

**VI Congreso Nacional de Paleopatología (2001)**  
**¿Dónde estamos? Pasado, presente y futuro de la Paleopatología**  
p. 263 - 278 / Ver Índice de Figuras al final del artículo.



De Miguel Ibáñez, M<sup>a</sup> P.\*  
\*Universidad de Alicante.

## **ASPECTOS ANTROPOLÓGICOS Y PALEOPATOLÓGICOS DE LAS INHUMACIONES PREHISTÓRICAS DEL TABAYÁ (ASPE, ALICANTE)**

*RESUMEN:* En el yacimiento arqueológico de Tabayá (Aspe, Alicante) se han exhumado restos humanos adscribibles a dos momentos cronológicos distintos. Por una parte los localizados en el nivel inferior de la excavación, que corresponden a los momentos iniciales de la Edad del Bronce, habiendo sido adscritos al Bronce Argárico. Por otra parte, en el nivel superficial, se han excavado restos de otras inhumaciones correspondientes a momentos del Bronce Tardío y Final.

Del estudio antropológico y paleopatológico realizado a los restos esqueléticos, se ha constatado la presencia de individuos adultos varones, para la fase más antigua, siendo en momentos más recientes donde se evidencia la presencia de mujeres y niños. No obstante, la parcialidad de las excavaciones limita cualquier interpretación que pudiéramos extraer de este hecho.

En el aspecto paleopatológico se constata tanto la presencia de alteraciones dentales (caries, hipoplasias, etc.), como evidencias de traumatismos (fracturas) y alteraciones tafonómicas (huesos con acción de roedores).

*PALABRAS CLAVE:* Edad del Bronce, antropología, paleopatología (dental, traumáticas, degenerativas).

### **INTRODUCCIÓN**

El yacimiento arqueológico del Tabayá, se encuentra localizado en el término municipal de Aspe (Alicante), en el Valle Medio del río Vinalopó. Está situado sobre un cerro elevado, a 250-300 m s.n.m., ejerciendo de frontera y control entre diferentes áreas del corredor del Vinalopó (Hernández, 2001, 205) (*Figura 1*).

Los restos humanos que aquí presentamos proceden de las excavaciones arqueológicas realizadas, a finales de los años 80 e inicios de los 90, en el yacimiento bajo la dirección del Dr. M.S. Hernández Pérez. Tales trabajos tuvieron como propósito la determinación de la secuencia cronoestratigráfica del yacimiento, constatándose la ocupación continuada desde momentos epicampaniformes hasta el Bronce Final (Hernández, 1996; Hernández y López, 1992; Molina, 1999). Se documentaron 9 inhumaciones individuales,

localizadas en varias zonas del yacimiento, habiendo sido la mayoría exhumadas en un área muy limitada del mismo. Corresponden a diferentes fases de ocupación, algunas claramente pertenecientes al Bronce Argárico (Hernández, 1990), otras al Bronce Medio, Bronce Tardío y Final. Es la determinación de la existencia de elementos claramente argáricos asociados a una de las inhumaciones, una de las aportaciones más relevantes de este yacimiento. La presencia de una alabarda, considerada como un elemento de prestigio dentro de los contextos argáricos, acompañando al individuo 7, nos indica que se trata de un individuo con gran relevancia social (Lull y Estévez, 1986, 450; Hernández, 1990) (*Figura 2*). Al resto de las inhumaciones se les asociaba un ajuar muy reducido.

Los individuos inhumados presentaban diferente estado de conservación estando claramente peor conservados los que se localizaron en las capas más super-

ficiales, debido a procesos tafonómicos y antrópicos, ya que esta zona fue usada como terreno agrícola.

De los restos humanos que hemos revisado, el estudio de la dentición fue realizado por el Dr. B. Cloquell en su Tesis doctoral (Cloquell, 1994), habiendo sido publicados algunos de los resultados de forma comparativa entre otras poblaciones del Corredor del Vinalopó, tanto de la Edad del Bronce como del Calcolítico (Cloquell y Aguilar, 1996a; 1996b).

## MATERIAL Y MÉTODO

El estado de conservación de los restos ha estado condicionado por diferentes circunstancias siendo determinante la localización estratigráfica de las inhumaciones en el yacimiento. Se constata, como se ha señalado, que aquellas que se ubicaban en niveles más superficiales han sufrido mayores alteraciones tafonómicas, estando mucho peor conservados los restos que las exhumadas en niveles más profundos.

Durante los trabajos de laboratorio se ha procedido a la limpieza de los esqueletos, así como a su recomposición, cuando ha sido posible. Posteriormente hemos obtenido en algunos casos las medidas de los huesos largos que hemos utilizado para determinar las posibles estaturas de los individuos representados. Es en esta fase cuando se ha constatado la presencia de evidencias patológicas, además de algunas variaciones de tipo epigenético.

La determinación del sexo se ha basado en los caracteres habituales determinados por diferentes autores, principalmente a través del cráneo y de la pelvis (Brothwell, 1987; Campillo y Vives, 1987; Ferembach et alii, 1979; Ubelaker y Buikstra, 1994). Para los individuos subadultos carecemos de patrones bien definidos para su clasificación por lo que no hemos podido realizar dicha determinación.

La clasificación de la edad en individuos infantiles y subadultos se ha realizado basándonos en la fase de desarrollo dental (Ubelaker, 1994, 64) y el estado de fusión de las epífisis (Brothwell, 1987, 98). En el caso de los adultos nos hemos fijado en el grado de desgaste dental, las evidencias de lesiones osteoarticulares de origen degenerativo y en el grado de fusión de las suturas craneales; no obstante, los grupos de edad son amplios y no hemos pretendido aplicar un grado de precisión demasiado exhaustivo.

### Individuo 1:

- Estado de conservación: bastante alterado, conserva escasos fragmentos craneales. Se han

podido obtener algunas medidas de huesos largos.

- Edad: las epífisis de los huesos largos están en vías de fusión; se conserva abierta la metafisis del radio. La cresta ilíaca está sin fusionar. Se trataría de un individuo probablemente juvenil, próximo a la edad adulta.
- Sexo: las características de la pelvis nos indican que se trata de un varón.
- Talla: conserva la longitud máxima del radio izquierdo, aunque como hemos indicado con la epífisis sin fusionar, por lo que se trataría de la talla aproximada en el momento de la muerte que, en el caso de haber sobrevivido, hubiera sido mayor.
- Patologías: presencia de sarro dental. Se evidencia la presencia de ligera criba en el cuello del fémur derecho.
- Variaciones no patológicas: se aprecia la presencia de faceta de acuilamiento en las tibias.

### Individuo 2:

- Estado de conservación: restos mal conservados debido a procesos tafonómicos.
- Edad: las epífisis conservadas se encuentran sin fusionar; se conservan terceros molares en fase de formación. La edad aproximada estaría en torno a los 15 años (Ubelaker, 1994, 64).
- Sexo: el mal estado de conservación y la edad del individuo nos impiden realizar su adscripción.
- Talla: únicamente se conserva la longitud aproximada del radio derecho.
- Variaciones no patológicas: la pieza 37 presenta tubérculo supernumerario en su cara mesolingual. Tubérculo de Carabelli en 16 y 26. Diente en pala, poco marcado, en 12 y 22.
- Pseudopatología: señal de incisión en parietal, posiblemente producida durante su excavación (*Figura 3*).

### Individuo 3:

- Estado de conservación: muy alterado por procesos tafonómicos.
- Edad: presenta claras evidencias de desgaste dental; alteraciones osteoarticulares y osteoporosis. Consideramos que se trata de un individuo adulto maduro.
- Sexo: las características craneales que presenta corresponden con un varón.
- Talla: no se conservan medidas de huesos largos para su obtención.
- Patologías: pérdida ante mortem de la pieza dental 12; destrucción de las piezas 16, 25 y 26; fístula que conecta la cara vestibular y labial del alvéolo de la pieza 16 (*Figuras 4 y 5*); sarro;

Enfermedad periodontal; hipoplasia del esmalte. Osteoporosis. Artrosis vertebral, aunque con escasos datos debido a la mala conservación de las vértebras. Artrosis de rodilla con afectación de ambas rótulas y eburnación de la articulación distal del fémur derecho (única conservada) (*Figuras 6, 7 y 8*). Artrosis en porción del astrágalo conservado. Fractura de fémur derecho a nivel del cuello, con callo de consolidación que muestra tanto la existencia de tejido óseo exostósico como de la pérdida de la curvatura anatómica del cuello del fémur, consecuencia evidente de la fractura (*Figuras 9 y 10*).

#### Individuo 4:

- Estado de conservación: restos muy alterados por procesos tafonómicos.
- Edad: Adulto.
- Sexo: varón, por las características tanto craneales como por su robustez.
- Talla: se ha podido obtener a través de la longitud máxima aproximada de la tibia derecha. 176,8 cm.
- Patologías: sarro; pérdida ante mortem de la pieza 14, y casi total destrucción de la 15, de la que sólo se conserva parte de la raíz; enfermedad periodontal. Artrosis vertebral, se aprecia la presencia de osteofitos al menos en una vértebra lumbar; nódulos de Schmörl en la cara inferior de varias vértebras dorsales (*Figura 11*); alteraciones artrósicas en las carillas articulares de las costillas. Entesopatía en ambas tuberosidades calcáneas.

#### Individuo 5:

- Estado de conservación: restos bien conservados a excepción del cráneo que se encuentra muy fragmentado, las extremidades inferiores tampoco se encuentran completas.
- Edad: conserva piezas dentales tanto deciduales, como definitivas en formación, hemos calculado una edad próxima a los 5 años (Ubelaker, 1994, 64).
- Sexo: sin determinar.
- Talla: sin determinar.
- Patologías: presenta criba orbitaria tipo A de Knip, en el lado derecho; hipoplasia del esmalte.

Este individuo fue inhumado dentro de un pithos, circunstancia habitual en inhumaciones infantiles (Hernández, 1997, 100).

#### Individuo 6:

- Estado de conservación: restos bastante com-

pletos aunque hay zonas muy deterioradas.

- Edad: presenta eclosión del tercer molar, desgaste dental, inicio de sutura sagital y coronal en su cara interna. Adulto.
- Sexo: por sus características craneales y pélvicas, varón.
- Talla: a través de la longitud de los huesos largos conservados, 167 cm.
- Patologías: sarro, enfermedad periodontal. Artrosis articulación costal y articulación vertebral con las costillas (*Figura 12*); osteofitos en el borde vertebral superior de L-4 (*Figura 13*).
- Variaciones no patológicas: agenesia de 18, 28 y 48, presencia de 38.

La cabeza del inhumado estaba protegido por un molino (Hernández, 1996, 32).

#### Individuo 7:

- Estado de conservación: restos bastante fragmentados, aunque conserva algunos huesos largos con sus longitudes máximas.
- Edad: se evidencia la eclosión del tercer molar, las suturas craneales presentan inicios de sinóstitosis. El sacro presenta los cuerpos vertebrales en vías de fusión. Presenta escaso desgaste dental. Adulto joven.
- Sexo: las características craneales y pélvicas corresponden con un varón.
- Talla: conserva varias longitudes de huesos largos, 167 cm.
- Patologías: sarro y ligera hipoplasia del esmalte.
- Variaciones no patológicas: piezas dentales 12 y 22, diente en pala (*Figura 14*). Tercer molar pequeño respecto de los otros molares. Ambas rótulas: patella emarginata (*Figura 15*). Tubérculo de Carabelli en 16. Faceta de acucillamiento en cara anterior de ambas tibias.

Se halló inhumado en una cista de mampostería y se acompañaba de una ajuar compuesto por una alabarda, un vaso pequeño de la forma 5, además de un hueso largo de ovicáprido (Hernández, 1990; Jover y López, 1997, 54-56 y 84-85) (*Figura 2*).

#### Individuo 8:

- Estado de conservación: regular, conserva huesos largos completos.
- Edad: por las características anatómicas, adulto.
- Sexo: según las características de la pelvis, el cráneo y la robustez generalizada, varón.
- Talla: según las longitudes de los huesos largos, 168 cm.
- Patologías: pérdida ante mortem de las piezas 15, 24, 36, 37, 41, 46 y 47, no podemos deter-

minar si también se perdieron los terceros molares o su ausencia se debe a una posible agenesia como se ha evidenciado en otros individuos de esta colección; sarro; enfermedad periodontal; fístula alveolar, con posible quiste radicular; gran desgaste en bisel (*Figura 16*). Artrosis en vértebras cervicales (*Figura 17*), dorsales y lumbares, aunque no se evidencia en todas ellas, tanto en los cuerpos como en alguna de las zonas articulares con las costillas, hecho que también ocurre en la superficie articular de algunas costillas; evidencias en clavícula derecha en la cara articular con el acromion y gran excavación en la zona de inserción del ligamento costoclavicular. Fractura de Colles en radio izquierdo con afectación del escafoide, se aprecia artrosis postraumática (*Figuras 18 y 19*). Ensesopatía de ambos calcáneos en su cara inferior.

#### Individuo 9:

- Estado de conservación: muy alterado por procesos tafonómicos, conserva escasos restos, sin embargo la dentición está casi completa.
- Edad: presenta piezas dentales definitivas en formación, 10-11 años (Ubelaker, 1994, 64); por longitud aproximada de huesos largos 9-10 años (Stloukal y Hanakova, 1978).
- Sexo: sin determinar.
- Talla: sin determinar.
- Patologías: no se evidencian patologías.
- Variaciones no patológicas: tubérculo de Carabelli en 16 y 26.

#### DISCUSIÓN

Por lo expuesto hasta aquí nos encontramos ante un número escaso de inhumaciones individuales, en concreto los restos de nueve individuos en diferente estado de conservación. En general, eran pocas las partes anatómicas que se encontraban completas no habiendo podido extraer medidas craneales de ninguno de los individuos estudiados. Se ha podido determinar el sexo de forma bastante aproximada en 6 casos, todos ellos adultos de sexo masculino. Los otros tres son subadultos sin características sexuales claramente definidas. No obstante, queremos resaltar que la muestra es bastante reducida debido a la limitada zona del yacimiento que fue excavada.

Las características anatómicas nos indican que en general se trata de individuos robustos con tallas en torno a los 167 cm a excepción de un

individuo que supera los 176 cm, según las fórmulas de Trotter y Glesser (Brothwell, 1987, 146).

En el campo de las patologías encontramos aquellas que previsiblemente aparecerían en poblaciones agrícolas y ganaderas durante la Prehistoria, alteraciones dentales debidas a mala higiene dental y a dietas ricas en hidratos de carbono; pérdidas dentales, fístulas, enfermedad periodontal y sarro.

De las alteraciones presentes en el esqueleto postcraneal son más abundantes los signos de artrosis, tanto en algunas articulaciones como en vértebras y costillas.

También hemos podido determinar la existencia de dos fracturas por traumatismos. Una en un fémur derecho del individuo 3, con callo de consolidación, asociado a osteoporosis y artrosis tanto en la rodilla como en el calcáneo conservado. La otra se evidencia en el radio izquierdo del individuo 8, con total consolidación. Este tipo de fracturas se considera que suelen tener su causa en caídas fortuitas en las que el peso del cuerpo recae sobre el brazo afectado.

Hay que destacar que para que estos individuos se recuperaran correctamente debieron de requerir una serie de cuidados que fueron asumidos por la comunidad, posiblemente por algún miembro de la familia, ya que al menos en el caso de la rotura de fémur se requiere una inmovilización larga para su reparación, imposibilitando al individuo cubrir sus necesidades básicas, hecho que condiciona su recuperación. Es un tema a investigar el poder identificar los cuidados que se requirieron durante épocas antiguas, y más durante la Prehistoria, para lograr recuperaciones de enfermedades y lesiones que cursan con limitaciones, tanto de la movilidad, como de las posibilidades de participar en actividades económicas que permitan el mantenimiento físico de las personas afectadas. Esta circunstancia se vería agravada por el evidente riesgo de infecciones que unos cuidados inadecuados, tanto a la hora de curar las heridas como a la de cuidar a las personas enfermas en aspecto de higiene o alimentación, supondría para la adecuada recuperación de las mismas.

En general, las patologías presentes en estos individuos no suponen aparentemente graves riesgos para la supervivencia, pero lo cierto es que en sociedades como ésta cualquier pequeña patología, desde nuestra perspectiva actual, debió suponer un grave riesgo para su supervivencia. A este respecto queremos destacar que los individuos de esta población presentan, en general, varias alteraciones, algunas de las cuales suponen un eviden-

Tabla 1: sinopsis de las inhumaciones estudiadas.

Nº	Conserv.	Edad	Sexo	Talla	Variantes epigenéticas	Patologías	Variaciones no patológicas
1	Mala	J-AJ	Varón	161 cm	--	Sarro; ligera criba en cuello de fémur	Faceta de acuclillamiento
2	Mala	±15 años	Alófiso	--	Cúspide supernumeraria en 37, con raíz. Tubérculo de Carabelli bilateral. Diente en pala: 12-22	--	--
3	Mala	AM	Varón	--	--	pam: 12; alt 16, 25, 26; fístula; sarro; Enf periodontal; hipoplasia esmalte; artrosis; fract fémur	--
4	Mala	A	Varón	176,8 cm	--	sarro; Enf. period; pam: 14 y casi 15; artrosis; entesopatía calcáneos	--
5	Buena	± 5 años	Alófiso	--	--	Hipoplasia esmalte; criba A	--
6	Buena	A	Varón	167 cm	--	Sarro; Enf. period; Artrosis	--
7	Buena	AJ	Varón	167 cm	--	Sarro; hipoplasia esmalte	Faceta de acuclillamiento
8	Regular	A	Varón	168 cm	--	Pérdidas dentales, fístulas; sarro; Enf. periodontal; Artrosis; fractura Colles; entesopatía calcáneos	--
9	Mala	± 11 años	Alófiso	--	--	--	--

te riesgo de afectación infecciosa, principalmente las relacionadas con patología oral. Esta circunstancia es similar a la que hemos podido determinar en otra población argárica procedente de La Illeta dels Banyets (El Campello, Alicante) que hemos podido estudiar (De Miguel, 2000; 2001).

Otro aspecto que hemos recogido es la presencia de algunas variaciones de tipo epigenético que, dada la limitación de la muestra, no nos permiten llegar a conclusiones poblacionales.

#### AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al Dr. M.S. Hernández Pérez tanto el acceso a los materiales aquí estudiados, como a la información cultural que directamente nos ha proporcionado, además de su continuo apoyo. También al Dr. A.J. Lorrio sus correcciones y sugerencias.

#### BIBLIOGRAFÍA

- BROTHWELL, D.R.; 1987: *Desenterrando huesos. La excavación, tratamiento y estudio de los restos del esqueleto humano*. Fondo de Cultura Económica. México.
- CAMPILLO, D. y VIVES, E.; 1987: *Manual de Antropología Biológica para arqueólogos*. Barcelona.
- CLOQUELL RODRIGO, B.; 1994: *La dentición de poblaciones prehistóricas asentadas en los valles del Alto y Medio Vinalopó*. Tesis Doctoral. Facultad de Medicina, Universidad de Alicante. (inédita).
- CLOQUELL, B. y AGUILAR, M.; 1996a: "Paleopatología dental en el Valle del Vinalopó (Alicante)". En A. Pérez-Pérez (ed.): *Salud, Enfermedad y muerte en el pasado. Consecuencias biológicas del estrés y la patología*. Fundación Uriach, Barcelona, pp: 65-76.
- CLOQUELL, B. y AGUILAR, M.; 1996b: "Mortalidad en poblaciones prehistóricas del Vinalopó

- (Alicante)". En A. Pérez-Pérez (ed.): *Salud, Enfermedad y muerte en el pasado. Consecuencias biológicas del estrés y la patología*. Fundación Uriach, Barcelona, pp: 77-80.
- DE MIGUEL IBÁÑEZ, M.P.; 2000: *Contribución al estudio osteoarqueológico de la Prehistoria Reciente en las comarcas meridionales valencianas*. Memoria de Licenciatura, Universidad de Alicante. (inédita).
- DE MIGUEL IBÁÑEZ, M.P.; 2001: "Inhumaciones argáricas de la Illeta dels Banyets (El Campello, Alicante): aproximación paleopatológica". En J.A. Sánchez Sánchez (ed.): *Actas del V Congreso Nacional de Paleopatología (Alcalá la Real, 1999)*, pp: 9-19.
- FEREMBACH, D.; SCHWIDETZKY, I. y STLOUKAL, M.; 1979: "Recommandations pour déterminer l'âge et le sexe sur le squelette". *Bull. et Mém. de la Soc. d'Anthrop. de Paris*, 6, série XIII, pp: 7-45.
- HERNÁNDEZ PÉREZ, M.S.; 1990: "Un enterramiento argárico en Alicante". *Homenaje a Jerónimo Molina*. Academia Alfonso X El Sabio, Murcia, pp: 87-94.
- HERNÁNDEZ PÉREZ, M.S.; 1996: "Sobre las periferias del Argar y del Sudeste. Algunas Consideraciones sobre la Edad del Bronce en Alicante y Albacete". *Homenaje a Manuel Fernández Miranda*. Diputación de Albacete, pp: 5-40.
- HERNÁNDEZ PÉREZ, M.S.; 1997: "Desde al periferia de El Argar. La Edad del Bronce en las tierras meridionales valencianas". *Homenaje a la Dra. Milagro Gil-Masarell Boscá. Saguntum*, 30, pp: 93-114.
- HERNÁNDEZ PÉREZ, M.S.; 2001: "La Edad del Bronce en Alicante". ... *Y acumularon tesoros. Mil años de historia en nuestras tierras*, Alicante, pp: 201-217.
- HERNÁNDEZ PÉREZ, M.S. y LÓPEZ MIRA, J.A.; 1992: "Bronce Final en el Medio Vinalopó. A propósito de dos conjuntos cerámicos del Tabaià (Aspe, Alicante)". *Estudios de Arqueología Ibérica y Romana. Homenaje a Enrique Pla Ballester*. Servicio de Investigación Prehistórica, Serie Trabajos Varios, 89, pp: 1-16.
- JOVER MAESTRE, F.J. y LÓPEZ PADILLA, J.A.; 1997: *Arqueología de la Muerte. Las prácticas funerarias en los límites septentrionales de El Argar*. Universidad de Alicante, Alicante.
- LULL, V. y ESTÉVEZ, J.; 1986: "Propuesta metodológica para el estudio de las necrópolis argáricas". *Actas del Congreso Homenaje a L. Siret (1934-1984). Cuevas de Almanzora, 1984*, Sevilla, pp: 441-452.
- MOLINA, F.A.; 1999: "La cerámica del bronce tardío e inicios del bronce final en el Valle Medio del río Vinalopó: el ejemplo del Tabayá (Aspe, Alicante)". *Revista d'Arqueologia de Ponent*, 9, pp: 117-130.
- STLOUKAL, M. y HANAKOVA, H.; 1978: "Die Länge der Längsknochen altslavischer Bevölkerungen unter besonder Berücksichtigung von Wachstumsfragen". *Homo*, 29, pp: 53-69.
- UBELAKER, D.H.; 1994: *Human Skeletal Remains. Excavation, analysis interpretation*. Taraxakum. Washington.
- UBELAKER, D.H. y BUIKSTRA, J.E.; 1994: *Standards for data collection from human skeletal remains*. Arkansas Archeological survey research series. Indianapolis.

De Miguel Ibáñez, M<sup>a</sup> P.

## ASPECTOS ANTROPOLÓGICOS Y PALEOPATOLÓGICOS DE LAS INHUMACIONES PREHISTÓRICAS DEL TABAYÁ (ASPE, ALICANTE)

Índice de Figuras



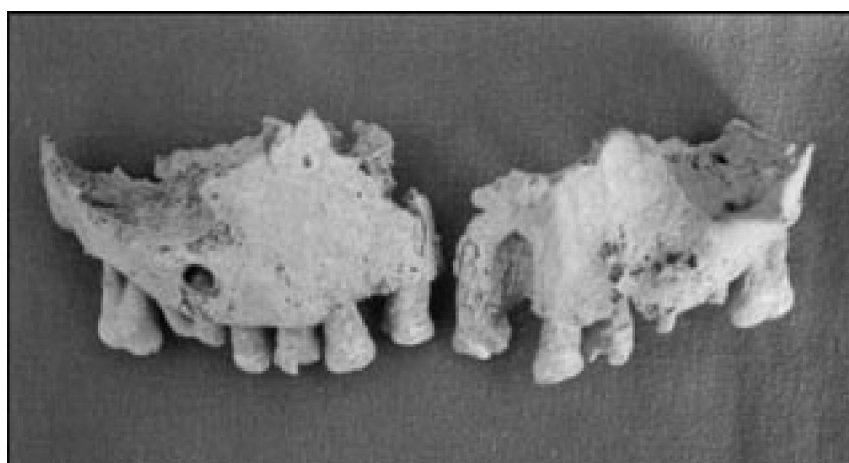
**Figura 1.** Localización geográfica del Tabayá (Aspe, Alicante).



**Figura 2.** Inhumación individuo 7 (Fotografía de M.S. Hernández).

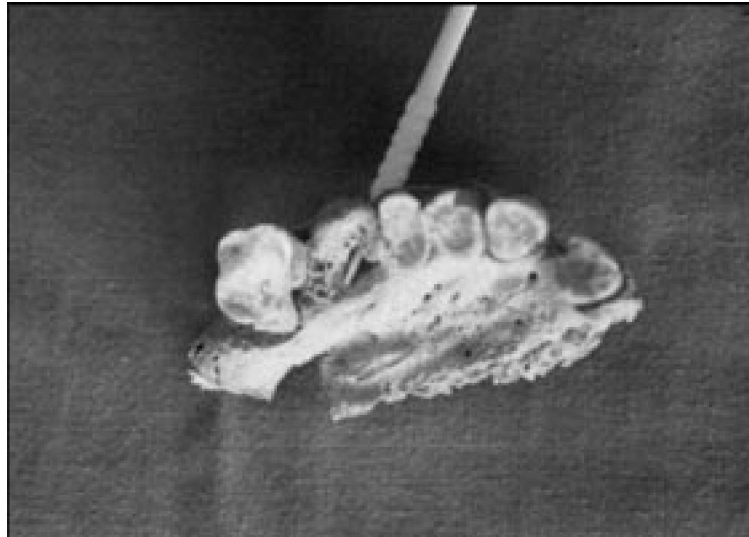


**Figura 3.** Pseudopatología, individuo 2.

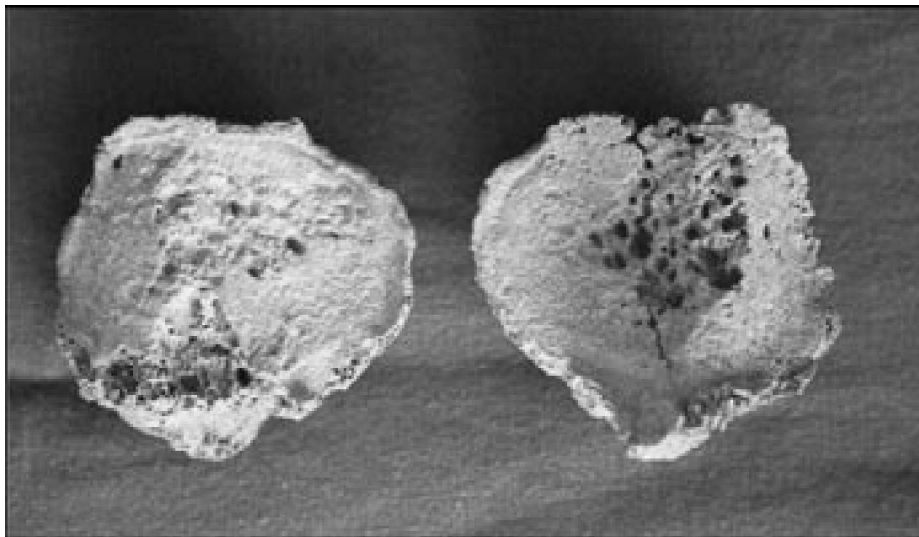


**Figura 4.** Fístula alveolar y destrucción dental, individuo 3.

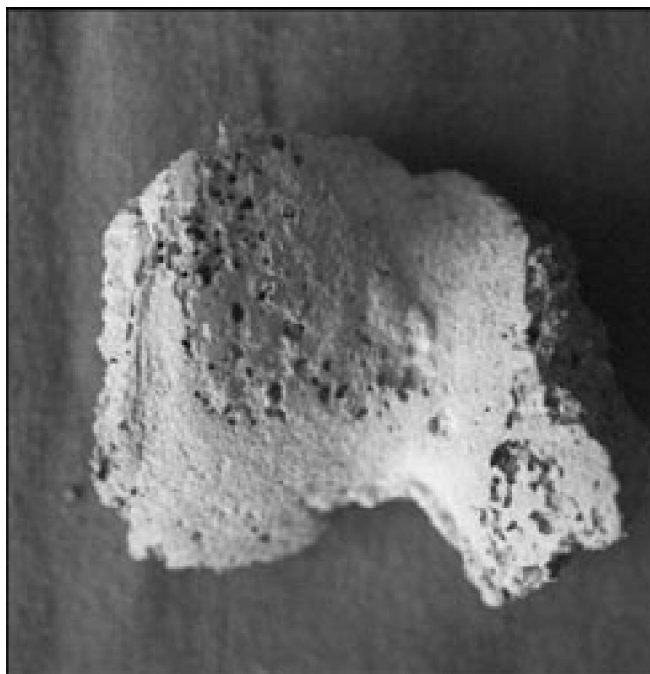




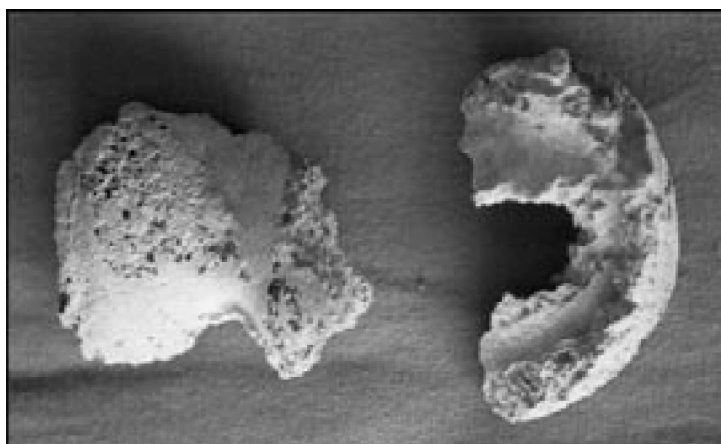
**Figura 5.** Fístula vestibulo-lingual, individuo 3.



**Figura 6.** Rótulas con artrosis, individuo 3.



**Figura 7.** Superficie articular distal del fémur con eburnación, individuo 3.



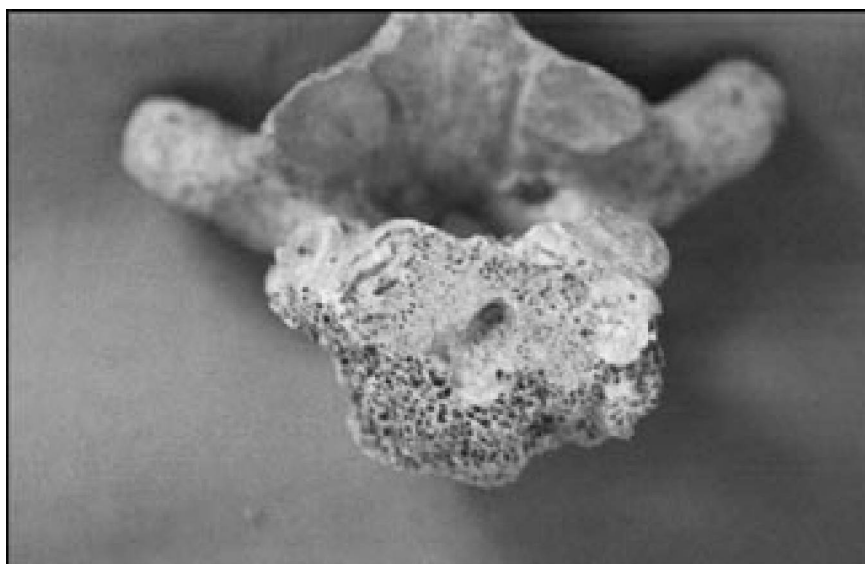
**Figura 8.** Superficie articular del fémur con eburnación y exostosis, individuo 3.



**Figura 9.** Fractura de fémur derecho, individuo 3.



**Figura 10.** Vista lateral de la fractura del fémur, individuo 3.



**Figura 11.** Nódulo de Schmorl, individuo 4.



**Figura 12.** Exostosis costal, individuo 6.



**Figura 13.** Osteofitos vertebrales, individuo 6.



**Figura 14.** Incisivos en pala, individuo 7.



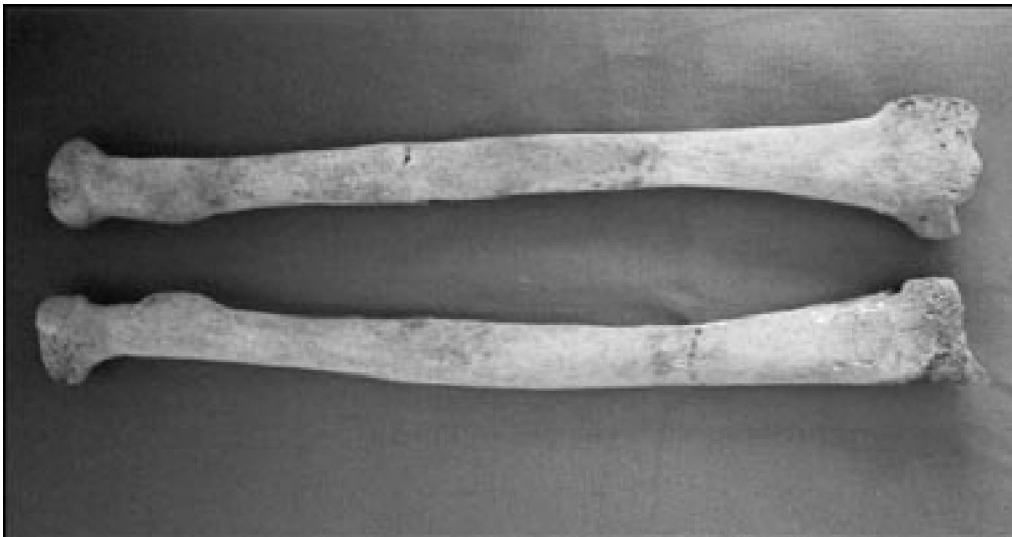
**Figura 15.** Patella emarginata, individuo 7.



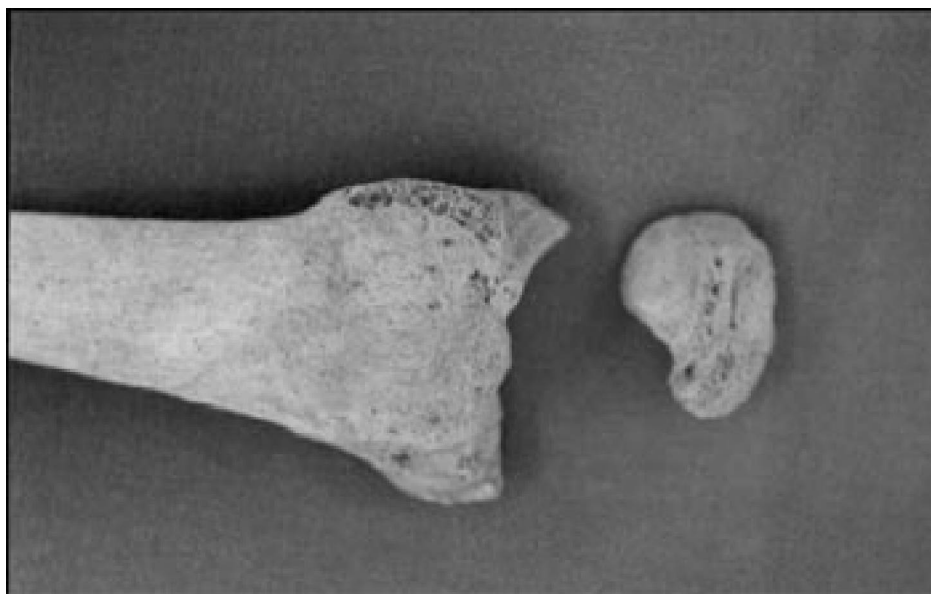
**Figura 16.** Absceso alveolar, pérdidas dentales, sarro y desgaste, Individuo 8.



**Figura 17.** Artrosis cervical, individuo 8.



**Figura 18.** Fractura de Colles, individuo 8.



**Figura 19.** Fractura de Colles, detalle, individuo 8.