

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
PUBLICACIONES DEL CUARTO CENTENARIO

HISTORIA DE LA UNIVERSIDAD

PUBLICADA BAJO LA DIRECCIÓN DE

Luis Antonio Eguiguren

TOMO V

HISTORIA DE LA MEDICINA PERUANA

POR

Juan B. Lastres

VOLUMEN I

LA MEDICINA INCAICA



Lima — 1951

UNMSM-CEDOC

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
PUBLICACIONES DEL CUARTO CENTENARIO

HISTORIA DE LA UNIVERSIDAD

PUBLICADA BAJO LA DIRECCIÓN DE

Luis Antonio Eguiguren

TOMO V

HISTORIA DE LA MEDICINA PERUANA



Imprenta Santa María

Lima — 1951

UNMSM-CEDOC

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
PUBLICACIONES DEL CUARTO CENTENARIO

HISTORIA DE LA MEDICINA PERUANA

POR

Juan B. Lastres

CATEDRÁTICO DE HISTORIA DE LA MEDICINA

VOLUMEN I

LA MEDICINA INCAICA



Imprenta Santa María

Lima — 1951

ES PROPIEDAD
COPYRIGHT BY
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR
DE SAN MARCOS
1951.

PRESENTACION

PRESENTACION

PODRIA utilizar este término para emitir algunas apreciaciones sobre la obra del doctor Juan B. Lastres, si acaso no se supiera el lugar que ocupa en la cultura nacional, como investigador y espíritu inquieto por actualizar nuestro pasado.

El doctor Lastres sigue la huella de hombres como Valdizán, como el doctor Manuel Antonio Muñoz, como el doctor Julio C. Tello, como Patrón, como Rivero y tantos peruanos que dedicaron las mejores horas de su vida para transmitirnos sus preocupaciones y el resultado de sus estudios. Todos estos hombres de pensamiento tuvieron el mérito de luchar, en servicio de la cultura, rodeados por la emulación negativa, por los envidiosos que no pudiendo crear se entretienen en restarle méritos a los hombres que ostentan la virtud del trabajo. En medio de una sociedad frívola, que malgasta sus actividades en ocupaciones infecundas, como el chismorreo en clubs y salones, el trabajo que no produce ventajas inmediatas, debe ser estimado con la mas sincera devoción por quienes comprendemos lo que significa, frente a los afanes de los que viven asediados por acrecentar sus bienes materiales. En países organizados para la producción intelectual, donde las instituciones prestan su mas decidido apoyo a los hombres de ciencia, de cuyas ideas se alimentan individuos de menor jerarquía, la publicación de una obra casi no llama la atención. No viene a ser sino la consecuencia de una inteligente colaboración de diversos organismos del Estado, incluyendo a las editoriales que se encargan de dar publicidad a esos trabajos, pagándolos, muchas veces, con largueza. Entre nosotros el silencio deliberado sustituye al estímulo, y la crítica, cuando se pone de manifiesto, es para colocarse al servicio de los amigos. Se cultiva el auto bombo y el mutuo bombo con el designio de encontrar méritos donde no los hay. Un trabajo serio, como el del doctor Lastres, debe llenarnos de satisfacción desde que es la consecuencia de una lucha cotidiana con la necesidad, con el cumplimiento de otros deberes, con el desaliento que producen las dificultades que nos salen al paso, engendradas por las pequeñas debilidades humanas.

La reconstrucción del antiguo Perú, por nuestros investigadores, es obra difícil cuando se quiere dar al trabajo intelectual la dignidad y probidad que requiere. ¿Podéis calcular los desvelos que debió pasar el doctor Manuel Antonio Muñiz, por ejemplo, que tuvo el mérito de reunir mas de mil cráneos de los antiguos peruanos para estudiar en ellos el método de la trepanación craneal? Como cirujano del Ejército del Perú, se vio precisado a recorrer nuestro territorio, varios años antes de 1893, en la época en que la costa árida y la sierra fragosa, debía recorrerse en acémilas y a pie. En las huacas, en las tumbas que los siglos conservaron, muchas veces merced a la casualidad, el doctor Muñiz, compartió sus obligaciones al servicio del Estado, con sus aficiones a la exploración de objetos arqueológicos. De este modo pudo reunir armas de guerra y de caza, útiles domésticos, tejidos, objetos ornamentales, plumas e instrumentos destinados a la cirugía que practicaba la raza aborigen. El doctor Muñiz, dejó las dificultades de su patria, para tomar parte en el Congreso Internacional de Antropología de la Exposición Colombiana Mundial de Chicago, donde pudo presentar su interesante colección de cráneos trepanados. Esto ocurría en 1893. Cuando regresó a Lima, ese mismo año, el doctor Muñiz, debía hacer frente a la barbarie política, muy común en nuestros países, que no respeta ni la producción de la inteligencia. Su casa fue saqueada y quemada. Sus colecciones quedaron destruidas, lo mismo que su biblioteca. El premio a la devoción por la cultura fue el destierro. Algo semejante nos ocurrió también a nosotros en 1936, en que nuestro domicilio fué visitado por ladrones enviados para tomar represalias políticas. La historia, sin embargo, tiene sus dulces compensaciones. Los poderosos que ordenan esas incursiones vandálicas quedan sepultados en el anonimato. Si se les recuerda es por los méritos de las víctimas, o por el inconfesable agradecimiento de los sicarios.

Mas recientemente, el doctor Julio C. Tello, nos suministró la obra de sus inquietudes científicas en diversos descubrimientos arqueológicos que le han dado al Perú, la jerarquía científica que se le reconoce en este orden de estudios, en el extranjero. Seguramente que este investigador tuvo menos dificultades en sus propósitos, por la cooperación que recibía de algunas instituciones del Estado; pero es innegable que, como el doctor Muñiz, tuvo que luchar con la incomprensión, con la ignorancia del medio, con la Naturaleza misma, a la que debía vencer en sus excavaciones para realizar los hallazgos maravillosos que han servido para conocer muchos aspectos ignorados de las culturas antiguas. El doctor Tello, que honró a la Universidad de San Marcos, con sus grandes títulos de investigador científico, nos ha dejado la herencia que las nuevas generaciones deben acrecentar. Por este

mismo camino, aunque con designios distintos, el doctor Lastres ha abrazado una actividad científica que servirá para iluminar la vida de las sociedades peruanas que nos precedieron, en un aspecto, todavía poco explorado: la obra médica de los Incas.

Me corresponde la responsabilidad de haber escogido al doctor Juan B. Lastres, para que escribiera la historia de la medicina peruana. Para cumplir este objetivo, difícil como es natural, como ocurre en la interpretación sociológica de la vida de los pueblos en formación, se debe tropezar con la escasez de fuentes. Tratándose de la medicina incaica los testimonios no son muy abundantes: los ceramios, los restos óseos, como los cráneos y la historia escrita que nos dejaron los españoles, de la que es menester obtener el dato aislado en una fronda de hechos mal interpretados, dados los conocimientos de la época. El doctor Lastres, sin embargo, ha sabido seleccionar las fuentes mas importantes, dejadas por los cronistas españoles y por los peruanos como Garcilaso de la Vega y Guamán Poma de Ayala. Con esta documentación de primera mano le ha sido posible actualizar, mediante los conocimientos de la medicina actual y los suministrados por la sociología de los pueblos primitivos, las concepciones de la mentalidad mágica de los hechiceros y curanderos y las artes de que se valían para combatir las enfermedades.

No es mérito insignificante, desde luego, la confrontación de las crónicas, el esfuerzo para comprender los hechos teñidos por los prejuicios de los reseñadores, la paciencia para anotar y leer tantos libros, dominados, en su mayoría, por preocupaciones confesionales, que restan exactitud a la recopilación de hechos y datos. El doctor Lastres ha sabido darnos, en forma ordenada, el plan de sus estudios para que otros investigadores que vengan tras de nosotros sepan aprovecharlos, valiéndose seguramente de mayores facilidades para la investigación.

El doctor Lastres ha seguido en esta obra, un criterio de selección de los temas que son propios de la medicina, especialmente de la arcaica. Actualiza las concepciones y las prácticas de la medicina mágica, así como se detiene a estudiar la medicina racional, que toma jerarquía de actividad seria durante el reinado del Inca Pachacutec. Las yerbas deben ser conocidas en todas sus propiedades para el arte de curar. Aun cuando las concepciones mágicas, no queden desarraigadas completamente de la inteligencia de los herbolarios o médicos indígenas, la práctica de la medicina adopta un carácter mas conforme con la realidad de los casos que debe atender el hombre que cura. Los hombres que ejercían el arte de curar llegaron a conseguir éxitos asombrosos en su actividad humana, pues los cirujanos de aque-

lla época llevaron a cabo proezas audaces que actualmente nos asombran. Nos referimos a la trepanación craneana a la que alude el doctor Lastres, con entusiasmo, en el capítulo de la medicina racional. El doctor Pedro Weiss, otro investigador de la medicina de los antiguos peruanos, refiriéndose a esos expertos dice en "La cirugía del cráneo entre los antiguos peruanos", lo siguiente: "El cráneo de la lámina 2, figuras 3, 4 y 5, trabajo de un cirujano serrano de Calca, es una proeza quirúrgica que daría prestigio de buen operador a quien lo presentase en cualquier Academia de Cirugía moderna". No interesa saber los objetivos perseguidos por los habitantes del antiguo Perú, con la trepanación. El hecho que nos deslumbra reside en la forma como la conseguían, cuando actualmente se sabe que la cirugía de la cabeza es una de las más difíciles por los riesgos de que va acompañada.

Mejor que detenerse a apreciar los capítulos de la obra del doctor Lastres, resulta más importante conocerlos mediante una atenta lectura. De esta suerte pasarán por nuestros recuerdos los médicos hechiceros, las medicinas que se empleaban, los diagnósticos, la alimentación, las dolencias peligrosas como la sífilis; pero el doctor Lastres ha ido un poco más allá. Estudia también las formas del sentimiento religioso del indígena del incanato, que debieron hallarse unidas a las prácticas mágicas, que son medios de que se valían los médicos primitivos para conseguir desalojar a los espíritus malos del cuerpo del enfermo.

El autor amplía su investigación conduciéndola hacia la vida sexual de la sociedad incaica, lo mismo que a la penalidad que dominó entonces en las costumbres y normas para combatir el crimen. Aun cuando estos capítulos nos dan una visión esquemática de la realidad sociológica aborigen, son suficientes para darnos cuenta que el autor considera que ambas actividades tienen algo que ver con la medicina, como ocurre en nuestros días.

Como homenaje a los cuatrocientos años que cumple la Universidad de San Marcos, habría sido quizá adecuado, abarcar la medicina solo de ese período de tiempo; pero en la historia de la medicina peruana no se puede prescindir de los médicos y de la medicina de una sociedad de grado tan evolucionado como la incaica. El doctor Lastres, ha hecho bien en comenzar su obra iniciando su recorrido desde este momento. ¿Acaso en el Perú actual, no andan mezcladas las medicinas y las prácticas de curanderos, con la actividad racional y científica del médico moderno? ¿En muchas casas no vemos muchas veces que son visitadas por ambos? Es lógico entonces que en la historia de la medicina se empiece por sus albores nacionales.

Este esfuerzo es producto de la obra sistemática de San Marcos sobre sus discípulos, sobre aquellos que recibieron las semillas que andando el tiempo serían más fecundas por el trabajo de autodidactismo.

II

Periodo obscuro el de la Conquista, en cuanto a la Medicina y los médicos de los españoles. Quienes hemos recogido y buscado papeles, de ese momento en que dos razas entran en conflicto, comprendemos lo difícil que resulta poner en relieve la forma cómo actuaron los médicos y cirujanos. El doctor Lastres —en el segundo volumen de LA HISTORIA DE LA MEDICINA— dirige su esfuerzo investigador, en este sentido, para suministraros un raciocinio que me parece exacto: debieron ser los cirujanos los hombres indispensables en la contienda inicial, entre los conquistadores y los pueblos indígenas. Había que hacer frente a las heridas originadas por la actividad de la guerra. Sabemos, por ejemplo, cómo los cirujanos atendieron a Almagro, en 1524, cuando en el pueblo de Quemado, en una refriega con los indios pierde un ojo que le atraviesa la flecha de un guerrero indio; en Santa Elena donde lo atacan las enfermedades de aquella tierra insalubre. Cuando regresa de Chile, que quiso conquistar en 1535, con doscientos hombres de a caballo y trescientos infantes, surge la guerra civil con su socio. Macilento, después de una penosa enfermedad, se hace llevar en una litera para servir de estímulo a sus fieros soldados. Son dos médicos y cirujanos los que cuidan de la salud de Almagro: el bachiller Marin y el bachiller Henriquez. Son los primeros médicos cuyos nombres destaca la Conquista.

Un episodio de las guerras de conquista, por su dramatismo, cobra interés y conviene transmitir a la posteridad como signo de coraje, pero también como expresión de las modalidades drásticas que adoptó la acción de los cirujanos en la guerra. Alfonso de Ojeda, tentado por el oro del cacique Tirufi, en el golfo de Uraba, se lanza hacia la aventura de la posesión de aquellas riquezas; pero el camino está sembrado de indios aguerridos que manejan flechas envenenadas e instrumentos agresivos contundentes. Una de las piernas de Ojeda fué atravesada por una flecha que llevaba las sustancias venenosas de la técnica guerrera de los indios. El herido, con el gesto indiferente de los rudos soldados que nos envió España, se encomendó a la Virgen y ordenó que caldearan una plancha de hierro, hasta el rojo blanco. Enseguida, ante el asombro de los testigos, exigió al cirujano que se la aplicase a la herida. El hierro candente se apoderó de la carne heroica, en tanto el paciente soportó el dolor con estoicismo temerario. Era la primera operación que usaba el cirujano, en los campos de batalla.

El doctor Lastres, observa que el sentimiento cristiano, que denominamos caridad, fue el motor que movió la voluntad de los españoles de la Conquista, a fundar centros de asistencia hospitalaria. Los enfermos eran seres desgraciados, ante los ojos conmisericordiosos de los caballeros cristianos. La moral de Cristo, por eso, proclamaba que había que atenderlos y mitigar sus dolencias. Don Pedro de la Gasca, recogió estas enseñanzas para convertirlas en realidad. A fines de enero de 1548, había llegado a Guamanga con su ejército. Cuando inició su marcha hacia Andahuaylas, sus tropas fueron atacadas por el paludismo. La Gasca ordenó al fraile trinitario, Francisco de la Rocha, que los enfermos fueran tratados en el hospital que mandó fundar. Después de la batalla de Xaquixaguana, el solar donde estuvieron las casas de Gonzalo Pizarro, fué cedido al hospital de indios del Cuzco. El obispo Juan Solano después de aquella refriega, un poco pintoresca, mandó levantar un hospital para españoles. Se inició con los muebles y medicinas del hospital del ejército real. Fue su administrador Fray Solano. Se le considera como el primer hospital de españoles y se le denominó de San Bartolomé.

Los indios conquistados deambulaban por la ciudad del Cuzco, con los signos de sus dolencias. Los españoles comprendieron que había que fundar un hospital para los naturales, infieles o bautizados. Compraron el solar el 27 de marzo de 1556 y tomaron posesión de él el 30 del mismo mes. Los obreros dieron comienzo a la fábrica el 13 de julio. La obra seguía al proyecto con una diligencia que nos llama la atención en los días en que las guerras y expediciones absorbían las preocupaciones de los dirigentes de la Conquista. El Cabildo procedió a poner la primera piedra con el nombre de Nuestra Señora del Remedio. Creyeron los hombres de la aventura de la Conquista que el nombre era simbólico desde que, con la fundación del hospital, se puso remedio a las tiranías. En aquel centro de asistencia existían cuatro salas: la de Cristo, para hombres; la de Nuestra Señora de las Mercedes, para mujeres; de Nuestra Señora del Rosario, de cirugía, para hombres y la de San Agustín, para cirugía de las mujeres. Las camas solían ocuparse por doscientos enfermos. Sus protectores fueron: Juan de Aguilar, que lo administró treinticuatro años y que le dejó en herencia 28,000 pesos; Juan de la Moneda, sevillano, que le dejó como herencia, una estancia con siete mil ovejas; Rodrigo de León, que le dejó 159 pesos al año; Pedro de Avila que consiguió del Rey, una cédula por 2,000 pesos ensayados.

Este hospital, que se fundó en el Cuzco, despertó el entusiasmo en el Arzobispo Loayza, cuyo nombre se halla popularizado por el gran nosoco-

mio que, en la actualidad, levanta sus edificios en la Avenida Alfonso Ugarte. Al comenzar 1557 compró un solar en la parroquia de Santa Ana. El designio del religioso fué servir a los indios. Su aspiración contrastaba con su pobreza. Las dificultades no fueron obstáculo para fundar allí un hospital de indios que, con el tiempo, debería adquirir importancia y volumen. El criterio científico de la época supo establecer clasificaciones diferenciando las enfermedades comunes de las infecto contagiosas. Cuatrocientas camas servían para alojar a los pacientes. El alma de la actividad asistencial fue el Arzobispo Loayza. Su energía iba dirigida no solo a los enfermos internados sino también a los menesterosos de la ciudad, a quienes trataba de cuidar. Fue un apóstol que entendía la caridad con hechos. Las casas de su propiedad las donó al hospital por piedad a los indios dolientes y para ser útil a la nueva ciudad, que fundaron los españoles. La visión del Arzobispo, andando el tiempo, recibiría la gratitud de millares de hombres y mujeres que, con unción religiosa, pronuncian su nombre. La fundación de los hospitales de blancos y de indios constituye la lección progresista que deberían aprender los hombres del futuro, en un país diezmado por toda suerte de necesidades.

La actividad, encaminada a servir a los enfermos, deberían completarse con la adquisición de medicamentos. Los patronos de los hospitales adquirieron una botica de Gonzalo de la Palma, por la suma de tres mil cuatrocientos pesos, que se pagarían con la utilidad que produjeran los nosocomios. La botica fue entregada a Francisco de Bilbao. Sus drogas servirían para administrarlas a los enfermos. Se traían por las naos desde España. En el inventario que se practica para la entrega de la botica en manos de Bilbao, aparecen los nombres de medicinas que solo sirven en nuestros días como curiosidad para el estudio de la historia de la evolución de los medicamentos. Allí se vendían jarabes y purgas, simples y compuestos. El movimiento comercial de los medicamentos se hallaba estimulado por la actividad de médicos y hospitales, en una época de incipiente científica.

¿Cómo se las entendían, entonces, las mujeres que debían dar niños al mundo? Es obvio que esta labor era habitual entre los indígenas del Incanato; pero la vemos también desplegarse en la segunda mitad del siglo XVI, en las ciudades fundadas por los españoles. Debieron existir empíricas que asistían a las pacientes en sus partos. Así lo atestigua una escritura de 1589, que celebra doña Ana de Santiago, viuda de Juan de Escalante, con el presbítero Pedro Romero, sobre préstamo de pesos. En esa escritura la viuda se titula como "comadre de parir". Las manos debieron ser los

instrumentos mas valiosos en el trance de traer al mundo nuevos seres humanos.

Juan Pérez de Bocanegra fue Catedrático sustituto de Gramática en la Universidad de San Marcos, en el siglo XVI. Escribió un ritual funerario, con licencia de Feliciano de la Vega y aprobación de Fernando de Avendaño, Catedrático de Teología Supernumeraria. En ese libro, que los curas debían conocer para sus funciones de confesores, existen algunas preguntas que son interesantes porque nos dan a conocer ciertas costumbres médicas, a las que prestaban los religiosos especial atención. Debieron investigarlas para dirigir las conciencias de los prosélitos a quienes trataban de salvar de la acción del demonio que se hacia presente, de preferencia, en la vida sexual de hombres y mujeres.

El doctor Lastres, a este propósito, en sus investigaciones sobre la Medicina, entre los indígenas del Incanato, nos ha revelado las prácticas y concepciones de las costumbres médicas de aquella época. Los curas debieron conocerlas para interrogar sobre ellas a los indios que se confesasen. En las normas rituales preguntaban en esta forma: ¿Has hecho a tus hijos el RUTUCHICU o el QUICUCHICU, cuando a tu hija le viene el primer menstruo? El pecado debía surgir según fuera la respuesta del penitente.

¿Has dado el bebedizo a alguno para matarle o para que enferme o para que pierda el juicio? Los herbolarios indígenas debieron conocer las plantas que mataban, privaban de la salud o producian serias perturbaciones en la actividad psíquica de las victimas.

¿Has mandado sangrar o dado alguna purga no sabiéndola aplicar, de que ha muerto o quedado mas enfermo por haberle curado no sabiendo? Las sangrías y los purgantes debieron ser aplicados usualmente por los herbolarios y cirujanos indígenas. Los curas, que debían saber de medicina, consideraban que su obligación, consistía en aconsejarlos para que evitara una práctica que, en muchos casos, conducía a la muerte.

¿Curas con algunas yerbas o semillas o polvos, invocando primero al Demonio o dices algunas palabras que te enseñan los antepasados sin las entender tu, pareciéndote que ganas los enfermos con ellas? El propósito mas eminente en los curas, que luchaban contra las supersticiones de los naturales, debió consistir en combatir toda práctica que tornara como cómplice o cooperador, al diablo. La medicina mágica de los indios, que previamente invocaban a los seres malignos, para sus curaciones, no podía ser tolerada por los propagadores de la fe católica. Debieron considerar como falta muy grave la práctica de darle importancia al demonio, en la curación de los enfermos.

¿Haste zahumado con CHUTARPU o SUTARPU para hacerte impotente y no engendrar hijos en tu mujer? La limitación de la descendencia, como ocurre actualmente con la práctica de los métodos malthusianos, debió preocupar a los curas católicos desde que era una forma de oponerse al consejo divino del "creceos y multiplicaos". ¿Fueron eficaces esas medicinas para conseguir la esterilidad? La experiencia y la observación de los religiosos debió comprobar que existían razones para prohibir el uso de aquellas yerbas, cuyos nombres han llegado hasta nosotros.

¿Haste zahumado con HUANARPU para tener mas veces parte con mujeres? La yerba era utilizada como estimulante del deseo sexual entre los indios. Los excesos sexuales debieron ser considerados como pecado grave, como ocurre en nuestros días, en que la religión católica limita la actividad sexual de hombres y mujeres que la practican fuera de matrimonio.

¿Haste zahumado con HUALLAQUITA para tener mas potencia para pecar con mujeres? La HUALLAQUITA debió ser utilizada con el fin de fortalecer la libido. Esta práctica debió ser considerada como inspiración del demonio.

¿Haste untado o repegado tus partes secretas con ciertos gusanillos llamados SUCAMA para mal efecto? ¿Qué efecto experimentaban los que utilizaban los gusanillos a que se refiere el interrogatorio en lengua quechua que compuso el Padre Bocanegra? No lo sabemos; pero debió ser una práctica extendida cuando trataron de combatirla los Padres.

¿Has buscado SUMACARA o MAULLISARA o CUTISARA en tiempo de cosecha para ver si tu enamorada ha de volverte a amar o tu a ella? ¿Sueles guardar estos maíces para este efecto? La superstición amorosa se expresa con el uso de estas yerbas. Los curas debieron considerarla como signo de ignorancia y de confabulación con el diablo.

Con ser minucioso el Capítulo dedicado a la Medicina en el Siglo XVI, el tema no queda agotado. Las investigaciones continuarán por los estudiosos que nos sucedan. Entre tanto, debemos estimar como muy valiosa la contribución sistematizada del doctor Lastres, sobre este periodo de la historia de nuestra Medicina Peruana.

III

Empeño generoso el del doctor Lastres, que aspira a recoger, en el capítulo dedicado a la historia de la Medicina del Siglo XVII, el mayor número de noticias sobre la actividad del hombre colonial que quiso aliviar los dolores de la humanidad. El esfuerzo del autor se dirige a rastrear el pensa-

miento médico o la práctica de curar en los documentos, cualquiera que sea la índole de ellos: en la reseña de los cronistas, en las obras literarias, en las imágenes y figuras de los poetas, en las monografías de carácter realmente médico. La ambición de abarcar todo el panorama, sin embargo, no se agota. La razón es muy sencilla. Entre nosotros las instituciones públicas no han compuesto ficheros ordenados sistemáticamente para que el historiador pueda utilizarlos adecuadamente, como ocurre en las grandes bibliotecas del extranjero. En los Estados Unidos, por ejemplo, la obra investigatoria del historiador es menos penosa. Los documentos y las fuentes se hallan al alcance de sus objetivos. Solo le corresponde interpretar el pasado para comprender el sentido de la existencia de pueblos separados del presente por siglos o periodos largos de tiempo. Aquí debemos hacerlo todo: buscar y adquirir los documentos o las fuentes, sistematizarlos e interpretarlos. Como es obvio no debe ser esta labor de aislados hombres de estudio, que se ven obligados, de esta suerte, a convertirse en recolectores y descubridores de documentos, con detrimento de la función comparativa e interpretativa del historiador.

Apesar de estas desventajas, el doctor Lastres, logra ordenar sus investigaciones para darnos una visión de la medicina, de las instituciones, de la enseñanza, relativa al problema del dolor humano. Por sus páginas vemos cómo los regidores del Cabildo de Lima, experimentan la necesidad de la enseñanza pública de la medicina y de la cirugía en un país nuevo, donde abundan los hombres bien dotados; pero donde ofician de médicos sujetos analfabetos que llevan como toda arma de lucha, contra las enfermedades, el mas grueso empirismo.

En medio de la tiniebla nos muestra el doctor Lastres, sin embargo, la actividad científica que orienta. Pone en relieve, por eso, a Gago Vadillo, que es el primero que escribe sobre cirugía en forma tal que solo entonces comprenden sus contemporáneos la importancia que tiene una disciplina tan seria para resolver problemas urgentes que la medicina no logra abordar con eficacia. Ante la subalterna posición que ocupa la cirugía, el doctor Lastres, haciendo uso de una figura sugestiva sostiene que "la cirugía es una mujer postrada a los piés de la medicina". Celebra, por lo mismo, justificadamente el paso orientador de Gago Vadillo.

Busca el doctor Lastres, en la institución tétrica del Santo Oficio, el aspecto médico para sus meditaciones. Son muchos neurópatas y psicópatas los acusados que caen en la órbita de los tormentos de los tribunales que aspiran a limpiar la tierra de herejes, de blasfemos, hechiceros, etc. Las prácticas de la tortura, que los jueces utilizan para arrancar la confesión de los

procesados, requieren de la cooperación del cirujano o del médico, que debe comprobar la simulación o el desfallecimiento efectivo de las víctimas de las torturas; pero al cirujano también se le encomienda el cumplimiento de un terrible deber: de curar a los procesados para llevarlos nuevamente hacia los instrumentos de dolor físico.

Dominada la Colonia, por una especie de halo de misticismo, los iluminados y los charlatanes debían florecer sin dificultad. Estas extrañas figuras de posesos debieron también tratar de aliviar el dolor humano, mediante las prácticas místicas dirigidas a curar y aconsejar a los sencillos y crédulos. El contagio psicológico, como en la Edad Media, se adueñaría también de los monasterios donde hombres y mujeres de vida atribulada, pero limpia se convertirían en medios eficaces de curación. En la grafomanía de una Angela Carranza, encontramos documentos valiosos para interpretar las vicisitudes de una psique desequilibrada; pero en el misticismo de monjes y monjas podemos ver cómo la sugestión realiza curas maravillosas. En aquella época que cultivaba la fe, mediante la persuasión y el temor, el prestigio de los iluminados debió opacar la acción incipiente de los médicos.

El doctor Lastres considera como un acontecimiento de especial importancia en el siglo XVII, el empleo de la quina y la obra altruista del Conde Chinchón, que permitió que se combatiera, con mayor eficacia, las tercianas y cuartanas, enfermedades que diezaban a los indios y españoles.

Otros aspectos de la medicina embargan la atención del doctor Lastres: la obra de los hospitales, la asistencia de los alienados, el cultivo de la astrología, las autopsias. Todas estas actividades tienden a tomar al hombre enfermo o al cadáver, como objetivo de curaciones y experiencias.

No olvida el autor al poeta festivo Caviades, que vivió en los cajones de la ribera. Sus sátiras, su ingenio, su atormentada inquina contra los médicos debió alimentarse del despecho, del resentimiento, según cree el doctor Lastres. ¿Fueron dolencias venéreas mal curadas las que engendraron en su espíritu aquella predisposición amarga que usó toda su vida contra los médicos? En tal caso la inspiración fué alimentada por el dolor y la impotencia.

El doctor Lastres alude al doctor Pedro Requena, como Catedrático de Prima de Medicina, en la Universidad de San Marcos, en 1651. Es un personaje interesante por la devoción que puso en servicio de la enseñanza de la Medicina. Fué presbítero, protomédico y catedrático. Hizo sus primeros estudios de medicina en el Colegio Médico del Señor San Rafael, en la Facultad de Medicina de Valladolid. Vinculado a la Universidad de su actuación juvenil quiso que los estudios médicos en Valladolid, progresaran.

Su buena voluntad trató de traducirla en hechos. El 14 de julio de 1660, otorgó poder a su primo el Dr. Antonio de Requena y al doctor Pedro Ruiz Densinas, para que recibiendo de manos del Capitán Juan Beingolea, dos mil pesos de oro, de ocho reales en plata de moneda doble, fueran colocados a censo en fincas. Era deseo del doctor Requena que, con la renta que produjera el censo se cubrieran los gastos de dos becas para estudiantes de medicina en el Colegio Médico de San Rafael, quienes deberían asistir a las clases durante seis años: cuatro en condición de oyentes y dos de pasantes. La renta serviría para mantener las becas en forma perpetua. "Y luego se vayan nombrando, dice el poder, otras dos becas en la dicha forma y desta suerte perpetuamente se vayan haciendo los tales nombramientos", apenas llegara el dinero a España.

¿Cómo debía cumplirse la voluntad del protomédico Requena? ¿Qué condiciones se exige a los aspirantes a las becas?

Los jóvenes debían disputarse las becas por oposición. Previamente deberían fijarse edictos en las puertas de la Universidad y del Colegio de San Rafael, por un plazo conveniente, según la costumbre establecida en aquel centro de estudios. Tanto el Rector, como los catedráticos quedaban autorizados por el doctor Requena para apreciar, mediante examen, los méritos y condiciones de los aspirantes. Los sobresalientes, los idóneos, deberían, por derecho, ocupar las becas. En esta forma cuantas veces quedaran vacantes las becas serían llenadas por los designados a ocuparlas.

Por sentimientos explicables de carácter familiar quiso, el doctor Pedro de Requena, que para las becas tuvieran preferencia sus parientes. En este caso serían aceptados los parientes más cercanos no siendo necesario el examen de oposición. Bastaba que fueran estudiantes para obtener las becas y que, por supuesto, pretendieran ser médicos.

La fundación, siguiendo la costumbre de la época, debería tener patronos. Fueron designados por el doctor Requena, los doctores Antonio de Requena y Pedro Ruiz Densinas. Por muerte de los patronos titulares ocuparían el cargo sus descendientes. En caso de que no existieran, serían el Rector de la Universidad de Valladolid y el catedrático de Prima de Medicina de Hipócrates.

Los estudiantes, que hubieran obtenido las becas, cumpliendo el deseo del filántropo, llevarían una tarjeta de plata en la beca azul con las armas de los Requena. El emblema fue enviado por el presbítero y catedrático de medicina para que se conservara el recuerdo del fundador (Protocolo de Fabián Fernández, folio 1154, de 1660).

Es este mismo doctor Pedro de Requena, que el 14 de julio de 1660, en su condición de médico del Santo Oficio y como protomédico general de los reinos del Perú, otorga poder a don Juan de Contreras Arriola, don Gabriel Fernández de Madrigal, agentes de negocios en la Corte y al doctor Francisco Lucas de Miyercas, médico de la familia del Rey, para que pudiesen solicitar ante el Rey o ante el Consejo Real de Indias, una canongía en la Catedral. Fundamentaba su petición en sus antecedentes, en sus servicios y en los méritos tanto de sus antepasados como suyos. (Protocolo Fabián Fernández, 1660, folio 1158).

El doctor Requena, se presentó ante el Papa, para que lo autorizara, en su condición de sacerdote, a fin de que pudiese ejercer la medicina, que serviría para aumentar sus rentas. Así se desprende del poder que otorga a Fray Miguel de Aguirre de la Orden de San Agustín y residente en España, el mismo que debería pedir cuentas al Prior de la Recoleta de San Agustín de Madrid, quien recibió del doctor Requena la suma de quinientos pesos para que con ellos pudiese hacer las gestiones necesarias ante el Pontífice. (Protocolo Fabián Fernández, 1660, folio 1158).

La Universidad, como lo expone el doctor Lastres, no permaneció indiferente ante la enseñanza de la Medicina. El 2 de julio de 1660 se dirige al Rey, haciéndole ver las razones que existían para que se fundasen las Cátedras de Método y Anatomía. Propuso, como Catedrático para que la regentase, al doctor Manuel de Jinebrosa. Como de costumbre, en la cédula real de 4 de abril de 1662, se pedía informe para que se viera de donde debía obtenerse la renta necesaria para el funcionamiento de la cátedra.

La Universidad contestó el 2 de noviembre de 1662, que si las cédulas reales ordenaban que funcionaran cuatro cátedras en la Facultad de Medicina: de prima, de vísperas, método y anatomía, sin las cuales los grados no tendrían valor, era obvio que en la práctica debía enseñarse aquellas materias.

La Universidad, por boca de su Rector, don Alonso de Alarcón y Ayala, le decía al Rey que nadie tendría interés en regentar las Cátedras de Método y Anatomía, en Medicina, si acaso no se pudiera compensar económicamente el esfuerzo docente. Le sugería, por lo mismo, que de los obispados vacantes cuyas rentas estaban destinadas a obras pías, se tomase la suma que conviniera para pagar los sueldos de los catedráticos.

Las cosas, sin embargo, no andaban muy bien tratándose de las Cátedras de Medicina desde que las de prima y vísperas no se leían por falta de renta. Una real cédula de 19 de junio de 1681, fechada en Madrid, así lo revelaba.

El Arzobispo Melchor Liñán de Cisneros, el 5 de junio de 1680, se había dirigido al Rey, haciéndolo saber que estaba enterado por el Rector doctor Francisco Valera, que en la Facultad de Medicina no funcionaban las cátedras de prima y de vísperas. Naturalmente esta omisión era perjudicial para la profesión y preparación de los médicos. Los había con un bagaje de conocimientos insignificante. En parte, esta situación se debía a la supresión de las Cátedras de Medicina, por la falta de renta, desde que las provenientes del solimán habían terminado. Los hospitales eran los más afectados por esta calamidad económica. El Rey comprendía la importancia de la enseñanza de las materias médicas, pero siempre regateaba los medios económicos urgentes para estos fines. "Y reconociendo la urgencia con que piden remedio en esto así los Hospitales y particulares enfermos de esta Ciudad, como los de toda esa región por la qual se reparten los que estudian en esas Ciudad; propone seria bien se destinasen estipendios de nuestros efectos a las dichas cátedras y que fuesen ochocientos pesos a la de prima y quinientos a las de visperas que podrian situarse en los Novenos, y no habiendo lugar en ellos en la Sisa, pues habiendo efecto de comun contribucion parecia se emplearia bien en lo que es de comun provecho".

Las razones eran buenas, pero la restricción surgía inmediatamente. "Encargo y mando, agregaba el Rey, procuréis restablecer esas Cátedras arbitrando los medios de que se podrá pagar el salario de ellas disponiendo que sea o bien de algún efecto particular que no salga de mi Hacienda u de alguna contribucion publica comunicandolo con el Cabildo secular de esta Ciudad". ¡Que no salga de mi hacienda! Era la frase ritual, aun tratándose de los enfermos y hospitales que necesitaban la ayuda de la ciencia. (A. G. I. Legajo 575, Libro 30).

El 3 de marzo de 1687, daría cumplimiento a una cédula real el Duque de la Palata, que resolvía el problema de la falta de rentas para las cátedras de medicina, cercenándolas de las demás Cátedras de la Universidad. La real hacienda no se tocaba; pero se disminuían los estipendios que deberían percibir los demás catedráticos. (A. G. I. Legajo 576, Libro 32).

IV

Es una labor encomiable la que se dirige a poner en claro cómo influyeron los conocimientos científicos sobre los hombres que ejercían la Medicina en el siglo XVIII, en el Perú. Aun cuando el doctor Lastres reduce el círculo de sus investigaciones a Lima, podemos darnos cuenta de la forma cómo el hombre de la Colonia, absorbió la cultura llegada de Occidente.

Este esfuerzo, desde luego, fue mucho mas difícil entre médicos y cirujanos que entre los teólogos, filósofos o legistas. Una razón muy clara explica esta situación: los criollos y los españoles sentían cierto desprecio por la profesión de médico. Nosotros recogimos, en otro lugar, precisamente los resultados de esa displicencia. Los médicos que vinieron de España, con Sánchez Renedo, Meneses o Franco, tuvieron que luchar contra la ausencia de interés en los jóvenes por los estudios médicos.

La primera comisión científica enviada a América, fué presidida por el Dr. Francisco Hernández que llegó a Nueva España con el cargo de Protomédico, a estudiar la flora y la fauna, bajo el punto de vista farmacéutico y científico. A esa comisión pertenecía Sánchez Renedo, que fué destacado al Perú con igual encargo, siendo el primero que escribió sobre Botánica del Perú, como lo recuerda Jiménez de la Espada. Sobre la comisión científica de Hernández, que promovió el espléndido Museo de Madrid y notables publicaciones, ha escrito el agustino Padre Barreiro.

El doctor Lastres hace una revisión de la cultura en Europa, mostrándonos la obra de la ilustración, mediante los cerebros representativos de la Enciclopedia. En filosofía, en botánica, dentro de las nuevas concepciones sobre la función vital, surgen nuevas ideas. Los hombres de ciencias se agrupan en escuelas que servirían para definir, con mas precisión, las ideas médicas de la época. En su visión sintética, sobre los fundamentos de la ciencia médica, el doctor Lastres, sostiene que al finalizar el siglo XVIII, en Europa, existe el pensamiento extendido de la medicina preventiva. Así debería probarlo el esfuerzo destinado a prevenir la viruela.

¿Han sido recogidos entre nosotros los frutos del pensamiento científico que en Europa conocen las Universidades y las minorías cultas? El doctor Lastres considera que la Universidad de Lima, en la primera mitad del siglo XVIII, sigue dominada por las formas y la conducta de sumisión al pasado. "Los médicos eruditos, agrega el doctor Lastres, tienen una orientación marcadamente mística". Nos explicamos el hecho por la etapa teológica que vive el Virreynato del Perú. Domina el objetivo de que la monarquía, siendo católica, debe conservar en sus colonias pura la fe. La política y la ciencia, por lo tanto, debían estar supeditadas a este fin primordial. La Inquisición, en el camino de someterlo todo a los objetivos políticos, sería el instrumento mas serio de las limitaciones del pensamiento libre. Es razonable, por eso, comprobar cómo solo en la segunda mitad del siglo XVIII, la inteligencia de los criollos empieza a conocer las obras fundamentales de los pensadores que en Europa, han provocado una verdadera revolución en las ideas y los métodos. La circulación de la sangre, las ideas

de Copérnico, el sistema de meditación de Descartes, que habían circulado en las Universidades europeas, provocando discusiones y adhesiones, llegaron tarde a las aulas de San Marcos. Será el Convictorio de San Carlos, la institución que recoja, para difundirlo, el pensamiento nuevo. He ahí por qué San Carlos, ocupa en la historia de nuestras ideas, un lugar preponderante. Fueron las reformas de Carlos III las que prepararon la revolución de la Independencia ciertamente; pero la del Perú se incubó en el Convictorio. Allí se organizó el pensamiento que le daría sentido al esfuerzo liberador. Fue Rodríguez de Mendoza y sus discípulos quienes sistematizaron las ideas científicas y políticas para cuando llegara el momento de la acción.

No olvida el doctor Lastres, en su estudio sobre la medicina del siglo XVIII, el estímulo que significó para el progreso de las ideas, la "Sociedad Amantes del Perú" y las páginas de "El Mercurio Peruano". Por primera vez el Perú, a través de este entusiasmo nacionalista, aparecería observado y discutido en sus problemas. No olvidaban los criollos la vinculación con España y la realidad de la dominación que ejercía sobre sus colonias; pero al mostrar los aspectos desconocidos de una tierra que había sido motivo de las leyendas doradas fortificaba los sentimientos de un vago patriotismo y echaba las bases del futuro orgullo nacionalista, que sería la levadura de la Revolución.

El doctor Lastres, con justicia, se detiene a estudiar la influencia sobre la medicina y el pensamiento médico, que tuvieron hombres como el médico italiano Federico Bottoni, que en 1723, escribió en Lima, un libro sobre la circulación de la sangre; sobre el doctor Petit, que escribe una monografía en 1730, sobre la sífilis o "morbo gálico". Este mismo Petit, que usa un lenguaje agresivo contra los médicos de las Indias, escribe en 1733 un estudio sobre el cáncer. El mérito del doctor Lastres, como de los estudiosos que tratan de reconstruir nuestra historia médica, reside en volver sobre la acción y el pensamiento de aquellos hombres distinguidos, para mostrarnos la forma cómo contribuyeron al progreso de las ideas científicas en el Perú.

El doctor Lastres, hace bien en destacar la acción de médicos eminentes como Cosme Bueno, oriundo de Aragón, así como de dirigir su atención sobre el influjo de las doctrinas de Newton y sobre las expediciones científicas que llegaron al territorio peruano. Mucho le debemos ciertamente a La Condamine, Jorge Juan, Antonio de Ulloa, Humboldt y tantos sabios que hicieron conocer nuestras maravillas naturales a los centros de más elevada posición científica.

Los pocos investigadores de la historia de la medicina peruana no pueden olvidar lo que representó Unanue, dentro del progreso de las ideas médicas. Nuestra devoción por su patriotismo de prócer, fundador de la nacionalidad, no puede oscurecer su valor de estudioso de la realidad del Perú. Hipólito Unanue, en efecto, comprendió todo lo que representaba el estudio práctico del hombre. La fundación del Real Anfiteatro Anatómico de San Andrés, donde cobraría relieve la acción y el pensamiento del sabio peruano, significó un paso extraordinario en el estudio sistemático del hombre, considerado como una realidad anatómica. La medicina andaba influida por las ideas de tipo teológico y hasta entonces, se invocaba más el criterio de autoridad —Galeno, Hipócrates, Avicena, etc.— que los hechos objetivos de ese mecanismo complejo de órganos vivos que se muestra desnudo ante nuestros ojos cuando el bisturí penetra en él. El Real Anfiteatro representó precisamente, la institución indicada para que las manos y las inquietudes de los jóvenes médicos se habituaran a manejar cadáveres, sin los cuales no se comprende cómo puede estudiarse anatomía, la disciplina que debe servir de fundamento de los estudios de médicos y cirujanos. A Unanue se debe la costumbre, desconocida entonces, de que los médicos expusieran sus ideas en forma de conferencias en el Anfiteatro. Cuando los hombres confrontan sus ideas, cuando se hallan estimulados por el saber de los otros, surge el estímulo de superación. Esta es una forma de hacer ciencia. Los profesionales, que solo pretenden obtener ventajas económicas, sin mostrarnos los resultados de sus esfuerzos técnicos, son prácticos que poco dan al progreso de las ideas de un pueblo.

En el número 371, del día 24 de julio de 1794, de "El Mercurio Peruano", se encuentra inserto el discurso que pronunciara el doctor Hipólito Unanue, catedrático de Anatomía, para el establecimiento de las conferencias clínicas en el Anfiteatro. El discurso debió impresionar a los oyentes. Su retórica nos parece ahora de mal gusto; pero en la fronda de palabras y metáforas, estilo al que no escapaban ni los médicos, que siempre deben ser sobrios, surgen ideas interesantes, que son de todos los tiempos. "Tan arduo y tan difícil, sostuvo Unanue, es el poseer la ciencia clínica, con la dignidad que corresponde a la más excelente y sublime de las ciencias naturales, bien que humillada hasta el extremo por la ignorancia de muchos de los que la ejercen, y la estupidéz del vulgo que los fomenta y acredita!". Es una exclamación de protesta del que conoce la posición subalterna de la medicina en algunos hombres que no comprenden la dignidad de su profesión. "Un sabio lleno de experiencia y doctrina, agrega Unanue, conduce a la juventud al lecho mismo del enfermo, y la hace notar todos los sinto-

mas que distinguen o acompañan a su accidente". El consejo implica descender hacia el método experimental en una época en que las palabras tenían mas importancia que los hechos.

Unanue dispuso que las conferencias se llevaran a cabo una vez por semana, el día jueves, dándoles principio a las 4 de la tarde. En el plan interesante, de carácter cultural, que ideó el sabio, se establecía el siguiente propósito: "Los profesores de medicina alternarán con los de cirugía, de suerte que en una semana expondrán los primeros un punto de su facultad, y en la siguiente ejecutarán con la suya los segundos". Médicos y cirujanos se mezclaban en una tarea creadora, hecho un poco insólito cuando existía cierto antagonismo entre los que seguían ambas direcciones científicas, como lo revela el doctor Lastres, cuando refiere el pleito que confrontaron los hombres que debieron comprender que los vínculos de la cirugía con la medicina son irrompibles.

No olvida el doctor Lastres, en su estudio sobre la medicina en el siglo XVIII, la obra que desarrollaron algunos espíritus altruistas como el Padre Francisco Gonzales Laguna, al que considera como el precursor de la lucha contra las enfermedades de los niños. En este caso, como en muchos otros, el sentimiento cristiano trazaría el camino para abordar el problema con criterio científico. Es interesante, a este respecto, comprobar como los religiosos se entregan desinteresadamente a la obra de cooperación, en servicio de los enfermos.

Cuando se fundó en Lambayeque, el hospital general para indios, el Virrey encargó en 1776, a los padres del Definitorio, del convento de Bethlemitas, la tarea de asistir a los enfermos. Se convino en que los padres estarían encargados del servicio, de la limpieza y curación de los internados en el hospital. De entre aquellos religiosos uno o dos estarían destinados a decir misa a los enfermos y a suministrarles los santos sacramentos. El compromiso, celebrado con los bethlemitas, establecía en la cláusula quinta "que a los religiosos se les ha de dar a entender que este Hospital no se les da para que en él tengan convento de su Religión ni la vayan propagando por esta forma, pues el animo e intención es encargarles el dicho Hospital para que asistan en él a los enfermos conforme a su primero y principal Instituto, lo cual han de guardar y cumplir". Quedó convenido, asimismo, que los religiosos tomaran de las rentas del hospital "lo que buenamente hubiesen menester para su sustento y vestuario y honesta pasadía conforme a su estado y profesión". (Protocolo de Arcarrunz, 1776-79, fojas 484).

Como es sabido el Virrey, en la Colonia, era la fuente mágica de la que brotaban servicios distintos para los españoles y criollos. Las manifestaciones mas sumisas, por eso, se hacian patentes a cada instante frente al Virrey. Comprendemos fácilmente, por qué se le dedicaban, como un deber, las producciones de la inteligencia. El doctor Gabriel Moreno, no quiere romper este hábito cortesano. El 25 de enero de 1796, pronuncia una exposición en el examen de anatomia que dedica al Virrey. Es interesante, para la historia de las ideas médicas, porque nos ilustra sobre las concepciones médicas de quienes debian ser considerados como los representantes mas notables de esa actividad profesional. "Conducida por el cuchillo anatómico en una mano y el cálculo en otra, precediendo la experiencia al raciocinio, se le analizan los hechos para partir desde este punto de apoyo a las sublimes investigaciones. Especulada la fábrica de cada parte, se le advierten las leyes del movimiento modificadas por las condiciones del sólido animado, por las propiedades de los fluidos humanos. Los miembros del hombre muerto sirven de base a la inteligencia de las funciones del vivo".

El lenguaje es un poco churrigueresco por sus figuras ampulosas; pero el trabajo sirve para hacernos ver el progreso de las ideas sobre la medicina. "Este ensayo muestra el estado floreciente de la Anatomía, hace ver su unión con las Matemáticas, y anuncia a nuestra Capital los progresos que hicieron Zinn en el Cerebro, Meckel en los Nervios, Albino en los Músculos". El doctor Moreno, demuestra que se halla enterado de las investigaciones realizadas por hombres del mundo occidental. El doctor Moreno hablaba en nombre de un grupo literario, lo que daba mayor trascendencia a sus palabras. Quiere decir que comprendieron la eficacia de la creación de los medios necesarios para el cultivo de la anatomía como ciencia y como práctica.

Cuando la medicina andaba obsesionada por las purgas y las sangrías las ideas del doctor Moreno, debieron representar, como las de Unanue, un paso mas en el designio de alcanzar mejores métodos y conocimientos mas adecuados a la realidad.

V

Los episodios y los hombres de la República, desde la Independencia, pueden ser mejor comprendidos por nosotros. No están muy alejados de nuestras preocupaciones. Los mismos documentos, relativos a esa época, son de mas fácil adquisición. Europa se halla presente en América con mas

claridad. Los conocimientos científicos, la medicina y la cirugía se presentan ante nuestros ojos, mejor delineados.

El doctor Lastres, por lo mismo —en el tercer volumen— pone en relieve este periodo aproximándose con mejor comprensión a la realidad y con una mayor simpatía, desde que aquellos hombres forman parte de la nacionalidad que empieza a estructurarse como pueblo soberano. En este capítulo, el doctor Lastres, destaca la personalidad de quienes dieron un gran impulso a las ideas médicas y de los que observaron las condiciones en que se desenvolvía el factor humano. Insiste el doctor Lastres, por eso, sobre Unanue que, a sus méritos de fundador de instituciones científicas de gran utilidad para el adelanto de las prácticas profesionales, unía un espíritu de observador profundo, cuyas descripciones, intuiciones, meditaciones, han sido confirmadas por estudios recientes. Según el doctor Lastres, hasta el presente, tiene validez la obra de Unanue sobre el clima de Lima. No se trata solo de los fenómenos meteorológicos que sirven de base a los estudios del precursor de nuestra medicina sistematizada, sino también de otras disciplinas que llaman su atención como clínico, psicoterapeuta, etnólogo, antropólogo, higienista, etc. Conforme al análisis que realiza el doctor Lastres, de la obra de Unanue, debemos sostener que a ese hombre de actividad múltiple le debe el Perú, una insigne cooperación en servicio de las ideas y de la práctica para combatir las enfermedades que asolaron entonces el territorio nacional.

Pero existen también otros hombres en la República, que dejaron una huella profunda en la medicina del Perú. El doctor Lastres los recuerda: Gabriel Moreno, Pastor de Larrinaga, Manuel Valdés, Paredes, Tafur, Ulloa, Cayetano Heredia, Daniel Carrión. Seguramente fué distinto el aporte de cada una de estas figuras a los problemas de la medicina y la cirugía; pero es indudable que sin ellos la experiencia no conservaría nuevos métodos, nuevas observaciones, nuevas investigaciones en servicio de la salud humana. Así lo ha comprendido el doctor Lastres. Insiste, por lo tanto, en que los contornos de su actuación cobren relieve de modo que las generaciones del presente y del futuro se vean estimuladas a cultivar los deberes hermosos que importan la profesión médica, en la que las preocupaciones éticas y científicas deben ocupar el primer puesto. Una profesión que solo nos interese, por sus resultados económicos, es un pobre menester que solo sirve para alimentar el egoísmo.

En la historia de la medicina peruana no pueden olvidarse a los gobernantes que fueron capaces de comprender la trascendencia de la fundación de instituciones favorables al progreso de las ciencias. Tal ocurrió con el Virrey Abascal. El doctor Lastres lo reconoce con agradecimiento, a pesar

de las discrepancias que, por sus convicciones republicanas, pueda tener respecto de la obra política de los Virreyes.

El Virrey Abascal comprendió el estado en que se encontraban los estudios médicos y el drama de la falta de médicos en una época en que las epidemias se extendían con facilidad asombrosa. Eran los indios las víctimas principales por su ignorancia sanitaria. Abascal se dio cuenta que era preciso la reedificación, por lo mismo, del colegio de San Fernando. Emvió circulares a los obispos e intendentes para obtener los medios económicos indispensables para el establecimiento de la obra. Las donaciones particulares, el producto de cuatro corridas de toros y la contribución generosa del Arzobispo, sirvió para que el edificio fuese levantado. La dirección del trabajo corrió a cargo del licenciado y presbítero Matías Maestro. Cuando quedó concluida la fachada principal y cuando se levantaron los corredores, en la planta baja y alta, se redactaron las Constituciones y el plan de estudios. La tarea pedagógica empezó con los cursos de matemáticas, anatomía y medicina clínica.

El Cabildo contribuyó con dos pensiones de 500 y 600 pesos. Con esa renta se fundó la cátedra de medicina clínica y se aumentó la dotación del director anatómico. Los 300 pesos que quedaron sirvieron para crear becas para jóvenes estudiantes, que serían designados por el Cabildo. Con la suma de 900 pesos, de una contenta anual que cedió la Universidad, se dotó a la cátedra de Vísperas de Medicina, la de Geometría y de Fisiología.

De la Comisión Botánica, del Virreynato, fueron utilizados dos facultativos para la cátedra de Botánica. Con el fin de que los estudios de esta índole no tuvieran carácter puramente teórico se proyectó y se trazó un Jardín.

El Virrey creyó que la formación técnica de los jóvenes debía completarse con la enseñanza de la química y la mineralogía. Se dirigió, por eso, al Real Tribunal de Minería, para que atendiese a los gastos de aquellas cátedras, en las que funcionaría como anexo un pequeño laboratorio.

Las Constituciones del Colegio de San Fernando, fueron examinadas por la Junta Interina de Gobierno de Medicina y Cirujía. El informe de esta institución fué favorable a los propósitos del Virrey.

La Junta comprendió que debía enaltecerse la posición de los fundadores del Colegio de San Fernando. Se le otorgó, por lo tanto, el título de médico de la Real Cámara del Rey, al doctor Hipólito Unanue, por su condición de director y fundador de la escuela médica. (A. G. I. Estante 112, Cajón 4, Legajo 4.)

El doctor Lastres considera como un acontecimiento de primera magnitud la expedición que trajo la vacuna para extenderla como un medio de lucha contra el terrible flagelo de la viruela. Ciertamente nunca será debidamente alabada la empresa altruista de salvar a millares de hombres y mujeres de la muerte y de las deformaciones del rostro.

El Cabildo de Lima, debió sentirse agradecido y emocionado con los resultados de la campaña contra la viruela. Comprendió que el doctor Pedro Belomo, antes de la llegada de la Expedición sanitaria, había desarrollado gran actividad en Lima, para salvar al vecindario de la epidemia. Considera, por lo tanto, que constituye una obligación moral dirigirse al Virrey, para que a su turno, solicite de la Universidad que incorpore en su seno al doctor Pedro Belomo, con el grado de doctor en medicina y exonerándolo de toda clase de gastos. La nota de Abascal fué fechada en 13 de octubre de 1806.

El Rector de la Universidad, el 20 de octubre de 1806, contestó por mayoría de votos, observando que no podía disponer de las rentas de los grados para favorecer al doctor Belomo. Hacía notar al Virrey, al mismo tiempo, que dicho doctor no estaba favorecido por las normas legales de la Universidad, que extendía sus privilegios solo a los graduados en Universidades, que gozaran de estas preeminencias. Expresaba que, en todo caso, si se quería hacer una excepción con el hombre que había combatido la viruela, la orden sería "ejecutada ciegamente".

Llama la atención que en un clima sumiso, en que la voluntad del Virrey, era norma indiscutible, la Universidad, se permitiese rechazar la petición. Como antecedente de elevada actitud moral la recogemos con admiración y respeto. Pero en el caso de un médico tan meritorio como Belomo, ¿era justa esa decisión? En todos los tiempos el barro impuro de las emuleciones y envidias se alzó contra el valer de un hombre que en la tragedia demostró poseer un espíritu superior.

Una institución que cumplió sus fines fué la del Protoboticario. Es interesante actualizarla porque apenas si tenemos una noción vaga de sus objetivos.

El estudiante que quería obtener el título de farmacéutico debía llenar ciertos requisitos sin los cuales no podría ser aprobado. Estaba obligado, en primer término, a probar que había estudiado, durante tres años Filosofía, es decir, Lógica, Lógica, Metafísica, Aritmética, Física General y Particular y Ética. En seguida debía acreditar haber practicado con el Protoboticario, los estudios de farmacia. El aspirante entonces recurría ante el Teniente Protomédico. Una solicitud presentada por don Eusebio Bargas,

puede ilustrarnos mejor sobre los trámites que había que seguir. "Que después de las primeras letras me dedicaron mis Padres a los estudios de Gramática y Filosofía, en que me contraje con ventaja, como lo acredita la certificación que con el juramento necesario presento, dada por el Reverendo Padre Lector Frai Blas Victoria, cuyo curso concluido seguí con mas empeño y contracción al estudio de la Farmacia, por el espacio de seis años, segun lo manifiesta la otra certificación que también presento y juro dada por el Protoboticario de esta Capital, don Eugenio Gómez, a cuya dirección y enseñanza he estado el referido tiempo, y juzgándome en aptitud de poderme exponer a examen público". La solicitud debía ponerse en conocimiento del Real Protomedicato del Reyno para que se pronunciara sobre ella. El Protomedicato devolvía la solicitud con la providencia respectiva. En el caso del aspirante Eusebio Bargas, el Protomédico General del Reyno, puso el siguiente proveido: "Lima, y dieciocho de mil ochocientos nueve.— Devuélvase al Teniente de la Intendencia de Arequipa, con la comisión en Derecho necesaria para que proceda a admitir a examen de Farmacia a don Eusebio Bargas, precediendo antes su calificación de legitimidad y limpieza de sangre; y concluido que sea lo remitirá a este Real Protomedicato para su aprobacion. — Doctor Hipólito Unanue".

El pretendiente debía cumplir las disposiciones del Protomedicato presentando una información detallada sobre sus requisitos exigidos.

La información estaba constituida por el testimonio de dos o mas personas. Los testigos debían certificar sobre las cualidades y decencia de los padres del aspirante; sobre su conducta honesta y sobre su dedicación al estudio y la práctica de la Farmacia. En el caso de Eusebio Bargas, el testigo Juan de Dios Zeballos y Moscoso entre otras cosas, suministró estas referencias: "Hace cosa de dieciocho años ha visto a don Eusebio mui contrabido al estudio de la Farmacia, como que largo tiempo la estuvo aprendiendo y ejerciendo en la Botica de San Juan de Dios, en cuyo Hospital estuvo el declarante llevando las cuentas del Convento, y posteriormente lo ha visto en la Botica del Puente despachando ya mediante la no poca instrucción que ya adquirido". Los hechos a que se refería el testigo ocurrían en Arequipa.

Después de recibida esta sumaria información el aspirante al título estaba obligado a abonar los derechos de examen, aparte de los gastos de papel sellado, derechos de medianata, etc.

Comprobada la efectividad del depósito del dinero el expediente debía pasar a la vista del Fiscal del Protomedicato. Este funcionario examinaba los documentos presentados por el interesado, apreciando la validez de los

mismos. Cuando los encontraba en orden y correctos emitía su opinión en el sentido de que podía recibirle el examen respectivo.

El Teniente Protomédico, entonces, en cumplimiento de la opinión Fiscal y cerciorado que los derechos habían sido pagados, procedía al señalamiento de día y hora para que el estudiante de farmacia pudiera rendir su examen, que debería producirse ante un farmacéutico que previamente debería jurar el cargo. El examinador como era de rigor, en esa época, juraba "por Dios Nuestro Señor y una señal de la Cruz" de usar fiel y legalmente el cargo de examinador, según su leal saber y entender.

En el día señalado para la prueba del examen se reunían el Fiscal, el Teniente Protomédico y el examinador. El interesado entonces contestaba a las preguntas que se le formulaba debiendo traducir del latín al castellano las recetas que se le ponía a su vista. Otras preguntas luego se dirigían a enterarse de sus conocimientos sobre Física, Química y Botánica. Era interrogado, de preferencia, sobre la forma de preparar con los simples y compuestos, de conservarlos y rectificarlos cuando sufrieran descomposición. Debía ser interrogado sobre el peso de los medicamentos y sobre la negativa a despacharlos cuando fueran exigidos con una mayor dosis de la necesaria, especialmente tratándose de narcóticos, purgantes y vomitivos.

Terminado el examen, el Tribunal examinador, se pronunciaba sobre la competencia del graduando, debiendo aprobarlo o desaprobalo. En el primer caso el escribano le recibía el juramento de "defender aserrimamente la immaculada concepción de la Santísima Virgen María nuestra Señora, y de no despachar sin receta de facultativo conocido". El graduado, además, se comprometía a no despachar venenos u abortivos; a ser caritativo con los pobres y a quedar sometido a las disposiciones del Protomedicato.

Después del examen teórico el graduando debía demostrar su capacidad en otro examen de carácter práctico para lo cual era examinado por un boticario que debería comprobar la pericia para preparar los medicamentos.

Terminadas estas pruebas el recurrente pedía que se expidiese el título correspondiente.

Se hallan alejados de nuestros sistemas de enseñanza estas formas y medios para obtener el título de farmacéutico. Nos sirven para comprobar cómo hemos progresado desde el siglo XIX a esta fecha en las concepciones y métodos de esta institución.

VI

El trabajo del doctor Lastres abarca un período largo que va desde el siglo XVI hasta la centuria que termina en 1900. Como lo hemos visto no quiso estudiar únicamente la historia de la medicina de la Colonia y la República, sino también el periodo incaico, con lo que nos suministra un panorama completo, para que podamos percibir el esfuerzo del Perú y de la Universidad de San Marcos, en servicio de las ciencias que combaten por la salud del hombre. Se advierte en este trabajo, desde luego, que la primera mitad del siglo XX no ha sido tratada. Seguramente que el doctor Lastres, completará sus investigaciones en el futuro dándonos una visión precisa de este período de la medicina peruana desde que la estamos viviendo. Los documentos se encuentran a nuestro alcance y somos protagonistas diarios de lo que ocurre en nuestra patria, con la medicina y la cirugía.

Como en todas las profesiones, en la de médico y cirujano, los hombres adoptan dos criterios para abrazarlas: algunos hacen ciencia mediante sus investigaciones, otros son técnicos que aplican los conocimientos adquiridos en la Universidad. La primera es una actividad desinteresada que vive preocupada del progreso de los conocimientos; la segunda contempla el aspecto útil de las cosas, desde que debe enfrentarse al dolor para suprimirlo o mitigarlo. Ambos esfuerzos son necesarios. Naturalmente nuestra admiración es mayor para quienes, con altruismo, conquistan nuevas verdades, sin la compensación inmediata. Tal es el caso de los que producen para abrir nuevas rutas al pensamiento humano, aun con el sacrificio de la propia vida, como ocurrió con Daniel Carrión. Los técnicos son los cooperadores cotidianos del paciente, que necesita resolver los problemas urgentes de la salud; los investigadores los que descubren, sistematizan, dando nuevos hechos y nuevas verdades. Sin Pasteur la medicina y la cirugía no habrían dado los pasos gigantes que conocemos.

Es cierto que el progreso de la cirugía y de la medicina se debe a ciertos factores que han favorecido también, el impulso de la civilización. Sin los medios de comunicación rápidos a Europa o los Estados Unidos, nuestros profesionales no habrían podido conocer las instituciones y el esfuerzo de los técnicos del extranjero. La revista, el libro, la gaceta científica, no son suficientes ante la realidad objetiva. El cirujano o el médico que ingresan a una clínica o a una institución asistencial, puede darse cuenta fácilmente de los métodos, sistemas y técnica seguidos por grandes cirujanos o clínicos notables en el tratamiento de los enfermos. La estancia de un

profesional, aun cuando sea por un corto periodo de tiempo en el extranjero, observando y estudiando en una institución asistencial o científica, es de utilidad insospechable, como se comprende fácilmente. En la segunda mitad del presente siglo los barcos que se dirigen a Europa y Estados Unidos, han sido medios de civilización para aprender en el extranjero porque facilitaron el viaje de nuestros profesionales para ampliar o perfeccionar sus conocimientos. Después el avión se ha encargado de acortar las distancias sirviendo para que nuestros médicos y cirujanos puedan confrontar sus conocimientos y técnica. Hoy día podemos afirmar, no sin cierto orgullo, que la medicina y la cirugía no guardan ningún secreto para nuestros profesionales. La enfermedad mas grave y mas desconocida puede ser diagnosticada por nuestros médicos y la operación mas seria puede ser ejecutada por nuestros cirujanos. Tal vez la única diferencia emana de la potencialidad económica de los institutos extranjeros, comparados con los nuestros. Los medios para luchar contra las enfermedades son mas vastos en países de mayor potencialidad económica que el nuestro, sin que esta circunstancia accidental le quite méritos a la obra que realizan nuestros profesionales.

El progreso clínico y quirúrgico en el Perú, no solo depende de la experiencia que adquieren nuestros profesionales en las clínicas extranjeras o nacionales, sino también del extraordinario tráfico de libros. La bibliografía científica extranjera, en diversas lenguas, no es extraña a nuestros médicos y cirujanos. Revistas en francés, italiano, inglés, alemán, etc., llegan a menudo a las instituciones científicas y profesionales, con facilidad que los médicos y cirujanos del siglo pasado no pudieron sospechar. En esta forma ningún método, ningún conocimiento, ninguna verdad, son extrañas a quienes cultivan las ciencias útiles para combatir las enfermedades del hombre. Para comprobar estas observaciones es suficiente recorrer, mediante la lectura, las tesis que presentan los jóvenes profesionales a la Facultad de Medicina, para obtener sus grados. Por ellas podemos darnos cuenta que la teoría y la práctica no es ajena a su inteligencia. En los mejores, en los mas estudiosos, se comprueba este hecho con mayor precisión. En el siglo pasado el francés era la lengua preferida por nuestros estudiantes de medicina; en la actualidad todas las lenguas vivas son el vehiculo obligado para enterarse de los adelantos ocurridos en el mundo.

No es el Estado únicamente quien envía a los jóvenes al extranjero para que estudien y observen. En la actualidad vemos que los mismos profesionales graduados sienten la necesidad de viajar. Sin apoyo de nadie, con sus propios medios, se marchan al extranjero a obtener nuevos conociemien-

tos, a observar nuevas prácticas, a enterarse de la forma cómo se desenvuelven las instituciones organizadas para combatir el dolor humano.

Es esta experiencia, son estos conocimientos, obtenidos mediante los viajes al extranjero y el estudio de las obras científicas que se publican en todos los idiomas, que provocaron entre nosotros nuevas inquietudes, nuevos anhelos para organizar adecuadamente el mas alto centro de estudios médicos, como es la Facultad de Medicina. Progresivamente, se fueron creando nuevas cátedras, laboratorios, seminarios, cursos prácticos. Venciendo innumerables dificultades que ofrece el medio siempre a los espíritus progresistas, el esfuerzo ha avanzado, a tal punto que nuestra experiencia nada tiene que envidiar al extranjero.

A la acción de Cayetano Heredia, que con su ejemplo y su sabiduría formó una generación de hombres que ya tienen conciencia clara del sentido de los estudios médicos, sucede un grupo de inteligencias capaces como Lino Alarco, Echevarría, Néstor Corpancho, Bello, Denegri, los Aljovín, los Carvallo, Ernesto Odriozola, Febres, Guillermo Gastañeta, Graña, Clímaco Tamayo, Mostajo, Pazos Varela, Luis de la Puente, Villarán, Héraud, etc., etc. Es un grupo de cirujanos capaces y bien informados de lo que ocurre en Universidades y clínicas extranjeras. Ellos son los que introducen nuevos métodos, nuevos sistemas, nuevas verdades científicas en el medio profesional. Ocurre lo mismo con los clínicos, cuya labor menos espectacular, se encarga de preparar a los nuevos médicos que se diseminarán en el territorio de la República para prestar sus servicios en distintas formas, como médicos de hospitales o como simples profesionales al servicio de su consultorio particular.

Un acontecimiento trágico debía impulsar el progreso de nuestra medicina y cirugía: la primera guerra mundial. El uso de nuevas drogas, la práctica de nuevos métodos en cirugía, la experiencia que suministran los campos de batallas con los mutilados y los heridos, con armas nuevas de guerra, sirve para enfocar los problemas de la cirugía desde otros puntos de vista. Se da un gran paso en la anestesiología, en la transfusión de sangre, en la radiología. Son estos nuevos conocimientos y experiencias que servirán para equipar a las clínicas y hospitales nuestros con nuevos aparatos, con equipos mecánicos apropiados para las intervenciones mas serias y complicadas. Durante la segunda guerra mundial el salto que experimenta la medicina y la cirugía es asombroso. Las sulfas y los antibióticos entran en acción para preservar al paciente de la obra terrible de los microorganismos. Numerosas enfermedades son batidas con mayor eficiencia. Nues-

tros médicos y cirujanos recogieron esa experiencia y siguen recogiéndola en nuestras clínicas y dentro de su esfera de acción personal.

Es fácil comprender el avance halagador que ha experimentado la medicina y la cirugía en el Perú. El presente año, precisamente, nuestros cirujanos han celebrado un Cuarto Congreso de Cirugía. En el volumen de más de 1,000 páginas, publicado por la Academia Peruana de Cirugía, que contiene los trabajos que se presentaron con ocasión del certamen realizado desde el 19 al 25 de marzo del presente año, existen contribuciones técnicas y científicas valiosas. Los estudios de los relatores oficiales del Congreso, doctores Fernando Wieland y Amador Merino Reyna, sobre la cirugía de la glándula tiroidea y sobre oclusión intestinal, son notables demostraciones de la ciencia peruana; pero entre aquellos trabajos técnicos y científicos hay otros estudios que revelan madurez y buena información en sus autores. La mayoría pertenece a cirujanos nacionales. Tal contribución sirve para revelar hasta donde hemos llegado en las disciplinas destinadas a curar al hombre enfermo. Congresos de esta índole deben repetirse anualmente con el objeto de verificar un balance de los conocimientos científicos de nuestros médicos y cirujanos.

No sería comprensible el progreso de las ciencias médicas si acaso no existieran instituciones destinadas a poner en práctica los principios obtenidos en las cátedras de la Facultad de Medicina. Centros de experiencias técnicas y científicas los hallamos en el Hospital Arzobispo Loayza, en el Hospital Obrero, en el Instituto del Cáncer, en el Hospital Dos de Mayo, en el Hospital de Policía, en el Hospital Militar de San Bartolomé, en la Maternidad, en las clínicas particulares, como el Hospital Italiano, la Maison de Sante, la Clínica Lozada, la Clínica Villarán, la Clínica Franco, la Clínica Quezada, el Asilo Larco Herrera y otras clínicas particulares destinadas a la atención de enfermos atacados por diferentes enfermedades. Es fácil darnos cuenta lo que representan, para el progreso de la Medicina y de la Cirugía, estas instituciones asistenciales. Allí se realizan diariamente operaciones conocidas, pero también de alta cirugía. Los médicos y cirujanos ya no trabajan aisladamente sino en conjunto o en "equipo", según la palabra un poco artificiosa que más quiere significar mecanización que otra cosa. Es en aquellos centros organizados, para el tratamiento y la asistencia, donde se pone de manifiesto la acción del radio, de los bancos de sangre, de los laboratorios, de los Rayos X, de las salas de cirugía, dotadas de los adelantos más modernos para hacer frente a todas las emergencias que plantean las enfermedades.



El mago o *hampi camayoc* practicando un examen y una cura mágica.

Realmente el doctor Lastres y quien escribe estas líneas, hacemos historia; pero todo lo expuesto, aun cuando pertenezca a los días que vivimos, también es historia desde que el presente solo es una ilusión temporal de nuestros sentidos. Todo lo que ocurre en el mundo es historia. Lo que pasa es que los cultores de esta disciplina no quieren enfocar los hechos y acontecimientos que llamamos presente por el escrúpulo de no ser parciales y por la suspicacia de que los protagonistas actuales no nos crean apasionados en favor o en contra de sus acciones.

No es verdaderamente tarea de un solo hombre hacer la historia de la medicina de un país. Con el tema que suministra cada clínica o cada institución científica, bastaría para llenar muchos cientos de páginas; pero siempre es indispensable dar una visión de conjunto de la realidad histórica. El doctor Lastres tiene el mérito de haber empleado muchas horas y muchos días en la búsqueda de documentos, en la confrontación de opiniones, en la formación de las propias, en la interpretación de las fuentes. Toda esta labor es sumamente valiosa en un país donde todos quieren encontrar las cosas hechas por otros.

Me parece que el Cuarto Centenario de la Universidad de San Marcos, debe ser celebrado con dignidad, como merece nuestro centro mas antiguo de ilustración; pero yo encuentro que nada mas imperecedero podemos dar a las generaciones que nos sucedan que la contribución intelectual. No solo debemos publicar la historia de la Universidad, sino las investigaciones de los hombres que pasaron por San Marcos, nutriéndose de las enseñanzas del Alma Mater.

LUIS ANTONIO EGUIGUREN,
Vocal de la Corte Suprema de Justicia
de la República.
Catedrático Honorario de la Facultad de
Letras de la Universidad Nacional de
San Marcos.

LA MEDICINA INCAICA

Tomo I. Medicina Incaica

UNMSM-CEDOC

INDICE GENERAL

	<u>Págs.</u>
<i>Presentación</i>	v
PRÓLOGO	3
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I — Fuentes históricas	15
CAPÍTULO II. — Las culturas arcaicas del Perú	32
CAPÍTULO III. — Paleo-biología	41
CAPÍTULO IV. — Antropo-psicología	47
CAPÍTULO V. — Costumbres en relación con la Medicina	59
CAPÍTULO VI. — La vida sexual	70
CAPÍTULO VII. — Deformaciones artificiales del cuerpo humano	76
CAPÍTULO VIII. — El Cosmos y la Medicina	86
CAPÍTULO IX. — El culto del "ánima" del muerto	90
CAPÍTULO X. — El crimen y la criminalidad	96
CAPÍTULO XI. — La purificación mágica del pecado-enfermedad	103
CAPÍTULO XII. — El mago u "hombre de las medicinas"	112
CAPÍTULO XIII. — La medicina mágica	123
CAPÍTULO XIV. — La medicina racional	136
CAPÍTULO XV. — El diagnóstico por adivinación	140
CAPÍTULO XVI. — Las enfermedades	147
CAPÍTULO XVII. — La sífilis	163
CAPÍTULO XVIII. — El arte de la cirugía	170
CAPÍTULO XIX. — La trepanación del cráneo (Historia)	178
CAPÍTULO XX. — La trepanación del cráneo (Clínica)	197

	<u>Fágs.</u>
CAPÍTULO XXI. — El arte de la obstetricia	224
CAPÍTULO XXII. — El niño y la patología	228
CAPÍTULO XXIII. — El diente y su patología	231
CAPÍTULO XXIV. — Etnobotánica	235
CAPÍTULO XXV. — Estupefacientes, anestésicos y tóxicos	246
CAPÍTULO XXVI. — La coca	254
CAPÍTULO XXVII. — ¿La quina fue conocida en el incanato?	259
CAPÍTULO XXVIII. — La alimentación	263
CAPÍTULO XXIX. — La medicina popular	273
CAPÍTULO XXX. — Prácticas de higiene	279
CAPÍTULO XXXI. — Tratamiento	286
CAPÍTULO XXXII. — Filología y Medicina	302
EPÍLOGO. — La medicina aborigen y el mundo actual	316
BIBLIOGRAFÍA GENERAL	318
TABLA DE LÁMINAS	339
INDICE ALFABÉTICO DE PERSONAS Y LUGARES	343

PROLOGO

MIL quinientos cincuenta y uno, fué para el Perú un año grandioso. Salamanca, la docta, esparció *urbi et orbi*, su mismísima alma castellana en la Universidad Nacional de San Marcos, recién fundada a su imagen y semejanza.

Después de cuatro siglos, volvamos la vista al pasado; recorramos los viejos infolios donde palpité la vida. Estudiemos las figuras próceres que dieron lustre al Claustro y que desde su tribuna, hablaron para la eternidad, contándonos sus inquietudes y mostrándonos el derrotero que siguió su pensamiento para ir al encuentro de la verdad, *vitam impendere vero*. Ha llegado la hora de rendir homenaje a los esforzados paladines que nos legaron sus esfuerzos, creadores de nuestra medicina.

El presente libro, *Historia de la Medicina en el Perú*, es la culminación de las investigaciones que inicié el año de 1933. En realidad, es un "panorama" de las ciencias médicas, en que desfilan hombres e Instituciones y el ambiente donde se ejerció esa medicina. He tratado en todo momento, de hacer labor de crítica, para poder apreciar de cerca, los nexos que existieron entre nuestro medio peruano y el clima médico universal. He querido indagar de dónde procede nuestra cultura médica en los siglos que van del XVI al XX, cuáles fueron nuestros adelantos y nuestras fallas y el porqué de la lentitud para infiltrarse en nuestro ambiente, las innovaciones que se verificaban en el dominio médico por el mundo.

El haber oficializado la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, el estudio de su Historia, para así celebrar dignamente el IV Centenario de su existencia, me ha permitido ordenar mis documentos, buscar nuevos datos en archivos y bibliotecas y comenzar a realizar una labor de crítica-histórica.

La presidencia de esta Comisión ha sido confiada al Dr. Luis A. Eguiguren, quien como nadie, está vinculado al ayer de San Marcos. Me ha cabido el honor de ser el encargado de la labor histórico-médica en el seno de esta Comisión y, he templado mi lira, para entonar un cántico a esta epopeya silenciosa librada entre el médico y el enfermo, a través de los siglos.

Mil novecientos cincuenta y uno, momento de crisis por la que atraviesa la cultura mundial, y en que las civilizaciones milenarias zozobran, es también el año en que nos toca hacer el balance del pensamiento hipocrático de nuestra más vieja casa de estudios, precisando sus orígenes y estudiando su alcance y proyecciones.

He dividido este trabajo en tres tomos. En el primero estudio con criterio psico-antropológico, las medicinas arcaicas en el Perú, terminando con la incaica. El segundo está destinado a analizar la medicina en el virreinato, durante los siglos XVI al XVIII inclusive. El tercero y último se refiere al período republicano, comenzando en los albores del siglo XIX.

En esta empresa ambiciosa, exponente de mi más honda vocación hacia la Historia, hay que hacer un alto en el trabajo y dejar para posterior oportunidad el dar cima a la obra final, cuando mejores y más fidedignos datos vengan a mi mesa de estudio.

Quiero dejar constancia de mi agradecimiento al Sr. Dr. Pedro Dulanto, Rector de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y al Consejo Universitario que ordenó la publicación de esta obra. Al Sr. Dr. Luis A. Eguiguren, ilustre historiador y amigo. A los señores Alejandro Hernández Robledo y Vidal Galindo Vera, que me han ayudado en la confección de los índices. Al artista Abraham Guillén, por su valioso concurso.

Y a la Imprenta SANTA MARÍA, por el esfuerzo desplegado en la buena presentación de esta obra.

Lima, 12 de Mayo de 1951.

INTRODUCCION

NO existe un trabajo sistemado sobre la medicina incaica. Apenas unas cuantas monografías y muchos artículos, que no llegan a agotar, ni explicar la totalidad del tema.

Lo que más se conoce de ella y, aquello que se ha repetido sin mayor análisis, es el afán de presentarle bajo un ropaje moderno, e ir a buscar en ella y encontrarlo por consiguiente, todos los adelantos que se han sucedido en varios siglos de medicina occidentalizada. Si se cree haber conseguido este objeto, se le colma de alabanzas, pretendiendo encontrar en lo actual, un remedo caricatural del pasado indígena. En el caso opuesto, los iconoclastas, procuran detractarla, con criterio nihilista.

Podemos llamar actitud ahistórica, la de los investigadores que han tratado de ver la patografía del Incario, coincidente con los conceptos de la medicina actual: enfermedades, signos, diagnósticos, etc. Esta es una intención abiertamente pragmática, como dice Laín Entralgo y no un método histórico riguroso. Desconocer la forma de pensar del indígena y la manera que tenía de concebir la enfermedad, el *onccooy*, como síntoma aislado del orgaioismo, producto de un pecado o de una mancha, es no situar el problema en su verdadero plano.

No se ha estudiado aún, como un producto que nació y floreció, enteramente adecuado a las características de su civilización, o más propiamente de su psicología; sino más bien, aparenta ser una planta exótica, que nada tiene que ver con aquellas.

En las siguientes páginas, se analiza el problema con criterio domioanamente psico-antropológico, yendo en primer término al estudio del psiquismo del hombre del Incario, con su sistema politeísta y de adoración a sus *totems*, y su concepto sobre el pecado-enfermedad en estrecho contacto con la llamada ley de participación. A ello sigue el diagnóstico por adivinación y la terapéutica principalmente psicoterápica. De todo este análisis, llego a la conclusión que existieron dos formas bien definidas de ejercicio de la medicina: la mágica y la racional, separadas para el estudio diagnóstico, pero íntimamente entrelazadas en la práctica.

La tendencia del hombre para aliviar el sufrimiento humano y prolongar la vida, refleja en buena parte, el grado de adelanto de una cultura. En el Código de Hammurabi, del pueblo asirio-babilonio, se observa la preocupación del hombre por regular las relaciones entre él y sus dioses, en dar reglas y leyes, que prohiban determinadas prevaricaciones; así como una buena legislación sobre el ejercicio de la medicina. Igual cosa pasaba en el Incario. Al lado del deseo para ganar la tierra y hacer agradable la vida, existía la preocupación por aliviar el dolor y curar la enfermedad. Los monarcas indios, castigando el crimen y el aborto, reglaban en cierta manera las costumbres y ordenaban a sus médicos fueran celosos en el cumplimiento de sus funciones. ¿No es ésto un sistema de medicina, digno de figurar al lado de otras artes excelsas, como la arquitectura, la textilera y la misma organización social?

Enfocamos en este libro, el lado interno de la estructura social del Incario. Es una historia, en que grandezas y miserias se dan la mano: grandezas, por su concepción doctrinaria y el arte elevado de la cirugía en materia de trepanaciones; y miserias, porque se desciende a estudiar los sufrimientos y dolores de un pueblo, así como sus temores y desviaciones sexuales.

Este libro representa un anhelo científico y una necesidad. Anhelo, porque cada cual en su esfera, está en la obligación de contribuir con su grano de arena al fomento de la cultura, a despertar en las jóvenes generaciones, al noble afán por la investigación, llama que debe mantenerse siempre encendida. Necesidad, porque precisa poner orden en materias dispersas y desarticuladas. No sólo debe existir ordenación metódica, sino serena y depurada crítica. Sólo se podrá llegar al fondo del problema, después de haber agotado el estudio de las fuentes y de haberlas sometido a una hermenéutica rigurosa. En este campo, se han encontrado muchas dificultades, porque el terreno es bastante movedizo. Por eso, no baremos en muchos capítulos, sino plantear los problemas, para esperar nuevas confrontaciones y algunas rectificaciones. Muchos datos antiguos, están refrendados por nuevas observaciones y esto queda estable; mas, habrán otros que necesitan maduración posterior y una comprobación objetiva. En este doble sentido reside la finalidad de este libro: de ordenación y de crítica.

La medicina incaica, oscila entre dos polos: la montaña y el montículo. La montaña, en el sentido de ir a encontrar en ella, en forma preconcebida su grandeza, dependiendo ésta del sinnúmero de intuiciones que se le atribuyen. El montículo es el criterio opuesto, apocarla, restándole to-

do aquello que forma su legítimo orgullo, y que fué a no dudarlo, reflejo de una civilización floreciente. ¿Cuál será el término medio en este amasijo de datos, doctrinas y leyendas? No será el equidistante matemático de uno y otro concepto. Será la doctrina que emane de la justa observación y valoración de los datos. Hay que volver nuevamente a las fuentes, casi impolutas y muchas de ellas, mal interpretadas; a los archivos, donde se guarda la tradición de los pueblos; al estudio del folk-lore, los cerámicos, huesos, etc.

Cada Capítulo, debe ser objeto de una monografía integral. Así lo hemos realizado con el estudio de la psicoterapia, de la paleo-patología en ciertos aspectos, con la religión y la psicología. Pero otros Capítulos, también merecen un estudio pormenorizado. La síntesis de todos ellos, servirá de base para redondear el tema y presentarlo, como pretendo en este libro, exhibiendo el problema *in toto*.

No valdría la pena editar un nuevo libro, si en sus páginas no se discutiera una idea directriz, una nueva interpretación. Ese es el único mérito de este libro. Plantear una doctrina de la medicina incaica o mejor arcaica, para comprender así todas sus facetas. He preferido el término incaico, aunque comprendo que sólo es una fracción del vasto escenario de la pre-historia peruana, porque con el Imperio, se reúnen y estabilizan las viejas culturas que poblaron el continente Sud-americano.

La raza en la que se ejerció esta medicina, tuvo características *sui generis*. Cuando Coyllur, la desdichada amante de Ollantay, anuncia al final del drama incaico, la reencarnación del rebelde en el hijo que lleva en sus entrañas, alude poéticamente a la fuerza inextinguible de esta raza indómita, a la rebelión emancipadora, el genio andino inmortal, al *totem* gentilicio, cuya figura llega hasta nosotros, rodeada de la trompa épica y, como representante de una raza que hizo grandes cosas y tuvo alientos de perennidad. Un tema de profundo autoctonismo se debate en estas páginas: es el estudio socio-psico-biológico de esta raza, no con la lente del político, que defiende acaloradamente al indígena, sino con el microscopio del naturalista, que disecciona las diversas estructuras sociales, penetrando en sus íntimos estratos.

El tema es cautivante, pero sembrado de múltiples escollos. Los más notables de estos son: los prejuicios y la pasión. Ni españolismo, ni indigenismo exclusivistas. Cada civilización y cada medicina, tuvo sus características propias, sus adelantos y sus métodos; pero lo que más importa es pre-

cisar la preocupación de estos hombres y el alcance de sus ideas en relación con la época que fueron expuestas.

La pasión en la historia, empuja los más caros ideales. Muchos escritores indigenistas, al hablar del Incario, lo hacen detractando lo español y viceversa. La historia nos enseña, que el cetro de una civilización, pasó a otra en forma brusca. Toca al investigador, analizar los síntomas y consecuencias de esta penetración.

La medicina incaica ha preocupado en forma relativa a investigadores nacionales y a algunos extranjeros. Los primeros, entusiasmados por un afán nacionalista y, los segundos, atraídos, a la distancia, por ese halo de misterio y de grandeza, que siempre ha envuelto como un dorado ropaje, al Imperio de los Incas. Unos y otros, han abierto la brecha, fijando algunas de sus características, haciendo una que otra interpretación. Se conformaron los más, con un examen superficial de las fuentes históricas, de los restos de las civilizaciones extinguidas, sin entrar de lleno en la majestad del edificio, en el estudio intrínseco de la civilización, en su peculiar psicología y sus variados mitos.

En este libro la medicina es analizada desde los períodos lejanos de la pre-historia, cuando los hombres formaban pequeños clanes, hasta la constitución de mayores agrupaciones y por último, el Imperio Incaico. Los períodos que precedieron al Incario, abarcan según los arqueólogos, varios miles de años; los documentos están representados por los restos que nos muestra la arqueología, por los datos que proporciona la geología y la botánica, por la interpretación de las antiguas culturas, por la cerámica y el folk-lore.

Para el período incaico, los documentos son más abundantes: es la tradición oral, recogida con fidelidad, en la alborada de la Conquista, por la pluma de los escritores, cronistas, misioneros, doctrineros y legisladores. Hay que recurrir al análisis de las diversas características del pueblo incaico, para comprender mejor su medicina. Precisa revisar la estructura de su religión y ver cómo existe una fusión constante de estas dos instituciones, al comienzo de la humanidad. Todos estos son los ingredientes, cuyo estudio revela la forma del arte de curar. La crítica de documentos y piezas o restos, es imprescindible. Los filósofos de la antigua Grecia, elevan la hipótesis a método de trabajo. La crítica interpretativa, permite avanzar con seguridad en este intrincado problema. El dato aislado en sí, sólo sirve como jalón o base para construir un ángulo. Hay que unirlo a otros

datos, sacar conclusiones y establecer generalizaciones. Trabajo de eurística y luego de hermenéutica, como en toda obra de historia de la medicina.

Se ha dicho que la falta de escritura, invalida en gran parte la labor investigativa. Mas en este caso, no se puede pensar así, porque la preocupación médica del pueblo incaico, ha sido recogida fielmente al inicio de la Conquista por los misioneros, cronistas y naturalistas. Es verdad que el indígena es receloso, y quizá no suministraría la totalidad de datos o los que los tomaban, religiosos en mayoría, adulteraban la versión, atribuyendo sus prácticas a astucias y ardides del "Demonio".

El Imperio del Tahuantinsuyo, ocupó una inmensa área en el mapa de Sud América. Sobre la carta actual, puede verse que se extendía desde la parte media del Ecuador, hasta Chile, incluyendo Bolivia y el Tucumán argentino. Hoy, esa misma expansión, tiene importancia para hallar el nexo común de tradiciones y de pueblos. En su expansión hacia el sur, los Incas llegaron hasta el río Bio Bio y el Tucumán. Por eso, en Salta, Santiago del Estero, Jujuy, La Rioja, se encuentra en el folk-lore, reminiscencias de la dominación incaica, tal como lo han comprobado las pacientes investigaciones de Lafone Quevedo, Ambrosetti, Ricardo Rojas y otros. Hay plegarias a la Pachamama e invocaciones a Viracocha y al Sol, idénticos en el folk-lore del Tucumán y el país de los Incas. Rojas, ha reunido muchos de estos himnos y plegarias, en que se nota un marcado acento de tribulación y súplica, ante las necesidades materiales y espirituales de los pueblos; se invoca a la divinidad, pidiéndole ayuda y consuelo en la incertidumbre, y que los libre de las calamidades, como el hambre, la enfermedad y las epidemias.

Para mejor comprender la medicina de los períodos pre-incaicos e incaico, hemos recurrido al estudio de la psicología y de la religión. Todos los historiadores que han estudiado la medicina de los pueblos antiguos, como Asiria, Egipto, India, Persia o China, han necesitado analizar las características de los sistemas religiosos, ya que religión y medicina han marchado estrechamente unidas en el comienzo de la humanidad. De todo este análisis, hemos venido a la deducción que ha existido una medicina mágico-religiosa, no sólo cuando los pueblos estaban organizados socialmente en Imperio, sino antes, en el período tribal; y más aún en los tiempos arcaicos. Hubo en esa época una medicina instintiva, cuando el hombre recién aparecido sobre la tierra, adoraba al *totem* de la tribu y copiaba de los animales sus tratamientos primitivos.

Los sistemas religiosos en el Tahuatinsuyo, se han ido sucediendo en forma progresiva. Estudiando los mitos indígenas y el folk-lore, se puede ver este desarrollo. Ricardo Rojas ha reunido una serie de salmos y plegarias, que él llama himnos quichuas, u oraciones que son los que utiliza el indio para dirigirse a la divinidad, implorando su ayuda y consuelo. Muchos de estos himnos, se refieren al núcleo principal del pueblo incaico, conglomerado alrededor del Cusco; mas otros, pertenecen a provincias alejadas, como el Tucumán, Santiago del Estero, recogidos escrupulosamente por J. V. González y Ricardo Rojas. ¿Quién al leer los salmos y las plegarias quechuas recopiladas por Molina y dirigidas a Viracocha, no siente el aleteo de lo divino sobre todas las fases de la vida física o espiritual del indio? En la misma poesía india, es posible observar la intensa vida espiritual, su tono triste y melancólico, su creencia en las fuerzas cósmicas y en el espíritu de participación atribuido a sus dioses; así como el temor a caer en pecado, a cometer *tabú*, alejándose de sus oráculos y dioses.

Quien estudie a fondo la medicina incaica, no deja de quedar fascinado por los alcances que llegó a tener en su época. Para llegar a ella, ha sido necesario un derrotero y una norma. Poseemos muchos datos que nos traen las viejas crónicas, muchas orientaciones que aporta el folk-lore, así como otras que se filtran de la cerámica o el vocabulario. Se diría, que en no pocas ocasiones, no se han preocupado de valorar el verdadero sentido de las Crónicas de Indias, ni la orientación política de los cronistas que las escribieron. Todos ellos hicieron un inventario riguroso del Imperio Incaico, precisamente en la época de su mayor apogeo. Fueron muchos verídicos y no pocos sectarios, dominados por la pasión política o religiosa. A veces, la medicina, aunque sea un fragmento de la cultura general, o aún la cultura misma, siempre sufre en sus conceptos de base, por la pluma que los tomó. He vuelto a leer, en riguroso plan eurístico y hermenéutico, todas las crónicas, desde las conventuales, hasta las de los mismos soldados, misioneros o viajeros y, se hallan en ellas, datos inapreciables, para reconstruir la medicina. Muchas veces, de la lectura del original, ha brotado la luz que ha iluminado la investigación. Tal pasa con las crónicas más citadas en este estudio, de Garcilaso, Molina, Huáman Poma, Cobo, Pachacuti, Villagómez, Arriaga y tantos otros.

¿Qué lugar ocupa la medicina en la cultura? Es una pregunta que se hacen Imbelloni y nosotros. ¿Es la medicina una función directriz del pensamiento de un pueblo? ¿O es un arte, que deriva del pensamiento en

general, de las abstracciones y generalizaciones? Está desde luego encajada dentro del marco que le impone una determinada cultura, creando por sí propia, sus métodos y sistemas. No hablamos *sensu strictu*, de doctrina, sino de esencias mágicas, aquellas vivencias que nacen con cada pueblo. La fuerza moral que ha creado el mago a través de las edades, es indiscutible; su "arte", que ha tardado generaciones en organizarse, aparece como una fuerza social especial. La mentalidad primitiva, sensible a las reiteradas incitaciones de la fuerza sugestiva del mago, se presta dócil al ejercicio de este arte. La presencia de "un ciclo de magia activa", como le llama Imbelloni, antes de la Conquista, indica una forma de curar que poseían los antiguos. La magia, a su manera, crea y acrecienta su "fuerza mágica".

La magia, ha dicho Maxwell, contiene en embrión la ciencia, es la preciencia y no deja de haber mucho de verdad dicho por lenguas empíricas. Mas tarde, se hará labor de decantación, separando lo falso de lo verdadero.

Una marcada orientación antro-po-psicológica, se nota en este libro. La Historia ha dicho un pensador, debería escribirse cada veinte años, juzgando sin duda en la forma variable como deben interpretarse las vivencias históricas. Con las luces que nos proporcionan las ciencias auxiliares de la Historia, predominantemente la Psicología, es posible analizar y comprender mejor al hombre y su función social.

Ya los filósofos comenzaron la búsqueda, principalmente Wundt. Es a Freud, Smith, Malinowski y otros, que debemos el poseer la imagen psicológica del hombre primitivo, el valor del mito y de la magia, el complejo de Edipo, la vida sexual y la organización de la familia. El peligro acecha constantemente al hombre incluido en su sistema animista. Son peligros naturales y sobrenaturales, visibles e invisibles, que pueden atacarle desde diversos ángulos y producir su exterminio.

España y el país de los Incas, fueron antagónicos por raza, religión y cultura. Los escritores procuraron abondar más este antagonismo, ensalsando al uno y deprimiendo al otro. Vicio terrible este de los prejuicios, para perturbar la labor de enjuiciamiento y de crítica. El cetro pasó de los Incas a los españoles en forma brusca. Los indios, que no conocieron la rueda, la sierra, ni la escritura, fueron buenos artistas, alfareros y cirujanos que horadaron audazmente los cráneos y supieron del secreto de ciertas hier-

bas, vieron eclipsarse su poderío y entraron a la decadencia biológica después de 1532.

Con los múltiples ingredientes enumerados, podemos ahora reconstruir la medicina incaica y decir al mundo lo que fué, lo que tuvo de grande o de modesto y cual fué su ubicación dentro de las primitivas medicinas americanas a fines del siglo xv, cuando ya por Europa, había sentado plaza el Renacimiento. Al médico incaico, se le puede aplicar la máxima de Zoroastro, "que cura por la palabra, por las plantas y por el cuchillo", teniendo muchas semejanzas con la medicina de la China antigua, de la India, Asiria, Babilonia, Egipto y de los aztecas. Médicos, etnólogos, folkloristas, botánicos, lingüistas, psicólogos y sociólogos han escudriñado los variados aspectos de la cultura incaica; es hora de reconstruir su medicina.

Hace más de cuatrocientos años, existió un pueblo vigoroso física y mentalmente. Constituyó un gran Imperio, que asombró a los hombres blancos de la vieja Europa. Construyó fortalezas, templos, acueductos; produjo artistas, poetas, filósofos y médicos. En el devenir del tiempo, fué suplantado por otra raza, superior en civilización, fortalecida por la Fe en Cristo. Sonó la hora de la decadencia socio-económico-biológica para la raza vencida. El cetro pasó a otros pueblos y a otras razas.

La Historia de la Medicina, es un romance que contiene los esfuerzos de muchos hombres. Hechos e ideas, magia y empirismo, ciencia y arte, desfilan en serie ininterrumpida de episodios. Hipócrates decía que la vida es corta, el arte infinito, la experiencia falaz y difícil el juicio; pero la medicina más es arte que ciencia. Arte en el diagnóstico, en el pronóstico y en la terapéutica. En la perspectiva de la historia, este arte está sujeto a interminables controversias. Entusiasmos y desilusiones, rondan en torno del médico, como del arte que ejercita.

El ideal, es lo más selecto que atesoramos; es una llama inextinguible, que nos alienta en todo momento, impulsándonos a emprender grandes obras, aunque sea sólo por el afán de acercarnos a los eternos problemas de la cultura. Para satisfacer, este demonio interior, he escrito este libro que lo dedico a los cultores de la Historia de la Medicina.

CAPITULO I

FUENTES HISTORICAS

EN los tres volúmenes de que se compone el Tomo v de la Historia de la Universidad de San Marcos, solo consigno las *Fuentes* más importantes. Ellas van al final de cada libro en un índice alfabético especial. Convencionalmente figuran: *autor y obra* con una signatura romana, única con la cual son designados a lo largo de la obra, en todos los capítulos en cuya elaboración fueron consultadas dichas fuentes.

No siendo este libro, una historia política, sino la descripción del acontecer de un proceso biológico, es justo que hayan sido revisadas casi la totalidad de las Crónicas, por lo menos las que se encuentran en las Bibliotecas de Lima, o en Archivos particulares. De cada una, he extraído el dato concreto relativo a la medicina, el arte de curar o los procedimientos de que guarda memoria el folk-lore. Cada libro, por más que trate de tópicos aparentemente alejados de la medicina, siempre se puede encontrar en él, como el diamante engastado en la roca, el pequeño o gran dato sobre biología del pueblo aborigen. El cronista militar, el misionero, el adoctrinador, el simple viajero o el naturalista, al alabar o detractar al indio, no han dejado de relatar sus costumbres, su pensamiento mágico, los pases de los hechiceros, y las "curaciones milagrosas" que realizaban.

Los soldados castellanos fueron los primeros que escribieron sus Crónicas y los que traen relatos pormenorizados del panorama peruano en su aspecto socio-psico-antropológico y médico. Dos caracteres distinguen estas Crónicas, como dice Porras Barrenechea, presencialidad y pasión. Fueron sus autores, testigos de los hechos y por tanto no historiadores fríos. (PORRAS BARRENECHEA, RAÚL: *Historia del Perú*. Curso Universitario, Inédito).

La Historia ha dicho Xenopol, es el "estudio de lo que no pasa sino una sola vez". La medicina incaica, se desarrolló en este pueblo y pasó como un fenómeno social, una sola vez, en el acontecer de la evolución de la Humanidad. Los Incas, dice Porras Barrenechea, tuvieron una Historia in-

ciente, que por falta de la escritura, "se quedó en el cantar épico y en la leyenda oral". Hubo además, una poesía épica y narrativa, en cuyas estrofas, se cantan los momentos más saltantes de la vida del pueblo.

Se ha escrito mucho sobre los quipus históricos, o ayuda-memoria, que sirvieron para las cuentas y los trabajos estadísticos de los quípcamayos. Pero este método era, desde luego, imperfecto, pues como dice Cobo, no "entendían los unos, los registros y memoriales de los otros", refiriéndose al trabajo que efectuaban los quípcamayos. Tenían pues un valor relativo, y la fragilidad de la memoria humana, ha hecho que se pierdan, gran parte de los hechos de los Incas, y que en realidad, como dice el autor citado, más sea leyenda oral, que Historia.

La lengua y escritura castellanas, han venido a poner orden en este caos y las Crónicas de la Conquista, nos muestran en toda su pureza prístina, los diversos accidentes sociales del Imperio, entre ellos, para nuestro objetivo, la medicina.

"Buscamos almas; esto es lo último a que hemos llegado tras el largo desarrollo de la historiografía", sostiene el filósofo Dilthey; almas y sus vivencias o sea sus contactos con el mundo que las circunda; he ahí el objetivo de este relato, encontrar el alma del hombre del Incario, y sus vivencias, y como resultante de este estudio, entresacar la medicina.

Las fuentes para este objetivo son de variadas clases: unas generales, las crónicas escritas por los castellanos; otras arqueológico-etnológicas, que explican la evolución de las culturas, otras psico-antropológicas, basadas en los documentos inanimados: huesos y ceramios, que dan la dimensión de la enfermedad en sí. Los estudios de crítica etnológica, iniciados en 1877, nos ha permitido reunir un ingente material, que ya es hora de revisar y catalogar. Los rayos X, ayudan para el diagnóstico de muchos procesos óseos, lesiones vertebrales, tuberculosis, sífilis, trepanaciones y tumores. Los estudios histológicos y de los grupos sanguíneos, iniciados por Moodie, han precisado muchas de las características biológicas de la raza aborigen.

Hay una especie de motivo subconciente, que guió al alfarero al modelar la arcilla y construir sus wacos-retratos. Estos son verdaderos retratos o ideogramas, para transmitir su pensamiento, a falta de escritura.¹ Analizar este inconciente en el arte, tal como lo hacen los psicoanalistas (Baudouin), sería un tema que desbordaría los límites de este libro. Baste preguntar: ¿por qué reprodujeron a porfía el falo y los órganos genitales femeninos, el coi-

¹ ¿No serán estas representaciones de la alfarería peruana, como los *ex-votos* de la medicina etrusca?



1. Narigueras y orejeras.



2. Nariguera.



3. Escena de sacrificio de animales.



4. Cabeza humana momificada.

to y las diversas perversiones sexuales? Acaso porque estos órganos, no sólo representan el instinto sexual, sino todas las manifestaciones de la vida cotidiana, pues sirven de amuletos para aumentar el poder y la fuerza.

En la cerámica se refleja con toda la fuerza emocional, la vida psicológica del indio, su sensibilidad, senso-percepción, la vida afectiva, la conación y la acción, supersticiones, las tendencias instintivas y su pensamiento mítico.

Las representaciones de escenas de "curación mágica" por catarsis, del mago indio, las vemos representadas en la alfarería. Examinando las diversas colecciones de ceramios, puede verse una representación en un vaso de Chicama, en que el hechicero o exorcista, sostiene una cabeza en una mano, y en la otra, una gran culebra y la presenta al dios felino, para que éste influencie psíquicamente (mágicamente) sobre ella. Estas escenas se repiten constantemente, lo que indica que los alfareros, tomaron de la misma vida social del Incario, sus motivos y entre éstos los que más atrajeron su atención, por lo maravilloso, fueron a no dudarlo, las curaciones efectuadas por sus magos.

Los *cronistas*, fueron testigos de excepción en el gran drama de la conquista. Vieron la destrucción del Imperio y de sus costumbres milenarias, y escribieron sobre la *res sacra* del cuerpo mutilado del Tabuantinsuyo. Fueron muchos vehementes y otros compasivos que anatematizan la religión o las costumbres bárbaras. Mas hay otros, artistas en describir el folk-lore y sus variadas idolatrías, así como los mitos y las leyendas. Saber entresacar lo poco de verdad, que encierran descripciones un tanto artificiosas, es labor que concierne al crítico que reconstruye la historia.

Examinemos en conjunto las diversas crónicas y lo que traen con relación a la medicina.

MIGUEL DE ESTETE, en su "Relación de la Conquista del Perú", 1534, describe como soldado audaz, que viniera con Pizarro, el famoso templo de Pachacamac, oráculo para adivinar el porvenir o, dios para sanar, por catarsis, a los enfermos que venían a implorar su ayuda.

PEDRO SANCHO DE LA HOZ, "Relación de lo sucedido en la Conquista...", 1534; JEREZ, PEDRO PIZARRO, ZÁRATE, EL PALENTINO, GUTIÉRREZ DE SANTA CLARA y otros cronistas, cuentan lo sucedido en las guerras civiles entre los conquistadores, combates y "curaciones" indígenas y "occidentales", de los heridos en el campo de batalla. Además los detalles de la epi-

demia de "berrugas" sangrantes, que afectaron el rostro de los conquistadores en Coaque.

RUY DÍAZ DE ISLA, "Tratado contra el mal serpentino, Sevilla, 1539", es uno de los primeros en hablar del foco de sífilis en la isla Hispaniola, dato que dió nacimiento a la teoría americana de la lúes.

BLAS VALERA, autor anónimo que descubriera Jiménez de la Espada, escribe su curiosa obra "Las costumbres antiguas del Perú", que nos obsequia con relatos sobre costumbres, ritos funerarios, embalsamamientos, sacrificios, influencias del mundo cósmico, etc.

PEDRO DE CIEZA DE LEÓN, el cronista niño, que acompaña a Robledo en el valle del Cauca, escribe sus dos libros fundamentales: "Señorío de los Incas" y "La crónica del Perú". Sin usar el lenguaje poético de Garcilaso, nos pinta en frases sencillas y claras, las fiestas imperiales, la sucesión de los Incas, sus costumbres, sus ritos mutilantes y deformantes, la decoración dentaria de algunas tribus del Ecuador, etc. La "Crónica del Perú", 1550, es un derrotero para reconstruir el ambiente del indígena y la organización social del Imperio.

JUAN DIEZ DE BETANZOS, "Suma y narración de los Incas", 1551, cuya crónica fué publicada por Marcos Jiménez de la Espada, Biblioteca ultramarina, Madrid, 1880, es un libro de gran importancia costumbrista. Betanzos llegó a dominar el quechua, y por eso, su relato tiene valor. La descripción que trae sobre la ceremonia de perforación de las orejas, produciendo previamente la insensibilidad bebiendo cierta clase de chicha, es un dato que yo he interpretado, como el uso habitual de la chicha, como anestésico oficial por los cirujanos (*sirkak*) indios.

La Crónica de los AGUSTINOS... publicada hacia 1551, contiene datos sobre las idolatrías de los indios de Huamachuco. Estas fuentes me han servido, para examinar a la luz de la psicología, el nacimiento del poder del mago o hechicero.

FRANCISCO LÓPEZ DE GOMARA, "Primera parte de la Historia general de las Indias", Historiadores primitivos de Indias, Madrid, 1852, es un relato de segunda mano, escrito hacia 1552, con muchos datos sobre costumbres y patología.

PEDRO GUTIÉRREZ DE SANTA CLARA, "Guerras civiles del Perú, o Quinquenarios. Colección de libros y documentos referentes a la historia de América". Madrid, 1904, escribió su crónica militar a mediados del siglo XVI, consignando poquísimos datos sobre cirugía militar y costumbres de los pueblos indígenas.

Las "*Informaciones del Virrey Toledo*", Lima, 1570, aunque hechas por allegados al gobierno español, traen datos sobre la extensión del coqueo, plantaciones, etc., silenciando los efectos dañosos de la planta. También informa sobre la costumbre deformadora de cráneos y las disposiciones en el Concilio de Lima, para abolir este hábito dañoso.

El Licenciado FALCÓN, publica su "Relación sobre el gobierno de los Incas", en donde da razón pormenorizada de cómo era el coqueo y es quien primero da la voz de alarma, sobre los funestos efectos del abuso de la coca.

El Licenciado POLO DE ONDEGARDO, por haber tenido un puesto oficial cerca del gobierno de Don Francisco de Toledo, fué sin duda un testigo de excepción, aunque un tanto partidista. Los datos sobre ceques y adoratorios en el Cusco, son indispensables para establecer las características de la religión. Además nos describe a los *Ccamascas* o *soncoyoc* y da a conocer la noción del pecado-enfermedad o *bucha*, como agente generador de enfermedad. Todo ello está consignado en sus libros: "Instrucción contra las ceremonias y ritos de los Indios"; "Informaciones acerca de la religión y gobierno de los Incas" y "Relación de los adoratorios de los Indios en los cuatro caminos que salen del Cusco".

PEDRO SARMIENTO DE GAMBOA, el intrépido marino español, escribe una "Historia de los Incas", hacia 1572, obra importante para establecer características del folk-lore médico. Es quien dá a conocer la ceremonia de la Calpa, que mandó hacer Huayna Cápac.

El Licenciado FERNANDO DE SANTILLÁN, también describe en su libro, algunos datos sobre patología.

La obra de NICOLÁS DE MONARDÉS, publicada en Sevilla hacia 1574: "Historia medicinal de las cosas de nuestras indias...", es sin duda un derrotero para conocer la botánica empírica de los indios, y la gran riqueza de plantas del nuevo Continente.

CRISTÓBAL DE MOLINA, el cusqueño, escribió una obra "Fábulas y Ritos de los Incas", que tiene gran importancia para investigar en medicina incaica. Fué Molina, un consumado quechuista y "escudriñador de quipus". Acompañó en 1572, a Túpac Amaru al suplicio. Sus fábulas y ritos, como dice Raúl Porras Barrenechea, "son el resultado de largos años de preparación mental y de convivencia con los indios". Es una cantera inagotable para investigar en paleo-medicina, en prácticas adivinatorias y en procedimientos mágicos. Vemos desfilar los magos, los adivinos, los sacerdotes, que intervienen en la pascua india o Citúa. Es la fuente más rica para establecer la purificación mágica del pecado-enfermedad. También trae descripciones sobre la fiesta del *huarachico* y de los *turpantaes*. Porras dice que el li-

bro de Molina inspira plena confianza, y es esencialmente objetivo, "sin mezcla alguna de comentario, recuerdo o impresión personal", al punto que no puede uno intuir en los sentimientos del cronista, si aprueba o condena, si lo que relata le sugestiona o le produce entusiasmo o nostalgia. Hay algo de simpatía por la raza india, quien como Molina vivió la nostalgia de la raza vencida y penetró en sus más íntimos secretos. Es la piedad del apóstol, por el vencido y el humilde. Mas, no se preocupó de la forma externa del lenguaje, sino que fué al encuentro de la verdad, a penetrar en la entraña misma del alma del pueblo a través del himno, la plegaria o la leyenda.

El Padre CABELLO BALBOA, escribió hacia 1586, una historia de los Incas un tanto *naïve*. Consigna algunos datos sobre el matrimonio exogámico y otros sobre medicina mágica.

La "Carta" que le escribe PEDRO DE OSMA a Monardes, en 1580 (consignada en el libro de Monardes), es sin duda un documento de importancia en relación con las plantas del nuevo mundo.

La obra de JOSEPH DE ACOSTA, "Historia Natural y Moral de las Indias", publicada en Sevilla hacia 1590 y reeditada en México en 1940, es el producto de la erudición de un biólogo ilustrado, director del pensamiento en el seiscientos y que dá una visión panorámica del alma del indígena. Es el primero en consignar los signos del soroche.

Fray REGINALDO DE LIZÁRRAGA, escribe hacia 1599, "La descripción y población de las Indias", opúsculo reeditado en 1907 en la Revista Histórica de Lima. En él se consignan algunos datos costumbristas y uno que otro sobre idolatría indígena.

DIEGO DE LANDA y A. ULLOA DE MOGOLLÓN, son dos cronistas que en sus relatos: "Relación de las cosas del Yucatán", el primero; y "Relaciones geográficas", el segundo, describen las deformaciones artificiales del cráneo, aunque sus interpretaciones son un tanto ingenuas.

Fray MARTIN DE MORÚA, hacia 1600, escribe una narración muy superficial sobre la organización social del Tahuantinsuyo, y nos habla de los *hampicamayoc* y de los depósitos alimenticios.

PEDRO DE VILLAGÓMEZ, que fué Arzobispo de Lima, escribe a comienzos del siglo XVII, un libro sobre la "Extirpación de las idolatrías...", que es inestimable para reconstruir la medicina mágica. Como todos los misioneros y prelados, consideran a los indios poseídos por el "demonio" y que todos sus ritos y "abusiones" están guiadas por esta posesión demoniaca.

FRANCISCO DE AVILA, en su "De *priscorum Huarochiriensium...*", escrito por el 1608, y editado en 1942 (Madrid), por Hyppolytus Galante, es la

reunión de leyendas, mitos y folk-lore del pueblo huarochirano. No faltan datos sobre los afrodisiacos y perversiones sexuales.

GARCILASO DE LA VEGA CHIMPU OCLLO, es sin duda el cronista más citado en mi relato. Los Comentarios Reales gozaron de autoridad omnimoda durante siglos. Fue la obra obligada de consulta. Después, la diatriba se ensañó con ellos, hasta negarles toda autoridad histórica. Del coiteo que se ha efectuado con las diversas crónicas, resultan todas ellas concordantes con Garcilaso. En ningún cronista, encontramos al lado de la verdad histórica, el sentimiento que pone en su prosa cristalina. Una serie de datos de orden médico, que he analizado en un trabajo mío (*Garcilaso y la Medicina*), son sumamente importantes para establecer la etnología médica del pueblo aborigen. Aparte del mestizaje, que tratamos someramente desde el punto de vista antropológico, existe el bilingüismo, las costumbres del matrimonio exogámico, los sacrificios, el culto de los muertos, las fiestas purificadoras, el empleo de hierbas medicinales, las purgas y sangrías, y orlando toda su prosa, el pensamietno mágico del indio, cuya fantasía forjó tantas cosas dignas de recuerdo.

La publicación por el Instituto de Etnología de París, de la obra de FELIPE HUAMÁN POMA DE AYALA, en 1936 (*Codex Illustré*), constituye un hito apreciable para mejor conocer el folklore indígena. La segunda edición la confeccionó Artbur Posnansky (La Paz - Bolivia, 1944), con notas explicativas de las voces quechuas y aymaras. Esto ha permitido leer con mayor fluidez este valioso libro, aunque los que nos hemos dado el trabajo de descifrar la edición facsimilar, tenemos la ventaja de haber trabajado sobre el documento vivo. Este cronista (1534 - 1615?), constituye, como bien lo titula Porras Barrenechea, "una reencarnación de la behetría anterior a los Incas", un indio ladino, trilingüe, cuya abultada y desordenada obra, contiene mucho de prácticas primitivas incaicas y pre-incaicas. Probablemente, como dice el mismo crítico se escribió la obra por los años de 1613 a 1615, más o menos en la misma época de la de Pachacuti y Ramos Gavilán. Huamán Poma, descendiente de la dinastía de los Yarrovilca de Huánuco, se titula depositario de toda la tradición imperial. "Quebrando huacas y castigando hechiceros", inicia su vocación andariega y literaria. Dromómano y grafómano, recorre el territorio, describiendo cortos círculos en torno a su tierra natal, creyendo, fantásticamente, haberse desplazado a luengas tierras. Su obra de 1179 páginas, está escrita en español antiguo, mezclado con términos quechuas y aymaraes, en frases recortadas, con estilo telegráfico. Quien con paciencia se aventure en este fárrago, podrá descubrir, detrás del

túpido follaje, algo que brille como una perla engastada. (PORRAS BARRENECHEA, RAÚL: *El cronista indio Felipe Huamán Poma de Ayala*, Lima, 1948).

JUAN DE SANTA CRUZ PACHACUTI YAMQUI SALCAMAYHUA, es otro cronista de estilo telegráfico, que proporciona datos un tanto arbitrarios, como aquel de las deformaciones del cráneo, que se hacían para disminuir el espíritu levantisco de algunas tribus. En cambio, trae datos sobre plantas, adoratorios, enfermedades y afrodisiacos (*Huanarpo* y *Cbotarpo*).

La obra de ANELLO OLIVA, escrita hacia 1631, contiene algunos datos sobre patología, en especial la voz "*Huantsi*", o bubas. "Historia del reyno y provincia del Perú, Lima, 1895".

Las "Memorias históricas y políticas del Perú, 1642", del Licenciado FERNANDO DE MONTESINOS, contiene datos sobre fundaciones de hospitales coloniales, epidemias al inicio de la conquista y una cronología un tanto fantástica de Emperadores indios.

La "Historia del Nuevo Mundo", Sevilla, 1890, del Padre BERNABÉ COBO, es sin duda, una fuente informativa de primer orden, en cuanto a datos sobre los tres reinos de la naturaleza: animal, vegetal y mineral y su aplicación a la medicina en el orden terapéutico. Trae además la más bella página sobre la producción del "sueño hipnótico" y también sobre la actitud social de los *Camasccas* o *soncoyoc*.

La "Corónica moralizada de la Orden de San Agustín", escrita por el Padre CALANCHA y publicada en 1653, es un abultado libro, de erudición farragosa, que mezcla la historia de los conventos, con los datos sobre medicina casera y propiedades de plantas medicinales. Contiene el dato inapreciable, de que ya por el 1633, los polvos de la quina, habían efectuado en Lima "curaciones milagrosas".

ALONSO RAMOS GAVILÁN, "Copacabana, 1621", así como la obra del Padre J. DE ARRIAGA: "La extirpación de la idolatría en el Perú", son obras que contienen abundantes datos sobre folk-lore, idolatrías, y medicina mágica. La de Arriaga, en especial, trae una larga lista de hechiceros verdaderos y falsos.

ANTONIO DE ULLOA, en sus "Noticias secretas de América, Madrid, 1722", relata los padecimientos del indígena en las minas, las enfermedades endémicas y las epidémicas, la intoxicación alcohólica, etc.

M. DE LA CONDAMINE, "*Sur l'arbre du quinquine*. Paris, 1738", que vino con Jussieu y Bouguer; así como H. A. WEDDEL: "*Histoire naturelle des quinquines*. Paris, 1849", son obras que especifican las características botánicas del árbol de las Cinchonas y el conocimiento por el indígena, de las

propiedades anti-febrífugas, por lo menos en la localidad de Malacatos, cerca de Loja.

HIPÓLITO RUIZ, publica su "Quinología y tratado del árbol de la quina o cascarilla, Madrid, 1792", y en él, al igual que los anteriores, se ocupa con detalle del árbol de la quina.

Termina aquí la relación de cronistas y naturalistas, incompleta desde luego sin dejar de anotar, que he revisado todas las crónicas y las no anotadas, quiere decir que traían muy pocos datos o ninguno sobre medicina.

Veamos la relación cronológica de la contribución de arqueólogos, etnólogos, médicos e investigadores, sobre la medicina incaica.

La serie comienza en 1839, con S. G. MORTON: "Crania americana, Philadelphia, London, 1839", que publica un atlas en que aparece un cráneo con trepanación producida por acción vulnerante traumática. Según Lehmann Nische, sería éste históricamente, el primer dato que tenemos sobre cráneo trepanado.

La obra de J. J. TSCHUDI, "Contribuciones a la historia, civilización y lingüística del Perú antiguo", escrita hacia 1846 y publicada en Lima, en 1918, contiene datos de importancia sobre la chicha (*akha*) y su obtención, sobre deformaciones artificiales del cráneo, adoratorios, etc.

PABLO PATRÓN, publica en La Crónica Médica, en 1894, su artículo "La enfermedad mortal de Huayna Cápac", inclinándose por el diagnóstico de la verruga eruptiva, aunque nosotros vemos en esa epidemia el primer brote de la viruela.

En 1895, ALBERT S. ASHMEAD, se interesa por los ceramios incaicos y cree encontrar marcas y signos de lepra: "Photographs of two ancient peruvian vases, with some particularities presented by them and some observations about them. Journal of Cutaneous and genito-urinary diseases. New York, 1895"; "The question of pre-columbian leprosy: photograph of three pre-columbian skulls and some huacos pottery. Mitt. Und Verh. der internationalen wissenschaftlichen Lepra-Conferenz. Berlin, 1897"; "Was leprosy pre-columbian in America? Verhandlugen der Berliner Gesellschaft für Anthropologie, Ethnologie und Urgeschichte, Berlin, 1898"; y "Deformations on American (Incan) pottery not evidence of precolumbian leprosy. The St. Louis Medical and Surgical Journal, 1901".

En 1903, OSWALDO HERCELLES, publica su tesis: "La pinta o Ccara", primer estudio clínico y anatomopatológico sobre esta curiosa dolencia.

En 1905, GRANT G. MAC CURDY, publica en inglés la "Cirugía entre los antiguos peruanos", trabajo que popularizó entre los etnólogos de habla inglesa, las cosas incaicas.

GUILLERMO OLANO: "La medicina en el idioma incaico, Lima, 1913", es sin duda, quien primero trata, valiéndose de la filología, los procedimientos curativos por las fuerzas del espíritu, en especial de la psicoterapia, sin mencionar el término. Su contribución es valiosa, pues el autor es un buen quechuista y ha vivido entre los indios. El *jampec*, es para él, el mago del Incanato, el cual orientaba sus métodos terapéuticos, "basándose real o aparentemente, en conocimientos de anatomía comparada...".

En otro trabajo de fecha anterior, 1909, "Conocimientos anatómicos de los antiguos peruanos", OLANO, desempolva una serie de vocablos que significan formas y elementos anatómicos. Muchos años después que él, Quedo, recopila algunas voces quechuas. Mas, todo ello, no significa un conocimiento cabal de los órganos por el indígena, sino de las regiones, porque está probado que no disecaron cadáveres. Solamente algunos conocimientos fragmentarios de la anatomía comparada, les serviría para indicar en el hombre algunos órganos.

CARLOS MORALES MACEDO, desde 1911, contribuye con diversas monografías al mejor conocimiento de la antropología y de las deformaciones artificiales del cráneo. "La deformación artificial del cráneo en el antiguo Perú. Proceedings of the second panamerican scientific Congress. Washington. Section I. Anthropology, 1917"; "La fosita cerebelosa mediana en los antiguos cráneos peruanos"; "La trepanación del cráneo y su representación en la cerámica peruana"; "Variaciones del lambda en los antiguos cráneos peruanos". Todos estos trabajos están insertos en: Proceedings of the second panamerican scientific Congress Washington. Section I. Anthropology. Washington, 1917.

LIZARDO VÉLEZ LÓPEZ, de Trujillo, ha publicado desde 1912, algunos artículos sobre tópicos de arqueología y medicina indígena, en especial yunga. "Las mutilaciones en los vasos antropomorfos del antiguo Perú"; "El empleo del clister"; "Los conocimientos médico-quirúrgicos de los yungas". Trae como contribución importante, el empleo del clíster, del cual presenta un huaco de la costa.

ALEX HRDLICKA, publica en 1912, "Artificial deformation of the human skull, with special reference to America. Actas del XVII Congreso Internacional de Americanistas. Buenos Aires, 1912"; "Anthropological work in Peru in 1913; with notes on the pathology of Ancient Peruvians. Smiths. Misc., Col. Vol. 61, N° 18. Washington, 1914".

RAFAEL KARSTEN publica desde 1915, una serie de trabajos, que después serán consignados en su fundamental libro "The civilization of the South Amer. Indians", en donde trata extensamente del factor mágico de la civilización aborigen. Además: "The couvade or male child-bed among the South Amer. Indians. Helsingford, 1915"; "Beiträge zur Sittengeschichte der südamerikanischen Indianer. Acta Académica Aboensis. Helsingfors, 1920"; y "Bloos revenge, war and victory among the Jivaro Indians of Eastern Ecuador. Smithsonian Institution. Bureau of American Ethnologie. Washington, 1923".

REUTTER, en 1915, publica un interesante trabajo sobre las diversas sustancias que se empleaban en embalsamar los cadáveres: "Analyses de deux masses ayant servi aux Incas a embaumer leurs morts. Bull. et Memoires de la Societé d'Anthropologie de Paris, Paris, 1915".

WILLIAM E. SAFFORD, publica "Daturas of the old and new world. An account of their narcotic properties. Annual report of the board of regents of the Smithsonian Institution, Washington, 1922"; "Narcotic plants and stimulants of the ancient Americas. Annual report of the Smithsonian Institution, 1916. Washington, 1917".

ROY L. MOODIE, de Chicago, ha investigado en paleo-patología y ha verificado las primeras radiografías en momias peruanas. He aquí su lista de trabajos: "Studies in paleopathology: ancient skull lesions and the practise of thephining in prehistoric times. Surgical clinics of Chicago, 1919"; "The diseases of the ancient Peruvians and some account of their surgical practises. Surgical clinics of Chicago, 1920"; "Paleopathology: an introduction to the study of ancient evidence of disease. University of Illinois. Urbana, 1922"; "The antiquity of disease. University Press. Chicago, 1923"; "La paleopathology au Perou; lesions craniennes prehistoriques. Biologie medicale. Paris, 1925"; "Deafnes in precolumbian Peru. Sciences. New York, 1928" y "Archaeology of disease in South America. The scientific Monthly. New York, 1929". En su trabajo sobre cirugía antigua, encara gallardamente el estudio de las trepanaciones, pero cree que ésta hayan sido hechas por traumatismos, "Operación militar", lo cual no encuadra con el concepto mágico que expongo en este libro.

En 1919, VELÁSQUEZ Y MALDONADO, publican un trabajo: "Contribución al estudio del maíz y de la chicha de maíz", en que estudian el alimento y el tóxico, empleada hasta en la anestesia, como lo hemos probado.

RECAREDO PÉREZ PALMA, presenta un trabajo: "La evolución mítica en el Imperio del Tawantin suyu, Rev. Univ., 1920", y dá una interpretación bastante ajustada a los cánones de la psicología, sobre los mitos indios.

Sir CLEMENTS MARKHAM, enamorado del país de los Incas, al que visitara en 1852, escribió el libro "Incas del Perú", Lima, 1920, dando algunas notas sobre religión y literatura quechua.

G. GRANT MAC CURDY, vuelve a insistir sobre algunos tópicos de paleopatología: "Human skeletal remains from the Highlands of Peru. American Journal of Physical Anthropology. Washington, 1923".

El folk-lore, es el estudio de la tradición oral, fuerza misteriosa que a falta de escritura, perpetúa la leyenda, la tradición y el mito. En el pueblo indio, presta su estudio, particular servicio y son muchos los trabajos que hemos consultado al respecto. En 1922, VALDIZÁN, y MALDONADO, publican en tres tomos, su "Medicina Popular Peruana", derrotero para conocer los mitos, las curaciones populares, la brujería, la acción terapéutica de las materias de los tres reinos sobre el hombre. En suma, es la recopilación ordenada del saber popular.

JÁUREGUI y LANCELOTTI, publican "Investigaciones de la lúes experimental entre las llamas. Boletín de la Academia de Medicina de Buenos Aires, 1924".

RAFAEL KARSTEN, profesor de Filosofía Moral de la Universidad de Helsingfors, publica en 1926 un libro fundamental, titulado: "The civilization of the South American Indians", que es sin disputa, un documentado estudio sobre las razas primitivas, incluyendo la incaica. Edward Westermarck, en el prólogo, dice del trabajo de Karsten, que combina los méritos de un fiel etnólogo y de un sociólogo, no dejando de analizar las características psíquicas de la raza india. Vemos en ella desarrollada la concepción del tabú, del mana, del sacrificio mágico, etc.

HERBERT U. WILLIAMS, de Búffalo, investiga sobre momias peruanas: "Gross and microscopic...", e inicia el estudio histológico de las momias, encontrando lesiones arteriales sifilíticas y el reumatismo vertebral. Su estudio de un cráneo sifilítico de Paracas, con Tello, es también una contribución de primer orden.

La obra de RICARDO E. LATCHAM, "Creencias de los antiguos peruanos. Santiago, 1929", aunque no tiene un concepto definido sobre magia, recopila algunos datos sobre mitos, leyendas y folk-lore.

GÖSTA MONTELL publica "Dress and ornaments in ancient Peru. Göteborg, 1929".

CARLOS GUTIÉRREZ NORIEGA, publica "El pensamiento mágico en las pinturas del antiguo Perú", Rev. del Museo Nacional. Este trabajo puede considerarse, como el primero en que se enfoca con criterio psicológico, la

magia y el pensamiento mágico, entresacado de las complicadas pinturas de telas y ceramios antiguos.

YACOVLEV y HERRERA, publican en 1935, la monografía "El mundo vegetal de los antiguos peruanos. Rev. del Museo Nacional, t. iv", en el que se hallan datos de interés para determinar los alcances de la etnobotánica. F. HERRERA publica muchos trabajos sobre este tópico, entre otros: "Plantas que curan y plantas que matan", que es un estudio exhaustivo de los conocimientos de la farmacodinamia por los indígenas.

Mi contribución al esclarecimiento de la medicina aborígen, se inicia en 1935. Sucesivamente he publicado "Investigación histórica del sistema nervioso peruano, Lima, 1935"; "La semiología en el Perú, Rev. Med. Per., Lima, 1935"; "El folk-lore médico peruano, Med. Ibera. Madrid, 1935"; "La Antropología en el Perú, Rev. del M. N., Lima, 1938"; "Las causas de las enfermedades nerviosas en el antiguo Perú. Rev. del M. N., t. vi, N 2, Lima, 1937"; "La medecine indigène au Perou. La Presse medicale. París, 22 juillet, 1939"; "Obesidad en la prehistoria peruana. Actas Ac. de C. E. F. y N. de Lima, Lima, 1938"; "La medicina en la obra de Huamán Poma de Ayala. Rev. del M. N., Lima, 1941"; "Representaciones patológicas en la cerámica peruana, Lima, 1943"; "Garcilaso y la medicina. Rev. de la Univ. de Guatemala, 1946"; "Las curaciones por las fuerzas del espíritu en la medicina incaica. Rev. del M. N., t. xiv, Lima, 1945"; "Dioses y templos incaicos protectores de la salud, Rev. del M. N., t. xvi, Lima, 1947"; "La medecine des Incas, Scientia. Asso. (Como-Italia), 1948"; "Hacia una interpretación psicoantropológica de la medicina arcaica en el Perú. Rev. del M. N., Lima, 1950".

En un comienzo me orienté al estudio de la cerámica, para descubrir las lesiones externas, signos y síntomas de enfermedades, en una palabra la paleopatología. Después hacía el estudio de los mitos y las leyendas, para precisar el alcance y valor del folk-lore. Por último, valiéndome de la psicología, he precisado las características del pensamiento mágico del indígena, con la particularidad de ser difuso y complejo. Todo ello me lleva a descubrir las dos formas de medicina, la mágica y la racional.

En 1936, WILLIAMS, ya citado, publica "The origin of syphilis: evidence from diseased bones. Arch. of Dermatology and Syphilology, may, 1936", trabajo que es una valiosa contribución al esclarecimiento de este controvertido problema de paleo-patología. En el estudio macro y microscópico de piezas óseas pre-colombinas, fundamenta su tesis.

La pequeña obra de RIGOBERTO PAREDES, de Bolivia, "Mitos, supersticiones y supervivencias populares de Bolivia", impresa en 1920, y reeditada

en 1936, es un animado relato de lo que queda de ese impulso mágico de los antiguos curanderos, reencarnados en el Callaguala actual y en su variado mercado de hierbas o *hampi Catu*.

MANUEL BALADO, en 1937, publica "La trepanación en los pueblos salvajes, La Semana Médica. Buenos Aires, 1937", en que estudia con criterio técnico de neuro-cirujano, los alcances de esta operación.

En 1937, RAMÓN PARDAL, de Buenos Aires, publica su "Medicina aborigen americana", resumen de las medicinas autóctonas, con algunos datos sobre la medicina peruana, en especial sobre patología en la cerámica y trepanaciones del cráneo. El pensamiento mágico está dirigiendo las prácticas de medicina popular. J. Imbelloni, le dedica un enjundioso prólogo.

DEMBO e IMBELLONI, publican en 1938, su fundamental libro "Deformaciones intencionales del cuerpo humano de carácter étnico", en donde enfocan con criterio etnológico, este intrincado problema. Resumen anteriores estudios sobre craniotrigonometría; e Imbelloni emite la sugestiva teoría de la función gorgónica, como causa de la deformación artificial del cráneo.

En 1938, GUTIÉRREZ NORIEGA analiza las características de hábito y temperamento del indígena, valiéndose del estudio de los ceramios. Sus observaciones le llevan a describir que el pícnico prevaleció en la región baja, de la costa y el leptosomo, en la altura.

GUALBERTO ARCOS, en 1938, publica el trabajo "Evolución de la medicina en el Ecuador", que contiene muchos datos importantes sobre folklore y medicina de los scyris y en especial, la leyenda sobre el conocimiento de las propiedades anti-febrífugas de la corteza de quina, en el pueblo de Malacatos, en las cercanías de Loja.

En 1943, RICARDO PALMA, publica un trabajo "Peculiaridades anatómicas de los cráneos paleo-peruanos", en el que estudia 26 peculiaridades anatómicas, que si bien no significan una variedad racial, encuadran dentro de las razas aborígenes de América. A ello debe añadirse la característica de la predominancia del grupo sanguíneo 0, encontrado por Wyman y Boyd. Estos investigadores, desde 1933, encuentran esta característica, lo que han confirmado Escajadillo, Marroquín y otros.

En 1936, con E. GONZÁLEZ VERA, estudió radiológicamente los cráneos trepanados del Museo de Antropología de Lima, demostrando la cicatrización en algunos casos.

En 1944, se publica la obra póstuma de H. VALDIZÁN: "Historia de la medicina peruana, Lima", que es una síntesis de la medicina incaica. Valdizán, en numerosos trabajos anteriores, estudia la alienación mental, la coca, el origen mágico de la medicina. En el libro editado en 1944, aborda

fragmentariamente el problema, insistiendo únicamente en algunos tópicos de folk-lore.

ABBOT y COURVILLE, publican en EE. UU. estudios etno-médicos interesantes: "Notes on the pathology of cranial tumors. Osteomas of skull with incidental mention of their occurrence in the ancient Incas. Bull. of the Los Angeles Neurological Soc., Vol. 10, 1945"; Ibid: "Cranial injuries of the precolumbain Incas. Bull. of the Los Angeles, Neurol. Soc., 1942"; y "Metastatic tumors of the calvarium with incidental reference to their occurrence in American Aborigines. Bull. of the Los Angeles, Neurol. Soc., 1945".

ANGULO, NICOLÁS y ZAVALETA, TEODORO, publican "Sobre intervención de alta cirugía craneana entre los antiguos peruanos, Lima, 1944", en la Rev. Medicinal Social. Pretenden ver un injerto óseo en la región parietal derecha, en un cráneo de Sinsicap (cerca de Trujillo). No hay datos anatómicos, ni radiológicos convincentes, que justifiquen el anterior aserto. Mas bien pudiera tratarse de una de tantas peculiaridades anatómicas, enumeradas en el Cap. III, sobre anatomía.

En 1944, GUTIÉRREZ NORIEGA inicia sus trabajos sobre la coca y su acción farmacodinámica, trabajos que le llevan a la conclusión de la nocividad de la planta sobre el psiquismo del indígena. En 1947, con V. ZAPATA, publica el libro "Estudios sobre la coca y la cocaína en el Perú", trabajo fundamental, en que con criterio farmacológico y psiquiátrico, inicia el estudio de este interesante problema bio-social y da la voz de alerta sobre la toxicomanía o cocamanía.

La monografía de ISIDOR GREENWALD, "The early history of goiter in the Americas, in New Zealand and in England, Bull. of the History of Medicine, Baltimore, 1945", es una magnífica contribución al esclarecimiento de este problema de paleopatología. Las citas de cronistas peruanos, indican que esta enfermedad o *Coto*, fué conocida desde épocas remotas.

En 1945, A. WEBERBAUER, publica "El mundo vegetal de los Andes peruanos", obra fundamental para el conocimiento de nuestra flora. Con paciencia de sabio botanista, recorre, como Raymondi, el territorio y conoce de cerca, las pulsaciones de la naturaleza. Pero su visión de la botánica es predominantemente actual, y no dirigida hacia la etnobotánica.

CARLOS MONGE M. publica "Aclimatación en los Andes. Confirmaciones históricas sobre agresión climática en el desenvolvimiento de las sociedades de América. An. de la Fac. de Med., t. XXVIII, N° 4, Lima, 1945". Después de citar muchos cronistas, entre otros Garcilaso, Cobo y otros, sostiene que se dejó sentir la "agresión climática", en la reproducción humana y animal. Conocieron los Incas la acción del "temple", aunque en forma empí-

rica y fué contemplado ésto en la legislación de Pachacutec "Así se explica el sentido de las migraciones a localidades del mismo temple y el nómadismo de retorno de la organización de los mitimaes, lo que trajo como consecuencia un cruzamiento incesante que daba homogeneidad a la raza, cuidando siempre de la estabilidad del clima de altura...". La organización de los mitimaes, fué para los sociólogos, una medida estrictamente política.

En 1946, JOHN HOWLAND ROWE, publica "Inca culture at the time of the spanish conquest, Washington, 1946", trabajo de conjunto sobre este interesante período, con una buena documentación y un buen sentido crítico. Complementa y resume los trabajos de Kroeber y Means sobre el mismo tema.

SERGIO QUEVEDO en 1946, utiliza el método de la tele-radiografía en el estudio de las deformaciones artificiales del cráneo, poniendo en práctica y modificando el método de J. Imbelloni.

GARCÍA BEDOYA, estudia "Prevalencia de los procesos destructivos de los dientes en las razas antiguas peruanas, Lima, 1942; y AUGUSTO TAIMAN publica en 1949, su fundamental trabajo: "Anomalías dentarias en los antiguos peruanos, Lima, 1949". Estos dos trabajos proyectan luz sobre malformaciones dentarias, caries, piorrea, mala implantación, etc.

ALBERTO GUZMÁN BARRÓN publica varias monografías sobre alimentación del indígena y en especial del soldado peruano. "Consideraciones sobre la alimentación del indígena. Bol. de la Soc. Química del Perú, Vol. xv, Lima, 1949" y "La deficiencia de proteínas en la alimentación de los habitantes del Perú. Bol. de la Soc. Química del Perú. Lima, 1949". Pone en evidencia el valor alimenticio de la quinua, colocándolo como alimento de primer orden.

El *Runa Simi* es un idioma, que al decir de los quechuistas está extraordinariamente dotado para expresar las mas variadas expresiones de ánimo. Posee plasticidad, flexibilidad, es armonioso y musical. Se constata esto en la poesía, en la lírica, en el drama, en los himnos y plegarias. El lenguaje que habla el pueblo, es un medio importante para conocer sus usos y costumbres y sobre todo el pensamiento mágico del indio. Las obras de Holguín, Bertonio, Torres Rubio y otras, nos han servido, para precisar el alcance de algunas voces. J. M. B. FARFÁN, colabora en este tomo con el "Glosario de voces quechuas...", ampliando el estudio que ya iniciara en mis anteriores trabajos sobre "La medicina en la obra de Huamán Poma de Ayala" y "Las curaciones por las fuerzas del espíritu en la medicina incaica".

No terminaré esta ya larga relación, sin mencionar algunos libros cuya lectura proyecta luz sobre la mentalidad del hombre primitivo o sobre la organización social del Imperio del Tawantin-Suyo. Estas obras son sobre literatura. JESÚS LARA y BURGA LARREA, nos orientan sobre el pensamiento íntimo del indio y la forma poética de expresarlo. RICARDO ROJAS, en sus "Himnos quechuas", recoge esa dormida emoción del pueblo, cristalizada en salmos y plegarias a la divinidad. LEVY BRUHL, en su "La mentalité primitive, Buenos Aires, 1945", interpreta un poco fuera de la psicología, la mentalidad indígena. FRAZER, como TAYLOR y otros etnólogos, nos han aclarado el sendero sobre como pensó y comprendió el cosmos el aborigen: las prácticas de exogamia, el horror al incesto, etc. Los libros de psicología de KRETSCHMER, WERNER, WUNDT y MALINOWSKI, han sido provechosos para revisar las características del mito, de la magia, y el pensamiento mágico. Los estudios de BAUDIN, como los de CUNOW, TRIMBORN, RIVA AGÜERO y más recientemente LUIS E. VALCÁRCEL, nos dan idea de la organización social en el Imperio de los Incas, entresacando nosotros de ello, cómo fué la parte social del ejercicio de la medicina.

CAPITULO II

LAS CULTURAS ARCAICAS DEL PERU

LA *civilización incaica* ofrece características singulares. Racionalización de la sociedad, anonadamiento del individuo, tendencia a la igualdad y supresión de la propiedad privada, eran sus caracteres principales, según afirma Baudin. No era el Perú de esa época, un estado socialista puro *sensu strictu*. Existía un colectivivismo agrario organizado desde épocas anteriores a la incaica, un socialismo del estado, algo análogo a lo que pasaba en el Egipto faraónico.

Al principio era la tribu, el clan, y luego el ayllu; y sobre ellos fundan los Incas una organización socialista, no con marcos rígidos, sino flexibles como sostiene el propio Baudin.

Antes de llegar al Imperio iniciado por Manco Cápac allá en el siglo XI, existían culturas bastante adelantadas, cuyos vestigios de telas, ceramios, y su misma organización social, nos causan admiración. En los últimos tiempos se han llevado a cabo exploraciones en diversas zonas del territorio y se han realizado descubrimientos de algunas culturas preincaicas, cuya antigüedad se remonta a siglos anteriores a Cristo. Así, Tello pone de relieve Chavín, Paracas, Nepeña, Wari, Sechin, Nunamarca, Yanakancha, Cokta, y otras, cuyos restos de arte, son tan iguales o superiores a la misma incaica.

Desde el punto de vista arqueológico, es posible, como piensan muchos investigadores, que las civilizaciones autóctonas hayan tenido su origen en los Andes, y que después bajaron al llano. Allí, al lado de las punas, los nativos hallaron sus medios de subsistencia, tuvieron sus dioses y adoratorios, sus paccarinas o dioses primeros. Tello piensa que estas cordilleras, fueron el *locus geni* de los indios. El pastor, guiando a sus rebaños, fué sin duda el primer propagador de la cultura; y en las andenerías, encontró fácil sustento, sobre todo en el cultivo de la quinua, tarwi, papa, maíz y otros frutos.

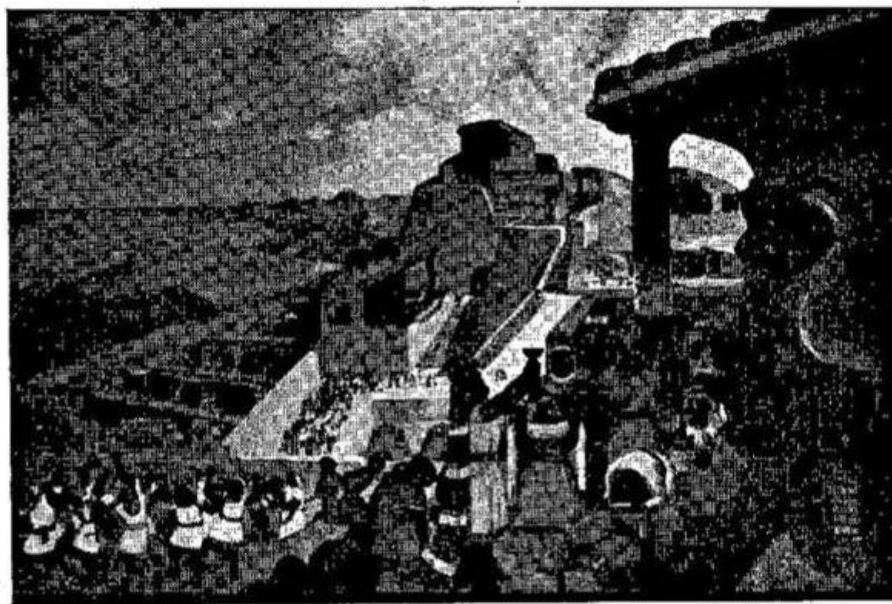
Las culturas pre-incaicas, como la incaica, tuvieron preocupación empírica por la ingeniería sanitaria. Lo prueban los caminos perfectamente



1. La fiesta de Coya Raimi.



2. Procesiones y ayunos.



3. La escena del sacrificio al totem.

trazados, que conducían las huestes imperiales; los puentes, como el de Ollantaytambo, sobre el Urubamba, los canales, los acueductos, etc. Distribuyeron inteligentemente el agua, para cultivar el suelo y para aprovecharla en beneficio de la higiene colectiva.

Con la fundación del Imperio, las costumbres en lo relativo a sacrificios humanos se modificaron algo y la organización social se perfeccionó. Crearon los Incas, como dice Baudin, un marco socialista de producción, de reparto, de consumo y jerarquizaron la población en forma que todo el poder y toda la responsabilidad estuviera en manos del Inca y los jefes militares. Toda la jerarquía social se apoyaba en una superorganización económica. Era un Imperio en vías de socialización.

Había un instrumento de unificación en el sentir socio-geográfico: era la *carretera*. Fueron muchas y muy extensas, para transportar los materiales de guerra y los productos del comercio, las especies, los frutos de la tierra, etc. Carretera, canal, acueducto, terraplenes, andenerías, servían de preciosos medios para procurarse el sustento y el comercio de pueblo a pueblo. Los caminos que partían del Cusco, servían a objetivos políticos y económicos, para transportar tropas para sus guerras y sirviendo a los pequeños pueblos, que recibían los beneficios de la gran urbe. Quince días bastaban para ir de Quito al Cusco y, los chasquis los recorrían rápidamente, llevando mensajes imperiales.

Emplearon el sistema decimal en la contabilidad. Tenían escasos conocimientos de geometría, astronomía y geografía. Fueron buenos topógrafos y, Garcilaso dice haber visto mapas en relieve, de arcilla. No conocieron la rueda, ni la escritura.

El Imperio Incaico se extendía sobre la costa occidental, desde los 2° de latitud Norte, a los 33° latitud Sur, estando comprendido entre el océano Pacífico y la selva amazónica. Era un gobierno despótico y esencialmente militar, con un socialismo relativo. Todo llevaba en ellos a la guerra, como deseo de expansión. Guerra y sostener su fe religiosa, apunta Rowe, eran los dos polos en que giraban sus ambiciones. Aun cuando la sociedad incaica, no era puramente colectivista, existía una magnífica administración, una jerarquización perfecta. El Inca era la autoridad suprema; nombraba decuriones, centuriones, capitanes, gobernadores o tucuricuc. El decurión era el encargado de administrar justicia, obligado a denunciar los delitos y aplicar los castigos. Baudin cuenta hasta 1.331 funcionarios en 10.000 hogares.

En materia de química, sus conocimientos adelantaron algo. Utilizaron el *indigo* en la tintorería. Velásquez y Maldonado han estudiado esta industria tan importante en el antiguo Perú y, cuyo rastro se encuentra en los admirables colores de las telas. Reducían el indigo por medio del sulfato ferroso y una lechada de cal. En el *Hampi-catu*, se vende todavía la *Collpa* o *Ccollpa*, que es la caparrosa y aun se emplea esta sustancia en un procedimiento de curación en medicina popular, llamado *Ccollpascca*.

La *literatura* tiene también su puesto en esta civilización. Tuvieron esencias espirituales para crear una literatura sui generis. "Fuerza en la épica, emoción en la lírica e intensidad que llega a la grandeza en la dramática. Realidad y fantasía, ingenuidad y sentimiento, notoria predisposición literaria y hasta cierto grado de buen gusto para perfeccionar la forma, fina intención, agudeza en el decir, lucimiento para captar sensaciones y otras imágenes...". Tales las características literarias que les encuentra Burga, en aquellas épocas de apogeo, cuando sus *haravecs*, compusieron los intensos dramas, sus melodiosas y tristes poesías.

Podemos encontrar en el arte del indio, una "conexión de fin", como quiere Dilthey, en que las figuras surgen del alma del artista y ocupan un punto determinado en el reino de las sombras que pueblan la fantasía de los hombres. La cerámica es un aspecto de este arte exquisito en cuya creación llegaron a gran perfección, de tal forma que cada huaco, sugiere, como dice Macedo, "la idea de un retrato individual".

En cambio, el desarrollo de la ciencia estuvo entrabado por la falta de experiencia en el sentido filosófico, como la entiende Cl. Bernard y medios para efectuar una buena observación. La escritura, medio eficaz para transmitir los conocimientos y formar los conceptos, estuvo ausente. El quipu sólo puede considerarse como un *aide-memoire* (ayuda memoria). Faltando la forma expresiva del lenguaje, no existía el archivo del conocimiento humano y menos la parte hermenéutica o interpretativa. La experiencia del pueblo, los datos acumulados "desde dentro", como diría el filósofo español Zubiri, se pierden por la falta de escritura y se deforma en la tradición oral.

Muchos siglos antes de que vinieran los Incas, los hombres de las culturas pre-incaicas, tenían sus *creencias religiosas*, sus ídolos, sus totemes. Tenían adoratorios con cámaras múltiples que comunicaban por ventani-

llas o galerías. En su interior se han encontrado ídolos o piedras grabadas con seres mitológicos, totémicos. Así, cerca de Huaraz, Tello encuentra el adoratorio *Ille Wain*, o casa del Rayo; corrales sagrados, muy diferentes en su objetivo de aquellos otros dedicados a la ganadería. Estos corrales sagrados, tenían forma rectangular o circular, al pie de los nevados, eran iguales a las pacarinas. En muchos de ellos, como señala Hernández Príncipe, habían animales que los escogían por su extraordinaria belleza o monstruosidad. Eran llamados *Wari-Wilka*. El felino, el dragón, como la serpiente, eran animales que los adoraban, por suponerlos tenían poderes misteriosos. En el templo *Amaru Cancha*, se rendía culto a la serpiente.

La huaca es un objeto sagrado. Era el adoratorio general o local, que albergaba en miniatura la imagen del totem. Era fija o transportable. En las grandes fiestas del Cusco, cada tribu, traía su huaca o ídolo y lo colocaba alineándolo con los demás, para rendirle homenaje. La huaca para Latcham significaba objeto sagrado o mejor santo (!).

Los primeros agustinos que visitaron Huamachuco, descubrieron gran cantidad de ídolos, oratorios, donde estaban los *totems* y muchos hechiceros; "y que era cuasi la fuente de donde habían emanado las huacas..." (Agustinos). En ellas practicaban sus "mochas" o adoración. El demonio, que "es como xamua de Dios...", les había engañado. Adoraban a Atagujú y a Sagadzabra y a Vaungrabad, que con Atagujú, gobernaban las "ánimas" del Imperio.

Santillán dice que el sistema de adoración mas antiguo era el Sol, la Luna y la Tierra. El Sol era hombre y la Luna mujer. Al Sol le dedicaban los valles, tierras, chacaras de maíz, coca y otras legumbres. El sistema de adoración, dice Santillán, fué introducido por Topa Inga, y dicen que estando su madre "preñada" de él, habló desde el vientre y dijo que Viracocha estaba con los yungas, en el valle del Irma, "que es agora Pachacamac". Le fué a buscar a este oráculo y estuvo en oración, hizo ayunos y al cabo de cuarenta días, le habló Pachacamac. Por eso Topa Inga le hizo grandes sacrificios a Pachacamac, como hacedor de la tierra. Tal fué el origen mitológico del famoso oráculo costeño, que visitara el cronista Estete y al cual, como un Dios protector, iban a prosternarse los enfermos, para implorar ayuda en sus males. Al mismo tiempo era consultado en todo orden de cosas, incluso por el mismo Inca, para que adivinara el porvenir.

En las montañas se observaban montones de piedrecitas, eran las apachetas o el homenaje del indio al totem, para que lo librara de la fatiga. Ofrece al ídolo una "mascada de coca" como símbolo de sumisión. Po-

lo de Ondegardo es quien trae relación pormenorizada acerca de los adoratorios ubicados en los cuatro caminos del Cusco. Por los caminos del Chinchaysuyo, Collasuyo, Contisuyo y Antisuyo, estaban alineadas las huacas y adoratorios. Eran caminos que partían en dirección radiada del Cusco, teniendo como centro el templo del Sol y siguiendo las líneas llamadas ceques.

En el del Chinchaysuyo se encontraban las siguientes huacas. La *Pattallacta*, o casa que consagró Inca Yupanqui para sacrificios en honor de la salud del Inca. Al *Sonconancay* le pedían igualmente por la salud del Inca. La *Payan*, familia de *Vicaquirao*, en que se hacían sacrificios para que la tierra no temblase y sacrificaban niños. La huaca *Intillapa* o trueno del Sol, donde sacrificaban niños, rogando se conservasen las fuerzas del Inca. La *Cugiguaman* o piedra a manera de Halcón, donde se hacían sacrificios. La fontezuela de *Quincapuquio*, donde se hacían sacrificios por la salud del Inca. La huaca *Puñui*, que causaba sueño y a la que asistían los insomnes. La *Collaconcho* o piedra grande que se le cayó por tres veces a los indios, matando algunos de ellos. La *Cbachacomacaja* o árboles y una piedra a la que hacían sacrificios para que el Inca tuviese ira. En el cerro alto *Chugupalpa* habían tres piedras que representaban a *Pachayachachic Intillapa* y *Punchau*, y se hacían sacrificios de niños y niñas. En el ayllu de *Capacayllo*, estaba el adoratorio de *Omanaman*, al que le pedían por la salud del Inca. A la huaca *Marcatampu* o piedras redondas, que estaba en *Carmenga*, le ofrecían niños y pedían por la salud del Inca. A la *Urcoslla amaro*, piedras puestas en el cerrito de *Carmenga*, pedían por la salud del soberano. En la huaca *Sucanca* o cerro por la acequia de Chinchero, le hacían sacrificios al Sol, pidiendo la buena siembra del maíz.

En el camino de Antisuyo, existían otros tantos adoratorios. En la primera huaca llamada *Chiquinipampa*, se hacían sacrificios por la salud universal de los indios. A la llamada *Payan*, en un lugar Vilcacona, llevaban los ídolos del Cusco y les ofrecían en sacrificios, cestos muy pequeños de coca. En la huaca *Mantocallaspa*, había una buena fuente de agua donde se bañaban los indios. En la gran plaza llamada *Collcampata*, había una piedra e ídolo al que se le ofrecían niños. En el camino del Collasuyo, habían muchas huacas. La *Chrucana*, en la puna, cerro en el cual existían tres piedras. Le ofrecían niños. En la chacara de los descendientes de *Paullu Inca*, hacían sacrificios al sol, de plata, oro y niños. En *Guanipata* sacrificaban niños. En *Sinopampa*, habían tres piedrezuelas. En *Lulpacturo* sacrificaban más cantidad de niños a *Ticcviracocha*. En *Pomapacha* había una fuente donde se bañaban los Incas. En *Cuipan*, cerca de *Huanacauri*, sacrificaban niños, lo mismo que en *Guanarcaya*.

Me he extendido, siguiendo a Odegardo, para hacer ver la forma de religión que tenían los indios, los diversos *totems*, y los variados adoratorios, donde se hacían sacrificios por la salud, para eliminar el pecado, etc.

Los Andes peruanos, sobre cuyo terreno se formaron las primeras culturas, según creen algunos arqueólogos, ofrecen particular interés para el botánico y el zoólogo. Sobre un terreno de clima templado se practicó la *agricultura* en gran escala. Weberbauer, que se ha aplicado al estudio de este problema, saca conclusiones importantes en lo que se refiere a la geobotánica. La antropo-geografía indica que alrededor de la cordillera andina, existen fajas climáticas en número de tres, en donde se suceden todos los climas de la tierra, volviéndola privilegiada para la habitabilidad, para la agricultura y para obtener del suelo toda clase de recursos. La presencia de la Cordillera, imprime al país de los Incas, características físicas sui generis. Valles u hoyas, llanos y desiertos, donde no hay vegetación; el clima varía en cada zona: en la floresta es el tropical, el de la sierra o andina, es frío y en la costa, templado. Hay, climáticamente, marcado contraste, como dice Bowmann, entre los dos lados de la Cordillera andina; hacia el oriente lluvias continuas, hacia occidente el terreno seco con plantas raquílicas. La misma sierra ofrece climas variados, desde el frío la puna, hasta el cálido o yunga.

El medio geográfico, no era lo más apropiado para el florecimiento de una gran civilización. Los Andes son montañas "fuertes y tristes", como dijo el poeta Chocano. No hay ríos navegables, el suelo es ingrato, el clima rudo; la naturaleza es hostil; pero, el hombre que la domina, es superior a ella afirma Baudin.

Sobre el mapa de Tahuantinsuyu, que comprende una tercera parte de la América del Sur, se dibuja la preocupación del hombre por adueñarse de la tierra. Tres zonas divididas por los Andes, condicionan tres climas diferentes. La costa, la sierra y la montaña o selva. En estas variaciones climáticas, se superponen también diferencias raciales. Los yungas o costeños, eran diferentes morfológica y psíquicamente, del hombre de los Andes. La costa es árida, sólo vivificada por ligeros ríos que la atraviesan. Pero en los contrafuertes de la cordillera, hay valles ricos en vegetación y en plantas alimenticias. Fué conquistada por los Incas después de la cordillera. Los Andes forman un extenso espinazo, con sus nudos y sus pequeños ríos, su nevada y granizo.

Hay un relativo enclaustramiento de la población serrana, sólo modificado actualmente por las vías de comunicación. Esto propende al regionalismo en lo social y político. Antiguamente este aislamiento era mayor y las interrelaciones entre los diversos pueblos eran muy limitadas. De ahí que las costumbres muestran cierto autoctonismo, cierto sabor localista, que se transparenta igualmente en lo que a medicina atañe. Sobre el mapa habitado del Tahuantinsuyo, se puede deletrear perfectamente una especie de geografía médica: prácticos agrupados alrededor de las grandes ciudades, procedimientos empleados en determinadas zonas, prácticas deformadoras, cultivos de plantas, como la quina, prácticas trepanadoras, etc. etc.

La construcción del Cusco, indica muy bien la orientación política y sanitaria de las Incas. Hizo el Rey levantar un plano de la ciudad futura, según su deseo, haciendo salir a los habitantes y estableciéndolos en las provincias circunvecinas. Terminada la construcción de la ciudad "insigne" al decir de Betanzos, reunió a los jefes en una llanura, haciendo el reparto de las residencias.

Con gran intuición bioclimática, los Incas fundaron el Cusco cerca de fértiles valles. Era el ombligo o la ciudad sagrada, que tenía por nutrimento de agua, los ríos Apurímac y Urubamba. Fué la sede del Imperio, donde existían templos para el culto y donde existían magos y artífices para calmar el dolor y curar los enfermos. Vivían el amauta, el *hampi camayoc*, el *uillac-umu* y el *tucuricuc*; el adivino y el hechicero. Sobre este tablero humano se irguieron los hombres que iban a curar a sus semejantes. Villagómez decía que "la disposición de los lugares, es causa de las idolatrías"; así las agrupaciones humanas, constituyendo ciudades, dan sabor local a las costumbres y ordenación en el ejercicio de ciertas prácticas, como en la medicina. De aquí derivaron las sabias máximas de Pachacutec.

Ningún país, como dice Baudin, ofrece tan bella ilustración de ley de Malthus, como el Imperio de los Incas. El aumento de la población, en relación con los medios de subsistencia, ha sido uno de los factores dominantes de la política incaica. Faltan estadísticas, pero el número se acrecentó maravillosamente en la época incaica. Las cifras asignaron 11 a 12 millones para el Tahuantinsuyu, cifra que parece exagerada, pues ya entrada la conquista, en 1580, bajo Felipe II, el cálculo se elevaba a ocho millones. Las numerosas epidemias o pestes y hambres, han debido mermar considerablemente a la población indígena, antes y después de la conquista. Había "densidad de población" en las grandes ciudades y valles circunveci-

nos, tal como pasaba en el Cusco y su hermoso valle del Urubamba. Al finalizar el Imperio, en 1532, comprendía una extensión de 4.000 kilómetros de longitud, desde el río Ancasmayo, al norte del Ecuador, al Maule, al mediodía de Chile. En esta vasta extensión existían leyes que protegieran a la mujer y a los niños, la reglamentación del trabajo y una colectivización de la tierra. Pero también, como se verá, las prácticas religiosas, estatúan el sacrificio de niños, que iba precisamente en contra de esta protección a la infancia.¹

La agricultura y la ganadería, eran la base de la vida, de la política y del comercio. El maíz, el alimento por excelencia, ofrecía sus dos polos biológicos, el bueno y el malo. El bueno, proporcionando energías; y el malo favoreciendo el desgaste del suelo, en las innúmeras cosechas, su deterioro y pobreza en fruto y por tanto la muy posible existencia de la pelagra en sus consumidores. Tal piensa Ciro Brito que esta enfermedad constituyó factor de decadencia y desaparición del pueblo maya. ¿No sucedería lo propio en Macchu-Picchu y otras culturas antiguas, que desaparecieron para los arqueólogos en forma inexplicable? Es una hipótesis biológica, que tiene bastante fundamento. El suelo termina por agotarse y además los "bunms", la tala y la erosión (Ciro Brito), a que da lugar el cultivo continuado del maíz hacen que este nazca pobre y, como constituía muchas veces la alimentación casi exclusiva del indígena, podría sobrevenir la temida enfermedad carencial, la pelagra.

Toda el área de los Andes, servía para la agricultura. Era terreno para cultivar las plantas alimenticias, medicinales y tóxicas. Las plantas cultivadas, exceden de 40 especies. Los *jallis* agrícolas, cantan la siembra, el crecimiento de las sementeras, la maduración y la cosecha. Muchas de estas plantas comestibles, eran cultivadas desde tiempo inmemorial. Tal la quíntua, oca, olluco, cañigua, maíz, molle, yuca, el camote, la achira, el maní, zapallo, rakacha, ají, pallares, etc., obtenidas en las andenerías irrigadas periódicamente por las iluvias y a veces por combinación ingeniosa de canales.

La llama y la alpaca, constituyeron toda su ganadería, además el guanaco, la viscacha y vicuña. Agricultura y ganadería, dice Tello, aseguraron el bienestar de la población, de acuerdo con la mayor o menor extensión de las tierras poseídas y de acuerdo con las facilidades que ofrecía el

¹ Este sacrificio en la fiesta de las turpantaes, descrita por Molina, probablemente es pre-inca y se refiere más bien a escarificaciones o pequeña sangría.

medio geográfico. En las praderas andinas, progresó la ganadería, en los valles con clima tropical, cultivó las plantas alimenticias y las medicinales, para aplacar el hambre y procurar el remedio en los momentos de peligro y de enfermedad.

Estos datos generales sobre las características de las antiguas culturas, están consignados y analizados aquí, en la relación que guardan con el estudio de la medicina que vamos a efectuar. Aunque existía desigualdad social entre las dos clases del Imperio, la nobleza y el pueblo, existía un gobierno como se ha visto relativamente socializado, en que como dice Morúa se tendía a la "igualdad en la pobreza... lo que hacía a todos los hombres ricos..."

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

CAPITULO II

VI. — XIX. — XXIII. — XXIV. — XXVII. — XXXVII. — LXXXIV. — XCVI.
— CX. — CXXIX. — CXXXIX. — CLb. — CLX. — CLXIV. — CLXXXIIIa. —
CLXXXVIIc. — CXC. — CXCI.

CAPITULO III

PALEO - BIOLOGIA

COMENZAREMOS estudiando las *peculiaridades anatómicas* de los cráneos paleo-peruanos, así como de algunos huesos largos. Ricardo Palma y Sergio Quevedo, han estudiado recientemente este aspecto antropológico, precisando las características físicas de los huesos.

Veamos los datos obtenidos por Palma. Entre los huesos del cráneo, el occipital es el que presenta mayores anomalías. El hueso de los Incas, es una pieza ósea incluida en el occipital, de forma generalmente triangular, encajada entre los dos parietales. Casi siempre es simple, aunque algunas veces es doble y triple. Palma encuentra una frecuencia de 24.07%, en 1,500 cráneos examinados.

El hueso interparietal, sería un hueso gigantesco de los Incas, de forma triangular, a triángulo isóceles. Su frecuencia es de 8.07 %.

La fosita aymara, se encuentra observando la cara endocraneana del occipital. La cresta occipital interna, antes de llegar al agujero occipital, se divide en dos y se forma una depresión ovalada, llamada así desde la época de Lombroso. A veces existen dos y hasta tres. La frecuencia observada por Palma, es de 16.2%.

La fosita protuberancial de Palma, se presenta en la cara endocraneana del occipital. La protuberancia occipital interna, es reemplazada por una foseta.

El tercer cóndilo, se forma entre los dos cóndilos del occipital. Se observa a veces una eminencia, provista de una carilla articular. Su frecuencia es 1.93 %.

Las apófisis paramastoides, son supernumerarias, implantadas entre las apófisis mastoides y el cóndilo occipital. Frecuencia 4.5 %.

Los tubérculos basilares están colocados por delante del agujero magno. Se levantan dos tubérculos óseos, cuya extremidad libre se dirige hacia la línea media. Frecuencia: 2 %.

Es la espina del agujero, una excrecencia ósea colocada en la parte anterior del agujero occipital. Frecuencia: 3.73 %.

Huesos wormianos, son frecuentes, llegando a veces a sumar mas de 50.

El hueso bregmático está ubicado en la sutura interparietal o en la llamada fontanela bregmática. Frecuencia: 0.755 %.

El hueso ptérico, situado en el pterion, o en el ángulo antero-inferior del parietal con el ala del esfenoides.

El hueso astérico, colocado en el asterion, en el punto que toca el ángulo póstero-inferior del parietal, el temporal y el occipital. Frecuencia: 19.07 %.

Los huesos sagitales, colocados en la sutura sagital o interparietal. Frecuencia: 2.4 %.

Los huesos coronales, se observan en la sutura coronal, uno o varios. Frecuencia: 4.67 %.

Los huesos lambdoideos, ubicados en la sutura lambdoidea, donde también se encuentran wormianos. Frecuencia: 56 %.

El *os japonicum*, en el borde del malar o en la zona hipo-malar. Frecuencia: 0.6 %.

El hueso plano del etmoides, se observa en la cavidad orbitaria, sólo o a veces puede estar dividido en dos. Frecuencia: 0.73 %.

El metopismo, se encuentra en un porcentaje de 4 %.

Veamos la bóveda palatina. A veces presenta el llamado *Torus palatinus*, en que la sutura de la bóveda, sobresale formando una eminencia alargada en forma de huso. En los cráneos antiguos, se observan bóvedas ampliadas, que no se relacionan con la diastasis y giro-torsión que ha observado Taiman en las piezas dentarias.

La exóstosis del conducto auditivo externo, es una eminencia ósea más o menos ovoidea, casi esperidal o también cilíndrica y de punta roma, que se implanta en la pared del conducto, obstruyendo su luz. Esta eminencia también ha sido constatada por Moodie. Frecuencia: 2 %.

El hueso temporal, presenta algunas peculiaridades: la escama adyacente a la zona escamosa. Frecuencia: 0.467 %.

El hueso petro-escamoso, o wormiano témporo-parietal, es una especie de cuña que encaja entre las porciones petrosa y escamosa.

Wormianos témporo-parietales en la sutura témporo-parietal. Frecuencia: 14.90 %.

Prolongación escamosa, en que la escama emite hacia adelante una prolongación ósea que ocupa el lugar de la barra horizontal de la H del pterión. Frecuencia: 2.07 %.

Visera frontal, en que la glabella y arcos ciliares, presentan desarrollo considerable, que semeja al cráneo del antropoide. Frecuencia: 23.53 %.

Como se vé, el Profesor Palma, estudia 26 peculiaridades observadas en cráneos de aborígenes y examina un total de 1,500 cráneos en el Museo de Antropología de la Facultad de Medicina de Lima. Algunas de estas peculiaridades han sido objeto de estudios especiales, como la fosita aimara.

Quevedo, estudiando los huesos largos en la región de Calca, cerca del Cusco, encuentra con respecto a la talla, lo siguiente. Siguiendo las reglas (tablas) dadas por Manouvrier, las tallas extremas se hallan perfectamente comprendidas dentro de los límites normales. Correlacionándolas con la clasificación de Topinard, los del sexo femenino, estarían ubicados dentro de las "Tallas pequeñas". Los del sexo masculino, se hallan por debajo de la media. La diferencia en las tallas promedios de ambos sexos, alcanza 15 cms., sobrepasando la cifra de 12 dada por Topinard.

Hurtado y Guzmán Barrón, en 1930, después de examinar al indígena en la altura, llegan a las siguientes conclusiones respecto a sus características antropométricas. Es de estatura baja, buen desarrollo muscular y amplio tórax, lo que explica su ventajosa capacidad respiratoria. Existe tendencia a la macrocitosis por un discreto aumento del volumen globular y de la hemoglobina media globular. Hay también aumento de los reticulocitos. Las alteraciones hematológicas y respiratorias (capacidad vital), que son los mecanismos de adaptación, se efectúan tanto en el que asciende por primera vez a la altura, como en el que vive en la altura. El habitante ancestral de la altura, tiene una mayor actividad de los órganos hematopoyéticos.

Consignemos algunas *voces quechuas*, en relación con la anatomía. Estas han sido por primera vez estudiadas por Olano, en 1909, sin que ello signifique que los indios disecaran cadáveres.

Cabeza	<i>Uma</i>	Huesos de la nariz	<i>Sincca tullo</i>
Hueso	<i>Tullo</i>	Cavidad orbitaria	<i>Ñahni manca</i>
Cara	<i>Uya</i>	Maxilar inferior	<i>Caquicho</i>
Bóveda del cráneo	<i>Uma-mate</i>	Diente	<i>Quiro</i>
Frontal	<i>Urco tullo</i>	Diente incisivo	<i>Ñaupac quiro</i>
Occipital	<i>Uma-puyun</i>	Canino	<i>Hnaccso</i>
Huesos de la cara	<i>Uya tullo</i>	Muela	<i>Huacso</i>

Falanges	<i>Lsmacchu</i>	Vasícula biliar	<i>Jayacpuro</i>
Hueso iliaco	<i>Siquichupa</i>	Bilis	<i>Jayacrin</i>
Tibia	<i>Huicha</i>	Bazo	<i>Tu cuman</i>
Rótula	<i>Piruro</i>	Riñones	<i>Rurua</i>
Huesos del pié	<i>Cbaqui tullu</i>	Vejiga	<i>Ispay-purun</i>
Aponeurosis	<i>Aichaplican</i>	Orina	<i>Ispay</i>
Músculos	<i>Aicha</i>	Tejidos grasosos	<i>Rurumpahuiran</i>
Tendón	<i>Anco</i>	Laringe	<i>Pantaccuin</i>
Cartilago	<i>Ccaprocho</i>	Fulmones	<i>Ccapsan</i>
Boca	<i>Simi</i>	Corazón	<i>Soncco</i>
Lengua	<i>Ccallo</i>	Sangre	<i>Yabuar</i>
Organos de la vi- sión	<i>Ccahuauapac</i>	Cerebro	<i>Koccto</i>
Ojos	<i>Nahui</i>	Médula espinal	<i>Huasa orcco</i>
Párpados	<i>Nahnipccaran</i>	Diafragma	<i>Huicccanari</i>
Pestañas	<i>Ccechupra</i>	Oblicuo mayor del abdomen	<i>Ccohnipcollon</i>
Ojo	<i>Nahui runto</i>	Pecho	<i>Ccascco</i>
Oído	<i>Uya rinapac</i>	Espalda	<i>Huasa</i>
Oreja	<i>Rinri</i>	Región costal	<i>Huacchan</i>
Cartilago de oreja	<i>Rinrip ccapru chin</i>	Región inguinal	<i>Laplaccuin</i>
Antitrago	<i>Rinripabuall cin</i>	Ombliigo	<i>Pupo</i>
Piel	<i>Ccara</i>	Apéndice xifoides	<i>Ccascco ccapruchin</i>
Pelos	<i>Chuccha</i>	Región lumbal	<i>Hueccari</i>
Cuero cabelludo	<i>Chuccha ccara</i>	Rodilla	<i>Piruro</i>
Uñas	<i>Cillo</i>	Codo	<i>Cuchus</i>
Organo olfato	<i>Musquinapacc</i>	Columna vertebral	<i>Huasa orcco</i>
Nariz	<i>Sincca</i>	Región cervical	<i>Cunca tullo</i>
Cartilago nariz	<i>Sinccap ccapruchin</i>	Atlas y axis	<i>Masa huacachi</i>
Cuello	<i>Cunca</i>	Las otras vértebras cervicales	<i>Huaca-huaca</i>
Nuca	<i>Matanca</i>	Vértebras dorsales	<i>Cóndor-Cóndor</i>
Faringe	<i>Millputin</i>	Sacro-coxis	<i>Siquichaca</i>
Esófago	<i>Tonccorin</i>	Esternón	<i>Ccascco-tullo</i>
Estómago	<i>Huasa</i>	Costillas	<i>Huacchan tullo</i>
Intestinos	<i>Chmclnli</i>	Omóplato	<i>Huasa tullo</i>
Intestino delgado	<i>Muyupin</i>	Húmero	<i>Ltañin</i>
Yeyuno	<i>Misquicnen</i>	Radio	<i>Maqui-picuro</i>
Peritoneo	<i>Llicahuira</i>	Cúbito	<i>Jatuu picuro</i>
Epiplon menor	<i>Chana huira</i>	Huesos del carpo	<i>Maqui tullo</i>
Higado	<i>Natccc</i>		

Tales los vocablos quechuas consignados por Olano, y reproducidos por Quesada, que no indican necesariamente un estudio de la anatomía humana. Es probable que estos nombres correspondieran a regiones y a las observaciones que ellos hacían en animales, cuando extraían de los cuyes "los bofes", en las fiestas religiosas, como en la ceremonia de la Calpa.

Existen ciertas *características anatómo-humorales* del indígena, que ha sido objeto de estudios modernos. Es corriente encontrar el llamado cuero cabelludo cerebroide, particularidad a la que se le da el nombre de *Chajrahuma*. Marroquín piensa que sea ésta una característica no infecciosa, ni patológica, sino un carácter antropológico. Entre los aymaras se presenta con mas frecuencia, 60% y, en menor proporción entre los quechuas 40%. generalmente entre los varones. Un alto porcentaje de ellos 58%, son pre-dispuestos a la criminalidad y están detenidos en las cárceles por diversos delitos.

El pié plano congénito, se puede observar en muchos specimens de cerámica. Posiblemente también existió el pié plano adquirido. Esta anomalía ha sido estudiada y constatada por Eyzaguirre y nosotros en muchos wacos retratos de cerámica costeña principalmente. Dicha anomalía anatómica, está de acuerdo con algunas características actuales de la raza india. No creemos que existieran aparatos ortopédicos para corregir esta anomalía. Los pocos ceramios que existen, no dan asidero a esta suposición.

En nuestro servicio hospitalario (Hospital Loayza), hemos observado en numerosas mujeres indias, una alta frecuencia de la visceroptosis. El estudio clínico y radiológico, que hemos efectuado, nos ha llevado al convencimiento que el uso y abuso del corsé (*chumpi*) y el hábito de ellas, leptosómico, han sido las causas desencadenantes de esta alteración.

Es un hecho antropológico evidente, que hay una predominancia del grupo O en las razas autóctonas. Asi lo han demostrado diversos investigadores entre otros Snyder y Coca-Deibert, que encontraron este marcado predominio, y han emitido la hipótesis de que el indio americano era una raza pura, que se hubiera separado del tronco de la humanidad, antes de la aparición de los factores A y B. Esto no se ha comprobado posteriormente. Wyman y Boyd, hallaron en momias peruanas, los aglutinógenos A y B o sea factores extraños en nuestra población. La predominancia del grupo O, la encuentran en el Perú igualmente Escajadillo, Marroquín, Solari y otros. Asi en una estadística se lee: "Indias puros (La Libetrad) 80.40% del grupo O; 16.2% del A; 3.2% del B, y 0.2% del AB".

Los exámenes histológicos, practicados por Williams, sobre dos momias peruanas en 1926, vienen a completar estos estudios paleo-patológicos. En ellas examina músculos, tendones, arterias y nervios, identificándolos por disección. Con el colorante Weigert, tiñe el tejido elástico. En las seccio-

nes de la arteria tibial posterior, encuentra lesiones de calcificación de la pared y algunos trombos. Una de las momias presentaba signos de osteoartritis espinal.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

CAPITULO III

LIV. — LVII. — LXXXVIII. — CXVII. — CXXXVIII^b. — CXL^a. — CLII. — CLIII^d. — CLXIX. — CXCVA.

CAPITULO IV

ANTROPO - PSICOLOGIA

El pensamiento mítico, reina en el mundo espiritual del hombre primitivo. Como dice Baudouin, es la forma de expresión en lo estético, en lo artístico y en lo religioso. Habrá que recurrir a su estudio, para explorar el subconciencia de la raza indígena, sus tendencias, su sensibilidad artística, el nacimiento de la religión y de la magia.

La mente primitiva es creadora de mitos. Seres deformes están en los espacios: duendes misteriosos, animales gigantes, seres perversos y dioses protectores, pueblan la agreste naturaleza. Dioses y demonios, caminan sobre la superficie terrestre o en la atmósfera: los unos son buenos, para orientar al hombre hacia el bien; pero otros, son los demonios, *hapiñuños, wari*, que gozan de poderes sobrenaturales para modificar la obra del Hacedor, *Viracocha*. Los seres pueblan el mundo cósmico, los astros o las estrellas, pueden actuar incluso sobre los seres humanos, mejorando o alterando su vida, produciendo pestes o enfermedades. Tanto lo visible, como lo invisible, está dotado de animación, de la llamada ley de participación, e influencia sobre el hombre.

Viracocha es el Dios Supremo, el creador de todas las cosas, señor de la reproducción, de la adivinación, que preside la magia, no permite la fatiga, da la salud y la vida, o ahuyenta la muerte. Salcamayhua inserta en su libro una larga oración al grandioso mito viracochano:

Oh, Uiracocha! Señor del Universo

.....
Oh señor de la adivinación
Hacedor del género humano
Mis ojos son débiles
Para mi ansia de verte

.....
No permitas
Que me fatigue
Que muera

.....

Diez veces te adoro

.....

Alíentame

Ayúdame

.....

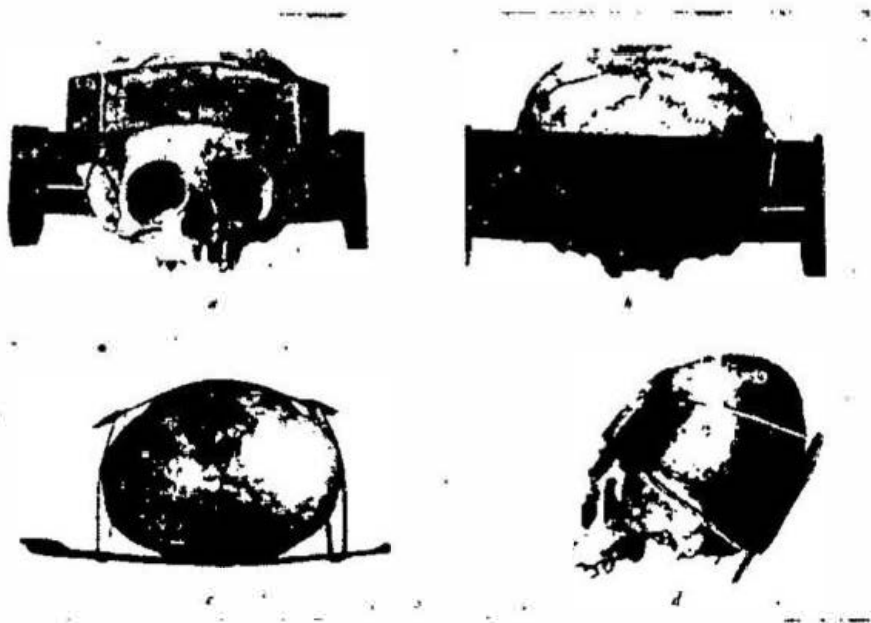
Illa Ticci Viracocha, bajando por el camino de la sierra, fué creando las naciones y los seres; mandó el mayor de sus hijos, Ymaimana Viracochan, para que viniendo por los Andes, pusiere nombres a los árboles, a las flores y frutos y mostrase a las gentes, las hierbas que eran buenas para comer y las que podían servir como medicina. Según un mito antiguo, la creación del mundo se efectuó así: El dios *Con Titi Viracocha*, sale del lado Titicaca haciendo el cosmos, el cielo, la tierra y los hombres, desapareciendo luego y dejando al mundo en tinieblas. Luego, retorna a la tierra y convierte en piedras a las personas que ha creado, forma la luna y las estrellas. Ayudado por sus servidores, recorre el territorio, haciendo la naturaleza agradable al hombre y terminada su obra, desaparece por el lado del océano.

No solamente *Viracocha* participa en la creación del hombre. El Sol, con todo su poder, le ayuda en esta obra, poseyendo una dualidad en el sexo y pudiendo fertilizar huevos, de los que se originen los hombres. Ciertas tribus como los huamacbucos, adoraban al sol, "embijabanse la nariz con sancó amarillo como cera y en la cara con colorado... como señal de mochar (adorar) al sol" (Agustinos). En muchos sitios de la costa, existe la creencia antigua, de haberse generado los hombres de huevos cósmicos.

El hombre primitivo, dice Henri Lichtenberger en su *Wagner*, expresa sus ideas sobre el Universo bajo la forma de mitos. Tanto el fenómeno de la creación, como el diluvio, es expresado en forma simbólica. Igual cosa sucede con el nacimiento del héroe. Este mito heroico de adoración al antepasado epónimo, es comunmente relatado en el Incario. Manco Cápac, como las *paccarinas*, que defendieron la tribu y han sellado un pacto de sangre con el *totem*, son objeto de adoración especial. La misma leyenda de Ollantay está tejida con las hazañas del héroe. Representa, como dice Rojas, el poder del "sexo", el mito fálico o telúrico. El Inca Yupanqui es hijo del Sol y Ollantay es hijo de la Tierra. "En el antagonismo de ambos por la posesión de *Coyllur* (la Estrella), surge la luz que así se proyecta en la tragedia como representación artística del mito «heroico»". Más tarde, cuando las aguas se desbordan, para constituir el diluvio, se entablan luchas titánicas entre héroes mitológicos, seres gigantescos surcan los espacios y luego desaparecen por obra de la prevaricación, de la perversión sexual o de haber cometido *tabú*.



1. El chuco, según R. Carrión Cachot.



2. Aparato deformador hallado en Humahuaca, según Imbelloni.

Cuando sobreviene el diluvio local, la gente —cuenta Molina—, escapó en lo alto de los cerros, en cuevas o árboles y después comenzó a multiplicarse, erigiendo nuevos ídolos de piedra, bautizándolos e indicando que descendían de esos ídolos. En el diluvio, perecieron las gentes, "de suerte que no quedó viva excepto un hombre y una mujer que quedaron en una caja de aambor" (Molina). Después que las aguas fueron descendiendo, la pareja quedó en un lugar llamado Tiahuanaco y desde allí comenzó el Hacedor *Viracocha* a edificar la naturaleza. Este diluvio, es un mito generalizado en la mentalidad primitiva. Después de la creación, las costumbres se pervi rten y como castigo, el Hacedor envía el diluvio, para destruir la impureza y la mancha. Con él desaparecen la primera generación de hombres. Molina cuenta que fué precedido de fenómenos cósmicos, "junta de estrellas" y luego las aguas iban creciendo y cubriendo el haz de la tierra.

En las tribus florestales, existen una serie de mitos cosmogónicos, que indican la influencia de los astros en la vida psíquica del primitivo. El sol fecunda a la mujer, la que es devorada por un tigre y de su cuerpo nacen dos niños, los que vengan más tarde, la muerte de su madre. Una mujer *bakari*, es fecundada por una divinidad y es muerta por un jaguar. Una mujer guaraní, es devorada por un tigre, lo que dá lugar al nacimiento de los mellizos, que más tarde serán el sol y la luna. Un genio maligno, quema la floresta, muriendo todos los seres vivos, menos el hombre, que viene a ser padre de la mujer, muriendo ambos en las garras de los tigres. Una mujer *amuesha* es fecundada misteriosamente por el rayo y devorada por una vieja tigresa. Esto dá nacimiento al sol y a la luna.

En las primeras épocas de la humanidad, frente al dios creador, aparece el ser malo, el demonio o los fantasmas. A los mismos dioses los ven en imaginación bajo forma de fantasmas que aterrorizan. A *Thonapay Tarapaca* le cantan: "Ojalá fueras un fantasma. O una pesadilla que da miedo (*Cañquiman hapinñu*)". El emperador Tupac Yupanqui, conjura al demonio *Cañacgay yaurca*, "...que tiene ojos fuertes; dueño del hervidero espantoso... (*Manchay ttemyocpa*)", dice Rojas.

Salcamaygua copia un himno al diablo mentiroso o *Wati*: "Meotiroso *Wati*; cruel enemigo diablo de mi desgracia; de mi engaño; de mi quebranto...". Entre los aymaraes existe la leyenda del *lari-lari*, o espíritu del mal, que adopta variadas formas, produciendo frecuentes enfermedades en los niños. *Wari*, es para Tello, un mito demoniaco andino. Su cólera puede producir truenos, relámpagos, pestes y calamidades. Habita en una laguna y el hechicero vá en su busca al borde de ella o en la cordillera helada. Le lleva una ofrenda, maíz blanco o sanco, el que arroja en la laguna. Después

de varias ceremonias, en el que el hechicero se acerca a la laguna, recoje una cierta cantidad de agua y riega los manantiales. Después de esta ceremonia vendrá la lluvia. Tello identifica a *Wari*, con el jaguar, la potente divinidad tutelar, que hace la vida inextinguible y sin sufrimientos.

Duendes y espíritus maléficos, rondan en torno del indio. Arriaga cita los duendes *Huarcalle*. Salcamaygua habla de los *hapimñños*, de los *achcalla*, que poblaban el ambiente, arrebatando a las criaturas y sembrando el desorden y la muerte. Pero es sin duda, *Supay*, la personificación exacta del espíritu del mal. Este aparece desde los primeros tiempos según afirma Sarmiento de Gamboa, para procurar el "daño del linaje humano". Les introduce en su mente ilusiones, "mentiras y fraudes"; les hace entender que él ha sido el creador de las "maldades y pecados" de los hombres; los ha destruido y les ha enviado el diluvio, volviéndoles de nuevo a crear, dándoles comida abundante y la manera de conservarse y tener salud.

Ciertas tribus tienen sus *achachilas* o espíritus tutelares para conservar la salud. El *lari-lari*, el *quepque*, producen la enfermedad. El *Cuma-Ccari*, altera el juicio. Los *manchachicuc*, asustan a las gentes y vagan, penando por algún delito cometido. Junto a los demonios, la imaginación crea los monstruos, seres deformes y gigantescos o enanos, a los que luego pervierten los demonios y los convierten en seres lujuriosos y con perturbaciones sexuales. Así aparece la leyenda de los "gigantes" o seres "disformes en grandeza, pintados o esculpidos, para ver si sería bueno hacer los hombres de aquel tamaño", nos cuenta Sarmiento de Gamboa. Legión de deformes, que luego los destruye la homosexualidad y el mismo demonio, o mejor el dios Viracocha Pachayachachic los confunde y maldice, convirtiéndolos en piedras y descargando sobre ellos el diluvio o "*uno pachacuti*". Desde esa época primera se comienza a distinguir entre el bien y el mal, a especificarse lo *tabú* o prohibido. Más tarde, esas prohibiciones hacen nacer las prácticas de adoración, la ofrenda y la confesión del pecado.

Existen otras divinidades antropomórficas tutelares, a las que se les teme. Tal la llamada *Apu nina quiru*, o especie de pájaro gigantesco, con horribles colmillos y dientes de fuego. Según Abregú Virreira, era una especie de hombre-pájaro, con propiedades fluorescentes, que ha generado a su vez el mito de los *lliphi haques* u hombres resplandecientes, cuyo aspecto con un gran colmillo, infunde pavor.

¿El poder mágico del curandero tiene un origen mítico? En la creación del mundo por Viracocha, en "cuyo poder están todas las cosas", bajó por el camino de la sierra, poniendo nombre a los árboles, a las flores, y a las hierbas. Pero, es el demonio, quien les infunde la forma sobrenatural,

este poder mágico, para que sobresalgan sobre sus semejantes. Les "engaña", y les enseña el oficio, "ques algunas maneras de curar". Les manda ayunar cinco días, no practicar el coito, y se les aparece entre sueños para fortalecer su fé.

El mito para Malinowski, posee como núcleo o realidad última, algún fenómeno natural, entretejido laboriosamente en una fábula que lo cubre y disimula. El mundo físico y principalmente la sociedad, dice Durkheim, son los verdaderos creadores del mito. Es pues una importante fuerza cultural, ocupando el simbolismo, una pequeña dimensión en su mente. Existe una estrecha relación entre la religión y el mito, como lo han reconocido Wundt, Dürkheim, Malinowski y otros.

El mito o relato sacro, es para Malinowski, algo real y tangible que está en estrecho contacto con la religión. Es una realidad viviente, la expresión directa de un tema, para satisfacer su necesidad de orientarse y defenderse en la vida. El mito sobre el origen del Imperio, la aparición de diablos y duendes, etc., lo siente el indio, como una realidad, para satisfacer un deseo. Los mitos y relatos sagrados, tienen mucho que ver con la formación del arte indígena y con la forma de ejercitar la medicina y el poder concedido al mago o hechicero. Sería en último análisis, la "expresión de una realidad mayor, que subsiste parcialmente viva" (Malinowski).

El estudio del *hábito* y el *temperamento* de los aborígenes, a través de las obras de arte es interesante. El estudio de la morfología sobre el rico material de cerámica, es particularmente fácil. Esta investigación la inició Valdizán y la ha continuado Gutiérrez Noriega. Sobre el mapa del Tawantinsuyu, como en un extenso tablero, se agruparon razas diferentes en hábito y temperamento y se entremezclaron. La distinción de hábitos, puede hacerse al simple examen morfológico. Los *mucbiks* o yungas en el territorio de la costa norte, han dejado una buena colección de los llamados wacos-retratos. Observando esta cerámica, se descubre que gran número de specimens, corresponden a sujetos gruesos, de cuello corto, rechonchos en su talla, de grandes cavidades viscerales. Serían los pícnicos de la clasificación de Kretschmer. Esta semejanza ya la ha notado Gutiérrez Noriega. El pícnico, tiene un temperamento ciclotímico, es extravertido, su personalidad es más coherente, más unificada, son más sensibles artísticamente hablando, más eufóricos y expresivos. Tienen una vida espiritual rica y variada. Se ve en ellos disposición para los acúmulos de grasa, "la grasa pícnica"; y a veces la obesidad.

Muy diferente es el hombre del Ande. A través de los ceramios de Tiahuanaco se puede descubrir un hábito alargado, longilíneo, leptosomo, a veces atlético. A ellos corresponde un temperamento introvertido, una imaginación abstracta, escaso panículo adiposo, dureza en su sistema óseo. Su temperamento corresponde al esquizotímico, hiperestésico, frío, poco afectivo.

Existen desde luego tipos intermedios, como los displásicos y los indiferenciados. Todo ello tiene importancia desde el punto de vista de su posición ante la vida, y de las predisposiciones para padecer determinadas enfermedades mentales.

La *personalidad* del hombre primitivo desde el punto de vista psicológico, tiene ciertas características peculiares. Su mundo, como dice Werner, es de acción y realización. Es una personalidad conductista, que no se destaca mediante el juicio de la situación concreta o la abstracción. Existe una complejidad y difusidad del yo, no existiendo una delimitación perfecta entre lo corporal y lo anímico. Cuando en la fiesta de la Citúa, se habla de mecanismos purificadores del espíritu, se sobreentiende también que el cuerpo ha sido purificado. Es una personalidad menos estructurada y su campo de acción es por esto, mucho más amplio que el del hombre culto. Rige en ellos la ley *pars pro toto*, en que cada parte, puede representar la totalidad del organismo. Este yo complejo y difuso, es por tanto más lábil y menos diferenciado, labilidad, que como dice Werner, los lleva a la capacidad que poseen, de transformación que se observa en todos los aspectos de su vida a su metamorfosis mágica, al hecho de ungirse hechiceros, con poderes sobrenaturales.

El yo, estructurado en forma mágica, tiene las características de ser difuso y complejo. Hay una delimitación imperfecta entre la persona y el medio ambiente. Con la muerte, no termina la vida, si no que se prolonga en el más allá; su fuerza mágica es grande y su ánima, preside las ceremonias religiosas. No existe pues una diferencia neta entre lo corporal y lo espiritual, constituyendo ambos una identidad mágica.

El hombre arcaico tiene un fuerte sentido de dependencia de la divinidad. La magia aparece en su vida, como una forma de despertar la confianza en sí mismo. Necesita entrar en contacto mágico, con los seres y las cosas que lo rodean, para así fortalecer o aplacar su poder. ¿Con qué objeto hacen el sacrificio mágico los indios? Para acrecentar el poder del *totem*. Hacían el sacrificio para que "el sol no perdiera su poder". Los sacrificios

humanos, eran —dice Karsten—, para hacer una transposición del poder, aumentando el del Hacedor o como dice Westermarck, se basaban en una idea de substitución, una vida se ofrece para salvar a otra que está en peligro de enfermedad.

La vida espiritual del hombre arcaico del Perú, se desenvuelve, como dice Gutiérrez Noriega, en la sensibilidad y en los símbolos, antes que en las doctrinas, conceptos y abstracciones. En las telas antiguas y en la cerámica, puede estudiarse el simbolismo del primitivo, una especie de escritura mágica. El arte de combinar imágenes, con propósitos mágicos, fué general, al extremo de transformarse en una suerte de técnica complicada. La mayor parte de los orificios naturales, como la nariz, la boca, el ano, tienen poder mágico. Es probable que por la mutilación punitiva, quitaran ese poder a los guerreros vencidos.

La psicología del hombre primitivo gira alrededor de la ley de participación. Aún no se han desarrollado en él, las funciones de abstracción y generalización y vive en un "profundo sentimiento de comunidad vital", identificado con el *totem*. Para comprender la medicina incaica, es necesario conocer exhaustivamente el pensamiento mágico del primitivo, establecer las características de su psicología y deducir de todo ello, qué cosa era para ellos, la vida, la muerte y la enfermedad. El hombre del Incario, como los egipcios y los asirio-babilonios, forjaron sus doctrinas sobre la vida, la enfermedad y la muerte, a base de sus conceptos sobre la religión, institución primera que aparece como un nexo que cohesiona los seres por la fé. Siempre las mentalidades primitivas, reaccionan en igual forma ante el dolor, el miedo, el temor o la angustia; esperan el milagro como dice Castiglioni y se orientan hacia lo mágico, como medio de crear sistemas que los defiendan de los peligros. La naturaleza que rodea al hombre, con su hechizo mágico, influencia su psiquismo; necesita cooperar o participar con ella y entrar en contacto con los elementos animados que la pueblan. Muchos seres maléficos, tienden a dañarlo y por eso se protege de su influencia nefasta. Tiene necesidad de valerse de artificios, como el fuego, el agua o la confesión vocal, para alejarlos sistemáticamente. El arte de curar a sus semejantes, arte instintivo creado por la misma necesidad social, está ligado en el Tabuantinsuyu, con la concepción psicológica que tenían sobre la mancha y el pecado en su religión. Vemos que en su sistema religioso, habían plegarias que dirigían al Hacedor Viracocha y dioses subalternos para defenderse del *Supay* que habitaba el "hervidero espantoso". Habían dioses protectores y seres malos que ocasionaban epidemias, enfermedades y desastres. Debía fortalecerse a los buenos con sacrificios, atraer su voluntad

por medio de procesiones, ayunos y purificaciones, para así librarse de los malos. Las faltas personales, los pecados y las prevaricaciones, colocaban al individuo en estado de no protección del *totem* y por tanto fácil presa de cualquier dolencia.

¿Qué es la salud para el indio? Es el resultado de la armonía que existe entre él y su dios: de la observancia de los ritos de su religión, de haber ayunado en las grandes fiestas, de ofrecer periódicamente sacrificios, no practicar el coito, dar de comer a los muertos, etc. "Dadme la salud", le imploran a Viracocha; soplan un poco de coca al sol y ofrecen oro y plata, se purifican del pecado, por la confesión vocal o *hichuco*, imploran a su amuleto familiar o *huauqui*, etc. La salud se consigue pues a costa de esfuerzo y de sacrificios que les permitan estar en constante armonía con su *totem*. A veces, la tierra o Pachamama, es la que provoca la enfermedad porque está enojada.² Es necesario aplacar su cólera, derramando sobre ella la chicha o bebida sagrada, sacrificar algún animal en el lugar que se desconcertó o quebró algún hueso, como relata Santillán. Esta ceremonia aplacatoria, se llama "pagar la tierra". Para que el Inca goce de buena salud, es necesario hacer grandes sacrificios en todo el Imperio, especialmente en los templos dedicados al Sol y en las huacas principales, como la de *Huonacauri*.

Todo está dotado de animación y participación. El Hacedor, los amuletos, la huaca, así como los vegetales o minerales, poseen voluntad. La huaca es adjetivo sagrado. Era el adoratorio local, que albergaba en miniatura la imagen del *totem*. Era fija o transportable, y en las grandes fiestas del Cusco, cada tribu traía su ídolo y lo colocaba en la plaza para rendirle homenaje. La huaca para Lacham, significa objeto sagrado o mejor santo. Las plantas también poseen animación. Arriaga y otros, describen la madre del maíz, de la papa, de la coca; y en sus casas guardaban las conopas que las representaban y que tenían como función, hacer más abundante la cosecha. Las hojas de ciertas plantas eran usadas para la adivinación de la enfermedad, como la coca. En algunas tribus, se describían plantas-demonios, porque contienen un veneno particular que entontece. Existiría un *supay* de las plantas, *supay-bambi* (Karsten) o droga mágica que produciría efectos extraordinarios y sueños fantásticos.

Los achachillas y las pacarinas, son espíritus de los antepesados remotos animados de poder y que velan por el bienestar de la tribu. En las altas cordilleras, moran igualmente algunos demonios llamados *urcu-supay*. El pe-

² *Pachac-happiscan*, llaman al conmocionado, o cogido por la tierra.

cado cometido por estos antepasados, puede haber llevado al dios a castigarlos y a convertirlos en piedras: *yana rumi supay*. Karsten dice que la vida espiritual del indio, se desenvuelve dentro del animismo. Poseen espíritu animístico los animales, las plantas y el mundo mineral. Los fetiches, amuletos y talismanes, poseen poderes especiales, que conservan la salud y preservan de la muerte, poderes que son hábilmente manejados por los magos, para adivinar la enfermedad y curarla. Este demonio-enfermedad puede penetrar por cualquier sitio de organismo. En ciertas tribus, se tenía la idea, como dice Karsten, de que los collares protegían contra las enfermedades y los demonios. Colocados en el cuello, evitaban el ataque al pecho y los consiguientes catarros. Igual cosa pasaba con los cordeles aplicados en la raíz de las extremidades, evitando la propagación de la acción del demonio-enfermedad.

La enfermedad es considerada una desdicha, un accidente sobrevenido por una falta o pecado cometido. Por eso, arrojaban de la gran fiesta de la Citua, a los que tenían las orejas quebradas, a los jorobados, etc., para que con su "mala dicha" (Molina), no obstaculizaran el desarrollo de la fiesta. Los animales que se sacrificaban, no habían de ser "afeados", y no debían tener enfermedad "ni mancha" alguna. Polo de Ondegardo dice: "También entendían comunmente que a los que dios auia dado prosperidad en esta vida eran sus amigos y assi les daua gloria en la otra vida. Y de aquí procedía honrar tanto a los señores y hombres poderosos aun después de muertos y al contrario, despreciar a los viejos y a los enfermos y a los pobres, teniéndolos por desdichados de dios". Luego añade: "todas las enfermedades venían por pecados que uviesen hecho. Y para el remedio usaban sacrificios... se confesaban vocalmente... y recibían penitencias...". El enfermo era pues un pecador, un desdichado, que el dios ya no le protegía, y tenía dentro de sí la mancha, el pecado o lo reprimido. Había que extraer ese demonio-enfermedad valiéndose de ciertos artificios, en especial por la magia que dominaba las fuerzas ocultas. Ya por confesión vocal dirigida por la acción sugestiva del mago, la catarsis o, practicando una ventana en el hueso del cráneo, para que por ella, escapara la causa del mal.

La *vida sensorial* del aborígen es compleja, pues como dice Werner, se desarrolla de un modo global, que apenas si permite la diferenciación del objeto y el sujeto. Las percepciones existen como partes sustantivas de la acción vital. Por eso, la fenomenología ambiente, tiene para ellos otro significado que para nosotros, ya que las cosas aparecen no como factores ex-

traños al sujeto, sino como indisolublemente unidos a la situación total y afectiva.

La vida se desliza con predominancia del factor afectivo y emocional. Bajo la acción de algún estupefaciente, como la coca o la mescalina, el mago desdobra su personalidad, pierde su realismo, los objetos del ambiente se dinamizan, cambiando su forma y tamaño. Está en estado de trance y listo para efectuar la adivinación de la enfermedad.

El ánima, *nuna* o *Hujkaninbis* (Farfán), era el elemento vital, que sostiene al hombre durante la vida y que perdura después de muerto. Es la fuerza invisible, que está presente en todas las partes del cuerpo. Como el maná de los australianos, puede encontrarse por doquier, ya en la sangre, ya en el cráneo, en el corazón o en cualquier víscera. Cobo dice, que cuando el ánima salía del cuerpo, si había vivido bien, se hacía estrella y si había vivido mal, tenía pena perpétua. Después de la muerte, ejecutaban ceremonias, se bebía profusamente chicha, la cual regaban en la sepultura, ofreciendo además de comer y beber al ánima del muerto. Pasados algunos días, dicen que el ánima va a descansar en *Zamayhuasi* o casa del descanso eterno (Villagómez).

Esta ánima será sólo en pocas ocasiones, separable en vida del cuerpo y su ausencia o vagar errante causará la enfermedad o el trastorno psíquico. El curandero procura, valiéndose de pases mágicos, volver el alma errante al cuerpo y así obtener la curación. "Vuelve espíritu" dice el mago, valiéndose de variados pases y recitaciones.

Wundt, ha dividido la evolución de la humanidad en cuatro épocas. La primera, es la primitiva, la más arcaica, donde nacen los mitos. La segunda llamada totemismo, en donde ya existe una diferenciación tribal complicada, prescripciones y prohibiciones (tabú), la que correspondería a la iniciación de un proceso religioso y un derecho matrimonial y familiar desarrollado, prohibición de uniones consanguíneas o exogamia. Esta sería la etapa a la que corresponderían las culturas arcaicas peruanas. Las dos últimas etapas, son las de los dioses y héroes. A las dos primeras les corresponde el calificativo de animista.

La ley de aglutinación de las imágenes, es la norma en las manifestaciones del pensamiento mágico, tanto en mitología, como en el arte. La "condensación" para Freud, es la representación de cuerpos de animales u otros objetos, en forma estilizada, con líneas y figuras geométricas, dioses mitológicos, el felino o el jaguar, en mil formas con su valioso poder mágico. Wundt dice que el dios ha nacido de la condensación de la imagen del héroe y de un demonio. Elementos dispares de la naturaleza aparecen agluti-

nados. Un tono afectivo marcado, como dice Kretschmer, condensa estas imágenes en que cada una de ellas tiene un alma. Las imágenes no tienen una delimitación precisa, superponiéndose o fundiéndose en conglomerados, que reemplazan a la abstracción o el concepto. Existe en esta etapa, como dice Werner, una indiferenciación de las percepciones, o la llamada sinestesia, pues se confunden en una misma vivencia, las percepciones que llegan por distintos aparatos sensoriales. Hay un carácter difuso de las imágenes mnémicas y fantásticas primarias. El mecanismo del desplazamiento de las imágenes, está ligado a la condensación. En el desplazamiento, se sustituye todo un grupo de imágenes, por una sola, como acontece en ciertos mitos. Por eso, toda porción del cuerpo de una persona o un amuleto, puede sustituir al conjunto, los que son utilizados por los hechiceros para hacer sus pases y brujería.

No existe una diferencia marcada entre el yo y el mundo exterior; se funde "representación y percepción" (Kretschmer). Esta insuficiencia en los mecanismos de proyección, condiciona sus representaciones mágicas y las prácticas de la hechicería.

El conjunto de fenómenos psíquicos, cargas afectivas, tendencias instintivas, etc., es designado en psicología como *pensamiento mágico*. Las imágenes que almacena, no tienen un contorno definido. En este pensamiento, como dicen los psicólogos, las imágenes aisladas, se coaligan y forman un cuadro más o menos armónico, estableciéndose las relaciones de causalidad de los fenómenos. Las cargas afectivas, el temor o angustia, le dan nacimiento al cuadro fenomenológico. Esto lo designa Kretschmer, con el nombre de *catatimia*, o sea la transformación del contenido psíquico bajo la influencia del factor afectivo. "La imagen que el hombre primitivo se hace del mundo, es infinitamente más catatímica que la nuestra". El hombre del Incario, siente temor o angustia, frente a la enfermedad y relaciona la prevaricación, el haber cometido tabú, con los males que le acontecen. Por eso, en este pensamiento catatímico, se relaciona directamente el fenómeno pecado, con la enfermedad. Hay un estado de impureza psíquica como fenómeno inicial de enfermedad. En la imagen del mundo que se forma el primitivo, el tabú o lo prohibido, es elemento primordial. El espíritu puede radicar en cualquier parte del cuerpo y no hay alma única, pudiendo ser atacada por espíritus malignos.

No existe un "pensar lógico por concepto" (Werner). Existe una simplicidad en la estratificación, una homogeneidad estructural del pensamiento. Una difusividad en los procesos del pensamiento, una dificultad en ais-

lar los elementos de cada objeto, pues los procesos de abstracción y generalización, están en mengua.

¿Cómo domina el primitivo los peligros que le acechan? Por medio de la magia. Esta dice Malinowski, es "el aspecto más importante y misterioso de la actitud pragmática del hombre frente a la realidad". Aparece la magia ante el peligro. Es el juego emocional contra la esperanza y el temor. Forma parte activa de la organización del trabajo y su sistematización. Como una institución cultural, diremos, se hace indispensable que se rija de una técnica mental. En la ejecución de la magia, hay un oficiante, un acto ceremonial y ciertas palabras dichas o cantadas, que forman parte del ritual, el cual se trasmite íntegramente por vía oral, de generación a generación.

En un mundo de relaciones mágicas, cada ser tiene significaciones variadas y "concentra sobre sí poderes e influencias, no vinculadas a su esencia" (Mira López), sino a los incidentes de su existencia. Esta mentalidad, establece relaciones asociativas extrínsecas: cada objeto produce su similar. Pero no todo es pensar mágico en el indígena, hay ya en él un esbozo del principio de contradicción y un alborar del pensar lógico, pues que toda acción tiene una causa y un efecto. Cuando los problemas que le plantea la vida real, no los puede resolver por pensamiento lógico, vuelve nuevamente a la interpretación mágica.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

CAPITULO IV

II. — VI. — XVIc. — XXXIIIb. — XXXV. — XLIX. — LXVIIIa. — LXXVIIIc. — LXXVIII d. — XCII. — XCH. — C. — CXVI. — CXXXVIIa. — CXXXIX. — CXLII. — CXLVII. — CLb. — CLIXa. — CLXIV. — CLXV. — CLXXIIIc. — CXc. — CXCIII.