

ESTUDIO MAXILO-FACIAL. DETERMINACIÓN DE LA EDAD

Mario Guifazú Widmer

Valeria Beatriz Pedrosa

Este informe tiene como objetivo dar a conocer la edad cronológica y dentaria de la momia del Nevado de Chuscha al momento de su muerte. También, conocer la morfología craneofacial y tendencias de crecimiento máxilomandibular, relacionándolas hipotéticamente al lenguaje utilizado por esta comunidad indígena y a sus costumbres.

En este caso la momia se encontraba con la boca abierta, así que se pudo observar el estado de sus piezas dentarias, encontrándose en período de dentición mixta (elementos dentarios temporarios y permanentes), piezas con abrasión dentaria, seguramente compatible con una dieta basada con harinas de granos duros, poca cocción de sus alimentos y partículas de sílice incorporadas a las harinas durante la molienda. Además se observa falta de algunas piezas dentarias en la zona antero superior del maxilar (incisivos centrales y laterales sup.), lo que se confirma en la teleradiografía de frente donde no se observan elementos dentarios ni gérmenes en la región ánterosuperior. También se tomó Rx panorámica, la cual muestra imágenes poco claras debido a la posición cefálica de la momia.

Sobre la teleRx de perfil de cráneo y cara que se tomó, se realizaron calcos; en primer término la autorotación mandibular hasta contacto molar posterior para poder efectuar los trazados cefalométricos necesarios para conseguir un diagnóstico esquelético y determinar qué tendencia de crecimiento tenían estos niños de hace 500 años y compararlos con los actuales. Teniendo en cuenta cambios en los hábitos, respiración, lenguaje, alimentación y costumbres.

Para la edad cronológica nos guiamos por la tabla de calcificación de la dentición de Carmen Nolla y los resultados son:

Primer molar inferior	período 9
Primer molar superior	período 10
Segundo molar inferior	período 6

Segundo molar superior	período 7
Segundo premolar inferior	período 7
Segundo premolar superior	período 8
Incisivo lateral inferior	período 10
Incisivo central inferior	período 10
Tercer molar inferior	período 1

Estos períodos de calcificación de los elementos anteriormente mencionados corresponden a una edad cronológica de 8 años y 7 meses, aproximadamente.

En el diagnóstico esquelético recurrimos a distintos trazados cefalométricos tales como Ricketts y Jarabak. Y los resultados obtenidos son: biotipo dólicofacial según Ricketts y Jarabak, clase II esquelético con tendencia de crecimiento rotacional posterior rama corta desfavorable para un buen crecimiento mandibular. Longitud de base craneal corta para su edad ya que lo normal sería de 65 mm y en este caso es de 59 mm y no guarda relación con su largo mandibular, siendo éste de 65 mm. Hecho que explicaría su falta de longitud craneal que según el cronista Ulloa Mogollón (1965) detalla que la deformación craneana en sentido sagital mediante el uso de cuerdas atadas alrededor de la cabeza era una práctica difundida entre los pueblos andinos en épocas prehispanicas. En tiempo de los Incas esta costumbre aún la practicaban tanto los indígenas de la costa como los de las sierras. (Algunos creen que existía una relación entre la forma que se procuraba dar al cráneo infantil a través de dicho procedimiento y la morfología de las montañas a cuyo pie habitaban).

El ángulo goníaco superior está disminuido, lo que nos da poca proyección de la sínfisis (mentón); el ángulo goníaco inferior aumentado, lo que nos indica tendencia a mordida abierta esquelética.

La bioprotrusión ósea que arroja el resultado del estudio cefalométrico con todas las características anteriormente mencionadas, se atribuye a una distancia corta de la silla turca al nasión, que partiendo desde allí con una línea perpendicular hasta el punto craneométrico pogonión (punto de mayor prominencia del mentón óseo) y midiendo desde esta línea al punto A (mayor concavidad de la apófisis alveolar del maxilar superior) y al punto B (mayor concavidad de la apófisis alveolar de la mandíbula). Las dos medidas quedan exageradamente por delante del biotipo normal, dando como interpretación cefalométrica una bioprotrusión esquelética. Esto se considera normal para las características faciales de los naturales de Los Andes.

Como conclusión, podemos deducir que en cierta medida como una costumbre (la compresión sobre el cráneo acortando la medida silla-nasión) que debemos reconocer no como un factor determinante en todos los incas, sino como coadyuvante, la tendencia a la protrusión del tercio medio facial ya *per se* (clase II maxilar), o por escaso desarrollo mandibular (clase II mandibular), o la combinación de ambas características. Esto se debería más a su expresión lingüística: el quechua como lengua aborígen americana con mayor amplitud geográfica y mayor cantidad de hablantes, parece determinar en buena medida la oclusión y perfil facial de este pueblo, ya que el quechua o quichua es un idioma eminentemente grave que no admite secuencias vocálicas y cuya fonética incluye aproximadamente treinta sonidos consonánticos con sólo tres vocales básicas (a, i, u). Otra de sus características principales es que resulta una lengua sufijadora, es decir que no admite prefijos de ninguna clase. No hay en el mundo otras lenguas con estas características a excepción de la lengua tarasca de México (a la que muchos lingüistas relacionan con el quichua). Tres fonemas utilizados en esta lengua (k, j, g) junto con las vocales básicas (a, i, u) se articulan en el paladar blando que según las leyes de equivalencias de crecimiento y desarrollo de Enlow, estimulan el tercio medio facial. De esta manera se explicaría la franca tendencia a la clase II maxilar del pueblo incaico.*

* Como ejemplo exponemos una variedad de palabras quechua o quichua que se han incorporado a nuestro vocabulario cotidiano: achira, alpaca, callampa, cancha, cóndor, coronta, chala, chiripá, choclo, choro, chúcaro, chuño, guagua, guanaco, guacho, huaso, llama, mate, morocho, ojota, pampa, papa, pilcha, pirca, puta, quena, totora, vicuña, yuyo, entre muchas otras.