

# SALA CABIESES

## LA MANO QUE CURA

Fernando Cabieses

Dentro del amplio panorama de las ciencias curativas, enredado en el tejido policromático de la magia y del empirismo, debe haber existido cierto grado de especialización en las actividades del médico peruano antiguo. Es concebible que algunos de ellos se encontraran más inclinados a curar mediante la administración de hierbas y pócimas, practicando también pases y exorcismos, o recurriendo a actos mágicos. Otros, más atraídos por los actos objetivos, recurrían a procedimientos operatorios manuales, reducían luxaciones, arreglaban fracturas, curaban heridas y abscesos, y aplicaban masajes, succión u otras técnicas de tratamiento físico directo.

Realmente, no existe ningún medio de saber ahora si existía o no una mezcla o una separación de estos dos amplios aspectos de la ciencia de curar —Medicina y Cirugía—, ya que nuestras nociones sobre este problema se encuentran necesariamente ligadas al método de investigación y de interpretación empleado por los antiguos cronistas, que tenían que traducir la información que recogían, no solamente al lenguaje español, sino a la cultura occidental de aquel tiempo, que consideraba la Cirugía como una ocupación totalmente diferente de la Medicina. Para los europeos, la Cirugía era una ocupación inferior practicada por barberos y otros individuos de estado social e intelectual muy bajo.

La necesidad de corregir un trastorno visible estimula el ingenio humano que

termina por diseñar un método para oponerse a ese trastorno. La mano deseosa de curar inmoviliza un miembro fracturado, drena un absceso, detiene una hemorragia, venda una herida. En todas las culturas, la necesidad ha sido la mejor maestra del arte de la Cirugía. Extraer una espina o la punta de una flecha, arrancar un diente adolorido, masajear una espalda acalambada, entablillar un codo dislocado, aun suturar una herida, son actos que necesariamente aparecen dentro del panorama cultural de cualquier grupo humano, por más aislado que este se encuentre de otras civilizaciones.

La mayor parte de la información que tenemos sobre los actos quirúrgicos realizados por los antiguos peruanos puede ser obtenida de las descripciones que se encuentran en las viejas crónicas españolas. Pero es indudable que muchos datos interesantes también nos llegan a través de fuentes arqueológicas representadas por las piezas cerámicas o los múltiples restos humanos que se encuentran en los cementerios precolombinos diseminados en todo el territorio del antiguo Tahuantinsuyo.

La patología ósea, por ejemplo, es la fuente más accesible para obtener información de este tipo. En esqueletos y momias de las antiguas culturas peruanas podemos encontrar fracturas, infecciones y tumores del hueso. Algunos huesos largos muestran fracturas cicatrizadas, ya sea en forma normal o deficiente, ya sea con callos óseos bien alineados o con tremendos errores en la

orientación del eje. No es poco común encontrar ejemplos de una restitución tan perfecta que nos haga aceptar que muchos de los antiguos médicos sabían bien cómo reducir y mantener los fragmentos, en buena posición para permitir una cicatrización correcta y funcional.

Pocos años después de la Conquista, el Padre Murúa nos dice que muchos de los curanderos se dedicaban específicamente a curar huesos, y una vez que habían puesto la fractura en su sitio, solían hacer sacrificios a los dioses para favorecer la cicatrización. Se dice que inmovilizaban las fracturas mediante ramas y hojas frescas del «huaripuri» (*Valeriana coarctata*) o del «anchacocho» (*Baccharis latifolia*) que se mantenían en su sitio mediante vendas de algodón. Algunas veces le daban al fracturado remedios que tenían el fin de acelerar la consolidación de los fragmentos óseos. Entre estos remedios se menciona una mezcla de hojas de coca con sal y con cáscara de huevo molida. Otras veces daban infusiones de hojas de «tola» (*Lepidophyllum cuadrangulare*), que también se usaban externamente.

Debemos ser cuidadosos, sin embargo, en la interpretación de los resultados finales que podemos observar en los huesos fracturados que recuperamos de los cementerios antiguos. El mero hallazgo de fracturas cicatrizadas en buena posición no prueba necesariamente que se trate del resultado de un tratamiento quirúrgico exitoso, ya que se ha probado que resultados muy similares pueden ser hallados ocasionalmente en los esqueletos de los monos salvajes. Además, el callo óseo que puede formarse en una fractura parcial donde no se produjo en ningún momento el desplazamiento de los fragmentos, tal como las fracturas llamadas «en tallo verde», puede dar la impresión, al ojo poco entrenado, de



que se trata de una restitución precisa producida por un cirujano experto.

Estos son los dos lados del problema, aunque uno debe siempre evitar ser demasiado escéptico en un estudio de esta naturaleza, en vista del panorama general que presenta toda la cultura médica y quirúrgica del Antiguo Perú. Un pueblo organizado para la batalla constante contra la agreste naturaleza del territorio del Tahuantinsuyo, entrenado para la guerra entre los pueblos, que permanentemente ponía en peligro la integridad física de cada individuo, no pudo haber dejado de desarrollar métodos para rehabilitar miembros fracturados. El arte de reparar fracturas y luxaciones es un elemento cultural que se encuentra aún en las más primitivas civilizaciones humanas, y los observadores de la medicina folklórica de todo el mundo nos demuestran que aun los curanderos menos científicos pueden llegar a adquirir una gran habilidad para restituir funcionalmente un miembro fracturado, mediante conocimientos totalmente empíricos. En la época de la llegada de los españoles al Perú, los ejércitos incaicos siempre iban a la batalla acompañados de hombres entrenados

en el cuidado de los heridos; y muchos de ellos, que más adelante se pasaron a las filas castellanas, conquistaron la admiración de sus nuevos amos por su gran habilidad para tratar las lesiones óseas, tal como podremos ver en muchas de las crónicas de la época.

Las representaciones cerámicas y el estudio de los restos humanos indican también la existencia de amputaciones. Pero aquí nuevamente la ausencia de un miembro —siempre y cuando no sea congénita— puede deberse a diversas causas. Puede ser una ausencia quirúrgica; puede ser debida a un acto punitivo; o puede ser el resultado de una amputación traumática espontánea o a la eliminación de una parte del miembro por gangrena o por otro proceso infeccioso.

Ni las crónicas ni las tradiciones nos dicen mucho sobre intervenciones quirúrgicas que tuvieran por objeto la amputación de un miembro. En efecto, como se desprende de las informaciones del Padre Cobo, los curanderos peruanos parecen haber sido bastante reacios a procedimientos curativos tan radicales.

Por otra parte, la cerámica y la patología ósea encontrada en los cementerios no nos muestra sino el resultado final que puede haber sido debido a cualquiera de los procesos arriba indicados (que son tan dispares como elementos culturales). Aunque nuestra forma moderna de pensar nos pueda hacer caer en la tentación de unirlos, el estudio de muchas culturas primitivas nos lleva a aceptar que la distancia entre una amputación quirúrgica y una amputación punitiva es muy grande y no siempre fácil de cubrir.

Otro tipo de amputación vista en muchas culturas es la producida por actos religiosos o rituales. Esta es una variante de la amputación punitiva, ya que generalmente se trata de un autocastigo o de un acto ritual impuesto al individuo por razones religiosas, sociales o morales. La amputación ritual generalmente se presenta en los pueblos primitivos y se limita a los dedos de las manos o de los pies, siendo muy rara vez vista en toda la sección de un miembro. Dentro de nuestras fuentes de información no hemos encontrado ningún ejemplo de este tipo de amputación en el Antiguo Perú.