VI Congreso Nacional de Paleopatología (2001)

¿Dónde estamos? Pasado, presente y futuro de la Paleopatología
p. 220 - 225 / Ver Índice de Figuras al final del artículo.

Negre, M. C.; Forner, A. B.; Puchalt, F.; Villalain, J. D.

ESTUDIO ANTROPOLÓGICO Y
PALEOPATOLÓGICO DE SANT PERE (XÁTIVA)

RESUMEN: Se presenta el estudio antropológico y paleopatológico de la Necrópolis de Sant Pere - 92 (Xàtiva, Valencia). Parece que la necrópolis está datada posteriormente al siglo X, aunque no se puede afirmar con exactitud ya que no se ajusta al patrón islámico ni se encuentra ajuar funerario. En concreto, se estudian los restos encontrados en ocho tumbas (nominadas A, B, C, D, E, F y G) con un total de 15 individuos (8 adultos y 7 niños). Los arqueólogos determinaron la reutilización de dichas tumbas, sobre todo, de los enterramientos infantiles.

PALABRAS CLAVE: Antropología, Paleopatología, necrópolis, medieval, Xàtiva, Valencia.

INTRODUCCIÓN

Se presenta el estudio de la excavación Sant Pere-92, al encontrarse restos humanos durante las obras realizadas durante la rehabilitación de la iglesia.

Parece ser que las tumbas datan del siglo X, pero no se puede afirmar con exactitud, ya que no se ajustan al patrón islámico ni tampoco se encontró ajuar funerario que permita determinar con mayor exactitud la fecha.

Se estudian los restos encontrados en ocho tumbas, las cuales, según los arqueólogos, fueron reutilizadas, especialmente en los enterramientos infantiles.

Se realiza un estudio antropológico, donde se ha investigado sexo, edad y talla. También se realiza un estudio paleopatológico (determinación de enfermedades en restos arqueológicos).

OBJETIVO

Con este trabajo pretendemos conocer de forma global las características y el estado de salud de la población.

MATERIAL Y MÉTODO

En general, el estado de conservación de los restos es malo debido a la afectación tafonómica y probablemente a la reutilización de las tumbas. Los restos están muy fragmentados y son escasos para el número mínimo de individuos.

De la inspección se ha obtenido valiosa información antropológica (sexo, edad, talla) y paleopatológica (ósea y dental), estudiándose tanto la morfología como la situación y dimensiones de las lesiones, utilizándose una lente binocular tipo Cambridge Instruments de iluminación axial. Además, se han tomado las medidas antropológicas posibles acorde con el estado de conservación de los huesos. Éstas, se centran en el esqueleto postcranial dada su mejor conservación, y también porque la información que aporta se ajusta más al objetivo. Para estas determinaciones se han seguido las recomendaciones del SKELETAL DATABASE COMI-TEE (SEPT. 1991) de la Paleopathology Association. Para determinar el sexo nos hemos basado en las características morfológicas pélvicas, craneales y mandibulares, y del esqueleto postcranial. Para estudiar la edad, en el caso de subadultos, hemos
valorado el estado de erupción dental, siguiendo el esquema propuesto por Schour y Masler, y de las epifisis de crecimiento, según Brothwell. En los adultos, destaca la presencia de patología degenerativa y el estado de cierre de las suturas craneales.

La talla se ha calculado a partir de la longitud de los huesos largos conservados, tras aplicar las tablas de Trotter y Glesner, Telkká y Manouvrier en los adultos y las de Quetelet en los infantiles.

El estudio paleopatológico es principalmente macroscópico.

**ESTUDIO ANTROPOLÓGICO**

**Número mínimo de individuos;** 20, número que difiere de la cifra facilitada por los arqueólogos (que era de 15 individuos). Esto puede ser debido a las siguientes causas:
- Reutilización de las tumbas.
- Fragmentación y mal estado de conservación que ha dificultado o impedido la individualización de los restos.

**Edad:** Se han encontrado 6 adultos de edades comprendidas entre 25 y 65 años, de los cuales sólo uno de ellos presentaba rasgos marcadamente seniles (adulto tumba A), mientras que el resto se encontraban en la edad media de la vida (50-15 años).
- 2 subadultos, ambos de 15 años aproximadamente, uno en la tumba A y otro en la tumba C.
- 12 infantiles:

<table>
<thead>
<tr>
<th>Tumba</th>
<th>Edad</th>
<th>Talla</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>A</td>
<td>No determinable</td>
<td>No determinable</td>
</tr>
<tr>
<td>B</td>
<td>6 meses-1,5 años</td>
<td>81,5 cm</td>
</tr>
<tr>
<td>C</td>
<td>6 meses-1,5 años</td>
<td>No determinable</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2,5-3,5 años</td>
<td>No determinable</td>
</tr>
<tr>
<td>D</td>
<td>5 años ± 16 meses</td>
<td>120 cm</td>
</tr>
<tr>
<td>E</td>
<td>1 año ± 4 meses</td>
<td>70 cm</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3 años ±12 meses</td>
<td>No determinable</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>4 años ± 12 meses</td>
<td>105 cm</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>6 años ±16 meses</td>
<td>130 cm</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>6 años ±16 meses</td>
<td>No determinable</td>
</tr>
<tr>
<td>G</td>
<td>Indeterminada</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Sexo:**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Tumba</th>
<th>A</th>
<th>B</th>
<th>C</th>
<th>D</th>
<th>E</th>
<th>F</th>
<th>G</th>
<th>H</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Masculino</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>2*</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Femenino</td>
<td>1*</td>
<td>1*</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Aofisios</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Hay dos posibles causas para catalogar los restos como afoisios, la primera por la inmadurez de los restos, la cual no permite una identificación cierta, y la segunda por el mal estado de conservación de los restos y la falta de elementos que nos permitan hacer un diagnóstico de sexo.

El * indica que se trata de restos infantiles con características sexuales inmaduras, por lo que el diagnóstico de sexo es de probabilidad y no de certeza.

**Talla:** En individuos adultos la talla media es de 1,60 (oscilando entre una talla mínima de 1,56 y una máxima de 1,64).

No ha sido posible determinar la talla en los individuos subadultos.

En individuos infantiles: Ver tabla de edades.

**ESTUDIO DENTAL**

Se han conservado muy pocas piezas dentales, puesto que en total, entre dientes de leche y dientes permanentes, sin contar los dientes en formación, se han estudiado 107 piezas. De ellas se ha considerado que estaban in situ los dientes que estaban en el correspondiente alvéolo y también aquellos, aun estando aislados, se han podido atribuir a un maxilar determinado. (Tabla X).

Asimismo se han encontrado múltiples brotes dentales aislados, que en algunos casos como es el esqueleto 3 de la tumba E, han permitido determinar la edad de los individuos.

<table>
<thead>
<tr>
<th>TUMBA</th>
<th>A</th>
<th>C</th>
<th>D</th>
<th>E</th>
<th>G</th>
<th>TOTAL</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>subadulto</td>
<td>Esqueleto</td>
<td>Esqueleto</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
<td>70</td>
</tr>
<tr>
<td>Dientes in situ</td>
<td>38</td>
<td>18</td>
<td>0</td>
<td>20</td>
<td>12</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Dientes aislados</td>
<td>14</td>
<td>4</td>
<td>0</td>
<td>12</td>
<td>0</td>
<td>7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

En cuanto al tipo de dentición, se han estudiado tanto dientes permanentes como deciduos. El número de individuos adultos en la necrópolis es de seis, por lo que llama la atención que sólo se hayan conservado 57 piezas, a las que se pueden añadir 3 pérdidas antemortem.

La distribución por grupos dentales y tumbas es la siguiente:

Dientes Permanentes:
Dientes deciduos:

<table>
<thead>
<tr>
<th>TUMBA</th>
<th>A</th>
<th>C</th>
<th>G</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>In Situ</td>
<td>aislad.</td>
<td>In Situ</td>
</tr>
<tr>
<td>Incisivos</td>
<td>1</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Caninos</td>
<td>3</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Premolares</td>
<td>8</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Molares</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

En cuanto a los hallazgos, lo más destacable es la casi ausencia de patología.

Desgaste:
La mayoría de las piezas tiene muy poco desgaste del esmalte, entre 1 y 3 de Smith. En el adulto de la tumba G, el grado de atrición (desgaste fisiológico) oscila entre un grado 3 en los incisivos, canino y premolar inferiores izquierdos y un grado 5 en los primeros molares inferiores. Sólo se ve desgaste importante en un primer molar inferior izquierdo (grado 8) y en un segundo molar inferior izquierdo, de un fragmento mandibular de la tumba A. Los hallazgos son lógicos ya que la mayoría de las piezas son dientes deciduos, y los dientes permanentes pertenecen a sujetos jóvenes.

Variantes anatómicas:
En la tumba A se han encontrado dos incisivos centrales superiores, uno izquierdo y otro derecho, con la morfología en paña. En un incisivo lateral superior izquierdo, de la misma tumba, existe un surco en la cara distolingual, que no llega a cruzar la línea cemento-adamantina.

Por último, en los molares primero y segundo inferiores, de la tumba G, se observa fusión de raíces.

Sarro:
Aunque la ausencia de sarro en piezas arqueológicas no es significativa, si lo es su presencia. Sólo se ha observado un depósito importante de sarro en la cara lingual del incisivo lateral y canino inferiores derechos del sujeto adulto de la tumba G.

Caries:
Presentan caries nueve piezas dentales. La cavidad de mayor tamaño se sitúa en el cuello, en las caras vestibular y distal del primer molar inferior izquierdo del individuo adulto de la tumba G. El resto se distribuye: una caries en la superficie oclusal del segundo molar inferior izquierdo de la tumba A y en cuatro incisivos inferiores de la tumba E, en caras interproximales. También en la tumba G se hallan caries incipientes en los molares inferiores derechos.

Pérdida de dientes en vida:
Se trata de un hallazgo poco valorable ya que se han conservado muy pocos restos de maxilares; además, los que se han conservado están muy deteriorados, son fragmentos frágiles.

En un maxilar superior de la tumba A se ha observado pérdida vital de los segundos molares y en otros dos fragmentos mandibulares de la misma tumba se ha visto cierre alveolar por pérdida vital de los segundos premolares izquierdos.

Periodontitis:
En este apartado sirve lo dicho antes para las pérdidas vitales, es decir, la escasa cantidad de restos maxilares y mandibulares hace que no se puedan obtener conclusiones claras en cuanto a la frecuencia de esta afeción.

Existen signos inflamatorios óseos en alveolos de los molares primero y tercero izquierdos, en un fragmento maxilar de la tumba A, con exóstosis entre el segundo premolar y el primer molar. En el adulto de la Tumba G existe disminución del hueso alveolar en incisivos y los molares, con exposición de la furca radicular en el primer y segundo molar inferior izquierdos.

Hipoplasia del esmalte:
La presencia de defectos de formación del esmalte es escasa. Los defectos observados consisten en bandas. En la Tumba A, existe hipoplasia en dos caninos y en dos premolares y en la tumba C, presentan bandas de hipoplasia un canino dos premolares y un incisivo. De todos ellos, el canino de la tumba C es el que mayor número de bandas posee: cuatro.

Otros hallazgos:
- Probable agenesia de tercer molar en un maxilar de la tumba A. No existe hueso alveolar (supuesto en el que no hubiera enunciado todavía), no se observan cambios óseos (supuesto en el que se trataría de una pérdida vital).
- Impregnación metálica de las piezas (cardenillo), en el individuo de la tumba D.
PATOLOGÍA

Lo más destacable en este apartado precisamen- te es la ausencia de patología, lo cual puede ser atribuido a que los restos pertenecían a individuos jóvenes.

En la Tumba F, se encuentra un individuo adulto, con una probable enfermedad de Forrestier, descrito ya ampliamente en las actas del III Congreso Nacional de Paleopatología.

Entre los restos de uno de los individuos de la Tumba C, se encuentra un trapecio izquierdo con signos de una intensa reacción inflamatoria. Dado que se conserva otro hueso del carpo, el cual carece de signos de enfermedad, es probable que este trapecio pertenezca al individuo de la Tumba F.

En la tumba G, también de un individuo adulto, se encuentran signos de artrosis incipiente en vértebras cervicales y un osteoma craneal en el parietal izquierdo, cerca de la sutura coronal.

En la Tumba E, en uno de los niños de aproximadamente seis años, se encuentra cripta femoral bilateral.

CONCLUSIONES

1. Se encuentra una elevada mortalidad infantil en esta muestra sin signos evidentes de patología ósea, por lo que las causas de dicha mortalidad se pueden atribuir a enfermedades infecciosas propias de la infancia.

2. De los individuos adultos solo uno presentaba rasgos marcadamente seniles, mientras que el resto se encuentran en la edad media de la vida.

3. El sexo no se ha podido determinar con exactitud debido al mal estado de conservación de los restos adultos y a la inmadurez de los infantiles y subadultos.

4. A pesar de los pocos dientes recuperados, destaca la escasez de patología dental (cinco piezas con caries) y poco grado de atrición, dado la relativa juventud de los individuos.

5. Dado el número de individuos estudiados y sobre todo, su mal estado de conservación, las conclusiones de tipo antropológico, a excepción de la edad, deben tomarse con reserva ya que en la mayoría de individuos no se encuentran restos suficientes como para extraer conclusiones ciertas sobre su sexo y talla.
Negre, M. C.; Forner, A. B.; Puchalt, F.; Villalain, J. D.

**ESTUDIO ANTROPOLÓGICO Y PALEOPATOLÓGICO DE SANT PERE (XÁTIVA)**

Índice de Figuras
Figura 2.

Figura 3.