



Fig. No. 257.- Ceramio en el que se puede ver claramente a un curandero con un paciente extendido dorsalmente.
Museo Arqueológico Rafael Larco Herrera (069-004-001)

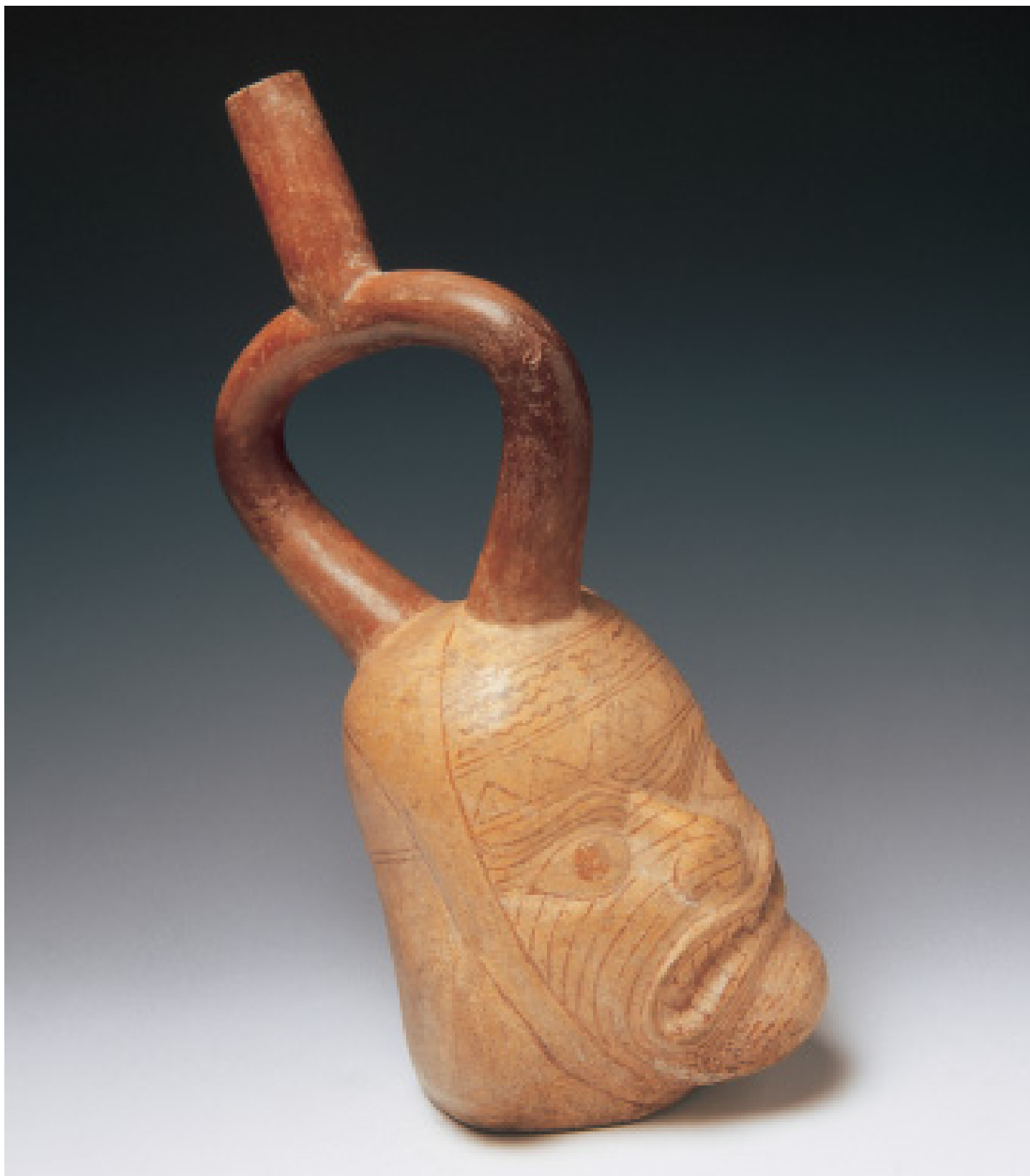


Fig. No. 258.- Fisonomía mochica que muestra un caso de parálisis facial.
Museo Arqueológico Rafael Larco Herrera (070-004-008)



Fig. No. 259.- Individuo con el rostro deformado por el labio leporino.
Museo Arqueológico Rafael Larco Herrera (070-004-006)



Fig. No. 261.- Un rincón mochero: la botija, el urpu y el cesto de chancaca están tradicionalmente resaltados con la sábila (*Aloe Socotrina*).

hace mucho tiempo, se ha hablado de la sífilis del indio proveniente de un contacto con la llama, que la lleva ingénita. Aún no está suficientemente dilucidada la existencia de este mal en América en época anterior a la conquista europea.

Entre los mochicas las curaciones no solamente fueron internas, sino también en algunos casos hubo que acudir a los auxilios quirúrgicos, especialmente en situaciones agudas de orquitismo, como nos fue posible comprobar en un ceramio que se hallaba en la tienda EL INKA de Lima, donde venden antigüedades. En todos los vasos obscenos y en aquellos que representan los genitales del hombre, hemos observado la falta del

prepucio en los penes. Creemos que los mochicas efectuaban la circuncisión, pero no podemos aseverar si se trataba de una operación común, ejecutada por higiene, o si ésta se realizaba en una ceremonia religiosa (Fig. No. 265).

También existieron afecciones a los ojos que originaron frecuentes cegueras. Muy común parece haber sido, como ocurre hoy, el ataque de conjuntivitis, cuya gravedad en muchos casos privó de la luz y el color al órgano de la vista. El rostro inquietante y sombrío del ciego impresionó hondamente al artista mochica, cuya contemplación le inspiró obras magníficas que hoy se destacan justamente en las colecciones (Figs. Nos. 266, 267).

El fragmento del huaco de la figura No. 268 nos muestra a un individuo con el rostro cubierto de cicatrices de una enfermedad parecida a la viruela. Sobre este mal se ha afirmado hasta hace poco que también lo trajeron los españoles, pero, con todo, la manifiesta similitud del varioloso de la cerámica con lo señalado por este morbo hoy parece comprobar la existencia de este mal desde muy antiguo en el Perú. Nosotros no podemos inclinarnos todavía por una afirmación categórica al respecto, ya que nuestros elementos de investigación son aún reducidos.

El huaco de la lámina No. 269 es una revelación de la existencia del bocio exoftálmico, proveniente de desarreglos endocrinos, a base de la glándula tiroides y la paratiroides. Los estudios médicos peruanos contemporáneos han demostrado que hay verdaderas regiones bocígenas en nuestro suelo, las mismas que acusan remotísimo origen.

A más de los mencionados males, hemos observado también fenómenos patológicos producidos por el mixedema, que en todos los casos va unido al cretinismo. En la figura No. 270 se ve un individuo atacado por este mal, cuya antigüedad en el Perú también ha sido comprobada por muchos estudiosos.

El bocio y el mixedema han originado en el Perú un gran número de cretinos, especialmente en algunos parajes de la región andina. Y la patología ha comprobado que ambos males son de muy fácil arraigo entre los aborígenes.

La falta de un razonable control en la sexualidad dio como resultado la presencia de muchas aberraciones en el aspecto libidinoso, cuyas manifestaciones más comunes se hallan en el onanismo y otros extremos,



Fig. No. 262.- Individuo atacado por enfermedad posiblemente venérea.
Museo Arqueológico Rafael Larco Herrera (XSC-015-006)



Fig. No. 263.- Ceramio que nos confirma la existencia de enfermedades cuyas manifestaciones cutáneas son similares a las producidas por el lue venéreo.
Museo Arqueológico Rafael Larco Herrera (XSE-015-004)