

EXCAVACIÓN Y ESTUDIO ANTROPOLÓGICO DE LA MUESTRA VISIGODA PROCEDENTE DE LA CALLE PINTOR PALOMINO, 55 (CÓRDOBA)

EXCAVATION AND ANTHROPOLOGICAL RESULT
FROM A VISIGOTH SITE IN CALLE PINTOR
PALOMINO, 55 (CORDOBA)

TEJEDOR GARCÍA, U.

PROFESIONAL AUTÓNOMO. ARQUEÓLOGA Y ANTROPÓLOGA FÍSICA

✉: ursula.tejedorgarcia@gmail.com

PIÑERO PALACIOS, J. M.

NAU, NORFOLK ARCHAEOLOGY UNIT. ARQUEÓLOGO

✉: juanmanuelpinero@hotmail.com

SALINAS VILLEGAS, J. M.

GEÓLOGO

✉: pesesalinas@gmail.com

Fecha de recepción: 15 / 5 / 2016 / Fecha de aceptación: 7 / 11 / 2016

ANALES
DE ARQUEOLOGÍA
CORDOBESA
NÚMERO 27 (2016)

RESUMEN:

En el trabajo que se presenta a continuación se dan a conocer los resultados aportados por la intervención arqueológica realizada sobre tres tumbas visigodas localizadas en la ciudad de Córdoba (Calle Pintor Palomino, número 55) en el año 2006, y del estudio antropológico de laboratorio realizado sobre los individuos contenidos en su interior. La importancia de estos hallazgos radica en su adscripción a una cronología precisa gracias a la localización de un triente áureo junto a una de las inhumaciones, que puede fecharse con escaso margen de error entre los años 698-702 d.C.

Palabras clave: Córdoba, enterramientos visigodos, antropología, triente.

ABSTRACT:

In the work presented below are disclosed those provided by the archaeological excavation carried out on three Visigoth tombs located in the city of Córdoba (Calle Pintor Palomino, No. 55) in 2006, and the anthropological study of laboratory results performed on individuals contained therein. The importance of this site lies in its adherence to a precise chronology thanks to the location of a golden tremisiss find in one of the burials, which can be dated with little margin for error between 698-702 A.D.

Keywords: Cordoba, visigothic burials, anthropology, tremisiss.

1. INTRODUCCIÓN

La Actividad Arqueológica Preventiva de la calle Pintor Palomino 55 en Córdoba, se desarrolló entre los días 18 de agosto y 19 de noviembre de 2006, habiendo sido autorizada por resolución de *24 de Julio de 2006*, en la *Dirección General de Bienes Culturales de la Consejería de Cultura de la Junta de Andalucía*, y fue realizada de forma preventiva, en cumplimiento de la *Ley de Patrimonio Histórico de Andalucía (1/91 de 3 de Julio)*.

La dirección de la intervención fue llevada a cabo por el arqueólogo D. Juan Manuel Piñero Palacios y codirigida por el arqueólogo y geólogo D. José Manuel Salinas Villegas. Los trabajos topográficos y de planimetría corrieron a cargo de D. Jesús Cerezo García y el análisis y estudio de los restos óseos fueron elaborados por la antropóloga física Dña. Úrsula Tejedor García.

El siguiente artículo expondrá primeramente el estado en el que se encuentra la investigación para pasar posteriormente a un breve resumen de los resultados obtenidos durante la excavación y de las tipologías funerarias halladas. En segundo lugar, daremos a conocer, lo más resumidamente posible la extensa investigación antropológica posterior y los interesantes datos que de ella se desprenden. Destacamos el preciso y laborioso trabajo metodológico de todo el equipo que participó en la excavación y el exhaustivo análisis antropológico realizado por Úrsula Tejedor que se muestra ahora como fruto de una cooperación entre las personas que han trabajado en este proyecto. La obligación y

compromiso que cada investigador tiene de dar a conocer y difundir los resultados de su trabajo se traduce ahora en esta publicación.

2. ESTADO DE LA INVESTIGACIÓN. PARALELOS

Los enterramientos que constituyen el tema de nuestro estudio fueron localizados a extramuros del antiguo perímetro de la ciudad romana, al noroeste del actual casco histórico, en una zona ocupada inicialmente por necrópolis de época romana y, más tarde, por espacios de tipo doméstico de época musulmana.

Aunque existen varios ejemplos de tumbas que han sido adscritas a época tardoantigua y que se localizan tanto intramuros (VENTURA *et alii.*, 1991; HIDALGO, 2005) como extramuros (APARICIO, 2001; HIDALGO *et alii.*, 1997; SÁNCHEZ RAMOS, 2006) son escasas las sepulturas documentadas en Córdoba pertenecientes a esta etapa que arrojen una cronología tan clara. También en el territorio de la provincia contamos con importantes cementerios que se aproximan a esta fecha, como sucede con la necrópolis de “El Ruedo” (Almedinilla) la cual permanece en uso hasta finales del siglo VI (CARMONA, 1990; MUÑIZ, 2000).

Conforme nos aproximamos al siglo VII d.C. el número de los enterramientos hallados¹ se reducen; aun así, contamos con dos tumbas de inhumación localizadas en las actividades arqueológicas llevadas a cabo en el Teatro de la Axerquía. A pesar de que estos enterramientos dan testimonio de la ya evidente existencia de espacios cementeriales hispanovisigodos en el sector occidental de

¹ A falta de nuevas investigaciones únicamente estudiado por SÁNCHEZ RAMOS (2006; 2010) y RUIZ BUENO (2011).

la ciudad y aunque se han adscrito al siglo VII d.C., los arqueólogos especifican que “aunque se trata de una muestra muy reducida, no se observan elementos claramente vinculables a la cultura visigoda (...) dejándose entrever una fuerte pervivencia del sustrato hispanorromano” (MORENO y GONZÁLEZ, 2005, 203).

De finales del siglo VII y principios del siglo VIII d. C. son también algunas de las sepulturas estudiadas recientemente (ORTEGA PASCUAL, 2012) que fueron localizadas en la Ronda del Marrubial. Se sabe que el uso de la necrópolis se puede documentar hasta los inicios del siglo VIII, momento en que el terreno es amortizado por la instalación de un alfar de cronología emiral; aunque la ausencia de objetos de ajuar no permite establecer una cronología exacta.

Pero, son sin lugar a dudas los enterramientos localizados en el conjunto arqueológico de Cercadilla entre los años 1995 y 1996, los que constituyen el paralelo más próximo, tanto en cronología como en localización geográfica, a los enterramientos de Pintor Palomino. Los investigadores documentaron la existencia de un enterramiento que se acompaña de varios restos craneales junto a la cabeza del inhumado y de un jarrito que ha sido fechado, por la tipología del borde que presenta, entre el siglo VII y principios del VIII d.C., lo que les llevó a afirmar que dicha tumba “se construyó y usó durante la etapa visigoda”. (FUERTES, RODERO y ARIZA, 2007, 181).

También adscribible a los últimos siglos anteriores a la presencia musulmana es la necrópolis que apareció en los terrenos del cortijo de “El Ochavillo” (Hornachuelos) y de la cual se tiene conocimiento desde la década

de los 80 (MURILLO, 1989). Posteriormente, ya durante los años 90, nuevos estudios permitieron fechar el uso de la necrópolis entre los inicios del siglo V y la primera mitad del siglo VII a partir del estudio de 26 sepulturas. (MURILLO, 1995). En el año 2007, una nueva intervención arqueológica sobre estos terrenos permitió conocer otros sectores de esta extensa área cementerial, llegándose a documentar hasta 106 tumbas. Las fechas aportadas por los datos de esta nueva actuación parecen acotar claramente el empleo de la necrópolis al período visigodo (siglo VI-principios siglo VIII d.C.), aunque la cronología ha quedado sin concretar y “está pendiente de un estudio a profundidad del ajuar funerario –cerámica y adornos de metal–” (RODERO y ASENSI, 2007, 277). Los resultados del estudio antropológico de esta fase de actuación están inéditos².

Tras esta revisión parece poder concluirse que las tumbas localizadas en la intervención de la calle Pintor Palomino número 55, a excepción de la tumba localizada en Cercadilla, gozan de cierta exclusividad al ser las únicas excavadas en Córdoba que pueden datarse, de forma absoluta, en el período en que la ciudad está bajo dominación visigoda.

3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO ANTROPOLÓGICO

Los estudios de restos óseos humanos procedentes de excavaciones urbanas en la ciudad de Córdoba son escasos, aun así contamos

² El estudio se denomina “Estudio antropológico de la necrópolis de El Ochavillo” y fue realizado por J. M. Cabrera Martínez, J. Viciano Badal y Stefano de Luca en el año 2008. (RODERO y ASENSI, 2007).

con algunos ejemplos como los que se recogen en CABELLOS y GARRALDA (2002), GARCÍA MATAMALA *et alii.* (2005) o LACALLE y GUIJO (2006).

Es mucho lo que se conoce del urbanismo e incluso de las áreas cementeriales de las distintas poblaciones que se asentaron en el área que domina la actual ciudad, pero es muy poca la información que tenemos sobre sus gentes. Nuestra pequeña aportación pretende contribuir a llenar ese vacío y a aproximarse al colectivo visigodo del que prácticamente no tenemos datos a día de hoy.

La selección de la muestra se ha elegido siguiendo unos criterios que se exponen a continuación:

- Los restos óseos humanos procedentes de la calle Pintor Palomino, tal como se ha mencionado en la introducción son, de todos los enterramientos aparecidos en Córdoba pertenecientes a la etapa tardoantigua, los únicos que probablemente pueden adscribirse con total certeza al contexto visigodo.
- La notable cantidad de información recogida por el equipo que llevó a cabo la excavación de los restos³ ha permitido elaborar un estudio bien documentado, no solo en laboratorio sino también en campo; algo que no siempre es posible cuando se plantean análisis antropológicos de enterramientos procedentes de intervenciones urbanas.
- Finalmente, el estado de conservación de los individuos estudiados es realmente satisfactorio lo que ha permitido obtener una correcta toma de medidas y la extracción de conclusiones bien fundamentadas.

³ Arqueoterra S.L.L.

⁴ Dimensiones aproximadas de los sillares 0,60 x 0,50 x 0,16m.

4. TIPOLOGÍA DE LOS ENTERRAMIENTOS. DATACIÓN

Antes de referirnos a la tipología funeraria y a su adscripción temporal debemos hacer un breve repaso por la secuencia periódica del yacimiento. No podemos detenernos en demasiados detalles ya que ello rebasaría la extensión de esta publicación, pero no podemos eludir su contextualización.

La primera evidencia de cultura material que encontramos en el yacimiento está adscrita al periodo tardorromano (probablemente al s. IV d.C.). Identificamos pues, los restos de un pavimento de piedras trabadas con arcilla con una dirección NW/SE, al cual se le asocia una moneda de bronce de Constantino I. Esta estructura, aislada y muy alterada por procesos posteriores, es previa a la aparición de las tumbas visigodas con las que no apreciamos ningún tipo de conexión estratigráfica.

Con posterioridad a este momento, aparecen de inmediato los restos del periodo visigodo (**Fig. 1**). Están representados por un conjunto de tres tumbas de inhumación en cista realizadas a base de sillares de calca renita de similares dimensiones⁴. Los sillares se apoyan directamente en el substrato geológico, allanado y preparado para que los individuos inhumados en ellas descansasen directamente sobre una tierra firme y plana. La orientación de las tumbas es siempre la misma, E/W, y dispuestas ordenadamente de forma paralela unas de otras. De este dato se puede inferir pues, que los enterramientos obedecen a un espacio funerario ciertamente organizado, y que tal vez podrían haber formado parte de un espacio funerario más ex-



Fig. 1. *Vista desde el Suroeste de los enterramientos.*

tenso ocupando tal vez las parcelas vecinas a este solar, si bien no se encontraron mas evidencias funerarias en el solar.

Así pues, durante este periodo, el espacio está configurado como uso funerario, posiblemente con una extensión mucho mayor de la que conocemos y parte de esta diacronía y sincronía ha quedado fosilizada de forma extraordinaria en la estratificación de este microespacio. De forma excepcional, la secuencia estratigráfica nos ha ilustrado de un momento histórico complejo y clave para la ciudad de Córdoba. El macroespacio funerario situado al noroeste de la antigua ciudad romana tiene una continuidad funcional en época visigoda. Posteriormente, en época islámica, el uso del espacio es doméstico como

lo atestiguan las estructuras halladas en la excavación. Estas estructuras están representadas por un muro de mampostería muy sesgado y por un pozo de vertidos o pequeño muladar que están alterando directamente a las tumbas visigodas.

TIPOLOGÍAS

La **tumba 1** (Fig. 2) presenta una gran alteración postdeposicional, tanto del individuo como de la estructura funeraria en sí.

La cista tiene unas dimensiones aproximadas de 1,86x0,57x0,50m y está construida de forma heterogénea. Se compone de un murete de mampuestos irregulares y restos de *tegulae*, así como de un enorme sillar de



Fig. 2. *Detalle de la Tumba 1, con individuo en conexión anatómica sobre el que aparecen acumulación de huesos en posición secundaria.*

caliza (1,15x0,33x0,18m) que cierra el lateral norte de la estructura. La cista carece de cubierta, aunque probablemente pudiera tener una realizada con *tegulae*, como se aprecia en la tumba 2. Tampoco se conserva el extremo oeste de los sillares perdido a causa de las alteraciones provocadas por el expolio en épocas posteriores.

El individuo aparece en conexión anatómica, en decúbito supino, y el cuerpo dispuesto E/W con el presumible cráneo orientado al Oeste; mostrando las extremidades superiores en completa extensión, con los brazos en paralelo a la disposición del tronco (en ángulo de 180°). Sobre esta primera deposición se localiza una acumulación de huesos en posición secundaria y en desconexión anatómica que, a priori, parecen con-

secuencia de una posible amortización de la propia cista aunque tampoco se pueden descartar otras interpretaciones. Con la cantidad de restos documentados no podemos afirmar si ambos individuos fueron inhumados en su integridad o parcialmente, ya que únicamente se han documentado fragmentos de dos cráneos, un fémur izquierdo (en el que no han podido tomarse medidas de longitud), una tibia derecha y parte del hemimaxilar y la hemimandíbula derecha de un único individuo con varios dientes *in situ*.

La **tumba 2** (Fig. 3) está situada al sur de la tumba 1. Presenta un buen estado de conservación aunque se muestra alterada postdeposicionalmente en el ángulo noroeste, donde ha perdido parte de los sillares laterales.



Fig. 3. Vista desde el Noroeste de la tumba 2, compuesta por dos individuos.

Esta alteración viene provocada por la interfaz de un vertedero de época islámica. La cista está construida a base de sillares de similares dimensiones (aprox. 0,60 x 0,54 x 0,18m). Sobre los mismos se conserva parte de la cubierta de *tegulae in situ*, dispuesta horizontalmente, aunque la mayor parte de ésta se encuentra en posición secundaria, alterada por un vertedero de la fase posterior.

El interior de la tumba alberga a dos individuos en decúbito supino, guardando cada uno un espacio definido dentro de la tumba. El más joven se halla en conexión anatómica, orientado en sentido E/W y en posición de decúbito supino. El cuerpo se

ha dispuesto reposando sobre el individuo de mayor edad. El cráneo se localiza mirando hacia el este, con el mentón mirando hacia abajo y apoyado sobre el pecho. La extremidad superior derecha está en extensión completa y en paralelo a la disposición del tronco (180°), al igual que sucede con la extremidad superior izquierda. La mano izquierda se apoya sobre la pelvis. La extremidad inferior derecha se presenta en flexión, cruzada sobre la izquierda. La extremidad inferior izquierda, sin embargo, muestra una extensión completa, de 180° con respecto al eje del tronco.

El individuo de mayor edad se halla en conexión anatómica, en decúbito supino y



Fig. 4. Tumba 3. Se observa la ausencia del cráneo, revestimiento interior y presencia de ajuar consistente en un posible puñal de hierro.

orientado E/W. La cara se inclina levemente a posterior y mira, al igual que sucede para el individuo anterior, al este. El mentón descansa sobre la clavícula derecha. Las extremidades superiores se localizan en hiperflexión y se apoyan sobre el pecho a la altura del esternón. La extremidad inferior derecha se presenta en semiflexión (entre unos 90° y 180° respecto al eje sagital del tronco). La extremidad inferior izquierda se encuentra ausente. Los pies aparecen mezclados con los del individuo más joven.

La **tumba 3** (Fig. 4), situada al sur de la tumba 2, está igualmente construida a base de sillares de calcarenita alternados con mampuestos irregulares y con una probable cubierta de *tegulae*. Los extremos este y suroeste se encuentran arrasados por el expolio de los sillares; tal circunstancia es la que ha provocado con toda probabilidad la desaparición del cráneo. Los sillares están asentados directamente sobre el nivel geológico, rebaja-

jado y allanado, tal y como ocurriera también en las otras dos tumbas.

La cista de la tumba 3 conserva una particularidad constructiva al hallarse los sillares del lateral norte interiormente enlucidos con una capa de yeso de aproximadamente un centímetro de grosor. Otra singularidad de este enterramiento es el ajuar. Este se compone de un posible puñal de hierro colocado paralelamente en la parte externa de la tibia izquierda, una fíbula de cobre y una cuenta de collar de pasta vítrea, así como el ya mencionado triente áureo.

Esta moneda apareció entre las falanges de la mano izquierda y fue depositada junto al difunto marcando tal vez una pauta de enterramiento concreta. Éste se halló en decúbito supino, en conexión anatómica y orientado en sentido E/W. Las extremidades superiores en inferiores se colocan en extensión completa. La mano derecha reposa apoyada sobre la pelvis.



Fig. 5. Triente áureo de Egica-Witiza (698-702 d.C) aparecido en la tumba 3.

DATACIÓN

El hallazgo de la moneda tiene un valor extraordinario por su localización *in situ*. La datación que nos ofrece es precisa y la información arqueológica que de ella se extrapola es de gran interés histórico, sobre todo para un periodo escaso en hallazgos, como es el inicio del s. VIII d.C.

La moneda (**Fig. 5**) fue objeto de divulgación por parte del Museo Arqueológico de Córdoba y presentada como Pieza del mes en Diciembre de 2006. En ella versa la siguiente leyenda: en el anverso IN. DI. NMN. EEGICA. RX = IN DEI NOMINE EEGICA REX (en el nombre de dios el rey Egica). En esta cara aparecen el Rey Egica y su hijo Witiza de frente pero muy esquematizados, con líneas muy básicas en el trazo; en el reverso aparecen una especie de crismón y la leyenda I. DI. NMNE. VVITTIZA. RX = IN DEI NOMINE VVITTIZA REX (en el nombre de dios el rey Witiza).

Se trataría por tanto de un triente de oro acuñado por el Rey Egica junto a su hijo Witiza. Esta práctica de aparecer ambos figurados en la moneda era habitual entre los soberanos visigodos. Con ello se vinculaba de forma representativa a los herederos al trono (RUIZ TRAPERO, 2004). Los datos sobre el lugar de acuñación quedan aún por determinar, no así la fecha, que puede datarse entre los años 698-702 d.C.

Así pues, y a modo de conclusión, podemos decir que las tres tumbas visigodas quedan perfectamente datadas entre finales del s. VII y principios del s. VIII gracias al hallazgo del triente áureo de Egica y Witiza. La tipología de tumba es prácticamente uniforme, a pesar de las alteraciones que sufrieron en épocas posteriores, y se caracteriza por el uso de la cista de sillares y la cubierta de *tegulae* dispuesta horizontalmente. Los enterramientos son individuales a excepción de la tumba 2 que se trata de un enterramiento formado por dos individuos. Para la datación

de las tumbas hemos usado dos criterios: uno, basado en la comparativa tipológica de la tumba en cista; y un segundo, basado en el hallazgo de un triente de oro en la Tumba 3. Esta moneda apareció en posición primaria, *in situ*, y en un contexto cerrado, lo que nos permite arrojar una cronología bastante precisa, con un *Terminus Post Quem* (Triento de Egica-Witiza, 698-702) y acotarla con un *Terminus Ad Quem* (no posterior a la llegada de los musulmanes a la península, 711).

5. ESTUDIO ANTROPOLÓGICO

MATERIAL, MÉTODOS Y DIAGNÓSTICOS

Tal como se ha explicado anteriormente la muestra ósea de Pintor Palomino se compone de un total de seis esqueletos, cuatro de ellos extraídos de dos tumbas individuales (tumbas 1 y 3) y dos de ellos albergados en una tercera tumba (tumba 2).

Para las estimaciones de sexo de los individuos adultos se ha prestado atención a las características morfológicas generales y concretas del cráneo y de la pelvis, teniendo en cuenta que los diagnósticos deben establecerse siempre a partir de la suma de todos los rasgos observables en un esqueleto (BUIKSTRA Y UBELAKER, 1994; VVAA, 2006). La edad debe, igualmente, estimarse en base a la aplicación de tantos métodos posibles como los huesos disponibles permitan (ISCAN, LOTH y WRIGHT, 1985; LOVEJOY *et alii.*, 1985; TODD, 1921; UBELAKER,

2007) e incluso mediante la realización de radiografías si fuese necesario⁵, perdiendo importancia, cada vez más, los métodos que basan su diagnóstico en el nivel de cierre que presentan las suturas craneales (MEINDL y LOVEJOY, 1985) o la evolución del desgaste dental (BROTHWELL, 1993).

De este modo, entre los restos estudiados se han identificado cinco individuos adultos y uno infantil, con aproximaciones sexuales que se mueven en rangos de posibilidad, probabilidad o certeza en función de los métodos aplicados (**Tabla 1**).

La determinación de la edad en el único caso de individuo preadulto hallado se ha establecido mediante el estudio de la erupción dental a partir del esquema propuesto inicialmente por SCHOUR y MASSLER (1941), que ha sido modificado y ampliado posteriormente por otros autores (como ALQAHTANI, 2008 o BUIKSTRA y UBELAKER, 1994), la observación de los distintos centros de osificación (SCHAEFER, BLACK y SCHEUER, 2009) y la longitud que presentan las diáfisis (SCHEUER y BLACK, 2000), no precisándose, por otro lado, un diagnóstico sexual debido a la poca fiabilidad y a la imposibilidad de establecerlo con certeza en esqueletos infantiles.

Junto con la determinación del sexo y la edad, la talla constituye uno de los elementos de mayor relevancia en un estudio antropológico. Para la estimación de la estatura se han empleado, principalmente, las fórmulas regresivas propuestas por MENDONÇA (1998) por estar elaboradas a partir de una población europea (caucasoide, subgrupo mediterráneo), lo que aproxima la población que compone el estudio a la población representada por nuestra muestra.

⁵ Las etapas que establece el método de Acsádi y Nemeskéri están recogidas en FEREMBACH *et alii.* (1977)

TUMBA	ENTERRAMIENTOS	SEXO	EDAD	TALLA
1	Individuo 1	Varón (prob.)	Adulto joven (25-30 años)	174 cm
1	Indiv. posición secund. ⁶	Mujer (pos.)	Adulto	---
1	Indiv. posición secund.	Varón (pos.)	Adulto	---
2	Individuo 2.1	Indeterminad	Infantil II (10-11 años)	---
2	Individuo 2.2	Varón	Adulto maduro (>40 años)	167 cm
3	Individuo 3	Varón (prob.)	Adulto joven (22-26 años)	172 cm

Tabla 1. Principales diagnósticos establecidos para los individuos de Pintor Palomino.

ÍNDICES	INDIV. 1	INDIV. 2.2	INDIV. 3
Índice de robustez de clavícula	Robusta		
Índice diafisario húmero	Euribraquia		
Índice de platolenia del cúbito	Eurolenia	Hipereurolenia	Hipereurolenia
Índice hiérico del sacro			Platihiérico
Índice pilástrico del fémur	Pilastra nula	Pilastra débil	Pilastra fuerte
Índice de platimeria del fémur	Eurimeria	Eurimeria	Platimeria
Índice de platicnemia de la tibia	Euricnemia	Euricnemia	

Tabla 2. Comparativa de los índices poscraneales.

ANTROPOMETRÍA

La toma de métrica tanto craneal como poscraneal, aunque tediosa, resulta un aspecto fundamental en cualquier estudio antropológico ya que permite la comparación de poblaciones a partir del estudio morfológico de los huesos. Respecto al esqueleto craneal únicamente se ha contado con la posibilidad de tomar medidas en el individuo adulto de la tumba 2 (**Tabla 3**). En este estudio se han seguido los consejos que recientemente han sido publicados por la Asociación Española de Antropología y Odontología Forense (SE-RRULLA, 2013) y que tienen su base en anteriores protocolos, especialmente el recogido por MOORE-JANSEN y JANTZ (1989). También ha resultado conveniente el cálculo de índices craneales y poscraneales haciendo uso de las fórmulas propuestas por REVERTE (1999) (**Tabla 2**) entre los que, en general, se aprecia una tendencia de cúbitos y fémures

redondeados, así como de tibias poco aplanadas y destaca, por su robustez, la pilastra femoral del individuo de la tumba 3.

VARIACIONES A NIVEL CRANEAL Y POSCRANEAL

Las variantes anatómicas también llamadas epigenéticas, discontinuas o no métricas son características que se manifiestan en el esqueleto y que permiten una individualización

⁶ Sobre el nivel de colmatación de la tumba 1 se localizaron algunos huesos no articulados de lo que han sido interpretados como los esqueletos incompletos de una posible mujer y un posible varón de edad adulta. Aunque resulta complicado asignar una edad precisa ante la ausencia de más evidencias, si debe destacarse la escasa progresión de cierre endo y exocraneal que presenta la sutura lambdoidea en el cráneo que ha sido asignado al sexo masculino. Los datos aportados por estos enterramientos depositados en posición secundaria serán mencionados solo a modo de apunte, ya que no pueden adscribirse con seguridad al mismo momento cronológico que el resto de los enterramientos.

	MEDIDAS (en mm)	INDIVIDUO 2.2
	CRÁNEO	Longitud craneal máxima (g-op)
Anchura craneal máxima (eu-eu)		134
Perímetro horizontal máximo		518
Anchura bizigomática (zy-zy)		122
Longitud de la cara (ba-pr)		96
Altura basal (ba-b)		141
Longitud de la base (ba-n)		94
Anchura máxilo-alveolar (ecm-ecm)		57
Longitud máxilo-alveolar (pr-alv)		62
Anchura biauricular (au-au)		125
Altura de cara superior (n-pr)		71
Altura total de la cara (n-gn)		137
Anchura frontal mínima (ft-ft)		95
Anchura frontal máxima (fmt-fmt)		107
Anchura biastérica		111
Anchura biorbitaria (ec-ec)		100
Anchura interorbitaria (mf-mf)		25
Anchura orbital (mf-ec)		42
Altura orbital		28
Cuerda frontal (n-b)		119
Cuerda parietal (b-l)		119
Cuerda occipital (l-o)		123
Longitud foramen magnum (ba-o)		41
Anchura foramen magnum		37
Longitud del paladar		58
Anchura del paladar		36
Longitud apófisis mastoides		33
Altura nasal (n-ns)		48
Anchura nasal (al-al)	24	
MANDÍBULA	Altura mentoniana	37
	Altura cuerpo mandibular	35
	Espesor cuerpo mandibular	11
	Anchura bigoníaca	101
	Anchura bicondilar	125
	Anchura mínima de la rama	36
	Anchura máxima de la rama	---
	Altura máxima de la rama	64
	Longitud mandibular	113
	Ángulo goníaco	47°

		INDIVIDUOS		
CLAVÍCULA	MÉTRICA (en mm)	1	2.2	3
		Longitud máxima	158	--
	Diámetro sagital medio	14	--	--
	Diámetro vertical medio	12	--	--
ESCÁPULA	Anchura anatómica	--	--	--
	Longitud anatómica	--	--	--
HÚMERO	Longitud máxima	348	--	--
	Anchura epicondilar	63	63	67 R
	Diámetro máximo medio	19	--	--
	Diámetro mínimo medio	19	--	--
	Diámetro vertical cabeza	48	--	--
	Diámetro transversal cabeza	44	--	--
RADIO	Longitud máxima	255	241	255
	Diámetro transversal mitad	17	14	15
	Diámetro sagital mitad	13	12	12
CÚBITO	Longitud máxima	275	262	278 R
	Longitud fisiológica	248	241	260 R
	Perímetro mínimo	40	37	39
	Diámetro dorso-volar	19	12	15 R
	Diámetro transversal	13	14	14 R
SACRO	Longitud anterior	--	--	83
	Anchura superior anterior	126	--	104
	Diámetro transversal máxima base	55	56	48
COXAL	Altura máxima	220	--	208
	Anchura ilíaca	--	--	155
	Longitud púbica	--	--	90
	Longitud isquiática	--	--	79
FÉMUR	Longitud máxima	480	452 R	475
	Longitud fisiológica	478	450 R	470
	Perímetro a la mitad	97	91 R	95
	Diámetro máximo cabeza	49	45 R	47
	Diámetro sagital medio	33	30 R	31
	Diámetro transversal medio	28	28 R	27
	Diámetro subtrocantéreo transv.	36	28 R	32*
	Diámetro subtrocantéreo sagital	33	26 R	27*
	Anchura epicondilar	85	82 R	81
TIBIA	Longitud máxima	--	--	--
	Perímetro orificio nutricio	100 R	92 R	--
	Diám. sagital orificio nutricio	34 R	33 R	--
	Diám. transv. orificio nutricio	28 R	26 R	--
	Anchura epífisis proximal	78	78 R	--
	Anchura epífisis distal	--	--	--

Tabla 3. Antropometría aportada por los individuos adultos de las tumbas 1, 2 y 3



Fig. 6. *Detalle de dehiscencia en el individuo 1, tumba 1.*

o una descripción de grupos poblacionales a diversos niveles. Aunque se desconocen los mecanismos fisiológicos que las determinan se sabe que parecen guardar relación con el medio ambiente y con aspectos de tipo genético, habiéndose planteado que algunas de ellas presentan caracteres de mayor heredabilidad (SJOVOLD, 1984); por ello, la frecuencia y coincidencia con la que se dan ayudan a clasificar grupos, clanes, familias, etc., entendiéndose que individuos vinculados entre sí son más propensos a manifestar una morfología parecida. Su registro se basa en el establecimiento de su presencia, ausencia o falta de observación. En nuestro estudio se ha seguido la lista básica que se propone en BUIKSTRA y UBELAKER (1994), así como la ampliación que se aporta en la tesis de ESTÉVEZ GONZÁLEZ (2002).

Las variantes anatómicas pueden manifestarse en forma de alteración en el número de huesos o dientes, anomalías de una fusión ósea, variación en el número de forámenes óseos, cambios en las facetas de las articu-

laciones, hiperostosis (exceso de formación ósea), hipostosis (deficiencias de formación ósea) o modificaciones en la forma de las cúspides dentales. Entre los esqueletos procedentes de Pintor Palomino se han documentado variantes tanto a nivel craneal como poscraneal.

- Individuo tumba 1: presenta una dehiscencia en el arco posterior de la primera vértebra sacra (**Fig. 6**) y faceta de Poirier en ambos fémures.
- Individuo adulto tumba 2: se identifican huesos wormianos en el cráneo.
- Individuo tumba 3: presenta tercer trocánter en el fémur izquierdo, doble cara articular en el calcáneo izquierdo y una vértebra adicional en el sector lumbar, identificándose seis vértebras en lugar de cinco. Esta sexta vértebra muestra además una variación al hallarse sacralizada (**Fig. 7**).

La sacralización de la última lumbar se manifiesta como una fusión entre la última vértebra lumbar y el primer segmento del



Fig. 7. Sector lumbar y sacro del individuo de la tumba 3.

sacro, pudiendo presentar distintos grados de fusión (CAMPILLO, 2001, 384) y afectar a un único lado (unilateral) o a ambos (bilateral). Es una alteración frecuente en el raquis (TRAVAN *et alii.*, 2012, 227) y algunos autores, (AUFDERHEIDE y RODRIGUEZ MARTÍN, 1988, 66) han sugerido la relación entre este tipo de alteración y la aparición de escoliosis vertebral. En el caso que aquí se documenta se aprecia una fusión unilateral parcial, no pudiéndose relacionar su presencia a una patología de mayor entidad.

RASGOS PATOLÓGICOS OBSERVADOS

PATOLOGÍA TRAUMÁTICA

Los traumatismos son uno de los reflejos patológicos más abundantes que pueden apreciarse en el esqueleto y se pueden distinguir entre aquellos que presentan signos de violencia intencional o los que han sido causados de forma fortuita como sucede, por ejemplo, con los provocados por caídas de



Fig. 8. Patología traumática para individuo 1 de la tumba 1.

tipo accidental o contusiones. La patología de etiología traumática es la manifestación más abundante en este estudio, habiéndose identificado para los individuos procedentes de las tumbas 1 (**Fig. 8**) y 3 la presencia de nódulos de Schmörl (hasta en un número de 13) y hernias discales (en 3 casos) (**Tabla 4**), así como una fractura vertebral en el adulto inhumado en la tumba 2.

Las hernias se manifiestan en las vértebras en forma de oquedades o pequeños canales que evidencian destrucción ósea. Aunque hernias de disco y nódulos de Schmörl son consecuencias de una misma causa, lo que establece su diferenciación es que las primeras, en su desarrollo, atraviesan el anillo fibroso que bordea las vértebras llegando a alcanzar el canal medular; sin embargo, los nódulos afectan únicamente al núcleo pulposo intradiscal sin llegar a protusionar. Tanto las hernias como los nódulos suelen ser más frecuentes en las vértebras torácicas más bajas y las vértebras lumbares y su presencia está asociada a microtraumatismos repetidos (CAMPILLO, 1996;

ISIDRO y MALGOSA, 2003, 17) que favorecen el desgaste el anillo interdiscal por lo que ambos signos patológicos han sido puestos en relación con los movimientos de flexión de la columna vertebral asociados con el levantamiento de objetos pesados, especialmente cuando el nódulo se localiza en la parte posterior de cuerpo vertebral de las lumbares (CAPASSO *et alii.*, 1999, 38). Debido a que también es de sobra conocido el incremento de la incidencia de estas manifestaciones conforme aumenta la edad asociándose a procesos degenerativos, la presencia de un número elevado de nódulos en individuos jóvenes plantea la posibilidad de que su origen tenga aquí una base de tipo ocupacional, como ya se ha puesto de manifiesto para otras poblaciones (HENRÍQUEZ y ARRIAGA, 2013), incluso asociándose a actividades concretas como las de tipo militar (BURKE, 2012).

El ejemplo de traumatismo más grave y llamativo de la muestra se presenta, sin embargo, a modo de fractura por compresión o aplastamiento (ORTNER, 2003, 120) y está

	VÉRTEBRAS	Nódulos de Schmörl	Hernia de disco
Individuo 1	5ª dorsal	Cara inferior	
	6ª dorsal	Cara inferior	
	7ª dorsal	Cara superior	
	8ª dorsal	Cara inferior	
	11ª dorsal	Cara inferior	
	12ª dorsal	Cara sup. e inferior	
	1ª lumbar		Cara inferior
	2ª lumbar	Cara sup. e inferior	
	3ª lumbar	Cara superior	
Individuo 3	4ª dorsal	Cara inferior	
	5ª dorsal		Cara inferior
	6ª dorsal		Cara inferior
	11ª dorsal	Cara superior	
	12ª dorsal	Cara superior	

Tabla 4. Localización y número de nódulos y hernias por individuo

presente en la columna vertebral del individuo adulto de la tumba 2. Las manifestaciones que se aprecian a nivel macroscópico son pérdida de altura del cuerpo vertebral, pérdida del tejido óseo en la cara superior de la vértebra y formación de callo en la parte anterior que evidencia signos de regeneración (**Fig. IX**). CAMPILLO (1996, 116) explica que el mecanismo que desencadena este tipo de traumatismo puede estar asociado a una caída, bien podálica⁷ o bien de nalgas, donde “a nivel del cuerpo (vertebral), suele fracturarse el ángulo antero-superior o inferior. Sin embargo, la lesión más frecuente es el aplastamiento cuneiforme, de base posterior, que puede afectar a una sola vértebra, generalmente L1 o D12 o a una o dos más contiguas a las primeras. Este aplastamiento puede dar lugar a un angulamiento de la columna con vértice en la vértebra afectada”. Dicho angulamiento debió generar una carga biomecánica desigual que, al recaer ésta sobre las vértebras adyacentes, pudo condicionar negativamente la actividad física de este individuo en vida.

PATOLOGÍA OSTEOARTICULAR

La osteoartritis es una enfermedad crónica de tipo degenerativo que se detecta en zonas articulares del esqueleto humano (especialmente en la rodilla, cadera y columna vertebral) y cuyas manifestaciones patológicas aumentan progresivamente con la edad, aunque también se ve favorecida por actividades o mecanismos excesivos de sobrecarga, traumatismos, anomalías congénitas... Durante su desarrollo se aprecia una progresiva destrucción del cartílago, un aumento de la porosidad ósea, osteofitosis y, en fases muy acusadas, eburneación.

Entre los enterramientos procedentes de la intervención de la calle Pintor Palomino

⁷ Los huesos pertenecientes a la articulación de ambos tobillos están perdidos conservándose únicamente restos asociados a las falanges de los dedos, lo que ha impedido contrastar dicho planteamiento. La pierna izquierda se halla ausente y la pierna derecha no aporta datos patológicos al respecto.



Fig. 9. *Detalle de fractura L2 para individuo 2.2 de la tumba 2.*

detectamos signos artrósicos principalmente a nivel cervical y lumbar especialmente, para el individuo de la tumba 2, donde la degeneración de los discos intervertebrales ha provocado un progresivo rozamiento entre los cuerpos vertebrales de la tercera y cuarta vértebras lumbares de dicho segmento y una consecuente formación de excrescencias óseas que se presentan en forma de corona o reborde osteofítico (**Fig. 9**). Esta patología puede, probablemente, tener su origen en la fractura que se detecta en la segunda lumbar anteriormente mencionada, ya que el aplastamiento lumbar generado por ésta debió contribuir a aumentar notablemente la pre-

sión sobre las últimas vértebras de la región lumbar.

PATOLOGÍA CONGÉNITA

La presencia de dientes supernumerarios o dientes extra en la cavidad bucal es el resultado de una alteración en el desarrollo normal de la dentición, de probable etiología multifactorial. Estos dientes adicionales se conocen como *mesiodens* y, tal como indica su nombre, suelen localizarse próximos a la línea media que divide en paladar en dos (sutura palatina).



Fig. 10. Patología odontológica para individuo 2.1 de la tumba 2.

El individuo infantil de la tumba 2 muestra un mesiodens que ha quedado alojado en el alveolo, sin llegar a emerger. La orientación del diente está alterada y éste aparece invertido, mostrando la raíz, que apunta hacia el exterior, quedando la cúspide oculta en el interior del hueso (**Fig. 10**). Esta posición alterada, aunque anómala, no constituye una excepción y contamos con algún caso en población de mayor antigüedad (BROEHM, HUNTER y BOYD, 2011, 56; CASTELLANA *et alii.*, 1992, 245).

Una consecuencia de esta inclusión se detecta en el incisivo central superior izquierdo permanente que ha encontrado una barrera física para su erupción, quedando limitada su funcionalidad al no llegar a alcanzar el plano oclusal del diente contralateral. Una aproximación visual a la pieza 21 permite apreciar una ligera melladura del

esmalte en el borde de la corona que debió ser provocada por el rozamiento, durante su emergencia, con la pieza incluida, ya que no puede deberse en ningún caso a la masticación pues es un diente no funcional. Teniendo en cuenta la edad determinada, la persistencia de algunos de los dientes deciduos en el frontal del maxilar (que no se detectan en la mandíbula) pueden entenderse como una consecuencia generada por esta malposición, ya que su presencia ha debido limitar una correcta evolución del maxilar en conjunto.

También de etiología congénita se documenta para este individuo un caso de craneosinostosis. Se trata, por tanto, de una patología que tiene su origen desde el período embrionario siendo de etiología idiopática o desconocida aunque bien documentada en población actual (HODELÍN *et alii.*, 1995). Se manifiesta mediante el cierre prematu-

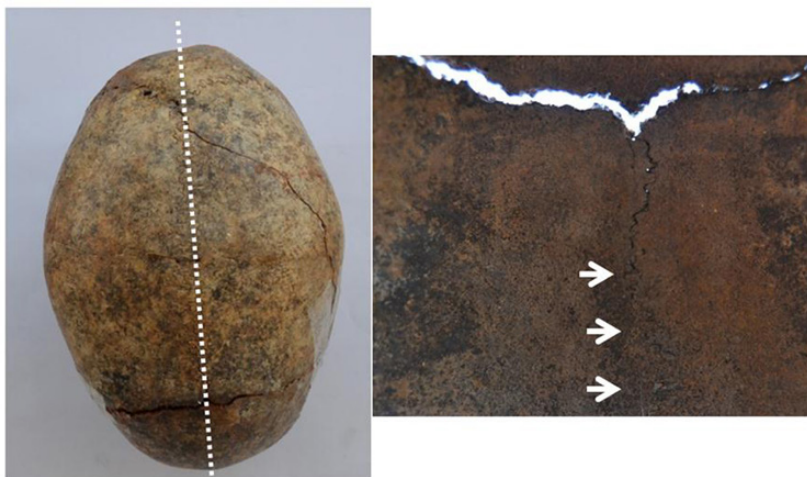


Fig. 11. *Detalle de craneosinostosis para individuo 2.1 tumba 2.*

ro de una o varias de las suturas craneales durante la edad temprana originando, este cierre prematuro, la detención del crecimiento del cráneo en el lado afectado mientras persiste el crecimiento normal en el lado o lados que no manifiestan esta patología. La consecuencia física más llamativa es la deformidad morfológica y volumétrica craneal que, dependiendo del tipo de sutura o suturas sinostosadas, recibe uno u otro nombre.

Cuando se produce un único cierre hablamos de craneosinostosis simple pero si el cierre afecta a más de una sutura se denomina múltiple o complejo. Las primeras se detectan con mayor frecuencia siendo las segundas más excepcionales. Entre las simples se identifican la escafocefalia, provocada por el cierre de la sutura sagital; la plagiocefalia, cuando se ve afectada una de las dos suturas coronales o lambdoideas; etc. Las complejas pueden estar generadas por diversas combinaciones de cierres y, entre otras, existen la oxicefalia o laacrocefalia.

Aunque existente en la bibliografía (CAMPILLO, 1994; ETXEBERRÍA, 1990, GUIJO y MAGARIÑO, 1997; MARTÍNEZ-VICENTE *et alii.*, 2003 o PRADA y CARO, 1993) esta patología no es muy abundante en restos procedentes de intervenciones arqueológicas; posiblemente por la dificultad de conservación que caracteriza a los restos de preadultos y por lo sensible que es el cráneo a los procesos tafonómicos.

En el caso concreto del individuo infantil procedente de la tumba 2 se aprecia una craneosinostosis compleja en la que están implicadas dos suturas. Se observa el cierre endocraneal prematuro de la mitad posterior de la sutura sagital junto al de la sutura unilateral lambdoidea izquierda (en vista posterior del cráneo) mientras la parte derecha permanece permeable. Esta patología ha generado un crecimiento anómalo de los huesos del cráneo, produciéndose un estrechamiento y un alargamiento fruto de la sinostosis sagital y, una desviación del eje craneal con asimetría

DENTICIÓN	DIENTE	OBSERVACIONES
Permanente	11	Líneas de hipoplasia
	24	Rotación
	32	Apiñamiento
	42	Líneas de hipoplasia
Decidual o "de leche"	53	Desgaste oclusal
	55	Desgaste oclusal
	62	Desgaste oclusal
	63	Desgaste oclusal
	65	Desgaste oclusal y caries coronal
	73	Desgaste oclusal
	74	Desgaste oclusal
	75	Desgaste oclusal
	83	Desgaste oclusal
	84	Desgaste oclusal
85	Desgaste oclusal	

Tabla 5. Datos correspondientes al estudio dental del individuo infantil de la tumba 2, individuo 2.1.

de la región occipital, generada por la sinostosis lambdoidea. (Fig. 11).

Por otro lado, las complicaciones de erupción en el maxilar que se han detallado anteriormente podrían guardar relación y sugerir la posibilidad de estar ante un tipo de enfermedad o síndrome⁸ concreto, aunque éstas también pueden ser simplemente la consecuencia propia de una etapa de intenso desarrollo dental.

PATOLOGÍA ODONTOLÓGICA

El análisis dental constituye una parte importante de cualquier estudio antropológico porque debidamente realizado, puede hablarnos de diversos aspectos de la vida de una población como son la salud, los hábitos alimentarios y culturales o la edad; además, el alto valor de conservación que caracteriza a la dentición condiciona el hecho de que, en ocasiones, los dientes sean los únicos restos

de un esqueleto que permanecen inalterables y, por tanto, la única fuente de información. Los datos que nos permiten una aproximación al análisis dental se han obtenido de los individuos procedentes de la tumba 2 al ser los únicos que conservan restos del maxilar y la mandíbula (Tablas 5 y 6).

Para el registro en laboratorio se ha empleado el protocolo propuesto por CHIMENOS *et alii.* (1999) detectándose, junto al diente supernumerario antes explicado, diversos niveles de desgaste, presencia de cálculo, hipoplasias del esmalte, pérdidas dentales en vida, o afecciones de carácter infeccioso como la presencia de caries o evidencias de enfermedad periodontal.

⁸ Se conocen numerosos síndromes craneofaciales que, entre otras manifestaciones, revelan la existencia de craneosinostosis, aunque, evidentemente, a tenor de los datos obtenidos para este individuo, no resulta posible una aproximación en este sentido.



Fig. 12. *Detalles de dentición para individuo 2.2. de la tumba 2.*

Con el término de desgaste se pretende hacer referencia a la abrasión de carácter patológico que afecta a la dentición. La amplia variabilidad del desgaste dental entre las poblaciones antiguas tiene su origen en la diversidad de la dieta y en el modo técnico de preparación o transformación de los alimentos. A nivel individual también está en relación a las formas de masticación así como a hábitos adquiridos, como aquellos que pueden llegar a convertir la dentadura en una “tercera mano” y que acaban, finalmente, definiendo el nivel de abrasión presente en cada uno de los dientes. También sobre hábitos, aunque alimentarios, y sobre la higiene

dental, nos habla el cálculo (coloquialmente conocido como sarro) cuyos depósitos se detectan en la dentición en forma de placas o concreciones y son un claro condicionante para el desarrollo de enfermedades periodontales (**Fig. 12**).

Las hipoplasias, por otra parte, se documentan en forma de línea, banda o cambio de coloración en el esmalte y, aunque pueden deberse a traumatismos localizados o a anomalías de tipo hereditario, obedecen en la mayoría de los casos, a múltiples factores etiopatogénicos (infecciosos, metabólicos o propios de malformaciones, entre otros).

REGISTRO MAXILAR	M3	M2	M1	P2	P1	C	I2	I1	I1	I2	C	P1	P2	M1	M2	M3
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
Estado dentario	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1
Estado alveolar	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
Desgaste oclusal	7	---	---	---	---	4	4	5	5	4	4	5	---	---	---	8
Caries	1	0	0	3C	3C	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
Retroceso alveolar	1	0	0	0	2	2	1	0	1	1	1	2	0	0	0	1
Cálculo	1	1	1	1	1	2A	1	2A	2A	1	2A	1	1	1	1	1
Absceso	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Hipoplasia + Altura LAC	1	1	1	1	1	1	1	2A(4)	1	1	1	1	1	1	1	1
Diámetro MD (mm)	8.4	---	---	---	7.7	5.7	8.4	8.2	5.2	7.9	---	---	---	---	---	7.7
Diámetro VL (mm)	10.4	---	---	---	8.2	6.5	7.3	7.4	6.4	8.5	9.4	---	---	---	---	10.2

REGISTRO MANDIBULAR	M3	M2	M1	P2	P1	C	I2	I1	I1	I2	C	P1	P2	M1	M2	M3
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
Estado dentario	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Estado alveolar	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Desgaste oclusal	7	4	---	5	5	5	5	6	6	5	5	5	5	5	4	7
Caries	1	1	0	3C	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
Retroceso alveolar	1	1	0	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
Cálculo	1	1	0	1	1	2A	1	1	1	1	2A	1	2A	1	1	1
Absceso	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Hipoplasia + Altura LAC	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Diámetro MD (mm)	9	10.8	---	7.6	6.8	6.9	5.6	4.9	4.4	4.7	7.2	7.2	7.7	11.2	10.6	10.2
Diámetro VL (mm)	8.8	10.2	---	8.7	8	8	6.3	5.9	5.9	5.9	7.8	8.2	8.7	10.8	10.6	9.8

- ESTADO DENTARIO:** 0 (no valorable), 1 (*in situ*), 2 (aislado), 3 (pérdida AM), 4 (pérdida PM), 5 (no erupción), 6 (otros)
- ESTADO ALVEOLAR:** 0 (no valorable), 1 (alvéolo presente), 2 (alvéolo reabsorbido), 3 (otros)
- DESGASTE OCLUSAL:** 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 –según Smith (1984)–
- CARIES:** 0 (no valorable), 1 (ausencia), 2 (oclusal), 3 (coronal), 4 (LAC-Línea amelocementaria), 5 (radicular), 6 (otros)
- GRADO:** A (esmalte-cemento), B (dentina), C (pulpa)
- RETROCESO ALVEOLAR:** 0 (no valorable), 1 (ausencia < 3 mm), 2 (3-6 mm), 3 (> 6 mm)
- CÁLCULO:** 0 (no valorable), 1 (ausencia), 2 (presencia), 3 (otros)
- GRADO:** A (leve < 50%), B (moderado > 50%), C (importante > 75%)
- ABSCESO:** 0 (no valorable), 1 (ausencia), 2 (presencia), 3 (otros)
- HIPOPLASIA:** 0 (no valorable), 1 (ausencia), 2 (presencia), 3 (otros)
- TIPO:** A (línea), B (banda), C (pozo), D (cambio de color), E (otros)

Tabla 6. Datos correspondientes al estudio dental del individuo adulto de la tumba 2, individuo 2.2.

De este modo, el estudio métrico de las hipoplasias (GOODMAN y ROSE, 1991) presentes en una dentición humana puede aportarnos datos básicos sobre la alimentación del individuo que las manifiesta, pues en ocasiones guardan una estrecha relación con períodos de carencias alimentarias o malnutrición. Se ubican predominantemente en los caninos y es posible detectarlas en dientes deciduales (de leche) o definitivos debido a que la falta de regeneración que caracteriza al esmalte hace que sus manifestaciones sean permanentes. Las bandas de hipoplasia presentes en la dentición infantil de nuestra muestra nos hablan de dos fases bien diferenciadas en las que se evidencian problemas de deposición, las cuales se sitúan en torno a los 2 y 3 años de vida.

Igualmente, para ambos esqueletos de la tumba 2 se localizan lesiones infecciosas en forma de caries que afectan a diversos dientes. Su presencia está en íntima relación con la dieta (en especial con aquellos alimentos blandos, ricos en hidratos de carbono y azúcares) y con la ausencia de higiene dental. Algunas de ellas han llegado a involucrar a la totalidad de la corona llegando a dañar el plano más profundo del diente, afectando a la raíz; otras, incluso han generado pérdida dental y una consecuente reabsorción alveolar (Fig. 12).

6. CONCLUSIONES ANTROPOLÓGICAS

El estudio antropológico de los enterramientos de Pintor Palomino ha pretendido poner de manifiesto las características morfológicas, antropométricas, de actividad y modos de vida que debieron caracterizar a las gentes que habitaron la ciudad en el tránsito de los siglos VII al VIII d.C. Aunque, siendo conscientes del limitado número de individuos que compone la muestra, no se ha pretendido, ni es posible, extrapolar nuestras conclusiones para que arrojen luz sobre aspectos de tipo poblacional. Nuestro trabajo, por el contrario, si aspira a poner de manifiesto la relevancia que adquiere el trabajo interdisciplinar cuando se abordan intervenciones arqueológicas. La presencia del antropólogo físico cuando en ellas se da el hallazgo de restos óseos humanos debe ser imprescindible, pues con ello, se contribuye a precisar la documentación tomada en campo (aspecto fundamental antes de abordar el estudio en laboratorio); incrementa la información que de las sepulturas puede obtenerse y, con la aplicación de la metodología correcta, ayuda a mejorar la preservación de los restos.

BIBLIOGRAFÍA

ALQAHTANI, S. J. (2008): *Atlas of tooth development and eruption. Barts and the London School of Medicine and Dentistry*. London, Queen Mary University of London. MClInDent

APARICIO, L. (2001): "Intervención arqueológica de urgencia en la Avda. de Medina Azahara n.º 43 de Córdoba. Localización de una necrópolis de

cronología tardoantigua". *Anuario Arqueológico de Andalucía 1998*, 3, Sevilla, 164-173.

BROEHM, C. J. *et alii*. (2011): "A Horizontal Mesiodens in a Child Buried at Hank's Site (41RB109), a Prehistoric Plains Village Site in the Texas Panhandle". *Dental Anthropology*, 24, 2-3, Memphis, TN, 55-58.

- BROTHWELL, D. (1993): *Desenterrando huesos: la excavación, tratamiento y estudio de los restos del esqueleto humano*. Madrid.
- BUIKSTRA, J.; UBELAKER, D. (Eds.) (1994): *Standards for data collection from human skeletal remains*. Serie No. 44. Arkansas.
- BURKE, K. L. (2012): "Schmorl's nodes in an American military population: frequency, formation and etiology". *Journal of forensic sciences*, 57, 3, USA, 571-577.
- CABELLOS, T.; GARRALDA, M. D. (2002): "Bioantropología de la población de la C. P. Corduba. Primeros resultados", en D. VAQUERIZO (Coord.) *Espacios y usos funerarios en el Occidente romano*. *Actas del Congreso Internacional*. Vol. II. Córdoba, 373-389.
- CAMPILLO, D. (1988): "Herniated intervertebral lumbar disks in an individual from the Roman era, exhumated from the "Quinta de San Rafael" (Tarragona, Spain)". *Journal of Paleopathology*, 2, (2), Chiety, Italia, 89-94.
- (1994): *Paleopatología. Los primeros vestigios de la enfermedad*. Barcelona
- (1996): "Metodología paleopatológica de la columna vertebral", en J. D. VILLALÁIN *et alii* (Eds.), *Actas del II Congreso Nacional de Paleopatología*, Valencia, 103-120
- (2001): *Introducción a la paleopatología*. Barcelona.
- CAPASSO, L. *et alii* (1999): *Atlas of occupational markers on human remains*. Teramo, Italia.
- CARMONA, S. (1990): "La necropolis tardorromana de El Ruedo, Almedinilla. Córdoba". *Anales de Arqueología Cordobesa*, 1, Córdoba, 155-171.
- CASTELLANA, C. *et alii* (1992): "Un caso de piezas numerarias ectópicas en un individuo de la Edad del Hierro", en *Actas I Congreso Nacional de Paleopatología*, San Sebastián, 245-248.
- ESTÉVEZ GONZÁLEZ, M. C. (2002): *Marcadores de estrés y actividad en la población guanche de Tenerife*. Universidad de La Laguna, Santa de Cruz de Tenerife.
- CHIMENOS, E. *et alii* (1999): "Propuesta de protocolo de valoración de parámetros en Paleodontología". *Gaceta Dental: industria y profesiones*, 102, Madrid, 44-52.
- ETXEBERRÍA, F. (1990): "Los estudios de Paleopatología en el País Vasco". *Munibe*, 42, Donostia- San Sebastián, 221-227.
- FEREMBACH, D. *et alii* (1977): "Raccomandazioni per la determinazione dell'età e del sesso sullo scheletro". *Rivista di Anthropologia*, 60, 5-51.
- FUERTES SANTOS, M. C.: (2002), *La cerámica califal del yacimiento de Cercadilla, Córdoba*. Sevilla.
- FUERTES, M. C. *et alii* (2007): "Nuevos datos urbanísticos en el área de la puerta del *palatium* de Córdoba". *Romvta*, 6, Sevilla, 173-210.
- GARCÍA MATAMALA, B. *et alii* (2005): "Nuevo enterramiento en sarcófago de plomo en Colonia Patricia Corduba", *Anales de Arqueología Cordobesa*, 16, Córdoba, 105-142.
- GUIJO, J. M.; MAGARIÑO, M. (1997): "Un caso de craneosinostosis prematura e hipertensión craneal en un individuo infantil de época medieval procedente de Sevilla", en M. M. MACÍAS y J. E. PICAZO (Eds.) *La Enfermedad en los restos humanos arqueológicos. Actualización conceptual y metodológica*. *Actas del IV Congreso Nacional de Paleopatología*, San Fernando, 175-180.
- HENRÍQUEZ, M.; ARRIAZA, B. (2013): "Distribución y frecuencia de nódulos de Schmorl en la columna vertebral de poblaciones prehispánicas de Arica: ¿indicadores de la carga laboral?", *Chungara, Revista de Antropología Chilena*, 45, 2, Arica, Chile, 311-319
- HIDALGO, R. (2005): "Algunas consideraciones sobre la Corduba de la Antigüedad tardía", *VI Reunión d'Arqueología Cristiana Hispànica*. Barcelona. 401-414.
- HIDALGO, R. *et alii* (1997): "Excavación arqueológica en el yacimiento de Cercadilla. Campaña de

1993". *Anuario Arqueológico de Andalucía 1993*, 3, Sevilla, 132-148.

HODELÍN, R. et alii (1995): "Variables perinatales en 34 casos con craneosinostosis. Importancia de la compresión fetal intrauterina". *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 21, 1, La Habana, Cuba, 55-58

ISCAN, M. Y. et alii (1985): "Age estimation from the rib by phase analysis White males". *American Journal of Physical Anthropology*, 29, USA, 1094-1104.

ISIDRO, A.; MALGOSA, A. (2003): *Paleopatología. La enfermedad no escrita*. Barcelona.

LACALLE, R.; GUIJO, J. M. (2006): "Análisis antropológico de la población islámica califal de El Fontanar", *Anales de Arqueología Cordobesa*, 17, 2, Córdoba, 291-316.

LOVEJOY, C. O. et alii (1985): "Chronological metamorphosis of the auricular surface of the ilium: A new method for the determination of adult skeletal age at death". *American Journal of Physical Anthropology*, 68, 1, USA, 15-28.

MARTÍNEZ-VICENTE, M.^a J. et alii (2003): "Craneosinostosis y lesiones de probable origen laboral en un individuo de época tardorromana", en A. CANELLAS (Ed.) *Nuevas perspectivas del diagnóstico diferencial en Paleopatología. Actas del VII Congreso Nacional de Paleopatología*, Mahón, 168-174.

MEINDL, R. S; LOVEJOY, C. O. (1985): "Ectocranial suture closure: A revised method for the determination of skeletal age at death based on the lateral-anterior sutures". *American Journal of Physical Anthropology*, 68, 1, USA, 57-66.

MENDONÇA, M. C. N. (1998): *Contribución para la identificación humana a través de las estructuras óseas*. Tesis Doctoral. Madrid.

MOORE-JANSEN, P.; JANTZ, R. L. (1989): *Data collection procedures for forensic skeletal material*. Knoxville, TN.

MORENO, M.; GONZÁLEZ, M. L. (2005): "Dos tumbas hispanovisigodas del Teatro de la Aixerquía

de Córdoba". *Anales de Arqueología Cordobesa*, 16, Córdoba, 193-206.

MUÑIZ, I. (2000): "Nuevos datos sobre la necrópolis tardoantigua y de época visigoda de El Ruedo, Almedinilla, Córdoba: ¿haciendo hablar a los muertos?", *Antiquitas*, 11-12, Priego de Córdoba, Córdoba, 111-174.

MURILLO, J. F. (1989): "Informe preliminar de la excavación arqueológica de urgencia en la necrópolis de El Ochavillo (Céspedes, Hornachuelos)". *Anuario Arqueológico de Andalucía 1988*, III, Sevilla, 151-156.

— (1995): "La necrópolis tardoantigua de El Ochavillo (Hornachuelos, Córdoba)". *Ariadna*, 15, Palma del Río, Córdoba, 63-130.

ORTEGA, S. (2012): *Ronda del Marrubial, esquina Poeta Solís. Un nuevo sector funerario en el área nororiental de Corduba*. Córdoba. Trabajo Fin de Máster (inédito) dirigido por D. Vaquerizo.

ORTNER, D. J. (2003): *Identification of pathological conditions in human skeletal remains*. San Diego, CA.

PIÑERO, J. M.; SALINAS, J. M. (2011): "Actividad Arqueológica Preventiva en C/ Pintor Palomino, 55. Córdoba". *Anuario Arqueológico de Andalucía 2006*, III, Sevilla, 1086-1096.

PRADA, M. E.; CARO, L. (1993): "Un caso de escafocefalia en la necrópolis leonesa de Palat del Rey", en J. D. VILLALALÍN et alii (Eds.), *Actas del II Congreso Nacional de Paleopatología*, Valencia, 395-397

REVERTE COMA, J. M. (1999): *Antropología forense*. Madrid.

RIPOLL LÓPEZ, G. (1991): "Materiales funerarios de la Hispania visigoda: problemas de cronología y tipología" en P. PÉRIN (Ed.) *Gallo-Romains, Wisigoths et Francs en Aquitaine, Septimanie et Espagne. Actes des VIIe Journées internationales d'Archéologie mérovingienne*, Rouen, 111-132

RODERO, S.; ASENSI, M. J. (2008): "Nuevos datos sobre la necrópolis tardoantigua de El Ochavi-

- llo (Hornachuelos, Córdoba). Campaña de excavación 2007". *Romula*, 7, Sevilla, 271-298.
- RUIZ BUENO, M. D. (2011): *La muerte como elemento transformador de la ciudad tardo-antigua: enterramientos béticos in urbe*. Córdoba. Trabajo Fin de Máster (inédito) dirigido por D. Vaquerizo.
- RUIZ TRAPERO, M.: (2004), "En torno a la moneda visigoda", *Documenta & Instrumenta*, I, Madrid, 179-201.
- SÁNCHEZ RAMOS, I. (2006): *La cristianización de la topografía funeraria en las provincias occidentales del imperio: exemplum cordubense*, Tesis Doctoral. Córdoba.
- (2010): "Corduba durante la Antigüedad Tardía. Las necrópolis urbanas". *Bar International Series*, 2126, Oxford.
- SCHAEFER, M. et alii (2009): *Juvenile Osteology. A laboratory and field manual*. San Diego, CA.
- SCHEUER, L.; BLACK, S. (2000): *Developmental juvenile osteology*. San Diego, CA.
- SCHOUR, I.; MASSLER, M. (1941): "The development of the human dentition", *Journal of Dental Association*, 28, Buffalo, NY, 1153-1160.
- SERRULLA, F. (coord.) (2013): *Recomendaciones en antropología forense. Asociación Española de Antropología y Odontología Forense*. Madrid
- SJOVOLD, T. (1984): "A report on heredability of some cranial measurement and no-metric traits", en G.N. VAN VARK y W.W. HOWELLS (eds.) *Multivariate statistical methods in physical anthropology*. Boston, MA, 284-321.
- SMITH, B. H. (1984): "Patterns of molar wear in hunter-gatherers and agriculturalists". *American Journal of Physical Anthropology*, 63, 1, USA, 39-56.
- TORRES LÓPEZ, M. et alii.: (1984), *España visigoda (414-711 de J. C.)*, en R. MENENDEZ PIDAL, *Historia de España. Tomo III*, Madrid,
- TRAVAN, L. et alii (2012): "¿Variantes o patologías? Dimorfismos de la charnela occipito-cervical y del raquis en esqueletos de procedencia arqueológica", en D. TURBÓN et alii (Eds.) *Biodiversidad humana y evolución. Actas del XVII Congreso de la Sociedad Española de Antropología Física*. Barcelona, (225-230).
- UBELAKER, D. H. (2007): *Enterramientos humanos: excavación, análisis, interpretación*. Donostia.
- VAQUERIZO, D. (2002): *Espacios y Usos Funerarios en el Occidente Romano. Vols. I y II*. Córdoba.
- VENTURA, A. et alii (1991): "Avance de resultados de la excavación de urgencia en calle Ambrosio de Morales 4, recayente a calleja de Munda (Córdoba)", *Antiquitas*, 2, Priego de Córdoba, Córdoba, 50-61.
- VVAA. (2006): *Data Collection Codebook*. Ohio.