

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

Véronique Gervais*

En los años 1985 y 1986, al estar elaborando mi tesis de doctorado sobre las deformaciones craneanas, tuve la oportunidad de estudiar los esqueletos de Mixco Viejo, Guatemala, en el mismo sitio de su excavación bajo la dirección de 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, pues tuve la posibilidad de observar las técnicas de trabajo –en particular el uso del mecapal– que utilizaban los autóctonos que laboraban en el programa de restauración. De manera común, los obreros utilizaban el mecapal para cargar piedras desde el río hasta el sitio; este recorrido era de dos kilómetros con una gran pendiente, y el peso que éstas llegaban a alcanzar, era de dos quintales, o sea, noventa kilos, despreciando las sólidas carretas puestas a su disposición. Este esfuerzo físico tenía, sin duda, consecuencias sobre el esqueleto, por ello 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 hecho de fibras de magüey o de cuero. Su longitud varía entre 30 y 40 cm, su anchura entre 7 y 10 cm. Su uso en Mesoamérica (como los Andes y en ciertas regiones de Asia) se remonta a épocas antiguas, como lo

* CEMCA-Guatemala (Centro Francés de Estudios Mexicanos y Centroamericanos).

revelan varios dibujos en cerámicas o en códices grabados en estelas. Son pocos los estudios que tratan ese tema, y más bien se hace referencia al uso del objeto más que a las consecuencias sobre el cuerpo (Popenoe de Hatch 1999, Rojas Rabiela 1988). En los trabajos de Carlos Navarrete (1973) se mencionan muchas observaciones sobre el mecapal, un elemento de gran importancia en el comercio durante la época prehispánica.

En Guatemala, a pesar del mejoramiento de las carreteras y de la multiplicación de los vehículos, el uso del mecapal sigue vigente en las Tierras Altas. Los indígenas lo usan diariamente para el transporte de leña, de costales de maíz, etcétera. Y existen cargadores profesionales, los mecapaleros, los cuales están presentes alrededor de los mercados. Ellos usan sobre todo el mecapal de cuero, mientras que las mujeres y los niños utilizan el mecapal de maguey.

En Chichicastenango (Departamento del Quiché), pude hacer observaciones ergonómicas y exámenes radiológicos, pero los obstáculos fueron numerosos: *a)* el idioma, a pesar de la ayuda de Raquel Macario, intérprete quiché-español; *b)* convencer a los mecapaleros del interés de la investigación, personas «sanas», según ellas, que nunca habían ido a un hospital; y *c)* la dificultad de obtener información mínima sobre su identidad, como la edad, desde cuándo cargaban con un mecapal, cuánto tiempo cargaban diariamente, etcétera.

Después de presentarme varias veces en el pueblo para ganarme la confianza de unos pocos, puedo ofrecer los primeros resultados, que conciernen a siete hombres indígenas de varias etnias, 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, 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 diploe invisible, las dos tablas están en contacto. *Sinus* frontales ausentes. Hipoplasia del arco posterior de C1 con ampliación del espacio anterior C1-C2 de 5 mm. Disminución de la altura de los cuerpos vertebrales C4, C5 y C6. Los discos correspondientes aplastados pero regulares. La curva de la columna cervical poco armoniosa, más bien rectilínea.

4. Hombre de 50 años:

La curva frontal aparentemente normal. Los senos frontales están bien neumatizados, normales. Las interlíneas articulares posteriores son invisibles en C2-C3, ¿tal vez, se trata de una fusión vertebral?

5. Hombre de 60 años:

El frontal y los *sinus* frontales son normales. Hay hipoplasia del arco posterior de C1. Platiespondilia 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 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. Platiespondilia 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:

- Aplanamiento frontal en cinco sujetos, bien marcado en cuatro, más discreto en uno.
- Agenesia de los senos frontales en tres casos.
- Hipoplasia del arco posterior del atlas en cuatro sujetos.
- Disminución de altura de unos cuerpos vertebrales en cinco casos.
- Curva anormal de la columna cervical en cuatro casos, cuya convexidad posterior se ubica en C4.

A pesar del estrés repetido en los márgenes posteriores del cuello, no se observó hiperostosis de inserción en las tuberosidades oc-

cipitales posteriores, ni en las apófisis espinosas, en particular en las más largas (C6, C7 y D1). Además, no obstante la sobrecarga durante un largo tiempo y de las edades anunciadas, la artrosis caracterizada no es fuerte. Sólo en dos casos es evidente y en uno, ligera.

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

Estas observaciones tendrían que hacerse con más precisión en estudios posteriores, tal vez con un material más adecuado. Además, es necesario dar más atención a la región iniaca, zona de inserción de los músculos de la nuca, y obtener imágenes de los demás segmentos vertebrales, de las caderas y de las rodillas.

En lo que aparecen otros estudios, sería adecuado que los paleoantropólogos físicos o bioarqueólogos tengan presentes estas circunstancias, y los puedan detectar en el estudio macroscópico de los vestigios humanos, puesto que muchas excavaciones ya no sólo conciernen a la elite sino a las demás clases sociales.

No. inventario	1	2	3	4	5	6	7
Sexo	M	M	M	M	M	M	M
Edad	35	42	45	50	60	65	77
Aplanamiento frontal	Sí	Sí	Sí	No	(Sí)	Sí	No
Ausencia de los <i>sinus</i> frontales	Sí	No	Sí	No	No	Sí	No
Curva de la columna cervical	Anormal	Normal	Anormal	Normal	Anormal	Normal	Anormal
Hipoplasia de arco posterior de C1	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí
Platiespondilia	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí

REFERENCIAS

NAVARRETE, CARLOS

- 1973 El sistema prehispánico de comunicaciones entre Chiapas y Tabasco (Informe preliminar), *Anales de Antropología*, IIA-UNAM, México: 33-92.

POPENOE DE HATCH, MARION

- 1999 Herramientas, cerámica y tejidos, en *Características culturales de las sociedades prehispánicas. Historia general de Guatemala*, tomo 1: *Época precolombina*, Asociación de los Amigos del País, Guatemala.

ROJAS RABIELA, TERESA

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

