

Rasgos bioculturales en la población prehispánica del sureste de Petén, Guatemala¹

Vera Tiesler Bloss*

Resumen: en este artículo la autora presenta las marcas bioculturales encontradas en materiales osteológicos de 172 individuos mayas prehispánicos de la región del sureste del Petén, Guatemala. Basado en un planteamiento metodológico que integra la información osteológica con los datos materiales asociados, analiza la deformación cefálica intencional y la mutilación dental dentro de su contexto arqueológico y desde un enfoque regional.

Abstract: this biocultural interpretation of skeletal attributes, observed in 172 individuals from the Peten Region, relies on their evaluation within the funerary context, considering macro and microenvironmental aspects, chronology and features of associated offerings. Special importance is attributed to the cultural interpretation of cranial deformation and dental mutilations, both of which are distinctive biocultural practices of the Peten Maya.

Mucho se ha escrito sobre el tema de las modificaciones del cuerpo humano en la Mesoamérica prehispánica, como atestigua el amplio cuerpo de literatura sobre la deformación cefálica intencional o las decoraciones dentales.² Los estudios, en su mayoría realizados desde enfoques pro-

¹ Agradezco la estrecha cooperación recibida de los académicos adscritos al Proyecto Atlas Arqueológico de Guatemala/IDAEH, el cual facilitó la integración contextual de la información osteológica.

² Véase por ejemplo Carl Lumholtz, *et al.*, «Trepining in Mexico», en *American Anthropologist*, número 10; S. Fastlicht, *Tooth Mutilations and Dentistry in Pre-Columbian Mexico*, Quintessence Books, Berlín, 1976; E. Dávalos Hurtado, *La deformación craneana entre los tlazolca*, tesis de licenciatura y maestría, ENAH, México, 1951; E. Dávalos Hurtado y Arturo Romano, «Las deformaciones corporales entre los mexicas», en *Temas de antropología física*, INAH, México, 1965; Arturo Romano, «Deformación cefálica intencional», en *Antropología física, época prehispánica*, INAH, México, 1974; «Iconografía cefálica maya», en *Memorias del Primer Coloquio Internacional de Mayistas*, UNAM, México, 1987; Javier Romero, «Los patrones de la mutilación dentaria prehispánica», en *Anales*,

pios de la antropología física, han podido aportar abundantes datos sobre aspectos tales como antigüedad, distribución, técnicas e instrumentos de las prácticas en diferentes partes de Mesoamérica aunque, por otra parte, sigue vigente la discusión acerca de las posibles motivaciones que llevaron a ellas.

En este trabajo se aborda el tema de los rasgos bioculturales intencionales —y en segundo término los no intencionales— entre los mayas prehispánicos, cuya escasez de restos y mal estado de conservación han dificultado su evaluación, desde un enfoque regional. Tratamos de aportar algunos elementos diagnósticos para sistematizar y así facilitar la determinación de presencia y particularidades a partir de una caracterización formal, técnica y funcional.³

Siguiendo este planteamiento, evaluamos, además del dato biográfico (sexo y edad) de cada individuo, los patrones de la deformación cefálica intencional, de la mutilación dentaria, así como —en segundo término— marcas óseas no intencionales, potencialmente asociadas a patrones ocupacionales o alimenticios. Entre estos últimos cuentan patologías como la de la artritis vertebral, la criba orbitalia y diferentes formas de hiperostosis esponjosa en el hueso. En el diente se consideran alteraciones como la hipoplasia del esmalte, fracturas, caries y sarro. La estatura máxima, calculada a partir de huesos largos o sus segmentos de muestras poblacionales, puede ser una indicación indirecta tanto del estado nutricional como de la pertenencia demográfica. Cabe puntualizar que en esta revisión consideramos los últimos factores, aunque nos centramos en la evaluación de marcas bioculturales intencionales, es decir, la mutilación dentaria y deformación cefálica.⁴ Aparte de reconocer y precisar —a manera de descripción— sobre grados, tipos, variantes,

INAH, México, 1952; *Mutilaciones dentarias prehispánicas de México y América en general*, INAH, México, 1958; «Dental Mutilation, Trephination, and Cranial Deformation», en *Handbook of Middle American Indians*, tomo 9, University of Texas Press, Austin, 1970; *Catálogo de la colección de dientes mutilados prehispánicos*, IV parte, INAH, México, 1986; «Nuevos datos sobre la mutilación dentaria en Mesoamérica», en *Anales de Antropología*, UNAM, México, 1986.

³ El presente estudio forma parte del proyecto de investigación doctoral titulado *Algunos rasgos bioculturales entre los mayas prehispánicos. Aspectos arqueológicos y sociales*, el cual se orienta hacia la evaluación de rasgos o marcas en restos humanos producidos culturalmente en poblaciones mayances. Se trata de asignar una dimensión social a la información osteológica, contextualizándola con los datos que proporciona el registro funerario asociado, y el arqueológico en general. Con base en la premisa de que las marcas intencionales, así como —en menor grado— otros rasgos que tienen un origen en parte cultural, constituyen elementos en la interacción y reproducción social, consideramos que el carácter interdisciplinario de la investigación permite proporcionar, en forma de indicadores arqueológicos, información regional novedosa.

⁴ La práctica de la trepanación, una intervención quirúrgica de la bóveda craneana observada, por ejemplo, en colecciones óseas prehispánicas de Oaxaca, no tiene relevancia para el presente estudio, puesto que no ha sido posible determinarla en ningún caso de la muestra en cuestión.

patrones y efectos secundarios, intentamos resolver si las características de la mutilación dentaria y de la deformación intencional en la región del sureste del Petén reflejan condiciones distintivas por área, cronología, sexo o edad.

Cabe recordar que, en Mesoamérica, el modelado cefálico fue logrado básicamente por medio de tablillas que comprimían la cabeza en sentido anteroposterior. En principio se empleaban dos tipos de aparatos deformadores.⁵ El primer dispositivo consistía en una tablilla anterior, o frontal, y otra posterior, reunidas entre sí por medio de bandas laterales. Ajustadas sobre la cabeza del infante resultaban en la forma oblicua del cráneo. En segundo lugar se empleaban las cunas o «aparatos corporales» que exigían la fijación del cuerpo del infante. Su uso resultaba en la configuración erecta de la cabeza.

Ambas técnicas se combinaban con bandas postcoronarias o sagitales, dejando surcos en sentido transversal o sagital. Una variante pseudoanular de la deformación oblicua, la que predominaba durante el periodo Clásico y en el área maya, resulta de la aplicación conjunta del aparato cefálico con bandas circulares que restringían la expansión lateral del cráneo.⁶

Igualmente variadas se presentan en Mesoamérica las decoraciones dentales, en especial las mutilaciones, definidas como cambios formales, infligidos intencionalmente a la dentición. Aparte de la pintura dental, ampliamente atestiguada en el registro iconográfico, resalta la gran diversidad de tipos y patrones de las mutilaciones, logradas mayormente con la técnica de limado. La clasificación original de Javier Romero,⁷ la cual está basada en los criterios de técnica, parte dental modificada y el resultado formal, agrupa 59 diferentes tipos formales de mutilación en siete grupos. A partir de esta tipología, el autor logra establecer una secuencia cronológica de los patrones de mutilación estilados en diferentes partes de Mesoamérica.⁸

En la evaluación cronológica y cultural de la colección osteológica del sureste del Petén empleamos la información proporcionada por el proyecto, o sea los factores de secuencia temporal, de asociación con otros individuos y la ofrenda, las características de la arquitectura funeraria, así como el contexto cultural micro y macroespacial.⁹

⁵ Adolfo Dembo y José Imbelloni, *Deformaciones intencionales del cuerpo humano de carácter étnico*, Biblioteca Humanior, Buenos Aires, 1938; Arturo Romano, «Deformación cefálica...».

⁶ Vera Tiesler Blos, *La deformación cefálica intencional entre los mayas prehispánicos: aspectos morfológicos y culturales*, tesis de maestría en arqueología, ENAH, México, 1994.

⁷ Romero, «Los patrones de la mutilación...» y *Mutilaciones dentarias...*

⁸ Romero, *Mutilaciones dentarias...*

⁹ Algunos resultados de este estudio aparecen en el reporte entregado al proyecto Atlas Guatemala, otros fueron presentados durante el x Simposio de Arqueología Guatemalteca en la ciudad de Guatemala, Guatemala.

Organizamos el presente ensayo en tres partes. Después de una breve demarcación regional y una revisión de los estudios sobre el sureste del Petén, Guatemala, referimos materiales y técnicas de análisis, seguidas por la descripción y discusión de los resultados.

Área de estudio

El área del sureste del Petén forma una zona de transición entre las Tierras Bajas y Altas mayas. Morfológicamente abarca las mesetas y los valles aluviales alrededor de Dolores, Petén, los cuales comunican a Belice hacia el este, hacia el sur a Izabal y Alta Verapaz,¹⁰ y hacia el norte con los bajos del Petén. El sitio arqueológico de Tikal está localizado a unos 75 kilómetros al noroeste de Dolores, y Caracol a 40 kilómetros al noreste.

Las cuencas están ubicadas en la parte sureste de las Tierras Bajas y en el extremo noreste de las Tierras Altas, en esta zona llamadas «montañas mayas». Integran siete sectores geográficos: los de Sacul, Limones, Xaan, Mopan, Abaja, Yaltutu, así como los valles de Dolores y de Ixkun, siendo allí el elemento topográfico rector el río Mopan con sus afluentes Xaan y Sacul.¹¹

Durante los últimos doce años, la arqueología de la región ha sido estudiada extensiva e intensivamente por parte del Proyecto Atlas Arqueológico de Guatemala del Instituto de Antropología e Historia. La investigación del sureste del Petén, que ha sido encabezada por Juan Pedro Laporte, se ha enfocado a la reconstrucción cronológica, así como a la interpretación de los patrones de asentamiento y de la arquitectura regional de los valles y las mesetas alrededor de Dolores e Ixkun, abarcando unos 200 km². Actualmente se está ampliando el área en investigación hacia Sacul, al este, y hacia las sabanas tropicales, al norte.

De acuerdo con los resultados del proyecto, parece que la zona fue habitada desde el Preclásico tardío hasta el Clásico terminal, con escasos vestigios de ocupación durante el Posclásico. El patrón de asentamiento del área registrada durante los recorridos evidencia una zona densamente poblada durante el Clásico tardío, probablemente asociada a una fuerte producción agrícola. Entre otros, los sitios de Ixtonton y Curucuitz, al sur, Ixtutz, al este, e Ixkun, al norte, califican como centros rectores de importancia, que cuentan con calzadas, juegos de pelota, complejos cívico-religiosos amplios y escultura tallada.

¹⁰ Juan Pedro Laporte, «Los sitios arqueológicos del valle de Dolores en las montañas mayas de Guatemala», en *Mesoamérica*, número 24, Centro de Investigaciones Regionales de Mesoamérica y Plumsock Mesoamerican Studies, Guatemala, 1992.

¹¹ *Ibidem*.

Materiales y técnicas

Este análisis describe los resultados obtenidos en la evaluación de 186 individuos que integran 172 entierros individuales y múltiples.¹² Los esqueletos provienen de 18 sitios, ubicados en el valle de Dolores y las mesetas aledañas. Los sitios fueron ocupados entre el Preclásico tardío y el Clásico terminal (para nuestra muestra). La colección esquelética se revisó en la comunidad de Dolores, Petén, lugar de campamento del proyecto, durante los meses de marzo y abril de 1996.

Los esqueletos se encontraron en su mayoría en mal estado de preservación, dependiendo de las condiciones naturales y de si fueron recuperados de contextos saqueados o no (véase esquema 1). Los restos se habían lavado previamente y una parte, los materiales de los entierros 1 a 83, ya habían sido restaurados, marcados y analizados por la arqueóloga Nora López,¹³ aspectos que facilitaron su estudio. Los entierros restantes se reconstruyeron en partes, empleando pegamento Mowithal diluido en acetona al diez por ciento.

Con respecto a la arquitectura funeraria, la cual alojaba los restos estudiados, es pertinente mencionar que mayormente presenta sepulturas de cista y fosa, en gran parte recuperados de sectores habitacionales.¹⁴ Prevalcía la posición en decúbito dorsal extendido, y la orientación de este a oeste, seguida por la de norte a sur. La fuerte prevalencia de entierros primarios e individuales —145 y 105 respectivamente— facilitó el estudio de los rasgos bioculturales. Tres sitios contaban con una muestra amplia de materiales: Ixtonton (63 individuos, correspondientes al periodo Clásico tardío y terminal), Curucuitz (con 32 individuos que datan del Preclásico tardío hasta el Clásico terminal) e Ixek (con 16 individuos fechados entre el Preclásico tardío y el Clásico tardío).

Las técnicas del estudio osteológico básicamente fueron las de medición y de observación macroscópica, complementadas con la microscopía de lupa. Las medidas fueron obtenidas empleando la cinta craneométrica, los compases de ramas curvas y rectas, la tabla osteométrica, así como un instrumento angular para obtener el valor del clivus foraminal.

¹² Vera Tiesler Bloss, Reporte inédito de los resultados obtenidos en el análisis de los restos humanos de los entierros número PSP-001 a PSP-171 del Proyecto Sureste de Petén/Atlas Arqueológico de Guatemala, IDAEH, 1996.

¹³ Nora López Olivares, «Los restos óseos prehispánicos del valle de Dolores, Petén», en *Memorias del V Simposio de Investigaciones Arqueológicas en Guatemala*, Museo Nacional de Arqueología y Etnología, Ministerio de Cultura y Deporte/IDAEH y Asociación Tikal, ciudad de Guatemala, 1992.

¹⁴ Laporte, Descripción de los enterramientos PSP-001 a PSP-171, texto inédito, 1996.

En la determinación del sexo, la que fue posible en 88 individuos de la muestra (43 masculinos o probablemente masculinos, y 45 femeninos o probablemente femeninos), empleamos los criterios osteoscópicos en el esqueleto, siendo más marcados en el cráneo y en la pelvis. En esta última evaluamos en forma general, ángulo subpúbico, foramen obturador y la escotadura esquiática mayor. Se corroboraron los resultados con valores métricos discriminativos que se obtuvieron a partir de mediciones en mandíbula, caninos superiores, epífisis proximales en el húmero y fémur, así como en el astrágalo.¹⁵

Por otra parte empleamos, para la asignación de rangos de edad, los criterios de erupción dental y maduración ósea en los individuos infantiles y subadultos. Los elementos que nos sirvieron en la muestra adulta fueron la atrición dental y la degeneración alveolar, las superficies de la sínfisis púbica y auricular, así como el aspecto de la articulación costoesternal. El cierre de las suturas exocraneanas se estudió en diez puntos, siguiendo el esquema de Steele.¹⁶

Aquí interesa mencionar que la muestra infantil, con once individuos que conforman el seis por ciento del total, se encuentra sorprendentemente reducida, hecho tal vez relacionado con cuestiones de preservación o de las prácticas funerarias a las que fueron sometidos. Por otra parte, el grupo de edad más representado era el de adultos medios (entre 35 y 45 años de edad).

La estatura máxima se calculó a partir de huesos largos enteros, o de segmentos en fémur y tibia, siguiendo las conversiones de Genovés, y Steele y McKern.¹⁷ En los casos en que sólo contamos con segmentos, asignamos los rangos de desviación correspondientes.

La mayoría de las patologías, al igual que las entesopatías, se evaluaron en su extensión y severidad, asignando rangos de 0 a 4 (0=ausente, 1=ligero, 2=notable, 3=severo, 4=deformante). Aplicamos la clasificación de Schultz¹⁸ y Merbs¹⁹ en el análisis de patologías articulares y dentales, evaluadas en cada pieza.

¹⁵ G. Steele, et al., *The Anatomy and Biology of the Human Skeleton*, Texas University Press, Austin, 1988.

¹⁶ Steele, *op. cit.*

¹⁷ Santiago Genovés, «Proportionality of the Long Bones and their Relation to Stature among Mesoamericans», en *American Journal of Physical Anthropology*, volumen 26, 1967; Steele, *op. cit.*

¹⁸ Michael Schultz, «Paläopathologische Diagnostik», en *Anthropologie, Wesen un Methoden der Anthropologie*, tomo I, Stuttgart, 1988.

¹⁹ Charles F. Merbs, *Patterns of Activity-Induced Pathology in a Canadian Inuit Population*, Archaeological Survey of Canada, número 119, Ottawa, 1983.

Para el estudio craneológico fue posible trazar el cuadrilátero de Klasech en doce casos. Para la clasificación de los tipos y variantes de la deformación cefálica se empleó la tipología de Imbelloni,²⁰ con algunos criterios proporcionados por Falkenburger,²¹ Moss,²² Romano²³ y Tiesler.²⁴ En la clasificación de las mutilaciones dentarias utilizamos la tipología de Romero,²⁵ ampliada con algunos criterios de índole formal y funcional (diámetros de perforaciones dentales, fracturas secundarias, huellas de inflamación alveolar, y afectación de la dentina).

En la sistematización y cuantificación de la información se utilizaron 16 cédulas en campo, posteriormente transcritas a la base de datos Filemaker Pro 3.0. y el programa Excel para Macintosh. Igualmente utilizamos la información arqueológica que nos había proporcionado el proyecto.

Resultados

A continuación se describe brevemente algunos resultados generales sobre los rasgos observados. Estos son —de alguna forma— preliminares, ya que falta enmarcarlos en su contexto supraregional.

La estatura máxima alcanzó un promedio de 159.1 cm para la población masculina y de 148.2 cm para la muestra femenina. Estos valores son relativamente bajos, comparados con otras colecciones del periodo Clásico. En promedio distan como dos centímetros de las estaturas calculadas por Saul, Pijoan y Salas, Márquez, y Haviland,²⁶ aunque se aproximan a la que Stewart²⁷

²⁰ Dembo e Imbelloni, *op. cit.*

²¹ Falkenburger, F., «Recherches anthropologiques sur la déformation artificielle du crâne», en *Revista de Antropología de la Universidad de Tucumán*, volumen 1, Argentina, 1938.

²² Melvin Moss, «The Pathogenesis of Artificial Cranial Deformation», en *American Journal of Physical Anthropology*, volumen 3, número 16, 1958.

²³ Arturo Romano Pacheco, *Estudio morfológico de la deformación craneana en Tamuín, S.L.P., y en la Isla del Ídolo, Veracruz*, INAH, México, 1965.

²⁴ Tiesler, *La deformación cefálica...*

²⁵ Javier Romero Molina, «Los patrones de...»; «Dental Mutilation...»; *Catálogo de la colección...*

²⁶ Carmen Pijoan y María Elena Salas, «La población prehispánica de Jaina, análisis osteológico», en *Investigaciones Recientes en el Área Maya*, xvii Mesa Redonda de la Sociedad Mexicana de Antropología, San Cristóbal de las Casas, 1984; Lourdes Márquez Morfín, *Playa del Carmen, una población de la Costa Oriental en el Posclásico*, INAH, México, 1982; «Distribución de la estatura en colecciones óseas mayas prehispánicas», en *Estudios de antropología biológica*, ii Coloquio de Antropología Física Juan Comas, UNAM, México, 1984; Márquez de González, *et al.*, *Exploraciones en la gruta de Xcan, Yucatán*, Centro Regional del Sureste, INAH, Mérida, 1982; William Haviland, «Stature at Tikal, Guatemala: Implications for Ancient Maya Demography and Social Organization», en *American Antiquity*, volumen 2, número 3, 1967.

²⁷ Thomas Dale Stewart, «Notas sobre esqueletos humanos prehistóricos hallados en Guatemala», en *Antropología e Historia de Guatemala*, 1949; «Skeletal Remains from Zaculeu, Guatemala», en *The Ruins of Zaculeu, Guatemala*, volumen 1, United Fruit Company, Richmond, 1953.

atribuye a las poblaciones de Zaculeu y, en general, de los sitios del Altiplano maya, con 159 y 148 cm, y 161 y 147 cm respectivamente. Es importante señalar, sin embargo, que es problemático hacer comparaciones exactas, puesto que algunos de los estudios se basan en diferentes fórmulas de conversión.

En cuanto a las patologías, hubo poca incidencia de fracturas óseas, aunque es difícil precisar sobre este rasgo a causa del mal estado general de conservación. La artritis vertebral afectaba por igual a hombres y a mujeres aunque se apreciaba una distribución diferente. Mientras que en la población femenina predominaban las lesiones en la parte cervical de la columna, la población masculina se veía más afectada en la porción vertebrolumbar. La criba orbitalia es prácticamente ausente; en cambio, la hiperostosis está presente en más de 50 por ciento de la muestra, aunque en su mayoría en grado ligero.

En relación con la patología dental hay una relativamente alta incidencia de caries y de hipoplasia del esmalte, y poca presencia de sarro.²⁸ Las fracturas dentales, que fueron observadas en 20 por ciento de las denticiones, se relacionan en parte con la mutilación dentaria.

Con respecto a la deformación cefálica intencional se observó 86 por ciento de los individuos evaluables con señales de esta práctica, predominando ligeramente la modificación tabular erecta (veánse esquemas 2, 3 y 4). La gran diversidad en variantes deformatorias que se observan —la curvo occipital y frontal; la intermedia y pseudoanular para la deformación tabular oblicua y mimética (figura 2, PSP 077; esquema 5); la plano frontal y occipital y la intermedia en los casos de modificación erecta (figura 1, PSP 100; esquema 6), así como los surcos secundarios en sentido sagital y coronario (los cuales atestiguan la aplicación de bandas)— asemeja las observaciones de otras muestras del periodo Clásico temprano y tardío en el área maya.²⁹ Sin embargo, la práctica persiste aquí, a diferencia de otros lugares, hasta el Clásico terminal, hecho que podría hablar de una continuidad en sus modalidades. Por otra parte se observa una predominancia en la variante curvo occipital de la deformación tabular oblicua y mimética, así como la virtual ausencia de la llamada lesión suprainiana, un hundimiento óseo encima del punto inion (que se interpreta como potencial huella del aparato deformatorio).

²⁸ Tiesler, Reporte inédito de los resultados...

²⁹ Tiesler, *La deformación cefálica...*

Cabe agregar que, en general, no fue posible relacionar las modalidades de la deformación con algún patrón dentro de los sitios,³⁰ aspecto relacionado con la escasez de los restos humanos para la mayoría de los sitios y con el mal estado de preservación, el cual redujo sensiblemente la muestra evaluable.

En cuanto a la mutilación dentaria (véanse figuras 3 y 4; esquemas 8 y 9): Pudimos observarla en 62.7 por ciento de los 67 individuos que presentaban la dentición anterior, valor probablemente mayor que en otras poblaciones prehispánicas del área maya, a pesar de que faltan datos de comparación precisos.

La colección igualmente destacó por su diversidad de tipos y patrones de mutilación. Se identificaron los siguientes tipos formales³¹ (esquema 7): A1/2/3/4; B4/5/6; C2/3; E1/2/3; así como G3. Adicionalmente se pudo determinar dos nuevas formas de decoración (integrados al esquema vi) que pertenecen a la dentición del individuo masculino subadulto PSP-109, de Ixek, Dolores (figura 3); ambas se describen como variantes en forma de greca, una con incrustación central («G»), otras sin tal («C»), y se suman a otra nueva variante que López³² señala para el entierro 017 de Yaltutu, Dolores (figura 4).

Ningún tipo de mutilación era excluyente para la población masculina o femenina, aunque se aprecia una predilección por las variantes de incrustación entre los individuos de sexo masculino, y del tipo «A» con sus variantes entre las mujeres. En ambos sexos destacó la presencia de la variante B4 o una la combinación de B4/A4, patrón que por algunos autores ha sido identificado con el signo del dios solar maya «Ik».

Por otra parte, las modalidades e incidencias evidencian continuidad de esta costumbre entre la fase tardía y terminal del periodo Clásico. Igualmente, la distribución espacial no muestra diferencias significativas entre los sitios, lo que podría evidenciar la generalidad de la práctica, aunque con las mismas reticencias ya expresadas sobre los patrones de distribución de la deformación cefálica intencional, (*i.e.*, la escasez de los restos humanos para la mayoría de los sitios y el mal estado de preservación de la colección ósea, el cual reduce sensiblemente la muestra evaluable).

³⁰ Tal vez con excepción de la distribución en el sitio de Ixtonton, donde los individuos de las unidades habitacionales 35, 37 y 38 mostraban la deformación oblicua o mimética.

³¹ Romero, *Catálogo de la colección...*

³² Nora López Olivares, «Alteraciones dentarias de tipo cultural en la región de Dolores, El Petén», en *Memorias del VIII Simposio de Investigaciones Arqueológicas en Guatemala*, Museo Nacional de Arqueología y Etnología, Ministerio de Cultura y Deporte/IDAEH y Asociación Tikal, Guatemala, 1995.

Fue interesante observar la ausencia de esta decoración en la muestra infantil y adolescente, mientras que se mantiene relativamente constante en los diferentes grupos de edad adulta. Este hecho nos sugiere que, tal vez, la intervención haya sido practicada durante la juventud de las personas, relacionada probablemente con un rito o una ceremonia.

El material incrustado corresponde —en primer lugar— a la pirita de hierro, de color negruzco y de superficie brillante, material que se encuentra localmente.³³ La piedra fue preparada y pulida de tal manera que se adaptara a la forma del diente, con los bordes redondeados y elevándose menos de 1 mm encima de la superficie del esmalte. Por otra parte se empleaba la jadeíta con sus variantes, generalmente sobresaliendo —a diferencia de las incrustaciones de pirita— sobre la superficie del diente en forma de cúpula. Dos piezas muestran un tercer material, menos duro que los primeros y blanquecino en tono, probablemente resina (que no fue posible precisar por carecer de análisis especializados). Cabe recordar que las incrustaciones no siempre pudieron ser observadas, ya que más de la mitad de las perforaciones habían perdido su contenido.³⁴

Finalmente, entre las alteraciones patológicas, secundarias a la mutilación dentaria, se cuentan fracturas e infecciones, procesos que han sido descritos con más detalle en otros trabajos.³⁵ Según observamos, la implicación anatómica (esmalte, dentina y pulpa) depende mayormente del tipo de mutilación. En la colección estudiada, la más perforante es la variante B5, mientras que la mutilación del tipo A sólo implica las partes dentales superficiales. Las fracturas secundarias, asociadas a la pérdida de resistencia y funcionalidad general de la pieza dental, están presentes en 30 a 40 por ciento de los dientes mutilados.

Conclusiones

Recordando las interrogantes iniciales podemos resumir las observaciones hechas sobre la deformación cefálica y la mutilación en cinco puntos:

³³ Laporte, comunicación personal, 1996.

³⁴ Las piedras que originalmente fueron incrustadas faltan, sobre todo, en los dientes de los individuos maduros (que muestran desgaste dental pronunciado) y en oquedades grandes con diámetro mayor a 3.5 mm.

³⁵ Guillermo Mata Amado, «Actualización sobre los conceptos de odontología prehispánica en Mesoamérica», en *Memorias del VIII Simposio de Investigaciones Arqueológicas en Guatemala*, Museo Nacional de Arqueología y Etnología, Ministerio de Cultura y Deporte, IDAEH y Asociación Tikal, Guatemala, 1995.

En primer lugar existen algunas particularidades en los patrones y en la distribución de las prácticas bioculturales prehispánicas en el sureste del Petén, evidenciadas por ejemplo en la alta incidencia y variedad de la mutilación dentaria y una predominancia de la deformación del tipo tabular oblicuo y mimético, en su variante curvo occipital.

En segunda instancia se refleja una continuidad en las modalidades de ambas costumbres entre las fases del Clásico tardío y terminal, como era de esperarse de acuerdo con la evidencia arqueológica.

En cuanto a la distribución de sexo y edad, se evidenció un tratamiento diferencial en la población masculina y femenina en los patrones de la mutilación dental, aunque faltan casos para poder precisar sobre esta observación. Por otra parte, la edad de la práctica de decoración dental fue mayor de trece años; probablemente ha sido practicada poco después de esta edad.

Por último, no pudimos hallar en los contextos arqueológicos patrones de diferenciación de orden jerárquico, ya que la gran mayoría de los entierros provienen de unidades habitacionales, cuentan con una arquitectura funeraria sencilla y poca ofrenda. En general, el mal estado de conservación de la muestra y el número reducido de individuos para cada sitio (con excepción de Ixtonton, Ixek y Curucuitz) dificultó un análisis regional más detallado.

No obstante las limitaciones mencionadas esperamos haber proporcionado con este estudio algunas pautas preliminares en la evaluación de marcas óseas culturalmente originadas entre los mayas prehispánicos de la región. Pensamos que éstas pueden reflejar múltiples condiciones sociales y circunstanciales; adquiriendo importancia en la reconstrucción arqueológica regional, en este caso la del sureste del Petén.

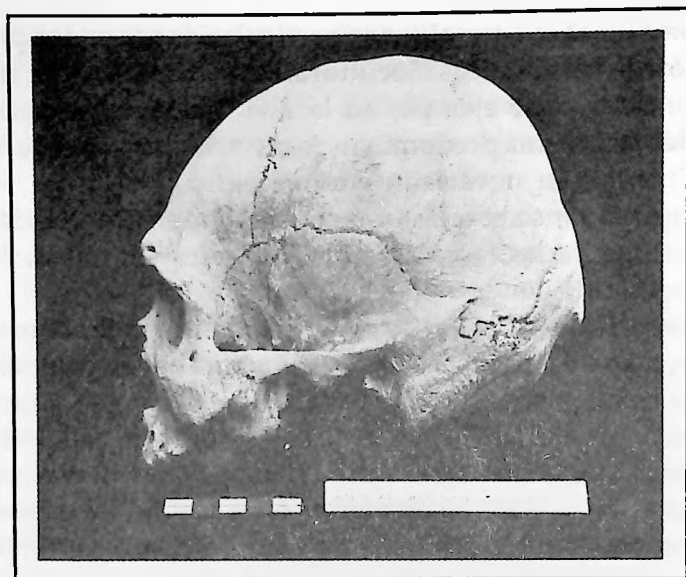


Figura 1. Entierro número 100, cráneo, norma lateral izquierda.

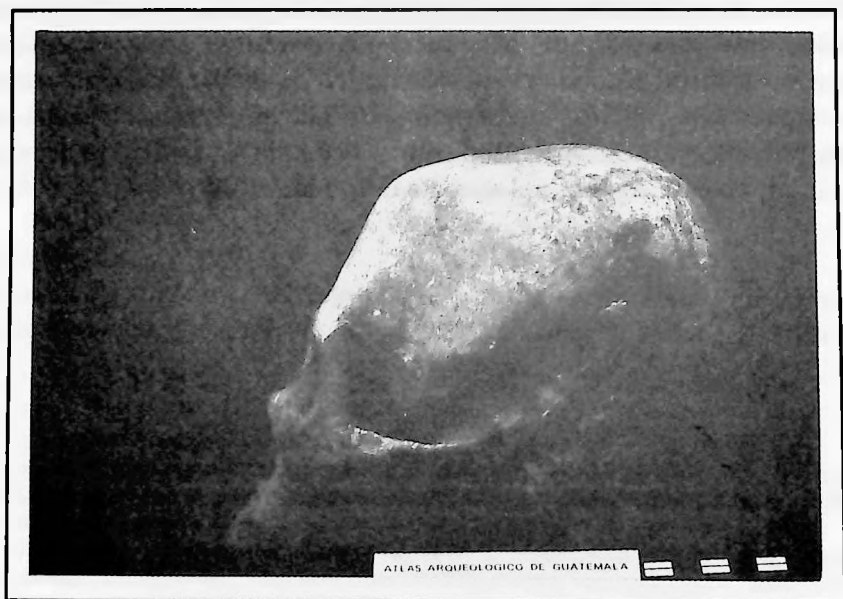


Figura 2. Entierro número 077, cráneo, norma lateral izquierda.

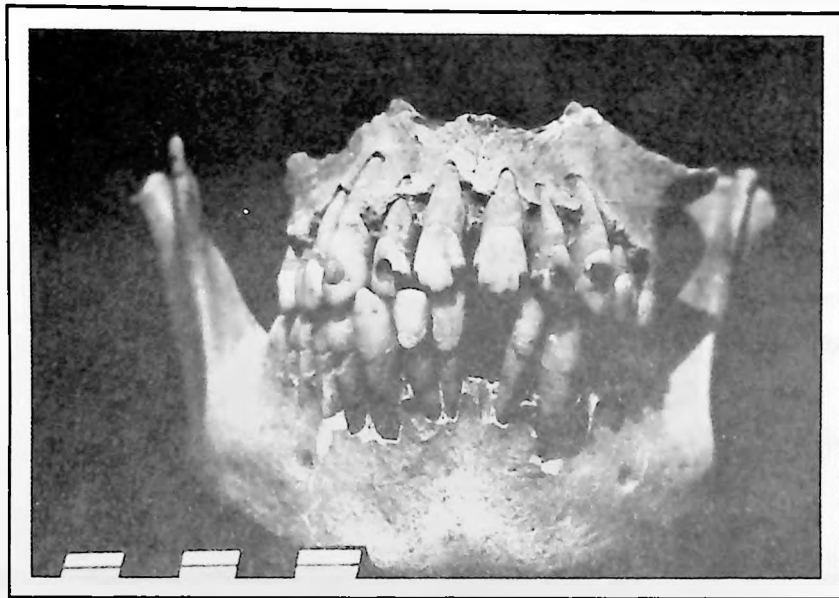


Figura 3. Entierro número 109, mutilación dentaria, lograda por medio de limado e incrustación en parte maxilar y mandibular; fracturas dentales secundarias, sarro (observable en la parte inferior).

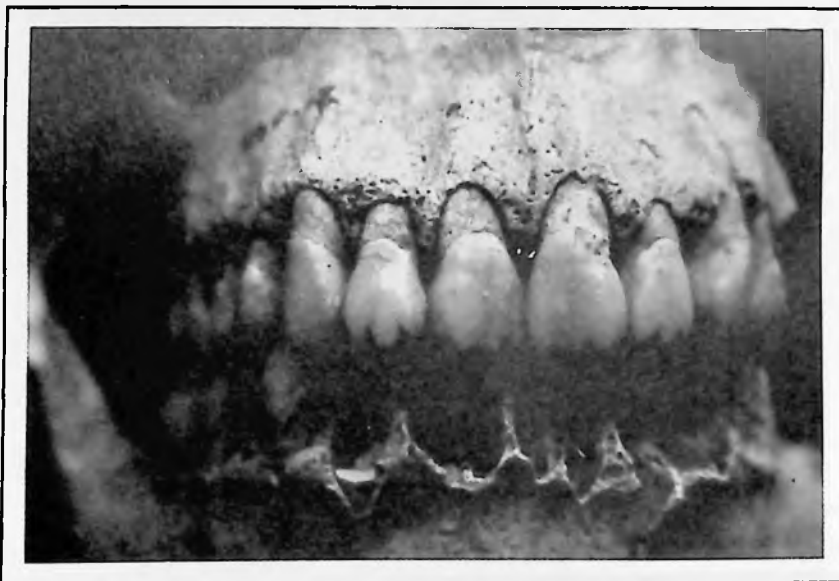
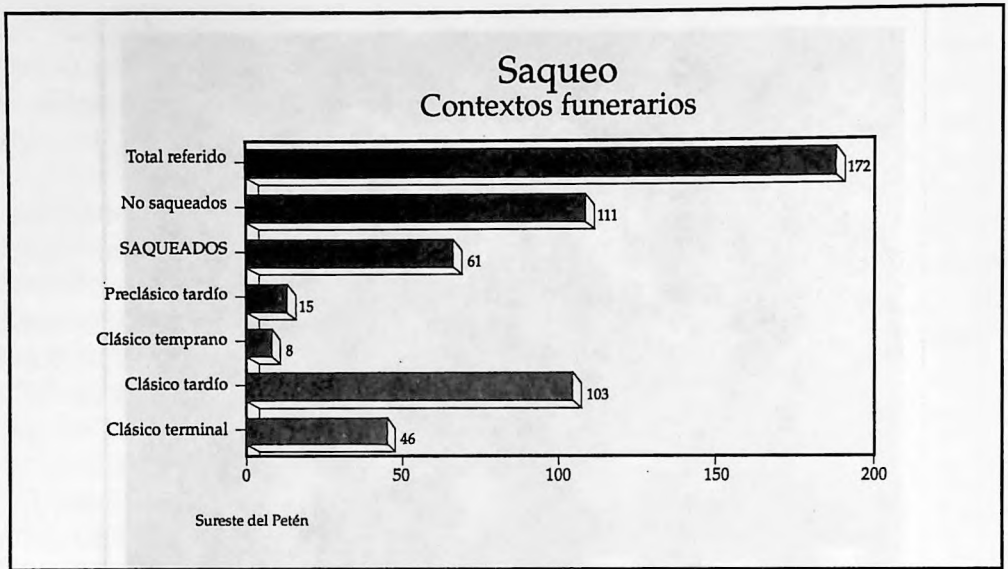
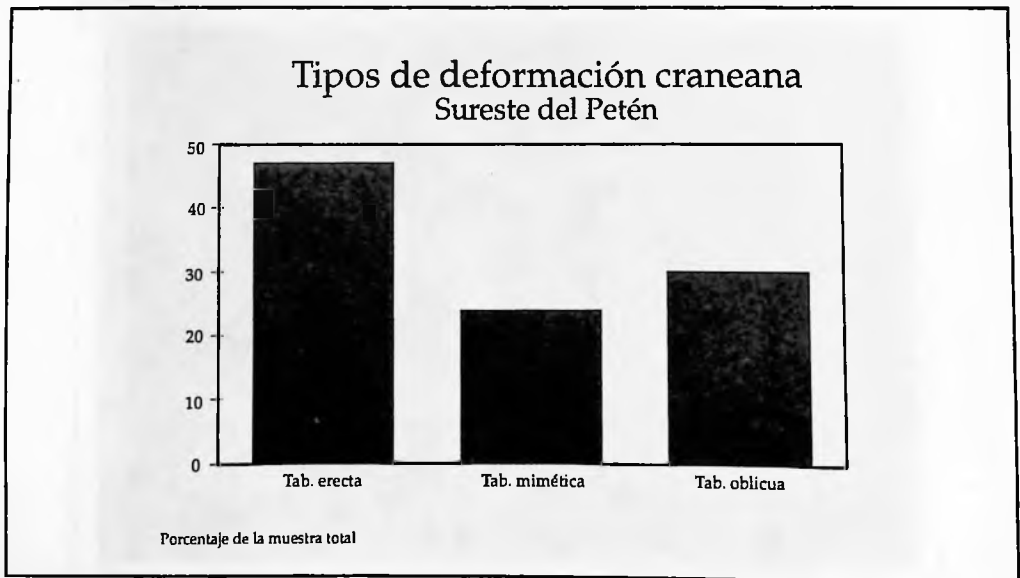


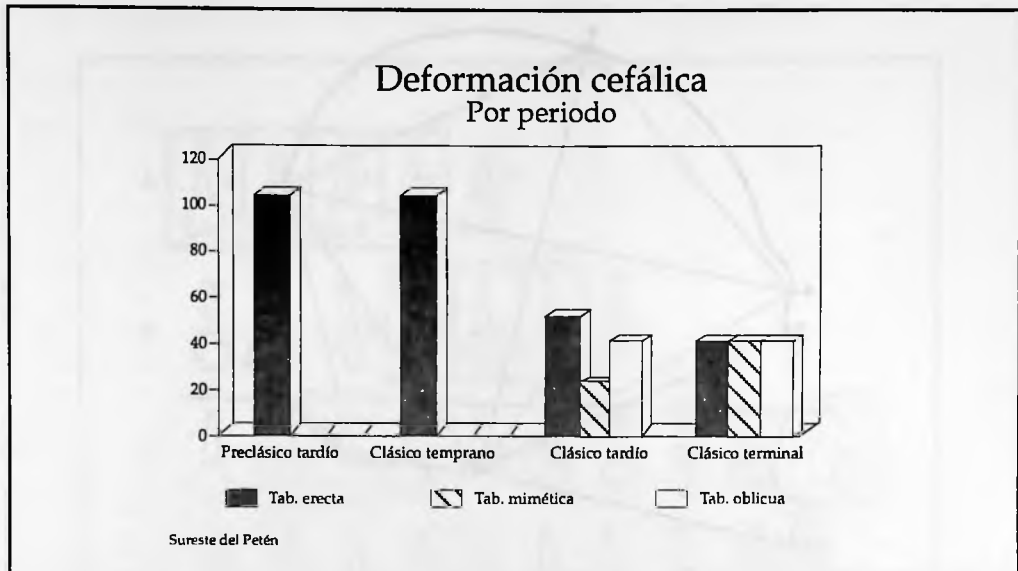
Figura 4. Entierro número 017, mutilación dentaria tipo A2 y A3 (limado) en parte maxilar.



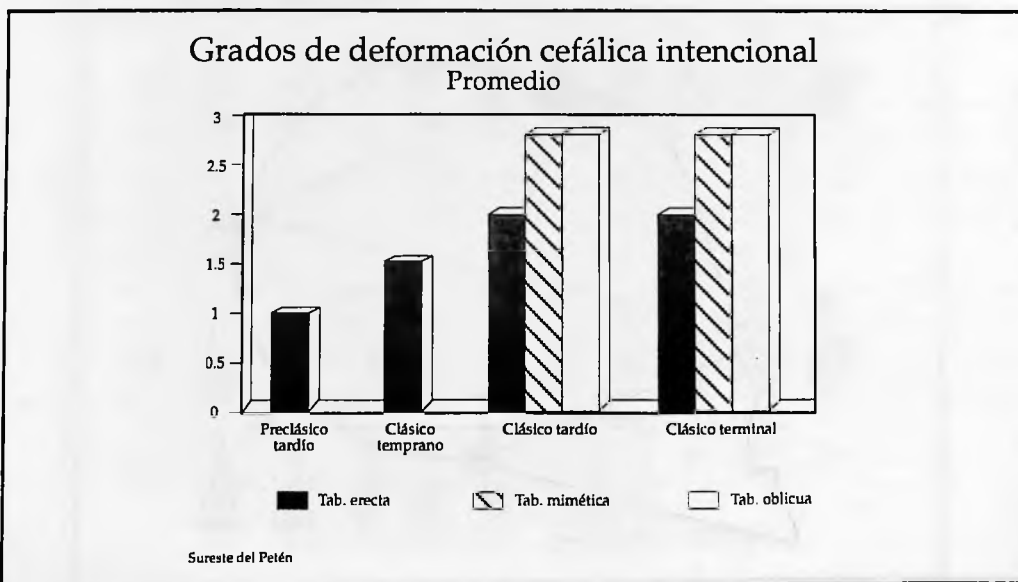
Esquema 1. Distribución cronológica.



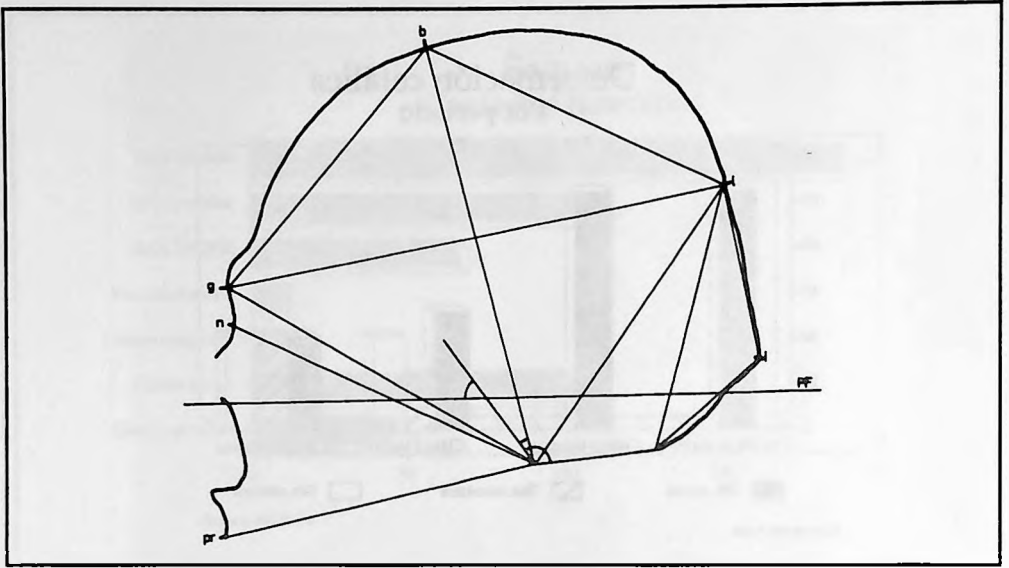
Esquema 2. Tipos de deformación cefálica intencional.



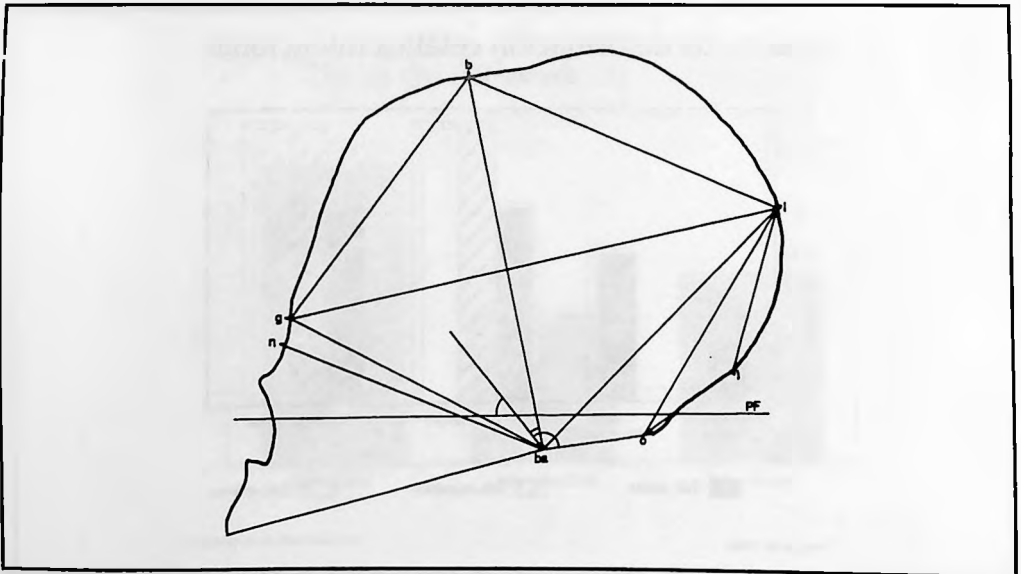
Esquema 3. Grados de deformación cefálica intencional.



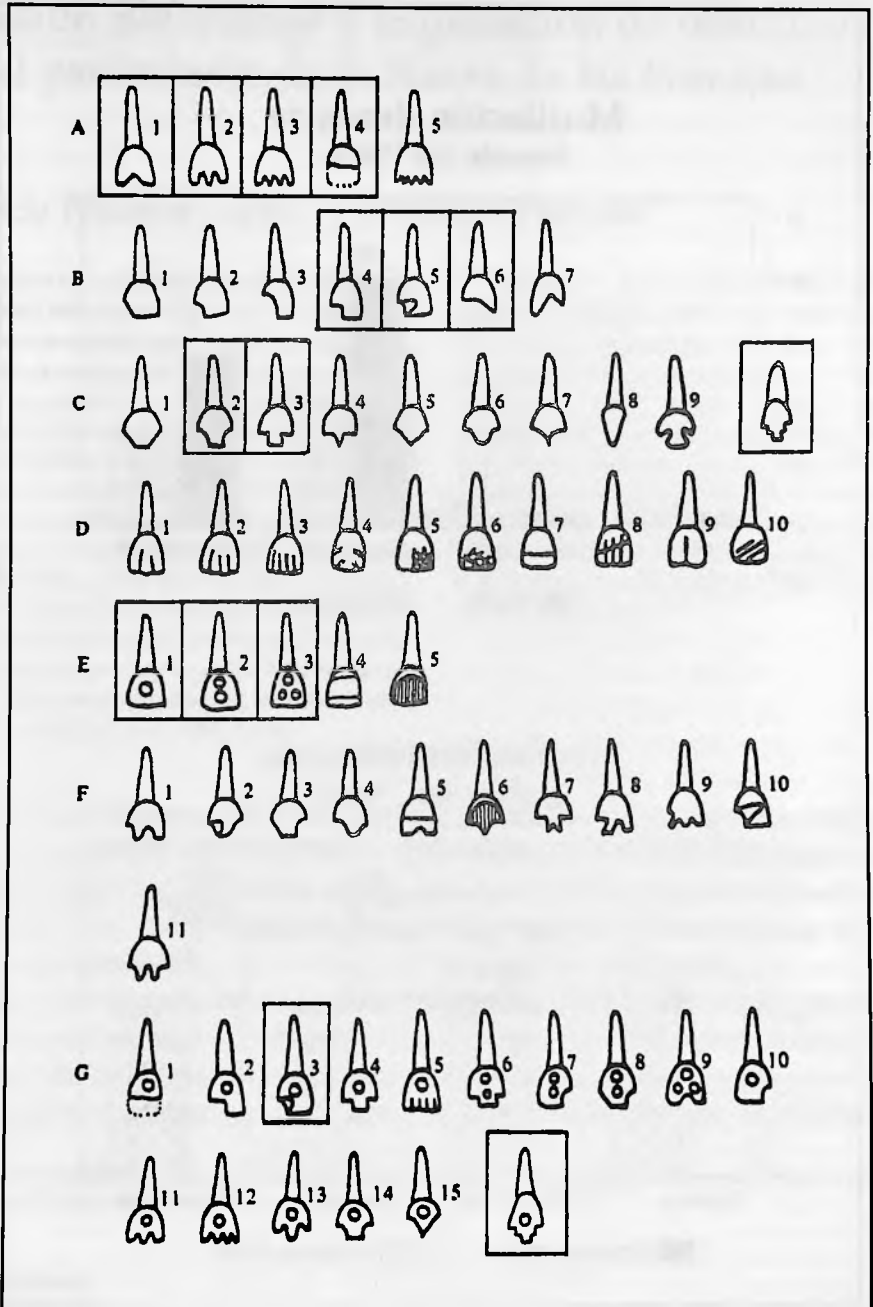
Esquema 4. Esquema sagital izquierdo, cráneo PSP-100.



Esquema 5. Esquema sagital izquierdo, cráneo PSP-077.

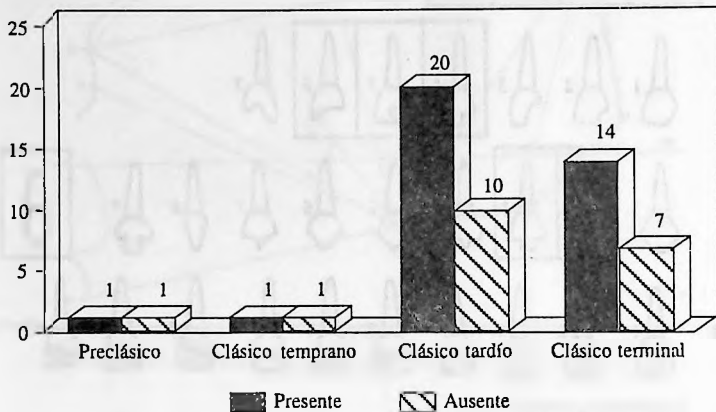


Esquema 6. Mutilación dentaria, tipos presentes (clasificación de Romero, 1986).



Esquema 7. Clases de mutilación dentaria.

Mutilación dentaria Sureste del Petén



Mutilación dentaria Sureste del Petén

