

INTRODUCCION AL ESTUDIO ANTROPOLOGICO Y PALEOPATOLOGICO DE LA EXCAVACION DE ALBELDA (LAS TAPIAS)

Julio Martínez*

El conjunto de restos óseos objeto de este estudio, procede de la excavación realizada en el transcurso del año 1979, por el Dr. D. Urbano Espinosa Ruiz en el lugar conocido como "Las Tapias", perteneciente a la localidad riojana de Albelda de Iregua. Todo este material óseo fue entregado al Departamento de Bio-Antropología del Museo de La Rioja, lugar en el que se encuentra en la actualidad.

El citado yacimiento corresponde, según datos proporcionados por el arqueólogo, a la segunda mitad del siglo VII de nuestra era; y consiste, en lo que a nosotros se refiere, a la zona cementerial de una iglesia visigoda.

El estudio de los materiales óseos de estos tiempos oscuros reviste para nosotros una particular importancia ya que nos permite recoger datos relativos al problema de la transición de las razas paleomorfas y protohistóricas a la población actual, problema complejo de evolución genético-racial que actualmente permanece aún velado. por otro lado, el conjunto de estos estudios nos permite lograr la redacción de conclusiones sobre las relaciones existentes entre la enfermedad, y las condiciones ecológicas, genéticas, sociopolíticas, etc.

El primer problema que se nos plantea al intentar el diagnóstico tipológico de la población, tropieza inicialmente con una doble dificultad: por un lado, el reducido número de ejemplares; y por otro la deficiente conservación

*Departamento de Bio-Antropología, Museo de La Rioja.

de los ejemplares hallados, dándose el caso de que en ninguno de ellos se ha conservado el esplanocráneo. En segundo lugar, y refiriéndonos al campo de la paleopatología, es preciso recordar que tan solo podemos investigar el conjunto de enfermedades susceptibles de causar una impronta ósea; y por otra parte, hay que tener en cuenta la gran inespecificidad de las lesiones apreciables en este tipo de enfermedades. Hechas estas consideraciones previas vamos a ocuparnos en primer lugar de las características antropológicas, para después dedicarnos al conjunto de las anomalías compatibles con la normalidad, y por último centrarnos en el estudio paleopatológico de los citados materiales.

Características antropológicas globales

Manteniendo una primera clasificación basada en la localización de los restos óseos en el contexto general de la excavación hemos de diferenciar dos grupos netamente definidos: primero el conjunto de esqueletos aparecidos en el interior de los muros; y en segundo lugar el constituido por los hallados en inhumaciones exteriores al recinto¹.

Dentro de este primer grupo, que podríamos definir como “de la cámara del sarcófago” hemos de establecer las siguientes subdivisiones:

1.º Nivel IV. Corresponde al suelo inferior de la citada cámara y está constituido por el subgrupo cinco o de los restos aparecidos en el interior del sarcófago; y el subgrupo uno o de los materiales hallados en el suelo propiamente dicho.

2.º Nivel II. Es un nivel antropológicamente muy pobre, ya que son muy escasos los fragmentos encontrados en él.

3.º Grupo 6. Hemos tenido que establecer este grupo independiente, aunque sus materiales pertenecen a los dos niveles anteriores, ya que este grupo es el resultado del amontonamiento producido por la intervención de una máquina de remoción de terrenos al levantar una zanja².

En el segundo gran grupo hemos de considerar lo aparecido en la excavación de inhumaciones exteriores al recinto. Aquí hemos de establecer los siguientes subgrupos:

1. Los datos relativos a la localización del yacimiento y de los fragmentos óseos mencionados en este trabajo pueden ser consultados en la comunicación sobre la excavación, presentada en este mismo Coloquio por D. Urbano Espinosa, o en la Memoria general de la excavación.
2. Este yacimiento de Albelda fue localizado al realizar una zanja una máquina de remoción de terrenos. La zanja atravesó la cámara del sarcófago, causando desperfectos en la tapa del sarcófago y arrastrando una serie de restos óseos pertenecientes a los niveles IV y II.

INTRODUCCION AL ESTUDIO ANTROPOLOGICO Y PALEOPATOLOGICO

a) Grupo tercero. Inhumación realizada en el exterior norte de la cámara del sarcófago.

b) Grupo cuarto o inhumación en el exterior norte de la mencionada cámara.

c) Grupo séptimo o inhumación del exterior sur del recinto.

Hecha esta primera clasificación, vamos a comenzar con el estudio de los citados conjuntos.

Grupo I. Nivel IV. Subgrupo 5º.

En el interior del sarcófago aparecen los restos de dos individuos adultos en diferentes estados de conservación. El primer individuo, denominado 5AL1³, es un adulto del sexo masculino, cuya edad en el momento de la muerte debió oscilar entre los cincuenta y los setenta años, y cuyos índices craneales nos proporcionan los siguientes datos: por su índice cefálico (72,97) es un dolicocefalo según la clasificación de Broca y de Deniker; por el índice vertical aurículo-bregmático es un hipsicefalo. Acamecefalo y tapeinocefalo por sus índices de altura-longitud y de altura-anchura. Su índice cúbico, calculado según el método Manouvrier, nos da una capacidad craneal próxima a los mil trescientos catorce centímetros cúbicos.

El segundo individuo, 5AL2, es un adulto del sexo femenino, de cuyo cráneo tan sólo se conserva un fragmento de hueso frontal que no permite el efectuar las medidas correspondientes.

Grupo I. Nivel IV. Subgrupo 1º.

Este conjunto, que corresponde al suelo propiamente dicho de la cámara, presenta bastantes restos óseos mezclados; y en él hemos podido diferenciar fragmentos de al menos cuatro cráneos diferentes.

El individuo 1AL1 presenta un cráneo bien conservado, del que falta el esplanocráneo. Se trata de un adulto del sexo masculino, cuyas suturas craneales se han consolidado casi totalmente por lo que le atribuimos una edad en el momento de la muerte, próxima a los setenta años. Es un dolicocefalo (Broca y Deniker), hipsicefalo, acamecefalo y acrocefalo. Su índice cúbico es muy alto, está próximo a los mil setecientos centímetros cúbicos.

El individuo 1AL2 es un dolicocefalo de Broca y un hiperdolicocefalo de Deniker; hipsicefalo por su índice vertical, acamecefalo y metriocéfalo.

3. El siglado de las diferentes piezas corresponde a siglas propias del Departamento, utilizadas con la finalidad de incluir el conjunto en el total de datos tipológicos craneales de La Rioja.

1AL3 corresponde a un fragmento de cráneo de adulto en el que no es posible efectuar las correspondientes medidas, si bien por su aspecto dolicoide, su curva parietal de 174 milímetros y su diámetro transversal máximo de 137 mm. nos permiten afirmar que estamos ante un cráneo de tipo dolicocefalo.

Por último, los fragmentos correspondientes al individuo 1aAL1 nos demuestran la existencia de un infante, recién nacido o de muy corta edad, en el que no nos es posible demostrar la causa de la muerte, si bien, lo más probable sea que se tratase de una infección post-natal.

Grupo I. Nivel II.

Los restos óseos hallados en este nivel se encuentran sumamente deteriorados y no nos permiten lograr conclusiones susceptibles de ser reseñadas en este trabajo.

Grupo 6.

Como hemos afirmado antes, este grupo se halla constituido por elementos pertenecientes a los dos grupos antes mencionados. En este conjunto podemos diferenciar un grupo de fragmentos correspondientes a diez individuos diferentes.

— 6AL1 es un adulto del sexo masculino que en el momento de la muerte tenía entre cincuenta y sesenta años y que era un dolicocefalo de Broca e hiperdolicocefalo de Deniker, hipsicefalo, acamecefalo y tapeinocéfalo, que presentaba un índice cúbico, según el método Manouvrier, próximo a los mil cuatrocientos centímetros cúbicos.

— 6AL2 es también un individuo adulto masculino, dolicocefalo de Broca e hiperdolicocefalo de Deniker, hipsicefalo, acamecefalo y metriocéfalo, con un índice cúbico de aproximadamente mil quinientos centímetros cúbicos.

— 6AL3 presenta tan solo un fragmento de hueso craneal de adulto del sexo masculino, cuya curva frontal de 162 mm. nos permite suponerle dolicocefalo.

— 6AL4 corresponde a un fragmento craneal en el que falta —al igual que en los demás— el esplanocráneo, y también la base craneal, el hueso frontal, los dos huesos temporales y un fragmento de hueso parietal. Su curva occipital de 140 mm. y su curva parietal de 147 mm., junto a su aspecto dolicoide nos permiten situarlo en el conjunto de los dolocráneos. La intensidad escasa de las impresiones producidas por los anclajes musculares, junto con el

INTRODUCCION AL ESTUDIO ANTROPOLOGICO Y PALEOPATOLOGICO

índice condileo de Baudoin, siempre tomado con las naturales reservas, nos hacen pensar en la posibilidad de que se trate de un cráneo perteneciente a un adulto del sexo femenino.

— 6AL5 está representado por fragmentos muy pequeños de al menos dos individuos adultos, sin que hasta el momento actual hayamos logrado nuevos datos.

— XAL1 comprende tres fragmentos de un cráneo de paredes muy finas, que no nos permite realizar medidas de tipología craneal, pero del que trataremos en el apartado siguiente.

— En la denominación XAL2 englobamos un conjunto de fragmentos aún no totalmente estudiados, pero en el que destacan las apófisis mastoides de al menos tres individuos adultos.

En relación con el segundo gran grupo antes mencionado, es decir, el de los esqueletos aparecidos en las inhumaciones externas a los muros del edificio, tenemos:

Grupo II. Subgrupo 3º.

Esta inhumación, encontrada en el exterior norte de la cámara, presenta restos de dos individuos a los que hemos denominado 3aAL1 y 3bAL2. Con respecto a la forma de llevar a cabo la inhumación es interesante resaltar que cada uno de los individuos parece haber sido enterrado en tiempos diferentes, es decir, primero fue enterrado uno de ellos, y probablemente con posterioridad fue enterrado el segundo individuo, recogiendo los restos del primero en la zona de los pies de la tumba. También hay otro detalle significativo, el segundo individuo tan solo presenta los huesos del cráneo y los huesos largos; no encontrándose rastro de los pequeños huesos vertebrales, ni de metacarpianos o metatarsianos.

— 3aAL1 corresponde a un adulto del sexo masculino, de aproximadamente cincuenta a sesenta años, dolicocefalo de Broca e hiperdolicocefalo de Deniker, hipsicefalo, acamecefalo y tapeinocéfalo, con un índice cúbico de mil cuatrocientos centímetros cúbicos.

— El individuo 3bAL2 es un adulto, también masculino, dolicocefalo (Broca) e hiperdolicocefalo (Deniker), hipsicefalo, acamecefalo y tapeinocéfalo, con un índice cúbico de mil doscientas veinticinco centímetros cúbicos.

A este subgrupo 3º volveremos a referirnos en apartados posteriores.

Grupo II. Subgrupo 4º.

Este subgrupo se halla representado por un pequeño fragmento de crá-

neo, en el que podemos diferenciar fragmentos de ambos huesos parietales, un fragmento de hueso occipital y otro de temporal derecho. Su curva parietal de 161 mm. y su curva occipital de 140 mm. nos permiten situarlo dentro del conjunto de los dolicoocráneos de Broca.

Grupo II. Subgrupo 7º.

Adulto del sexo masculino, dolicocefalo (Broca y Deniker), hipsicéfalo, metriocéfalo y acrocéfalo, con un índice cúbico de aproximadamente mil quinientos centímetros cúbicos. Fue hallado en una inhumación realizada en el exterior sur de la cámara del sarcófago.

Anomalías anatómicas compatibles con la normalidad.

Dentro de este apartado vamos a presentar una serie de manifestaciones óseas anatómicamente anormales que no presentan una repercusión patológica sobre la vida de los individuos que las tienen.

1. *Huesos wormianos.*

En el yacimiento de Albelda se presenta una anomalía frecuente en todas las series craneales estudiadas. Nos referimos a los pequeños huesecillos supernumerarios que incidentalmente aparecen entre los huesos normales del cráneo. Estos elementos, que ocupaban un importante lugar en las farmacopeas de los médicos griegos, derivan de uno o de varios puntos de osificación y se observan como huesos totalmente independientes, ligados a los demás por idénticas suturas de tipo escamoso (sindesmosis).

En el caso de Albelda demostramos, en el cráneo 6AL2, la existencia de un hueso wormiano de tipo sutural que se encuentra en la sutura parieto-occipital del lado derecho, a dieciséis milímetros de la fontanela lambdática.

En 3aAL1 tenemos dos huesos wormianos de tipo sutural en la confluencia de la sutura parieto-occipital del lado derecho, junto al hueso temporal del mismo lado. También presenta un pequeño hueso wormiano sutural en la sutura interparietal.

2. *Hueso de los incas.*

Conocido también como hueso epactal, está considerado como un hueso wormiano falso. Tchudy y Rivero, en sus antigüedades peruanas, lo habían

INTRODUCCION AL ESTUDIO ANTROPOLOGICO Y PALEOPATOLOGICO

señalado como constante, al menos en los niños, en las razas primitivas del Perú. Si bien esto no es cierto, su frecuencia en Europa resulta bastante baja.

En su forma normal de presentación es un pequeño hueso incluido entre ambos huesos parietales y el hueso occipital. En la opinión de Testut y Cols, no es más que el homólogo de un hueso wormiano.

En Albelda se halla representado en el cráneo XAL1, presentando una morfología trapezoidal con un diámetro antero-posterior máximo de 42 mm. y un diámetro transversal máximo de 32 mm. Debido a que de este ejemplar tan sólo se conservan tres fragmentos (entre ellos este) no nos ha sido posible realizar las correspondientes mediciones, pero por el fino espesor óseo de los fragmentos, podemos sospechar que nos encontramos ante el cráneo de un niño (a). (Figura 1.^a).

3. *Espolón occipital.*

Aunque limitando con el terreno patológico, sino incluido en el mismo, hemos querido mantener aquí el examen preliminar de este fenómeno anatómico presente en algunos de los cráneos de Albelda. Quizás el más representativo sea el correspondiente al Ejemplar 1AL1, en el que podemos apreciar una neoformación ósea en forma de espícula de base ancha situada en la protuberancia occipital externa; junto a ella, se aprecia una depresión subespicular que altera la morfología normal del hueso occipital.

A nuestro juicio, ambas formaciones corresponden a un fenómeno de tipo adaptativo. Es decir, creemos que ambas formaciones responden a la necesidad de proporcionar nuevos y más fuertes puntos de apoyo para una musculatura paravertebral hipertrofiada por un género de vida determinado. Por tanto, estas dos particularidades anatómicas han de relacionarse, no con un tipo determinado de patología, sino con la adaptación fisiológica del cuerpo humano a una particular clase de actividad física.

Datos paleopatológicos

Paleopatología fue el término creado por Ruffer (1859-1917) para denominar a la “ciencia de las enfermedades que pueden ser demostradas en los restos orgánicos procedentes de épocas remotas”.

Dentro del análisis de los restos óseos de la excavación altomedieval de Albelda hemos de dedicar también un capítulo a investigar en este campo. Vamos a intentar agrupar el conjunto de enfermedades o lesiones halladas, diciendo algo sobre las mismas.

1. *Traumatismos.*

Es evidente que una de las patologías existentes en este período histórico eran los traumatismos de la más diversa índole. En el ejemplar 5AL1 de Albelda encontramos una erosión circular, de diecicho milímetros de diámetro, situada en el hueso parietal derecho, junto a la sutura coronal, a sesenta y dos milímetros de la fontanela bregmática. Esta erosión es la expresión de una fractura craneal incompleta que afecta a la tabla externa y al diploe, dejando indemne la tabla interna del hueso parietal. El individuo sobrevivió a la fractura, ya que se pueden apreciar fenómenos de recalcificación en el citado traumatismo.

2. *Patología vascular.*

En algunos de los cráneos podemos también observar, en la cara interna de la calvaria, las improntas correspondientes a unos troncos arteriales engrosados y rígidos. Junto a ello observamos la impronta causada por engrosamientos en el calibre de las desaparecidas arterias, circulares y que no perforan la tabla interna ósea, lo que nos permite hablar no de una acción intensa y brusca sino de un proceso crónico y mantenido que con el tiempo va dejando su huella. A nuestro juicio, tales signos son la expresión de una hipertensión en las mismas; y unas dilataciones arteriales de tipo aneurismático que expresan una patología enormemente frecuente en la actualidad, la arterioesclerosis cerebral.

3. *Enfermedades degenerativas articulares.*

El apartado más interesante y frecuente de este conjunto de lesiones es el constituido por las “espondiloartrosis deformante”. Al estudiar la mayoría de los conjuntos vertebrales podemos apreciar la existencia de deformidades anatómicas situadas preferentemente en las zonas marginales de los somas vertebrales. La lesión básica de esta afección radica en la degeneración del disco intervertebral, que disminuye su riqueza acuosa y con ello su capacidad amortiguadora, así como su elasticidad y resistencia. Posteriormente, bajo la acción de exigencias mecánico-funcionales constantes se producen una serie de procesos proliferativos vásculo-medulares en los límites osteo-cartilaginosos que terminarán produciendo el elemento típico de la enfermedad, “el osteofito”. Con respecto a la etiología de esta afección hemos de valorar el factor edad y también la influencia profesional. Con relación a este último factor, autores como Gantenberg afirman: “labradores y jardineros y todos aquellos cuyo trabajo implica un uso excesivo del raquis están predispuestos a la enfermedad”. (Fig. 2.^a). También dentro de este grupo hemos hallado sig-

INTRODUCCION AL ESTUDIO ANTROPOLOGICO Y PALEOPATOLOGICO

nos que demuestran la existencia de artrosis relacionada con las articulaciones coxo-femoral y escapulo-humeral.

4. *Signos patológicos que se encuentran en estudio.*

— En el fragmento 1AL40 presentamos el caso de un hueso sacro en el que existe un desmoronamiento del borde somático derecho, manteniéndose indemne el borde opuesto. Junto a ello, existen vértebras lumbares que sufren el mismo proceso. Esto nos habla a favor de la existencia de una “escoliosis” o desviación lateral del raquis, que más adelante documentaremos completamente.

— En el ejemplar 1AL09 presentamos un conjunto vertebral constituido por dos vértebras soldadas entre sí y completamente deformadas. Podría ser compatible con la resolución de un proceso tuberculoso vertebral (Mal de Pott). Aún se encuentra en una fase preliminar de estudio.

— En el ejemplar 6AL7 apreciamos el caso de un fragmento de hueso femoral de individuo adulto que presenta una deformidad en la zona posterior de la diáfisis (tercio sup.) por el momento no totalmente estudiada, compatible con la existencia de una osteomielitis o un proceso infectivo que afecta a esta zona del hueso.

Conclusiones

1. En la excavación se han extraído los restos óseos de al menos veinte individuos. Del conjunto se han podido identificar diez adultos del sexo masculino; dos adultos del sexo femenino y los restos de dos individuos infantiles.
2. De los cráneos que han podido ser estudiados, es preciso recalcar la común desaparición del esplanocráneo.
3. Esta población altomedieval puede ser encuadrada dentro de la raza mediterránea, subraza iberoinsular (Deniker) primitiva, no encontrándose ausentes algunos rasgos que nos hacen pensar en la existencia de un pequeño grado de mestizaje con la subraza atlantomediterránea.
4. El intenso desgaste homogéneo de las cúspides molares puede estar relacionado con el importante papel de los alimentos vegetales, ricos en calcio y en sales minerales, en la dieta alimenticia de la población.
5. La conjunción de lo que hemos definido como “espolón occipital” y la abundante presentación de espondiloartrosis deformante —entendida como enfermedad profesional— nos lleva a pensar que la principal ocupación de estas gentes consistía en el trabajo de la tierra.

Bibliografía

- *Genética de las poblaciones humanas*.
Cavalli-Sforza/Bodmer. Ediciones Omega. 1981.
- *Patología y Clínica Médicas*. Tomo II y III.
A. Pedro-Pons. Ediciones Salvat. 1958.
- *Arterioesclerosis*.
Laín Entralgo, P. y cols. Laboratorios ELMU, S.A. 1979.
- *Anatomía Humana*. Tomo I y II.
L. Testus y cols. Salvat editores. 1932.
- *Paleopatología ósea de los primitivos pobladores de Canarias*.
J. Bosch Millares. Excmo. Cabildo Insular. 1975.
- *Paleopatología del cráneo en Cataluña, Valencia y Baleares*.
D. Campillo. Edit. Mont-Blanc-Martín. 1977.
- *Antropología de España y América*.
Edit. Dosbe. 1977.
- *Las razas humanas*.
Paulette Marquer. Alianza Editorial. 1969.
- *Anatomía humana*. Tomo I.
Prives/Lisenkov/Bushkovich. Edit. MIR. 1971.

INTRODUCCION AL ESTUDIO ANTROPOLOGICO Y PALEOPATOLOGICO



Fig. 1.
Hueso de los incas. Ejemplar XAL1.



Fig. 2.
Vértebra cervical que presenta las deformidades características de la Espondiloartrosis cervical.

