

Gervais, Véronique

2001 El uso del mecapal en Guatemala y sus consecuencias sobre la columna cervical: Primeras observaciones. *En XIV Simposio de Investigaciones Arqueológicas en Guatemala, 2000* (editado por J.P. Laporte, A.C. Suasnávar y B. Arroyo), pp.939-941. Museo Nacional de Arqueología y Etnología, Guatemala (versión digital).

71

EL USO DEL MECAPAL EN GUATEMALA Y SUS CONSECUENCIAS SOBRE LA COLUMNA CERVICAL: PRIMERAS OBSERVACIONES

Véronique Gervais

En los años 1985-1986, haciendo mi tesis de doctorado sobre las deformaciones craneanas, tuve la oportunidad de estudiar los esqueletos de Mixco Viejo, Guatemala, en el sitio cuyas excavaciones habían sido dirigidas por Alain Ichon, director de la Misión Científica Franco-Guatemalteca, lo que hoy es el CEMCA-Guatemala.

A priori, a causa de la situación política en Guatemala, veía de manera bastante negativa la obligación de estudiar los huesos en el sitio mismo. *A posteriori*, puedo decir que fue una experiencia muy positiva en muchos aspectos, teniendo, entre otros, la posibilidad de observar las técnicas de trabajo - en particular el uso del mecapal - de los autóctonos implicados en el importante programa de restauración. Corrientemente, los obreros cargaban piedras desde el río hasta el sitio, un recorrido de 2 km con una gran pendiente, unas piedras que alcanzaban a veces 2 quintales o sea 90 kilos, usando sólo el mecapal, despreciando totalmente las sólidas carretas puestas a su disposición. Este esfuerzo físico tenía, sin duda alguna, consecuencias sobre el esqueleto; por lo cual empecé esta investigación.

El mecapal es una venda frontal a la cual se ata un lazo para sostener la carga en la espalda. Esta venda puede ser un tejido de fibras de maguey o hecha de cuero. Su longitud varía entre 30 y 40 cm, su anchura entre 7 y 10 cm. Su uso en Mesoamérica (como en los Andes y en ciertas regiones de Asia), remonta a épocas antiguas tal como lo revelan varios dibujos en cerámicas, grabados en estelas o dibujos en códices. Son pocos los estudios que tratan este tema, y más bien se hace referencia al uso del objeto más que a las consecuencias sobre el cuerpo (Hatch 1999; Rojas 1988), pero hay que mencionar los trabajos de Carlos Navarrete (1973), quien hizo muchas observaciones sobre el mecapal, un elemento de gran importancia en el comercio durante las épocas prehispánicas.

En Guatemala, a pesar del mejoramiento de las carreteras y de la multiplicación de los vehículos, el uso del mecapal sigue muy vigente en las Tierras Altas. Los indígenas lo usan diariamente para el transporte de leña y de costales de maíz. Existen cargadores profesionales, los mecapaleros, los cuales están muy presentes alrededor de los mercados. Ellos usan más que todo el mecapal de cuero, objeto muy personal, mientras que el mecapal de maguey es utilizado más bien por las mujeres y los niños.

En Chichicastenango no sólo pude hacer observaciones ergonómicas sino también exámenes radiológicos. Pero los obstáculos fueron numerosos: 1) el idioma, a pesar de la ayuda de Raquel Macario, intérprete K'iche'-español; 2) convencer a los mecapaleros del interés de la investigación, gente "sana" según ellos, que nunca había ido a un hospital; 3) la dificultad de obtener informaciones mínimas de identidad, tal como la edad, desde cuándo cargaban con un mecapal, cuánto tiempo cargaban diariamente. La época de la violencia con sus interrogatorios está muy presente en la memoria.

Después de presentarme varias veces en el pueblo para ganar la confianza de algunos - de unos pocos - les puedo presentar los primeros resultados de este estudio, el cual concierne a siete hombres indígenas de varias etnias seguramente, entre 35 y 77 años, según sus dichos, de estatura bastante uniforme (entre 1.55 y 1.60 m), de corpulencia normal, todos cargadores profesionales. Gracias al apoyo del Doctor Luc Fournier del Centro Hospitalario Universitario de Caen en Francia, para el diagnóstico, las observaciones de los perfiles radiográficos son las siguientes:

1. Hombre de 35 años: aplanamiento frontal evidente. Ausencia de los sinus frontales. Curva de la columna cervical normal.
2. Hombre de 42 años: aplanamiento frontal discreto. Sinus frontales normales. Curva de la columna cervical normal.
3. Hombre de 45 años: aplanamiento frontal evidente, con la diploë invisible, las dos tablas estando en contacto. Sinus frontales ausentes. Hipoplasia del arco posterior de C1 con ampliación del espacio anterior C1-C2 de 5 mm. Disminución de altura de los cuerpos vertebrales C4, C5 y C6. Discos correspondientes aplastados pero regulares. Curva de la columna cervical inarmónica, más bien rectilínea.
4. Hombre de 50 años: curva frontal aparentemente normal. Sinus frontales bien neumatizados, normales. Interlíneas articulares posteriores invisibles en C2-C3; ¿tal vez se trata de un bloque vertebral?
5. Hombre de 60 años: frontal y sinus frontales, normales. Hipoplasia del arco posterior de C1. Platyspondilia en C3, C4, C5 y C6, con discos correspondientes pinzados, irregulares. Para la estática, se nota una inversión de curva con cifosis centrada en C2-C3.
6. Hombre de 65 años: aplanamiento fronto-parietal. Sinus frontales ausentes. Reducción fuerte de la altura y morfología de C4. Discartrosis muy evidente en C4-C5, menor en C3-C4, C5-C6, C6-C7.
7. Hombre de 77 años: aplanamiento frontal ligero. Hipoplasia del arco posterior C1. Platyspondilia de C3 a C6; discos correspondientes pinzados, irregulares. Inversión de la curva con cifosis centrada en C2-C3.

En resumen, las observaciones radiográficas ponen en evidencia:

- un aplanamiento frontal en cinco sujetos, bien marcado en cuatro, más discreto en uno
- una agenesia de los sinus frontales en tres casos
- una hipoplasia del arco posterior del atlas en cuatro sujetos
- una disminución de altura de unos cuerpos vertebrales en cinco casos
- una curva anormal de la columna cervical en cuatro casos, con convexidad posterior más bien ubicada en C4

Lo que no se observa, a pesar de la hipersolicitación, del estrés repetido en los márgenes posteriores del cuello, es una hiperostosis de inserción en las tuberosidades occipitales posteriores, ni en las apófisis espinosas, en particular en las más largas (C6, C7 y D1). Además, a pesar de la sobrecarga durante un largo tiempo y a pesar de las edades anunciadas, la artrosis caracterizada no aparece fuerte. Sólo en dos casos es evidente y en uno es ligera.

En cuanto a la forma general del cráneo, en el perfil sagital no se puede afirmar que está modificada puesto que la muestra, reducida, es muy heterogénea. Puede ser que haya una reducción de la altura del cráneo, un desplazamiento del vértex, un alargamiento de la región occipital, pero no se puede afirmar.

Son observaciones que habría que hacer con más precisión en estudios posteriores, tal vez con un material más adecuado, más preciso. Además pienso que se debe dar más atención a la región iníaca, zona de inserción de los músculos de la nuca, muy solicitados y sacar imágenes de los demás segmentos vertebrales, de las caderas, de las rodillas, zonas solicitadas sin duda.

En la espera de estos próximos estudios, sería adecuado que los paleo-antropólogos físicos, o bioarqueólogos, tengan presentes en la memoria esas posibles modificaciones del esqueleto para detectarlos en el estudio macroscópico de los vestigios humanos, puesto que muchas excavaciones ya no sólo conciernen a la élite sino a las demás clases sociales.

REFERENCIAS

Navarrete, Carlos

1973 El sistema prehispánico de comunicaciones entre Chiapas y Tabasco. *Anales de Antropología*, pp.33-92. México.

Popenoe de Hatch, Marion

1999 Herramientas, cerámica y tejidos. *Historia General de Guatemala*, tomo 1.

Rojas Rabiela, Teresa

1988 *Las siembras de ayer. La agricultura indígena del siglo XVI*. SEP-CIESAS, México.