



Contribución de la Paleopatología a la arqueología gaditana del siglo II a. C.

Macías López MM

Profesora del IES Sancti Petri (San Fernando, Cádiz)

RESUMEN. *En este artículo se presentan los resultados del análisis de la arqueología funeraria, antropología y paleopatología de dos necrópolis gaditanas (una intramuros y otra extramuros) datadas en el siglo II a. C., hallándose evidencias en los tres niveles de investigación de grupos sociales distintos así como de rituales funerarios relacionados con la enfermedad.*

PALABRAS CLAVE: *paleopatología, necrópolis gaditana, ritual funerario*

SUMMARY. *The purpose of this article is to discuss the results concerning funerary archaeology, anthropology and paleopathology analysis of two necropolis in Cádiz, one intramural and other extramural, dated in II BC century, in which were found evidences of different social and funerary rituals in relation to diseases.*

KEYWORDS: *paleopathology, necropolis Cádiz, funerary ritual*

INTRODUCCIÓN

La “Nueva Arqueología” plantea por primera vez la necesidad del registro sistemático funerario como fuente de información privilegiada sobre la estructura social y la cultura, yendo más allá de los tradicionales enfoques descriptivos, constituyendo la génesis de lo que hoy se denomina “Arqueología de la Muerte” o “Arqueología Funeraria” que considera al documento funerario como un producto material de la acción social,

incluso en lo que se refiere a la información paleodemográfica y paleopatológica, dos rasgos de la mortalidad aparentemente independientes de la intencionalidad del ritual funerario ([Vicent, 1995,15-16](#)).

En el trabajo que a continuación se expone se ha tenido en cuenta este enfoque siendo su objetivo conocer los resultados que podrían obtenerse al aplicar un modelo de investigación integral a las estructuras funerarias, comparando

dos grupos de población de la necrópolis gaditana fechados en el siglo II a. C., uno procedente de la isla de Eritheya (Teatro de Andalucía/95) (TA/95) y otro procedente de la isla de Kotinussa (Plaza de Asdrúbal/83) (PA/83).

Para entender a las poblaciones estudiadas hay que tener en cuenta que la configuración geográfica de la ciudad de Cádiz actual, casi nada tiene que ver con lo que se conocía como las islas gaditanas en el siglo II a. C. Estas estaban constituidas por tres islas: Eritheya, Kotinussa y Antípolis ([Fig. 1](#)).

¿Por qué se elige a la población de estas dos excavaciones y del siglo II a. C.?. Entre otras razones porque:

- Los enterramientos en la excavación del TA/95 ([Fig. 1B](#)) son los más antiguos aparecidos hasta nuestros días en la isla Eritheya (siglo II a. C.), mientras que los enterramientos excavados en PA/83 ([Fig. 1A](#)), provienen de un lugar de larga tradición de necrópolis y rituales funerarios desde el siglo VII a. C. Además, los primeros se ubican intramuros de la ciudad actual (y próximos a la ciudad antigua), mientras los segundos lo hacen extramuros, tanto de la antigua como de la actual ciudad.
- En el siglo II a. C. se producen cambios importantes en los usos del territorio: desamortización de templos, comienzo de la explotación industrial de las salazones, traslado de la ciudad, etc.
- Presencia de grupos poblacionales foráneos: hay que tener en cuenta la importancia de Gadir como puerto mercantil que comerciaba con todo el mediterráneo, lo cual supondría el trasiego de personas de origen muy diverso. La caída en manos de los cartagineses (237 a. C.) y, posteriormente de los romanos (206 a. C.), aumentaría el tránsito de extranjeros por la ciudad, los cuales

quizás no tuviesen derecho a ser enterrados en la necrópolis de los gaditanos autóctonos en la zona de extramuros.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realiza el estudio de 11 enterramientos del siglo II a. C. sacados a la luz durante los trabajos de excavación del solar del Teatro de Andalucía en 1995 y situado en el borde meridional de la antigua isla de Erytheia (intramuros de la actual ciudad de Cádiz), así como de 20 enterramientos excavados en la campaña de 1983 en la Plaza de Asdrúbal (situada a extramuros de la ciudad). El número de enterramientos que se estudia no constituyen una muestra representativa de cada grupo humano estudiado, pero forma una muestra suficiente para aplicar una metodología integral de análisis de arqueología funeraria, antropología y paleopatología, así como ofrecer una propuesta de resultados estimativos, que deberán ser completados y/o modificados con la ampliación de este tipo de investigación a otras excavaciones del mismo periodo histórico.

La metodología seguida para el análisis de las estructuras funerarias se ha basado en los niveles de análisis propuestos por O`Shea, Lull y Picazo, modificado por [Mata \(1996, 169\)](#), contemplando el análisis macroespacial, semimicroespacial y microespacial, la preparación y el tratamiento del difunto, el continente y el contenido. Para el estudio antropológico se ha seguido de forma genérica a [Reverte \(1991\)](#), a [Buikstra y Ubelaker \(1994\)](#), [Campillo y Subirá \(2004\)](#) y al Data Collection Codebook ([VVAA, 2005](#)) en la determinación del grado de preservación de los individuos, valoración del sexo, estimación de la edad, antropometría, complejión de los individuos, tipología craneal y variantes anatómicas. El estudio paleopatológico se ha dividido a efectos prácticos en tres secciones: 1) estudio paleopatológico (concerniente a todo el esqueleto excepto al aparato estomatognático); 2) estudio

paleoestomatológico y 3) análisis poblacional, en sus vertientes de marcadores de estrés de actividad y marcadores de estrés nutricional, siguiendo de forma genérica las propuestas de [Campillo \(1994\)](#), [Thillaud \(1992\)](#), [Buikstra y Ubelaker \(1994\)](#) e [Isidro y Malgosa \(2003\)](#).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De la arqueología funeraria.

La distinta ubicación de las necrópolis, evidencia que las exequias funerarias realizadas sobre los individuos de PA/83, debieron constituir un acontecimiento social y ritual de más envergadura que sobre los enterrados en la isla Eritheya (TA/95), prácticamente junto a la zona de hábitat (o trabajo). Este hecho puede estar marcando también una distancia social entre los individuos enterrados en uno y otro lugar (que como se verá más adelante se corrobora en otros muchos aspectos de la arqueología funeraria, la antropología y paleopatología). En cuanto a la orientación de los difuntos, se aprecia que en el TA/95 hay una gran variedad de orientaciones, predominando la W-E (40%), mientras hay una gran uniformidad en PA/83, en la que destaca la orientación NW-SE (89,5%). [Macías \(2008, 40-43\)](#), baraja la hipótesis de que la orientación responda a un sentido religioso ya que en esa dirección y, según recientes estudios geoarqueológicos, se ubicó el Templo de Melkart, en la denominada "Punta del Boquerón" ([Fig. 1](#)), es decir, en el extremo oriental de la isla de Kotinussa ([Arteaga et al., 2003](#)). Por otra parte, se sabe que Gadir debió tener otros templos como el de Astarté y Baal-Hamón ([Fig. 1, 2 y 3](#)).

En ambas necrópolis la posición predominante del difunto es la de decúbito supino, aunque con variaciones en la colocación de los brazos. También en este parámetro se observa menor uniformidad en los difuntos de TA/95 que en los de PA/83. En la primera, se registra un predominio de la posición de los esqueletos con los brazos extendidos

pegados al cuerpo (44%), el resto aparece con diferentes colocaciones de los miembros superiores. En PA/83 el 81,25% de los finados presentan ambas manos sobre la pelvis y probablemente la mayoría fueron amortajados. En cuanto al ajuar, el 75% de las tumbas en PA/83 contienen ajuar constituido por objetos de adornos personales, frente al 25% del Teatro de Andalucía/95 compuesto por cerámica de uso cotidiano y/o relacionada con la actividad laboral. Esta importante discrepancia en la cantidad y tipo de ajuar nos indicaría una mayor pobreza y por tanto, una escala social más baja respecto a PA/83, donde la preponderancia de objetos de adorno personal podría estar relacionados no sólo con un predominio del sexo femenino sino también con una clase social económicamente superior, o bien, que se trate de un grupo de población con tradiciones funerarias muy distintas.

De la antropología física.

En PA/83 al menos el 60% de los individuos son femeninos mientras que en TA/95 están a la par. En cuanto a la edad se constata una mayor esperanza de vida en PA/83 que en TA/95. No se observan grandes diferencias en la complejión física entre ambos grupos, tan sólo una mayor gracilidad en individuos femeninos de PA/83. En cuanto a la estatura, sólo se pudo determinar en unos pocos individuos, por lo que no es representativa. En PA/83 se contabilizaron 9/10 individuos dolicocefalos gráciles y 1/10 hiperdolicocefalo. En TA/95 se ha contabilizado 5/6 dolicocefalos y 1/6 braquicefalo. Predomina pues, en ambas necrópolis, el tipo dolicocefalo grácil característico del tipo mediterráneo grácil. En cuanto a las variantes anatómicas craneales la diferencia más significativa entre ambos grupos se halla en la alta incidencia de sutura petroescamosa y de huesos wormianos en TA/95 frente a PA/83.

Del estudio paleopatológico.

Entidades nosológicas observadas.

En la [Tab. 1](#) se recogen todos los dismorfismos, lesiones y enfermedades hallados en el análisis de los restos óseos.

Los dismorfismos y las malformaciones se advierten solo en TA/95. Son de carácter leve y probablemente no causaron síntoma alguno. Si sumamos estas entidades con las variantes anatómicas craneales se deduce una gran prevalencia de estas diferencias anatómicas que no se observan en PA/83. Esta circunstancia puede deberse a un menor porcentaje de conservación esquelético y/o a características diferenciales entre ambas poblaciones. En ambas se constatan enfermedades reumáticas en distinto grado de evolución, correspondiendo las lesiones más graves a los individuos de edad más avanzada. En cada una de las necrópolis se observan formas particulares de reumatismo, D.I.S.H en un individuo de TA/95 y espondilitis anquilopoyética en dos de PA/83, las cuales debieron causar gran limitación de movimientos, sobre todo de la columna vertebral. En PA/83 se registran más enfermedades relacionadas con la edad avanzada como son la atrofia parietal (en dos individuos) y la enfermedad de Paget (en dos individuos). Esta mayor incidencia de enfermedades de involución senil se debe tanto al mayor número de individuos estudiados como a la mayor esperanza de vida. Las lesiones traumáticas son muy escasas y de poca gravedad. La osteocondritis disecante de la 1ª falange del pie aparece en ambos grupos de población. Su significación no está clara y no aparecen otras lesiones asociadas a la articulación correspondiente. Las neoplasias junto con la gran litiasis renal o vesical, constituyen unas patologías que pudieron ser la causa de muerte de los individuos que la padecieron, siendo en el caso del osteosarcoma costal, causa ineludible de muerte. Por último, se ha podido evidenciar una interesante patología otológica gracias a la realización sistemática de TAC a los temporales conservados. Además de la otitis media crónica, cuya causa suele estar relacionada con infecciones de vías

respiratorias altas, muy frecuentes en la infancia, se han documentado dos individuos con Síndrome de Treacher-Collins, lo que implica que ambos fueron sordomudos y llegaron a una edad avanzada, sin que se observen diferencias en las características de sus enterramientos, de lo cual se infiere que las personas con este tipo de discapacidad no fueron rechazadas por la sociedad.

Del estudio paleoestomatológico.

En la [Tab. 2](#) se ha resumido el análisis paleoestomatológico.

De esta síntesis se puede deducir que las enfermedades dentales infecciosas tuvieron una incidencia casi similar en ambas necrópolis. La mayor frecuencia en PA/83 de abscesos, granulomas, periodontitis marginal y osteomielitis, puede atribuirse a la mayor representatividad alveolar y a la mayor esperanza de vida de este grupo de población, pues dispondrían de más años para el desarrollo de manifestaciones más graves de las enfermedades infecciosas bucales. El cálculo dental, es algo superior en TA/95, pero esto puede achacarse a la mejor conservación de los restos óseos.

Ante estos datos, se puede deducir que ambas poblaciones tenían una alimentación semejante, basada fundamentalmente en hidratos de carbono y alimentos cocinados, con una escasa higiene dental. Las lesiones traumáticas documentadas podrían estar en relación con el consumo de alimentos de gran dureza, aunque también con una actividad laboral. Por último, la documentación de artritis de la articulación mandibular en PA/83 podría estar en relación con la mayor esperanza de vida en esta población, pues solo ha aparecido en dos personas ancianas.

Análisis poblacional.

- Análisis de los marcadores de estrés de actividad. En los individuos femeninos de ambas necrópolis no se ha

observado la presencia de entesopatías a nivel de miembros superiores, mientras que en los hombres de PA/83 son frecuentes a nivel de hombros, tuberosidad radial y flexores de la mano. En TA/95, además de estas localizaciones, se advierten a nivel del codo. De forma global, se observa una incidencia de marcadores de actividad en miembros superiores en los varones de 21/134 (15%) en PA/83 y de 16/68 (23%) en TA/95. La artrosis de codo, muñeca y rizartritis tienen más incidencia en TA/95. Todas ellas se relacionan con un uso frecuente y forzado de las correspondientes articulaciones en actividades repetitivas. Los individuos femeninos y masculinos de PA/83 presentan la misma incidencia de afectación de la columna vertebral, que podría estar relacionada con la avanzada edad de los mismos. La incidencia de marcadores positivos sobre los observados es de 7/11 (63%) para las mujeres y de 8/13 (61%) para los hombres. En TA/95 solo se observa en hombres con una estimación de marcadores positivos de 29/57 (50%). En cuanto a cintura pelviana y miembros inferiores, apenas se observan marcadores de actividad en las mujeres. De forma global, se contabiliza una incidencia de marcadores de estrés de actividad para miembros inferiores de 10/82 (12%) en PA/83 y de 18/45 (40%) en TA/95. Estos resultados muestran una mayor tasa de estrés de actividad para los individuos masculinos de esta última.

A la luz de los resultados anteriores se puede deducir que en ambas poblaciones existió una marcada diferenciación sexual del trabajo, que las actividades laborales realizadas por la población masculina de TA/95 serían más duras que en PA/83 y requerirían sobre todo del empleo de fuerza en las piernas, algo menos de miembros superiores y con sobrecarga de la columna vertebral (como por ejemplo, cargar y trasladar peso, flexiones y extensiones frecuentes bajo esfuerzo, realización de grandes desplazamientos a pie con carga).

- Análisis de estrés sistémico. Aunque la casuística es escasa, en ninguna de las dos necrópolis se ha observado hiperostosis porótica, ni líneas de Harris y tan solo en un individuo del TA/95 se detecta *cribra orbitalia*. En cuanto a la hipoplasia del esmalte, hay gran similitud, tanto en la prevalencia como en las características morfológicas plasmadas sobre el diente, lo cual indica que probablemente ambas poblaciones sufrieron a las mismas edades enfermedades que comprometieron al desarrollo del organismo.

Relación patología / elementos singulares en la tumba.

En dos de las tumbas incluidas en este estudio se han documentado una serie de características particulares y singulares que muy probablemente estén relacionadas con las patologías sufridas por los individuos en ellas enterrados. Se trata de las siguientes:

1.- Estructura funeraria 7 (EF-7) del TA/95 (Fig. 2). Se trata de una fosa simple en arena de playa en la que se preparó un lecho de pequeños guijarros negros sobre el cual depositaron al cadáver, le cubrieron con más guijarros del mismo tipo y le colocaron en el lado derecho y en toda la longitud del cuerpo una "barrera" de galbos. En ella se enterró a un varón de 25-35 años. En este enterramiento hay que destacar:

a) Que de todas las tumbas de la ciudad de Cádiz publicadas en los Anuarios Arqueológicos de Andalucía sólo una tumba refiere esta peculiaridad. Se trata de la tumba F/A1/T3 (Plaza de Asdrúbal/85) y la describen como "fosa simple sin cubierta con lecho de piedras y fragmentos cerámicos", datada en el siglo III-II a. C. (Perdigones y Muñoz, 1986, 59). Los restos óseos de esta tumba no han podido ser estudiados por hallarse "extraviados". Otro enterramiento en que se refiere también la presencia de un lecho de guijarros es la Tumba-8 (PA/83) (Corzo, 1983), que se describirá más adelante ya que forma parte de este

estudio. La rareza de este tipo de preparación del lecho hace pensar que se realizaba en casos muy excepcionales.

b) Este individuo padeció y, con toda seguridad, murió a causa de un osteosarcoma costal de la 7ª costilla derecha (Fig. 3) (mismo lado en que se coloca la “barrera” de galbos) (Macías, 1997, 142-144). El gran tamaño de la tumoración (18 x 7 x 8 cm) debió evidenciarse mientras vivía, como una masa voluminosa en el lado derecho del tórax la cual le debió ocasionar un dolor atroz durante mucho tiempo. La causa de su muerte, con toda probabilidad, se debió a la/las metástasis pulmonares lo cual implicó una sintomatología, al menos de asfixia y hemoptisis. Es decir, los síntomas de la enfermedad debieron ser aparatosos y llamativos, por lo que no parece casual que precisamente en el lado de la gran tumoración colocaran esa “barrera de galbos”. La presencia de ésta y del lecho de guijarros podría entenderse como la manifestación de un ritual realizado para la salvaguarda del difunto o de los vivos, de la enfermedad padecida, ya que debió suponer un gran sufrimiento hasta su muerte.

2.- Estructura Funeraria 8 (EF-8) del TA/95. Se trata de un enterramiento en fosa simple en arena de playa con la particularidad de que el individuo colocado en decúbito supino, mostraba la cabeza hiperextendida (forzada hacia atrás) con una piedra colocada en el cuello, de modo que mantuviese la posición citada de la cabeza, es decir, que intencionalmente fue colocada de esta manera y, además, es la única estructura funeraria en que se han colocado piedras encima del esqueleto (Fig. 4). El individuo, un varón de 35-39 años, presenta una lesión intracraneal en el parietal derecho compatible con un granuloma eosinófilo unifocal de gran tamaño (Fig. 5). El área cerebral que se pudo ver afectada fue el lóbulo parietal derecho, cuyas manifestaciones clínicas pudieron cursar con dolor, alteración de la percepción y sensibilidad del hemicuerpo izquierdo, afectación de la memoria verbal y no

verbal, cambios significativos de la personalidad, “epilepsias sensitiva jacksoniana” (crisis de parestesias en el lado opuesto), entre otras. Podría interpretarse la colocación de la piedra en el cuello como una acción mágica-religiosa de los que le enterraron, relacionada con sus probables alteraciones sensitivas, cognoscitivas y motoras (como crisis epilépticas) (Fernández y Macías, 1997, 159-160).

Por otro lado, ambos enterramientos se encontraban uno al lado del otro dentro de la necrópolis, siendo todos los demás fosas simples sin ningún elemento particular. No creemos por tanto, que esta circunstancia sea casual.

En cuanto a la tumba-8 de PA/83, se trata de una fosa simple con lecho de guijarros donde se enterró a una persona adulta de sexo indeterminado. Muestra una orientación SW-NE, contraria a la mayoría de los enterramientos, sin ajuar y no consta la posición del individuo. En ambas manos se observa rizartrrosis en estado muy avanzado (más acusado en la mano derecha) así como artrosis en el hueso trapecio. Muestra también una imagen radiológica del cráneo, compatible con una enfermedad de Paget (Macías, 2008, 72).

CONCLUSIONES

Los individuos estudiados procedentes de TA/95 (intramuros) y PA/83 (extramuros) de la necrópolis gaditana del siglo II a. C. constituyen dos poblaciones y/o dos grupos sociales diferentes, corroborado tanto por el análisis de los datos aportados por la arqueología funeraria, como por la antropología y la paleopatología. Además, se pone de manifiesto el papel determinante que juega la paleopatología en la interpretación de las singularidades de los elementos que formaron parte de los enterramientos EF-8 y EF-7 del TA/95. En ambos, los individuos en ellos hallados, padecieron enfermedades que cursaron con síntomas muy llamativos o

poco habituales, bien por las manifestaciones físicas (EF-7), bien por los síntomas mentales (EF-8). En la antigüedad predominaba una concepción mágico-irracional de la enfermedad, las cuales serían producidas por causas sobrenaturales. Tanto los elementos singulares (guijarros, galbos, piedras), como la disposición de los mismos con respecto a los cadáveres, hacen evidente una intencionalidad de las personas que les enterraron con respecto a las lesiones que presentan. Todo ello formaría parte de un ritual, probablemente de protección de los vivos con respecto de estos difuntos y/o la causa de sus muertes.

Dado que la presencia de guijarros y fragmentos cerámicos en enterramientos, aparece tanto en la necrópolis de extramuros como en intramuros, no parece que este tipo de ritual esté relacionado con probables grupos sociales o de poblaciones distintas, sino más bien con una creencia, quizá relacionada con la manifestación física de determinadas enfermedades. La rareza de este tipo de preparación del lecho hace pensar que se realizaba en casos muy excepcionales.

REFERENCIAS

Arteaga O, Kolling M, Roos AM, Schulz H. Geoarqueología Urbana de Cádiz. Informe preliminar sobre la campaña de 2001. Anuario Arqueológico de Andalucía vol. III, Junta de Andalucía, Sevilla; 2003. p. 27-41

Buikstra JE, Ubelaker D. Standard for data collection from human skeletal remains. Archeological Survey Research Series nº 44, Arkansas; 1994

Campillo D. Paleopatología. Los primeros vestigios de la enfermedad. Colección histórica de Ciencias de la Salud nº 4, Fundación Uriach 1838; 1994

Campillo D, Subira E. Antropología física para arqueólogos. Ariel Prehistoria, Barcelona; 2004

Corzo R. Cuaderno de excavaciones de Plaza de Asdrúbal de 1983. Inédito

Fernández de la Gala JV, Macías López MM. Granuloma eosinófilo unifocal en un individuo del siglo II a. C. hallado en Cádiz. En: Macías López MM, Picazo Sánchez JE (Eds): La Enfermedad en los restos humanos Arqueológicos. Actualización conceptual y metodológica. San Fernando; Fundación Municipal de Cultura; 1997. p.157-166

Isidro A, Malgosa A. Paleopatología, la enfermedad no escrita. Editorial Masson. Barcelona; 2003

Macías López MM. Raro caso de osteosarcoma costal y posible cromosomopatía en un individuo del siglo II a. C. hallado en Cádiz. En: Macías López MM, Picazo Sánchez JE (Eds): La Enfermedad en los restos humanos Arqueológicos. Actualización conceptual y metodológica. San Fernando; Fundación Municipal de Cultura; 1997. p.141-148

Macías López MM. Aportación antropológica y paleopatológica a la arqueología funeraria gaditana del siglo II a. C. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz. Edición digital; 2008

Mata Parreño C. Arqueología funeraria. Estado actual de la investigación en España. Actas II Congreso Nacional de Paleopatología. Valencia; 1996. p. 167-176

Muñoz Vicente A. Secuencia histórica del asentamiento fenicio-púnico de Cádiz: un análisis cronoespacial tras quince años de investigación arqueológica. Boletín del Museo de Cádiz, VII, 1995-1996. Delegación provincial de cultura de Cádiz; 1997.p. 77-105

Perdigones L, Muñoz A. Excavaciones de urgencia en un solar de la Plaza de Asdrúbal (Cádiz) en 1985. Anuario Arqueológico de Andalucía 1985, Junta de Andalucía, Sevilla, vol. III; 1986.p. 58-62

Reverte Coma JM. Antropología Forense. Ministerio de Justicia. Madrid; 1991

Thillaud PL. El diagnóstico retrospectivo en paleopatología. En: Actas del I Congreso Nacional de Paleopatología. Munibe, suplemento nº 8, San Sebastian; 1992.p. 81-88

Vicent García JM. Problemas teóricos de la Arqueología de la muerte. Una

introducción. En: Fábregas R, Pérez F, Fernández C (Eds): Arqueología da morte, Exmo. Concello de Xinzo de Limia, Pontevedra; 1995.p.15-31

VVAA. Data Collection Codebook. The global history of health proyect. Ohio University; 2005

TABLAS:

Entidades nosológicas observadas	Plaza de Asdrúbal/83	Teatro Andalucía/95
Dismorfismos		Displasia rotuliana Asegmentación de falange pie
Malformaciones		Dehiscencia de sacro
Enfermedades reumáticas con lesiones graves	Aplastamientos vertebrales	Aplastamientos vertebrales Anquilosis vertebrales
Enfermedades reumáticas	Artropatías degenerativa Espondilitis anquilopoyética	Artropatías degenerativa D.I.S.H.
Lesiones traumáticas y microtraumatismos	Fractura cúbito	Miositis osificante Espondilolisis
Neoplasias		Granuloma eosinófilo Osteosarcoma costal
Osteopatías metabólicas	Atrofia parietales	
Osteodistrofias	Enfermedad de Paget	
Otras lesiones óseas	Osteocondritis disecante de 1ª falange del pie.	Osteocondritis disecante Lesion sacroiliaca postpartum
Lesiones no óseas		¿Litiasis vesical o renal?
Patología otológica	Otitis media crónica. Atresia del CAE. Síndrome de Treacher-Collins	

Tabla 1. Tabla resumen de la paleopatología observada

*Macías López MM:
Contribución de la Paleopatología a la arqueología gaditana del siglo II a. C.*

	Plaza Asdrúbal/83	Teatro Andalucía/95
Enfermedades infecciosas	% caries/piezas: 9,86	%caries/piezas: 7,26
	% P.A./piezas: 11,33	% P.A./piezas: 13,75
	% caries+P.A.: 22	% caries+piezas: 26,25
	% caries/individuo: 79	% caries/individuo: 57
	Caries interproximal: 48% Destrucción corona: 25%	Destrucción corona: 45% Caries interproximal y cervical: 33%
	Periodontitis: 60%	Periodontitis: 57%
	Absceso/granuloma/ individuo: 8/18 (44%) Absceso/granuloma/alveolo: 4 %	Absceso/granuloma/individuo: 1/7 (14 %) Absceso/granuloma/alveolo: 0,6%
	Periodontitis marginal (2 mujeres jóvenes) Osteomielitis (varón adulto)	
Enfermedades dentales degenerativas	Cálculo: 80%	Cálculo: 100%
Hipoplasia del esmalte	37,5 % Años predominante: 0, 3 y 5	44% Años predominante: 0, 3 y 6
Lesiones traumáticas	38%	42%
Variantes	Pieza dental supernumeraria Agenesia incisivo inferior Desplazamiento premolar lingual Agujero mentoniano tripartito	Rotación mesoinferior
Calcificación pulpar	Dos mujeres	Un hombre
Quistes odontogénicos	Quiste radicular residual	Quiste odontogénico radicular
Artritis temporomandibular	2/8	0/8

Tabla 2. Tabla resumen paleoestomatológica

FIGURAS:

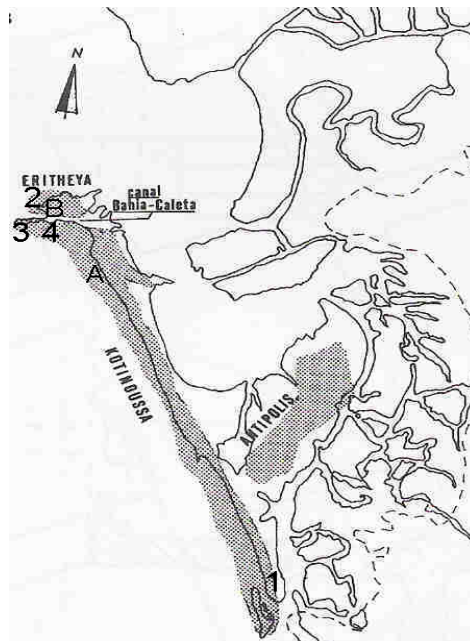


Figura 1. Fisonomía de las islas gaditanas (Muñoz, 1997,88)



Figura 2. Estructura funeraria 7 durante su excavación



Figura 3. Osteosarcoma costal (vista de la cara intratorácica)



Figura 4.- Estructura funeraria 8 durante su excavación

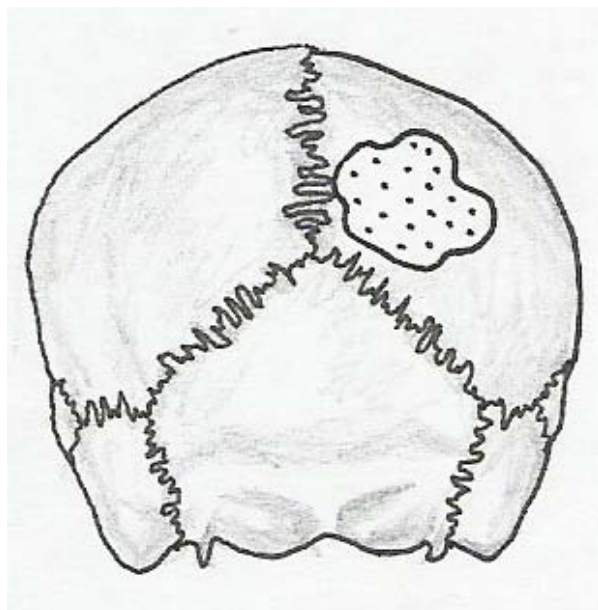


Figura 5. Esquema de la localización y extensión del granuloma eosinófilo