

CONCEPTO ANTROPOMETRICO Y ETNOGRAFICO SOBRE LOS RESTOS HALLADOS EN LA CUEVA DE LA TREMENTINA DEPARTAMENTO DEL CESAR

Gonzalo Correal Urrego

INTRODUCCION

La presente publicación resume los resultados de Antropología Física obtenidos sobre restos humanos hallados ocasionalmente en la cueva de La Trementina (Departamento del Cesar), y que fueron objeto de frecuentes comentarios en medios publicitarios del país, suscitando amplia controversia en cuanto a su interpretación. A solicitud de la Procuraduría General de la Nación, la Vicerrectoría General de la Universidad Nacional, comisionó al autor del presente informe para que luego de reconocer el sitio de hallazgo y estudiar el material osteológico, rindiera concepto sobre edad de estos vestigios, sexo, talla, caracteres morfológicos generales, y demás elementos que pudieran orientar sobre su procedencia étnica. En síntesis, se trataba de establecer si los restos humanos correspondían a población indígena pretérita o acutal, o si presentaban caracteres asimilables a los de otras poblaciones negras o mestizas contemporáneas. Desde luego, como elementos de juicio debían ser considerados diferentes indicios, entre otros asociación cultural y ubicación geográfica. Colaboraron en el reconocimiento y observaciones relacionadas con el presente informe, el Dr. LUIS ALBERTO PILONIETA R. (Medicina Legal - Procuraduría) y el Dr. JOSE N. GONZALEZ (Juez de Instrucción de Valledupar).

Material objeto de estudio: La muestra osteológica proveniente de la Cueva de La Trementina (Dpto. del Cesar) sobre la margen derecha del río maracas al n. E. del corregimiento de Berrecil (Coordenadas aprox. 9° 50' de latitud norte y 73° 4' de longitud al oeste de Greenwich, comprende un esqueleto parcialmente articulado al que solamente falta extremidad superior izquierda (No. 001), cinco cráneos Nos. 002 a 006 y restos del esqueleto post-craneal que incluyen: Coxales, vértebras, fémures, tibia, metacarpianos, tarsiano y piezas dentarias de acuerdo con la enumeración y características anotadas en el numeral 9 del presente informe.

Determinación de edad, sexo y talla

Para la determinación sexual se tuvieron en cuenta criterios internacionalmente aceptados, como forma y características del cráneo, de la cintura pélvica y de los huesos largos, siguiendo los modelos establecidos para diferenciación en el esqueleto, por Comas (1966, 408-410), Brothwell (1972, 51-57), Stewart, (1970, 99-103), Testud y Latarjet (1975, 72).

En la determinación de edad, se tuvieron en cuenta criterios como orden de fanerodoncia de piezas dentarias, morfología de la epífisis de los huesos largos, fases de la sínfisis pública, y en menor grado obliteración de las suturas craneales, siguiendo las pautas Brothwell (1972, 57-65), Montagu (1960, 54-63), Comas (1966, 351-355), Stewart (1970, 41-70), Genoves (1962, 1982, 454-481). Para la ordenación cronológica del material se aplicó la clasificación de Hooton (1947: 742).

Para la **determinación de talla** en el caso del esqueleto articulado 001 se tomó su altura total (vertex-plantar) y se aplicó también tanto en este caso, como en restos de esqueleto post-craneal, el sistema de Manouvrier para la obtención de la talla a partir de huesos largos (Comas, 1966, 406), por considerar que este sistema, continúa teniendo validez en la actualidad.

Para la **identificación de los principales rasgos osteométricos**, se tomaron 34 diámetros craneales y faciales (veáse cuadro No. 1), 26 diámetros del esqueleto post-craneal, (veáse cuadro No. 2) y se obtuvieron 16 índices cráneo-faciales y post-craneales (veáse cuadro No. 3.). En este proceso fueron seguidos principalmente, los criterios establecidos por la Convención Internacional de Mónaco (1906).

Observaciones morfoscópias craneales

Cráneo 001 (Lámina 1, fotos Nos. 1 a 5)

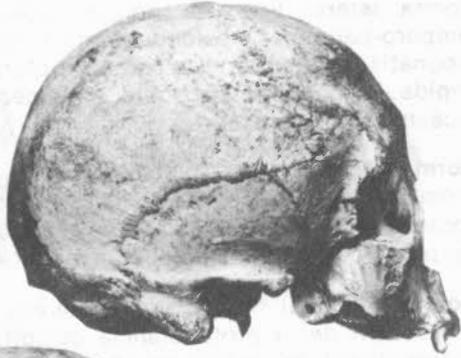
Edad aproximada: 18 - 20 años (sub-adulto)

Sexo: masculino. Como factor principal para esta determinación sexual, se tuvieron en cuenta además de los criterios anteriormente expuestos, las características de región perineal, en donde se encontró tejido desecado adherido. Colaboró en el diagnóstico correspondiente a este ejemplar 001, el Doctor Alfredo Rubiano, Jefe del Dpto. de Morfología de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia.

Norma vertical corresponde al tipo esenoide de Sergi, presentando predominio del diámetro posterior con relación al frontal. En esta norma, no obstante la ruptura de los arcos zigomáticos, se observa criptozigia. La sutura fronto-parietal, no muestra avanzado estado de obliteración; la sagital solamente se encuentra obliterada en sus tercio inferior. La sutura occipito-parietal, no ha completado tampoco proceso de obliteración. Se destaca en vista superior, la proyección de las eminencias parietales y el diámetro transversal del cráneo, observándose acentuado braquicefalia.



1



2



3



4



5

CRANEO 001

Lamina No. 1

Norma lateral En esta norma, puede observarse que las suturas temporo-parietales y esfeno-parietal no han obliterado, y no es observable prognatismo alveolar. La parcial ruptura a nivel de los huesos nasales impide la observación sobre este sector. La cresta supra-mastoidea muestra acentuado relieve.

Norma frontal. Son apreciables los relieves de los arcos superciliares muy prominentes, y la proyección de la eminencia frontal media ó glabella, así como la altura naso-alveolar. Las órbitas presentan forma cuadrangular y los pómulos ó malares presentan moderada proyección.

Norma occipital. En vista posterior, puede apreciarse la marcada proyección de la protuberancia occipital externa, que revela un fuerte desarrollo del músculo trapecio.

Norma basilar Como rasgos particulares en esta norma, se destacan la longitud de la bóveda palatina, configurándose el tipo leptostafilino. Los cóndilos muestran moderado desarrollo, lo mismo que las fosas condíleas posteriores, cavidad glenoidea y ranura digástrica. Apófisis mastoideas fuertes.

Rasgos patológicos No se encuentran evidencias de lesiones óseas de origen traumático, ni en el cráneo ni en el esqueleto post-craneal. Solo pudo evidenciarse Escoliosis, como alteración patológica.

Cráneo 002 (Lámina 2, fotos, Nos. 5 a 10)

Edad aproximada 8 años (tercera infancia)

Sexo: No se pudo determinar, por cuanto caracteres sexuales como diagnóstico en el cráneo solamente son evaluables en adultos, y no se dispuso del material osteológico suficiente.

Norma vertical. El contorno superior del cráneo configura el tipo esfenoide de Sergi. En esta norma, no se aprecia obliteración de suturas fronto-parietal ni parietal y es observable una depresión anular en el contorno de la sutura fronto parietal, como rasgo particular; también es apreciable la amplitud del diámetro transversal craneal, y la hiperbraquicefalia condicionada. Es notorio igualmente en esta norma, criptozeugia.

Las características de la depresión anular presentada en este cráneo, corresponden a deformación craneal artificial por compresión en banda, más aún, si se tiene en cuenta el antecedente del registro de un caso muy similar en Pamplona (Orozco 1967, 72, lámina 2).

Norma lateral. En norma lateral, es observable aplanamiento que afecta región postero inferior parietal y superior del occipital y que sugiere compresión mecánica; el frontal, muestra ligeras depresiones laterales en su tercio superior. La sutura temporal no muestra obliteración. No se observa prognatismo alveolar.

Norma frontal. En norma frontal se aprecia la amplitud del diámetro transversal craneal. No se observa obliteración de las suturas internas ni



6



7



8



9

CRANEO 002



10

Lamina No. 2

nasofrontal. Los diámetros de altura y anchura nasal revelan equilibrio, hecho que se confirma con la obtención del índice nasal que configura el tipo mesorrino.

Norma occipital. En esta posición craneal, es observable como rasgo particular plagiocefalia derecha. Las suturas inter-parietal y fronto-parietal no se encuentran obliteradas, y en la región occipital no sobresalen las protuberancias occipitales, ni cresta occipital externa.

Norma basilar En esta norma, se encuentra abiertas las suturas interpalatina y la basi-esfenoidal, y los cóndilos no han completado su proceso de osificación.

En la región alveolar, aparecen **iniciando** proceso de fanerodoncia los incisivos centrales permanentes. Es apreciable el poco desarrollo de las apófisis mastoides.

Rasgos patológicos. No se registran evidencias osteopatológicas ni lesiones óseas de origen traumático; la ruptura parcial del arco cigomático derecho y región occipital izquierda toman el carácter de postmortem.

Cráneo 003 (Lámina 3, fotos Nos. 10 a 15)
Edad aproximada: 20 a 23 años (adulto joven)
Sexo: femenino

Norma vertical: En contorno superior el cráneo corresponde a la forma ovoide. Se destaca en ésta la obliteración de la sutura inter-parietal en toda su longitud, y la parcial obliteración de la sutura fronto-parietal o coronal. Es observable criptozigia (poca proyección de los arcos zigomáticos).

Norma lateral. En ésta, es notoria parcial obliteración a nivel de sutura temporal, proyección de crestas frontales y obliteración de sutura coronal en su tercio inferior. No se observa en esta norma prognatismo alveolar.

Norma frontal. Se aprecia moderado relieve a nivel de los arcos superciliares, frontal alto, acentuada altura orbitaria y nasal, moderado desarrollo de los huesos maxilares y moderada anchura nasal.

Norma occipital Se puede notar parcial proceso de obliteración de la sutura parieto-occipital y protuberancia occipital externa muy desarrollada.

Norma basilar. Es apreciable el desarrollo marcado de cresta occipital externa, cavidades glenoideas muy excavadas, más en la derecha que en la izquierda. La sutura basiésfenoidal ha completado su proceso de obliteración, bóveda palatina de tipo parabólico; la sutura inter-palatina, está parcialmente obliterada. Apófisis mastoides moderadas.



11



12



13



14



15

CRANEO 003

Lamina No. 3

Rasgos patológicos. Ausentes. No presenta deformación craneal artificial ni lesiones óseas de origen traumático. La ruptura parcial del hueso palatino izquierdo y el desprendimiento de piezas dentarias superiores, tiene carácter post-mortem. Falta mandíbula.

Cráneo 004 (Lámina 4, fotos Nos. 15 a 20)
Edad aproximada: 30 a 35 años (adulto joven)
Sexo: masculino

Rasgos particulares. Deformación craneal artificial tabular-oblicua (fronto-occipital). El cráneo presenta la coloración rojiza homogénea en toda su superficie, la cual sugiere su origen en el ritual funerario, práctica frecuente en grupos precolombinos. Las observaciones craneoscópicas y craneométricas presentadas en este informe a través de las cuales es evidente la deformación artificial en el cráneo 004, son complementadas con radiografías. Igual procedimiento complementa el caso 002.

Norma Superior. Tanto en esta norma, como en la lateral y anterior es evidente la retracción anteroposterior del cráneo causada por deformación craneal artificial de tipo tabular oblicuo, (fronto-occipital). En ésta misma se aprecia ligera depresión anular en el contorno de la sutura fronto-parietal. Esta sutura y al interparietal, muestran moderada obliteración. Es apreciable la proyección de las eminencias parietales y el carácter hiperbraquicéfalo del ejemplar. No obstante la ruptura de arcos cigomáticos, es observable criptozgia.

Norma lateral. Muestra el cráneo en esta norma, acentuada inclinación anteroposterior del hueso frontal (deformación tabular oblicua) la sutura temporoparietal y procesos suturales de ala mayor de esfenoides no han completado proceso de obliteración.

Acusa también este cráneo, pronunciado desarrollo de la cresta supramastoidea, e inclinación occipital con eje paralelo a la del frontal.

Norma frontal. En esta, sobresalen como rasgos particulares, la ya mencionada retracción antero-posterior del frontal, el cual presenta depresión medio frontal, glabella prominente y acentuadas alturas orbitaria y nasal.

Norma occipital. En esta posición del cráneo, es observable plagiocefalia derecha y acentuada proyección de eminencias parietales. Las suturas inter-parietal y parieto-occipital no han completado su proceso de obliteración.

Norma basilar. En esta posición, se puede apreciar el considerable desarrollo de apófisis mastoideas, en contraste con el de los cóndilos. La sutura basiesfenoidal ha completado su proceso de obliteración y es apreciable la profundidad de las cavidades glenoideas factor que sugiere también, gran desarrollo de los cóndilos de la mandíbula.

Rasgos patológicos. Ausentes. No se encuentran lesiones óseas de origen traumático y las rupturas que afectan porción inferior derecha de



16

17

18

19.

CRANEO 004

20

Lamina No. 4

región occipital, apófisis mastoides izquierda, parte inferior izquierda de región occipital, región palatina, arcos cigomáticos y región orbital, corresponden a rupturas post-mortem.

Cráneo 005 (Lámina 5, fotos Nos. 20 a 25)

Edad aproximada 40 años.

Sexo: masculino

Norma vertical. El contorno craneal, configura el tipo brisoide de Sergi; en esta posición craneal, puede apreciarse la completa obliteración de sutura interparietal, y coronal en C/1. Los arcos cigomáticos presentan criptozígia.

Norma lateral Puede apreciarse en esta norma el estado de suturas temporo-parietal esfeno-temporal y coronal no obliteradas y crestas frontales laterales acentuadas. No se observa prognatismo alveolar.

Norma frontal. Muestra el cráneo en esta situación, arcos superciliares fuertes, orbitas cuadrangulares con diámetro equilibrados, altura nasal acentuada y molares moderados. La glabella muestra fuerte proyección.

Norma occipital. En vista posterior, es apreciable la total obliteración de la sutura inter-parietal y parcial en sutura occipito-parietal. El cráneo observado en vista posterior, muestra plagiocefalia derecha. Este ejemplar muestra un marcado desarrollo de las protuberancias occipitales externas, lo que sugiere un fuerte desarrollo del músculo trapecio.

Norma basilar. En esta posición craneal, el arco palatino muestra amplio diámetro transversal. Los cóndilos occipitales presentan moderado desarrollo. Pueden apreciarse cavidades glenoideas amplias y profundas y se observa obliteración completa de la sutura basi-esfenoidal. La observación de región alveolar muestra que el tercer molar permanente, ya ha hecho erupción total.

Rasgos patológicos. Ausentes. Las fisuras observables en tercio inferior de región parietal izquierda y pared orbitaria derecha, fueron producidas post-mortem. No se registran lesiones óseas de origen traumático.

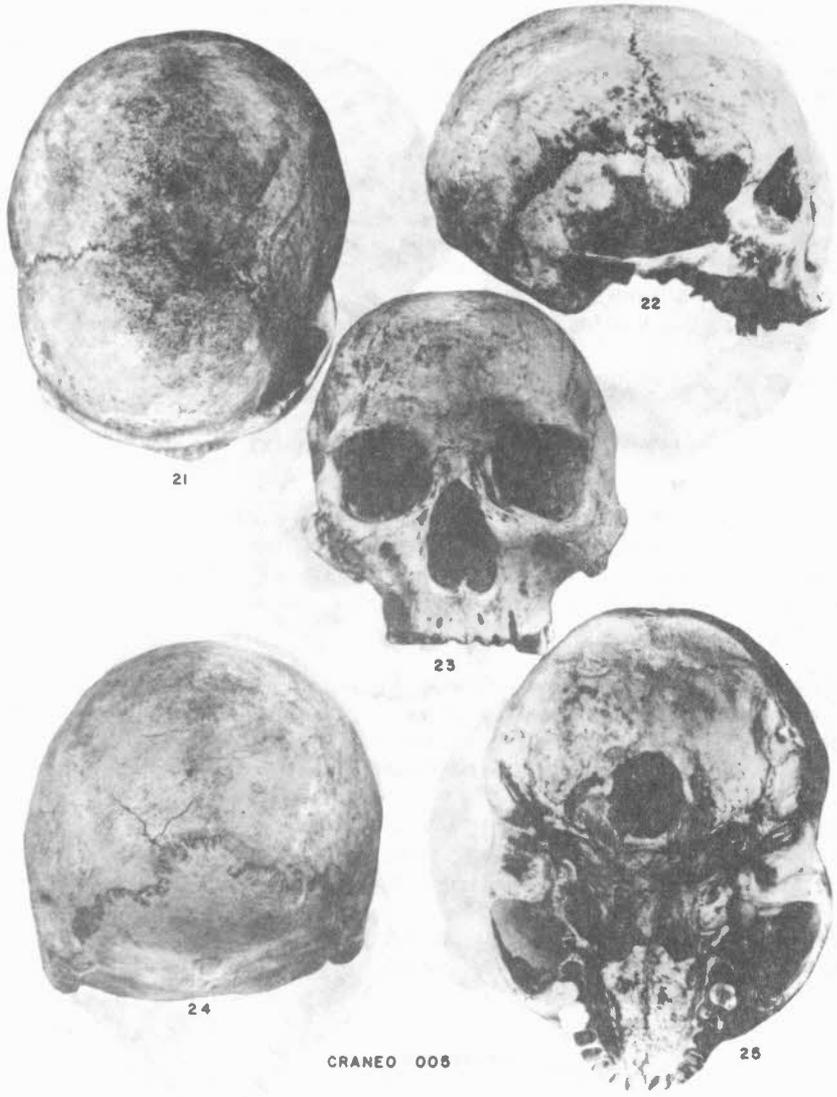
Cráneo 006 (Lámina 6, fotos Nos. 25 a 30)

Edad:aproximadamente 40 a 45 años (adulto medio)

Sexo: masculino

Norma vertical. El contorno craneal configura el tipo esfenoide.

En esta norma, es observable obliteración en la sutura fronto-parietal en C3; la sutura inter-parietal en su porción superior y media no muestra proceso completo de obliteración. La proyección de los arcos cigomáticos determina fenozígia. Los diámetros transversal y anteroposterior craneales, se encuentran relativamente equilibrados.



CRANEO 006

Lamina No. 5



26



27



28



29



30

CRANEO 006

Lamina No. 6

Norma lateral. En esta orientación el cráneo muestra obliteración de sutura coronal en su tercio inferior; no se observa obliteración en borde superior de la escama temporal. Es notorio el desarrollo de cresta supramastoide y el volumen de la apófisis mastoides. El frontal muestra retracción antero-posterior, aunque no suficientemente diagnóstica para ser interpretada como consecuencia de deformación craneal artificial. No se observa prognatismo alveolar.

Norma frontal. En esta norma, es apreciable el gran desarrollo de los arcos superciliares y de la eminencia medio-frontal. Las órbitas muestran contorno cuadrangular. En la región nasal, son muy amplios los diámetros de altura y anchura y los huesos malares son robustos y sobresalientes.

Norma occipital. En esta situación se aprecia obliteración de sutura interparietal en su sección inferior. La sutura occipito-parietal no ha completado su proceso de obliteración y el relieve de la protuberancia occipital externa es muy notorio.

Norma basilar. Al nivel de la sutura basi-esfenoidal en esta norma se observa proceso de obliteración completa. Es notorio el desarrollo de la apófisis mastoides, acentuada profundidad de ranura digástrica, proyección de protuberancia occipital externa y amplitud de la bóveda palatina.

Rasgos patológicos. Es manifiesto absceso crónico alveolar derecho que afecta cavidades de primero, segundo y tercer molar permanentes; el tejido óseo correspondiente a primero y segundo premolares izquierdos, también sugiere inflamatorio ocasionado en abscesos aplicables.

No se observan lesiones óseas de origen traumático y las rupturas observables en región occipital palatina y parietal izquierda de acuerdo con la observación de sus bordes ocurrieron post-mortem.

Esqueleto post-craneal. En la serie osteológica objeto del presente estudio pueden relacionarse los siguientes elementos que corresponden al esqueleto post-craneal:

Hueso	Sexo	Número
Coxal izquierdo	Femenino	007
Coxal derecho	—	008
Coxal izquierdo	Femenino	009
Femur derecho	Masculino	010
Femur izquierdo	Femenino	011
Tibia izquierda	Femenino	012 (Corresponden)
Peroné Izquierdo	Femenino	012 al mismo individuo
Tres metacarpianos	————	013
Dos tarbianos	————	014
Diez piezas dentarias	————	015

También integran la serie proveniente de la Cueva de la Trementina cuatro vértebras cervicales articuladas. La determinación sexual es apenas aproximada, dado el escaso material de que se dispone para tal determinación.

En cuanto a su edad, solo puede establecerse que estos restos corresponden a individuos adultos.

Resultados antropométricos y su evaluación. (ver al final cuadros Nos. 1-2-3).

Los resultados antropométricos obtenidos en la muestra objeto del presente estudio, nos indican para los cráneos 001, 002 y 004, índices que configuran el tipo hiper-braquicráneo; los casos 003 y 006 corresponden a **mesocráneos** y solamente el 005 es **dollocráneo**. La muestra por los valores obtenidos aunque por su frecuencia no es estadísticamente significativa y debe tenerse en cuenta que la morfología craneal, en dos de los casos estudiados está influida por la deformación craneal, nos sugiere predominio del **tipo craneal braquicéfalo** en el grupo étnico en cuestión.

Los índices vertico-longitudinales muestran un valor $\bar{X} = 68.62$ predominando entonces el tipo came-cráneo es decir, cráneos bajos. Igual indicador se obtuvo en el vertico-transversal $\bar{X} = 88.8$ valor que corresponde al tipo **tapeino-cráneo** (cráneos bajos y anchos). Los resultados de relación entre las dimensiones altura y anchura del rostro, (índice facial superior) configuran el tipo facial mesoprosopo $\bar{X} = 52.6$.

El índice nasal en los casos estudiados a excepción del 006, configura el tipo leptorrino (nariz alargada) $\bar{X} = 42.4$.

El índice orbitario $\bar{X} = 100.9$ nos muestra el predominio del tipo Hipsicónico, (orbitas anchas). Los índices palatinos en la muestra estudiada nos muestran predominio del tipo **braquiestafilino** (paladar ancho) $\bar{X} = 99.4$.

Los índices del esqueleto post-craneal, nos muestran en los restos correspondientes al esqueleto 001 a nivel de primera vértebra cervical ó atlas, un índice sexual de Baudouin que corresponde a 57.5 valor que refuerza el conjunto de evidencias obtenidas para su determinación sexual (masculino). Al respecto señala Comas (1967, 391) el índice sexual de Baudouin muestra que en los hombres es mayor la anchura del atlas. En el omoplato correspondiente al esqueleto 001 del índice escapular $= 68.01$ muestra predominio de su longitud total con relación a su anchura ó diámetro transversal.

Un índice braquial correspondiente a 76.2 concuerda con los valores señalados por Comas (1967,403), para Ameríndios. En el ejemplar 001 el índice del sacro configura el tipo **platihiérico** (ancho). El índice mérico en los femures 001 y 011 indica **platimeria** y en el ejemplar 010 **eurimeria**. El índice pilástrico femoral en los casos 001 y 010 nos muestra valores superiores a 104 siendo menor en 0011 factor que hemos también tenido en cuenta para el diagnóstico sexual atribuido a estos huesos largos.

Los valores correspondientes al índice cnémico, en los ejemplares 001 y 0012 configuran el carácter conocido como **platimeria** valores inferiores a 62.9 rasgo también conocido como tibia en hoja de sable, carácter que hemos podido observar como frecuente en restos óseos prehispánicos de Colombia. El índice crural en el esqueleto 001 $\bar{X} = 91.3$ nos está indicando el equilibrio entre las longitudes del muslo y de la pierna del sujeto de la referencia.

Talla: Como puede apreciarse en el cuadro No. 2, las tallas obtenidas tanto en el esqueleto 001 y huesos largos estudiados nos muestra una $\bar{X} = 153$ m. Lo que sugiere una talla baja predominantes; solamente en 001 se obtuvo una talla que corresponde a 1.61 m.

Discusión y conclusiones: El área donde se localiza la cueva de la Trementina sitio en el que fueron hallados los restos materia del presente informe en las estribaciones de la Serranía de Perijá sobre la margen del río Maracas, etnográficamente corresponde a la tribu Yuco (Motilón) etimológicamente, este nombre deriva de Yu=Yo y Yoba=Monte, significando "gente del monte" (Reichel 1946,18). Esta tribu motilón recibe denominaciones diferentes para las parcialidades que la integran, entre otras: Sacaráes, Socombas, Sicaráes, Opones, Oponcitos, Macóas y Marakas. Se calcula en la actualidad un total de población de 2.000 Yucos (Arango 1977,63).

El estudio morfoscópico y craneométrico de los restos de la Cueva de la Trementina nos muestra un tipo relativamente homogéneo: braquicéfalo, de cráneo bajo, rostro mesoprosópo, nariz alargada y ausencia de prognatismo. Rasgos que concuerdan con datos ya señalados para los Yuco. Estos caracteres, más una talla esencialmente baja $\bar{X} = 1.53$ m. nos sugiere la procedencia motilón de estos restos; dichos resultados son afianzados por el área de localización y características de entierro secundario colectivo que muestran estos elementos.

Con respecto a la talla, conviene anotar que ya desde 1920, Rivet, (1960,168), señala que cuando el investigador Gustaf Bolinder visitó esa área poniéndose por primera vez en contacto con una tribu de la cordillera de Perijá en Colombia los Maraká que vivían en el nacimiento del río de ese nombre, encontró como rasgo característico en el mencionado grupo una baja estatura. Posteriormente en 1936, de acuerdo con el mismo autor (Rivet Op-cit) Bolinder al atravesar la Cordillera de Perijá cruzó el territorio de una tribu de Motilones de estatura normal, los Sikakao o Pshikas, amigos de los Maraka, también anota este etnólogo, como Bolinder encontró con los Maraka a un indio Socomba que tenía una estatura de 1.65 m. Rivet (1960,151), citando a Cruxent, presenta como resultados de mediciones máximas en grupos masculinos de la cordillera de Perijá (área venezolana) de ayapa, una talla de 1.55m. en Irapá 1.56M. y Chirapá 1.52m. Como tallas máximas entre grupos femeninos ayapa, 1.52m. Irapá 1.45m. y Shirapa 1.40m. A la luz de los textos citados anteriormente, es comprensible que las tallas bajas son predominantes en los grupos motilones de la cordillera de Perijá tanto en áreas colombianas como venezolanas estando representadas en menor proporción estaturas

normales. En este orden de ideas es explicable la presencia de una talla de 1.61 m. obtenida en el esqueleto 001 de la cueva de la Trementina en contraste con la correspondiente a los demás restos del mismo sitio.

La procedencia indígena de los restos en cuestión es afianzada también por la ausencia total en los cráneos estudiados de huellas que indiquen tratamientos médicos-odontológicos modernos.

Un elemento diagnóstico fundamental para atribuir a estos restos su procedencia indígena es la **presencia inconfundible de deformaciones craneales artificiales**: El ejemplar 004 como quedó señalado muestra deformación craneal de tipo tabular oblicuo (fronto-occipital) y el cráneo 002 muestra depresión anular en todo el contorno de la sutura fronto-parietal por compresión en banda anular. Como bien se sabe, la deformación craneal artificial tuvo amplia ocurrencia en nuestro territorio en tiempos precolombinos, prolongándose esta costumbre cultural hasta tiempos de la conquista como es referido por los cronistas; así, Gonzalo Fernández de Oviedo y Valdéz hace referencia a esta práctica; Cieza de León la describe entre los Chancos y Quimbayas, Lucas Fernández de Piedrahita en su historia general de las conquistas del Nuevo Reino de Granada, la refiere en los Coyaimas y Natagaimas; Fray Pedro Simón entre los Panches; (Duque 1965, 152-153). En el área etnográfica que nos ocupa conviene señalar que esta costumbre tuvo marcada incidencia entre los Motilones; Ancizar (1956,436-437) señala como, durante su exploración a través del Páramo de Potrero Grande (Provincia de Santander) encontró entre los nichos y quiebras de las rocas esqueletos pertenecientes a indios motilones; subraya este autor, que los cráneos hallados presentan la frente comprimida, siendo manifiesto que esta había sido achatada por medio de compresiones mecánicas.

Existe un amplio record del registro de esta costumbre cultural en nuestro territorio (Galarza Martha Emilia, 1981), en el texto intitulado "La deformación craneal en Colombia", presenta 16 estudios de casos entre los que menciona la deformación de tipo tabular oblicuo en el área panche, en el área de los Santos, en el área de Velez y en la cueva de la belleza. En el trabajo intitulado "Estudio craneométrico en Pamplona" se encuentra casos similares a la deformación anular registrada en el ejemplar 002 de la Cueva de Trementina (Orozco 1967, 72, Lám. II) y en este mismo estudio, son presentados casos de deformación fronto-occipital en cráneos provenientes de Mutiscua y Pamplona. La deformación tabular oblicua en estos casos es muy similar a la del cráneo 004 de la Cueva de la Trementina.

Como quedó anotado en el punto 6.3 del presente informe la presencia, de coloración rojiza sobre la superficie del ejemplar craneal 004, sugiere práctica cultural asociada al ritual funerario.

Como señalamos anteriormente en el punto 11.2 de este informe, la distribución de los restos óseos en la cueva de la Trementina no obstante las alteraciones ocurridas con el curso del tiempo, muestran el aspecto de entierro secundario, costumbre que ha sido registrada hasta tiempos

recientes en parcialidades motilonas y sobre la que existe amplia bibliografía entre la que podemos citar a Reichel (1946, 46-81) a la luz de estos estudios etnográficos, se sabe que al término de dos años de practicado el entierro primario en la casa del difunto se procede a la exhumación del cadáver y luego del ritual que incluye preparación de la chicha, baile funeral, suicidio simbólico de las parientes del muerto, colgadura de la momia al techo de las casas de los parientes hasta su retorno a la primera casa en que ésta se efectuó, finaliza así esta ceremonia; "por fin el último de la casa devuelve la monia al que la tuvo primero en su hogar y éste la lleva sólo a una cueva solitaria arriba en un alto de la Sierra de Tocaré donde centenares de momias reposan y allá se deja el muerto entre sus antepasados y demás de la tribu" (Reichel 1956,50). Las costumbres funerarias entre los grupos motilonos continúan vigentes con algunas variantes anotadas en la bibliografía etnográfica referente a este aspecto de la que podemos mencionar estudios como el de (Betania 1964, 118), pero básicamente continúa la tradición de colocar los restos exhumados en sitios de difícil acceso en nichos o coverturas rocosas.

Durante una exploración arqueológica en el Depto. del Cesar, personalmente pudimos constatar en la formación conocida como cueva de la corona al suroeste de Manaure un entierro colectivo. (Correal 1977, 130-139) aunque su procedencia etnográfica no parece corresponder al grupo Yuco.

El hecho de no haberse encontrado elementos arqueológicos asociados a los restos de la cueva de la Trementina no contraría su interpretación como entierro secundario de origen Yuco si se tiene en cuenta que en ocasiones solo acompaña al cadáver como ajuar funerario, collar de semillas y la estera con que ha sido recubierto antes de su depósito final en las cuevas ó rocas de sitios apartados. Este material, es perecedero por la acción de agentes físico-químicos y biológicos. Sobre este punto, conviene señalar que entre los restos óseos provenientes de la Cueva de la Trementina, principalmente a nivel de cavidades orbitariz y craneales en general fueron detectadas concreciones correspondientes a habitáculos construidos por Dípteros e Himenópteros cuyos restos pudieron ser identificados por la Dra. Isabel de Arévalo, Jefe de la Sección de Zoología del Instituto de Ciencias Naturales —Museo de Historia Natural de la Universidad Nacional. Debe señalarse también, que no se encontraron con los restos materia del presente informe en el sitio, evidencias culturales de ningún género que indiquen la procedencia no indígena de los entierros en mención. Por otra parte debe considerarse la posibilidad del despojo por parte de guaqueros o excursionistas de elementos de carácter etnográfico que constituyen el ajuar funerario, en cementerio indígenas, aunque también es posible la práctica de entierros secundarios sin dicho ajuar.

El conjunto de consideraciones anteriormente expuestas, nos permiten concluir que la totalidad de los indicios obtenidos a través del estudio de los restos de la cueva de la Trementina, muestran el carácter de entierro secundario de procedencia Yuco (Motilón). No se excluye la posibilidad de que el lapso de los enterramientos se remonte a tiempos precolombinos

dada la presencia de cráneos con deformación artificial, al lado de los cuales en tiempos históricos, pudieron ser efectuados posteriores enterramientos, cuestión que solo podría ser dilucidada mediante el análisis por procedimiento de C14 ; pero finalmente enfatizamos, todos los elementos probatorios convergen a ratificar el carácter indígena de estos restos.

GONZALO CORREAL URREGO
 Jefe Sección Antropología
 Instituto de Ciencias Naturales
 Museo de Historia Natural
 Universidad Nacional de Colombia.

CUADRO No. 1

DIAMETROS CRANEALES Y FACIALES

	001	002	003	004	005	006
Diámetro anteroposterior máximo	156	150	168	173	170	176
Diámetro bizigomático	—	96	125	—	130	140
Diámetro bimaistoideo máximo	107	93	100	—	105	114
Diámetro alveolo-bacilar	92	82	79	89	85	—
Diámetro frontal mínimo	98	94	95	96	88	95
Diámetro frontal máximo	116	118	112	120	103	123
Diámetro Naso-mentoniano	—	—	—	—	—	—
Diámetro transverso máximo	143	143	131	151	116	137
Distancia aurículo bregmática	103	94	103	100	101	102
Distancia naso-bacilar	87	77	85	86	95	—
Altura basio-bregmática	112	106	118	106	118	—
Altura naso-alveolar	72	51	66	74	70	71
Altura opistio-bregmática	126	127	130	121	126	—
Altura de la órbita	37	40	36	41	34	36
Anchura de la órbita	41	34	37	38	33	40
Anchura inter-orbitaria	24	20	21	24	25	22
Anchura de la nariz	22	18	21	23	22	28
Altura de la nariz	52	41	53	59	54	57
Anchura de la bóveda palatina	—	43	42	47	42	—
Longitud de la bóveda palatina	51	38	44	—	47	—
Anchura del agujero occipital	59	30	28	28	26	—
Curva Sagital	323	334	354	335	341	—
Curva transversal	309	320	300	305	288	310
Perímetro horizontal máximo	500	310	496	540	486	530
Arco frontal	113	100	123	110	116	125
Cuerda frontal	102	88	106	104	102	110
Arco parietal	100	114	110	110	113	110
Cuerda parietal	90	98	99	100	103	98
Arco occipital	110	110	121	115	112	—
Cuerda occipital	86	89	96	91	87	—
Diámetro bigonial	—	—	—	—	—	—
Diámetro bicondíleo	52	40	48	46	47	—
Anchura rama ascendente	—	—	—	—	—	—
Capacidad craneal	1.210	1.215	1.260	1.450	1.200	1.420

$\bar{X} = 1.308$ c.c.

CUADRO No. 2

DIAMETROS EN HUESOS DEL ESQUELETO POST-CRANEAL

	001	007	008	009	0010	0011	0012
Diám. transv. total del atlas	73						
Diám. transv. canal medular atlas	31						
Longitud total del omoplato	150						
Anchura total del omoplato	102						
Longitud máxima del número	328						
Longitud máxima del cúbito	272						
Longitud máxima del radio	250						
Altura máxima del coxal	210	200	219	186			
Ancho del ala ilíaca	144	147	148				
Long. total en proyección sacro	96						
Anchura máxima del sacro	122						
Anchura mínima del ilíon	55	56	56	50			
Long. fémur en posición	448				400	402	
Diám. transv. diáfisis húmero	20						
Diám. máx. del húmero	26						
Diám. antero-post. sub-trocanterino	26				26	22	
Diám. transv. sub-trocanterino	34				27	31	
Diám. antero-post. diáfisis femur	26				26	22	
Diám. transv. diáfisis femur	25				23	25	
Diám. transv. tibia	18						18
Diám. antero-posterior de la tibia	32						30
Long. real de la cara anterior sacro	125						
Long. de la tibia	412						333
Long. de peroné	365	—	—	—	—	—	320
Talla	1.61 m.				1.50 m	1.50 m.	1.53 m.

REFERENCIAS CITADAS

- Ancizar Manuel. Peregrinación de Alpha por las provincias del Norte de la Nueva Granada en 1850-51. Biblioteca de la Presidencia de Colombia, Empresa Nacional de Publicaciones. Bogotá, 1956.
- Arango Montoya Francisco MXY. Colombia Atlas indigenista Ministerio de Educación Nacional. Litografía Arco, Bogotá 1977.
- Betania de María Hna. Mitos, Leyendas y Costumbres. Editorial Conculsa. Madrid, 1964.
- Brothwell Don R. Digging. Up Bones Trustees of the British Museum. London, 1972.
- Comas Juan. Manual de Antropología Física Universidad Nacional Autónoma de México Instituto de Investigaciones Históricas, Sección de Antropología, Mexico 1966.
- Correal U. Gonzalo. Exploraciones arqueológicas en la Costa Atlántica y Valle del Magdalena M.S. Fundación de Investigaciones arqueológicas nacionales Banco de la República Bogotá, 1977.
- Duque Gómez Luis. Prehistoria-Etnohistoria y Arqueología. Historia extensa de Colombia Vol. I Tomo I. Editorial Lerner, Bogotá, 1965.
- Genovés Santiago. Introducción al diagnóstico de la edad y el sexo en restos óseos prehistóricos. Universidad Nacional Autónoma de México, 1962.
- Galarza Martha Emilia. M.S. La deformación craneal en Colombia. Universidad Nacional de Colombia Depto. de Antropología. Bogotá, 1981.
- Rivet Paul. Los orígenes del hombre americano. Fondo de Cultura económica, México 1973.
- Reichel Dolmatoff G. Los Motilones Rev. del Instituto Etnológico Nacional Vol. II, Bogotá, 1946.
- Orozco C. Jairo M.S. Estudio Craneométrico en Pamplona. Bogotá, 1967.
- Stewart T.D. Editor. Personal identification in Mass Disasters. National Museum of Natural History Smithsonian Institutium. Washington, 1970.
- Testud L. y Latarjet. Compendio de Anatomía Descriptiva. Salvat Editores. Barcelona, 1975.