelo para curar la melancolía o por motivos religiosos. El mismo Broca en un cráneo que le fué enviado de Yucay, creyó que se trataba de un derrame sanguíneo o hematoma y que el cirujano indio trepanó para evacuar el hematoma.

Creemos que la trepanación fué empírica las más de las veces, pues eran escasísimos los conocimientos que tenían los Camasccas sobre el encéfalo. La misma epilepsia, que unos han invocado ser la causa de muchas trepanaciones, queda deshechada, por creerse en el folk lore, que la causa de ella, radicaba en el corazón. Es más lógico suponer con Laverría, que en los casos de orden médico, fué "sortílega o taumátúrgica" sin un conocimiento cabal de las enfermedades intra-craneanas. Hasta acaso podría haberse verificado, conforme afirma Posnansky, a manera de sacrificio, confirmando lo aseverado por el folk lore. Así, en el Altiplano sudamericano, existe una tradición, que da cuenta "como los sacerdotes, durante ciertas fiestas, absorbían los sesos de los sacrificados". Creemos que la trepanación de orden médico, no ha sido motivada por procesos definidos de índole nerviosa (parálisis, epilepsia, compresión del encéfalo, etc.; salvo la cefalea, *uma nanay?*); sino más bien, de orden quirúrgico, externo, por fracturas principalmente.

Colaboración de primera línea para el estudio de las trepanaciones, prestan los Rayos X. Los comenzamos a emplear con González Vera hace algunos años. Los cráneos observados pertenecían al Museo Nacional de Arqueología. Veremos algunos de los informes sobre cráneos trepanados.

"Cráneo No. 453.—La radiografía de perfil muestra una pequeña imagen de pérdida de sustancia ósea, bien limitada, que se proyecta en la parte superior y media del frontal, rodeada de una faja de mayor densidad, debida a esclerosis cicatricial?"

Cráneo No. 362. "La radiografía en perfil, sobre el lado izquierdo del cráneo muestra a la porción supra-orbitaria del frontal, bastante dirigida hacia

atrás y casi rectilínea, presentando en dicho hueso, una pequeña zona, bien limitada, de aumento de transparencia por pérdida de tejido óseo, visible inmediatamente por debajo de la tabla interna, a poca distancia por encima del techo de la órbita.

Cráneo No. 5707.—“La radiografía en perfil sobre el lado derecho del cráneo, muestra una deformación de la calota por aplanamiento e inclinación hacia atrás y abajo del frontal y parte anterior de los parietales. La parte media de éstos, forma una curva bastante cerrada, para descender casi verticalmente, continuándose con el occipital, hasta el nivel de la protuberancia occipital externa. Existe además dos amplias zonas de aumento de transparencia por ausencia de las porciones óseas correspondientes; la anterior algo mayor, de forma más trapezoidal, se extiende desde nivel del piso medio hacia arriba y atrás, superponiéndose por su porción postero-superior a la porción antero-superior de la zona posterior, cuya forma se asemeja algo a la primera, interesando a la parte postero-inferior del parietal derecho y supero-inferior del occipital. Los bordes de dichas zonas son bastante precisos y algo irregulares. La estructura y capacidad ósea circundante, no están modificadas”. El mismo Dr. González Vera, añade que “Tratándose de cráneos aislados del resto del esqueleto, nos habría sido fácil obtener mejor visualización de las lesiones, pero, para dar idea al mismo tiempo del grado de las deformaciones globales, hemos preferido recurrir a las posiciones usuales. En algunos casos hemos cumplido con ambas finalidades”.

Como se vé, hay datos de interés en la radiología de estos cráneos y que se necesita hacer estudios más numerosos, para así determinar el porcentaje de supervivencia del herido. Estos estudios iniciados por Leon Pales y Guiard (1930), son muy útiles. Guiard sostiene que cuando los cráneos trepanados, presentan el borde de la trepanación ligeramente esfumado, pertenecen a individuos muertos algunas semanas después de la operación. Cuando la zona circundante es más densa (anillo oscuro) de tejido compacto, pertenecen a sujetos que han sobrevivido muchos meses. Y cuando los cráneos que tienen anillo oscuro, alejado del orificio trepanado, traducen una supervivencia de años (1).

Los estudios macroscópicos y microscópicos de las momias, han dado buenos resultados en manos del malogrado Williams. Se colocan los tejidos en soluciones apropiadas, 1% de formaldehida, después de tratarlos por alcohol y luego imbibirlos con colodion y parafina. Es así como ha examinado momias peruanas: músculos, tendones, arterias y nervios, identificables fácilmente por la disección.

(1).—ROY L. MOODIE, (Roentgenologie studies of Egyptian and Peruvian Mummies, Chicago U.S.A., 1931), es quien ha hecho estudios muy novedosos en materia de paleo-patología, aplicando los rayos X, a las momias peruanas. Casi todos los ejemplares, pertenecen al Field Museum de Chicago y así encuentra un cráneo hidrocefalo en un niño; la piorrea alveolar; la absorción alveolar motivada por la piorrea. Muchos cráneos trepanados en que la radiología demuestra que la operación fué fatal, y hace decir a Moodie que fué una medida militar. Un caso de tumor de la rama ascendente del maxilar; fístulas que se abren en el seno maxilar, indicando infecciones dentarias. Artritis deformantes, en que las superficies articulares

En cambio el conectivo y el tejido adiposo, fueron reconocidos con dificultad. se hicieron cortes de la arteria tibial posterior, en la que fué fácilmente reconocible la íntima calcificada y un trombo, igualmente calcificado. En una de las momias se pudo observar una marcada osteo-artritis espinal.

También se han hecho estudios sobre los grupos sanguíneos en las momias, encontrándose que predomina el grupo A, para el Perú. El Dr. Pedro Weis, ha encontrado piojos en las momias de Paracas.

Se ha hablado también del trasplante de huesos, aunque esto no es creíble para Moodie. Las amputaciones que se practicaban, no han dejado rastros en los huesos, pero sí en la cerámica. En un Album recientemente confeccionado por nosotros, encontramos muchos huacos con esta particularidad; amputación sobre todo del pié izquierdo (mutilación punitiva?) en el tercio inferior de la pierna.

La obesidad la he estudiado en otra ocasión. Me han servido diversos huacos: dos con esteatopigia, perturbación en la distribución periférica de la grasa, que obedece seguramente a un factor hipofisario. Otros especimens, con obesidad generalizada, con perturbación seguramente de varias glándulas: hipófisis, tiroides y aún cortical. El mixedema y la obesidad hipo-tiroidea, la hemos hallado en una lámina de Guamán Poma y en algunos huacos muchiks y nasquenses. Ya Morúa dice: "Que eran los indios de mediana estatura y un poco morenos, traían el cabello corto y los demás indios lo traían en general largo y la barba rapada". Y el Padre Cobo, añade: ".son todos naturalmente flemáticos de complejión; y como la flema natural hace blanda y húmeda la sustancia de los miembros del cuerpo y así se cansan presto y no son para tanto trabajo como los de Europa. Junto con ser flemáticos, son en extremo sanguíneos, de donde les hace ser excesivamente cálidos." Gutiérrez Noriega, que ha hecho recientemente algunos estudios sobre la constitución en la raza india, indica que en ella prevalecen los tipos pícnico-leptosómico en los indios de la costa y leptosomo-pícnico en los Andes. Las equizofrenias y melancolías, han sido frecuentes en el andino y las manías en el costeño. Por último, en relación con el temperamento: el equizotímico predomina entre los andinos y el cicotímico, entre los costeños.

Ultimamente, Gonzalo Eyzaguirre, ha evidenciado en gran número de ceramios, la frecuencia del pié plano; y que esta frecuencia es mayor entre los indios de raza pura, que entre los yungas y muchiks; y entre los pícnicos, que entre los leptosomos.

están corroídas, lo que hace sospechar la causa tuberculosa. Artritis deformantes de las antiguas pelvis. Tumor epicranial e hiperostosis del cráneo. La osteoporosis por defectos en la nutrición en niños. Lesiones en el meato auditivo izquierdo; la otitis media; los abscesos del oído medio, etc. La arterioesclerosis sería rara en concepto de Moodie y frecuente en cambio, entre los antiguos egipcios. La piorrea alevolar sería para él la responsable de gran número de cambios en los dientes. La radiografía de un tumor calcificado de la dura madre (Pl. XXXII) es muy ilustrativa.

Todos estos datos evidenciados por Moodie, fijan objetivamente la patología del incario.

Dos enfermedades intrigan constantemente a los clínicos: la sífilis y la tuberculosis. El problema de la sífilis, ha sido revisado con criterio más técnico por Hebert Williams y J. Tello, los que en una serie de huesos largos y en un cráneo procedentes de Paracas, hacen estudios histológicos y de rayos X. En esta última investigación, descubren engrosamiento del periostio y enclaustramiento del canal medular en los huesos largos. Son imágenes superponibles a las producidas por la periostitis y osteomielitis que produce la sífilis. En cuanto a los estudios histológicos, la estructura coincide con aquella de los huesos largos sífilíticos, dada por Weber y Nestmam. El mismo Williams describió en 1932, varios huesos pre-colombinos con lesiones análogas a las producidas por la sífilis. Estos estudios, si bien son más convincentes, que los anteriormente hechos, tienen necesidad de ser seguidos de otros, que lleven al espíritu mayor claridad en este delicadísimo problema.

Respecto a la tuberculosis, García Frías ha encontrado en Momias peruanas, lesiones de espondilitis tuberculosa. En los pulmones, lesiones típicas, foco de Gohn calcificado, complejo primario, etc. Yo he contribuído en este sentido, presentando ocho ceramios con la deformación característica.

La literatura barata que ha engendrado el conocimiento superficial de la civilización incaica y el estado de la medicina de entonces, hace decir una serie de despropósitos, que a través del tiempo y sin un análisis crítico, se vienen repitiendo constantemente. Es así como entre otras muchas cosas, leemos lo siguiente: "En las grandes ciudades existían verdaderos hospitales". Luego: "Los médicos de los Incas gozaban de una profesión predilecta que siempre estaba de acuerdo con sus facultades, los curanderos del pueblo según la clase de clientela que tenían, pertenecían a la categoría inferior de Sacerdotes o la de los trabajadores manuales. Existían los cirujanos (Sircak), los magos sacerdotes, los herboristas" etc. Y para redondear esta falsedad, dice el autor "Existía una clasificación casi completa en las diferentes labores que debían realizar la clase médica, indicando como abarcaban todos los diferentes aspectos de la medicina." Es decir, en buena cuenta, que sucedía como en el momento actual, con todas las especialidades y especialistas que contamos, teniendo desde luego en primer término, al neuro-cirujano, especialidad, que ahora recién comienza por el mundo. No falta a esta larga relación de médicos y enfermedades, los "hábiles cirujanos que practicaban la trepanación craneana". Y a propósito de las trepanaciones, debemos consignar el hecho muy sugestivo, sobre el cual debe fijarse atención preferente, es el silencio absoluto de los cronistas sobre ellas, cuando no se cansan de describir el menor detalle, las yerbas, las idolatrías, etc.

Faltaría estudiar en este trabajo de síntesis de la medicina aborígen, los trabajos y monografías hechas por médicos. Resalta entre ellos el del Dr. Daniel

E. Laverería (El arte de curar entre los antiguos peruanos), trabajo muy bien confeccionado, a pesar de la época en que se hizo. Coloca la medicina en su verdadero plano, pues las ciencias en ese entonces, estaban en estado primitivo, "porque estando fundadas estas en la observación y la experiencia y careciendo los indios de escritura u otro medio de conservar y transmitir las ideas adquiridas, era imposible el progreso, desde que cada uno tenía que atenerse a su propia observación, sin poder utilizar los resultados de la experiencia de sus antecesores". Y agregaba que en anatomía y fisiología tuvieron conceptos elementales, pues no existen voces en su idioma, para designar órganos y vísceras. Este dato, aun cuando está contradicho por Olano, es natural que así fuera, porque eran supersticiosos y temerosos de la divinidad, y no se atrevían a abrir el vientre. En cambio, en botánica, les concede mayores conocimientos, principalmente en los que atañe a las yerbas y plantas medicinales. Se atenían "a lo sobrenatural" en el tratamiento de las enfermedades, etc.

Todavía nos falta estudiar las otras monografías y el espíritu de sus autores. Pero debemos decir ahora, y poniéndonos en un terreno ecléctico, que la medicina aborígen peruana, pertenece al rango de las medicinas primitivas. "Los escritores modernos, dice Moodie, fascinados por las antiguas culturas, les han atribuído pensamientos e interpretaciones, hasta prácticas científicas que rebasan los límites de sus posibilidades". . Y esto es cierto. Es verdad que tuvieron algunas rudimentarias ideas sobre higiene y contagio y algo de pericia en la cirugía y que si practicaron la trepanación, han debido practicar igualmente operaciones de cirugía menor. No abrieron el abdomen de los enfermos y los procedimientos de embalsamamiento, que todavía no se conocen en detalle ni la sustancia que empleaban, fueron inferiores a los que empleaban los egipcios.

Terminaré diciendo que la medicina aborígen peruana está por hacerse. Falta mucho por analizar. Luego de haber escanciado todas las fuentes históricas y los procedimientos auxiliares que hoy se usan, como aquellos de los rayos X de los cortes, grupos sanguíneos, etc., se puede hablar con algún fundamento de paleopatología.

Si he analizado ahora a cada cronista en especial, como Garcilaso y Guamán Poma, es para estudiar el dianmismo en sus Crónicas y puntualizar así la ideología de cada autor, frente al eterno problema de la cultura.

Un punto importante sobre el cual vuelvo a insistir. La medicina aborígen peruana, es igual a las otras medicinas aborígenes de América, es decir de la medicina primitiva. Análoga en especial a la mejicana, porque el adelanto de la civilización, corrió paralelo en ambos países. Ya se ha comenzado felizmente a separar lo gárrulo y superficial que se había tejido sobre ella; para llegar a la fase crítica y de verdadera ciencia. Sólo así, cuando habremos terminado esta etapa, podremos hablar con fundamento de la medicina aborígen peruana.

