

LES RESTES ÒSSIES HUMANES DE SANT ANDREU DE SAGÀS (BERGUEDA) ESTUDI PRELIMINAR

per Elisenda VIVES I BALMAÑA

L'excavació del cementiri de Sant Andreu de Sagàs només afecta el sector situat a l'interior de l'actual església, àrea que correspon a la primera fase de la seva utilització. Havent-se reformat l'edifici, algunes d'aquestes tombes foren buidades i les restes òssies corresponents es dipositaren en fosses habilitades per a tal fi (com és el cas de T 3 i T 14); cal, però, contemplar també la possibilitat que algunes restes fossin introduïdes dins de tombes que no fou necessari desocupar (restes infantils a T 8 i T 9 ?). La conservació dels esquelets és irregular en alguns individus i molt dolenta en altres, fenomen causat més pels removiments humans dins les tombes que per un medi ambient desfavorable o per l'acció d'animals.

El total d'individus inhumats en el sector excavat és de 21, 12 dels quals són adults (57.1%) i la resta, 9, infantils (42.8%). Els infants no superaven els dos anys al morir (77.7% dels casos infantils) i l'excepció d'un. Els adults presenten trets típics de la maduresa en quatre individus i només d'un podem dir que és més jove (als volts de la vintena). Entre ells, tres són masculins (i d'edat madura) i dos femenins. No obstant, la determinació d'edats i sexes és encara provisional:

<i>Adults</i>		<i>Infantils</i>	
Dones	2	Menors de 2 anys	6
Homes	3	Més grans de 2 anys	1
Indeterminats	7	Indeterminats	2
Total	12	Total	9

Les tombes reutilitzades són quatre (T 6, T 8, T 9 i T 11, deixant de banda la fossa T 3); en tres d'elles hi ha un adult amb restes infantils, que cal considerar posteriors, (units per lligams de parentiu?) No hi ha relació entre els sexes dels adults i els enterraments infantils, aquests es troben indistintament amb homes o dones. Les tombes previstes per a infants corresponen a nens de diversa edat de manera que caldria esbrinar per què enterraren uns infants amb adults (manca d'espai?). A la T 11 hi han dos adults —un està representat, només per una ròtula—. Seria introduït dins la tomba durant les obres? Procedia d'una utilització prèvia?

Des del punt de vista antropològic, aquest grup no presenta particularitats específiques i podem, provisionalment, incloure'l en els mediterranis, segons els cranis estudiats. L'esquelet postcranial d'alguns individus posseeix trets de caràcter pato-

lògic que es comentaran a continuació, però en principi respon a les descripcions clàssiques. Les taules i fórmules utilitzades per a calcular l'alçada a partir dels ossos llargs són poc fiables, però es pot obtenir una idea general; concretament en aquest cas l'alçada és mitjana entre les dones i una mica elevada en els homes.

La patologia d'aquesta població afecta alguns individus amb lesions de localització i etiologia diverses, però interessa sobretot la boca.

- T. 2. Dissimetria clavicular causada per una probable fractura durant la infància en la clavícula dreta, visible en radiografies per la bifurcació del teixit cortical i que provocà un escurçament o compressió de l'os.
- T. 3. Exòstosi de forma el·lipsoïdal a la cara anterior del fèmur d'un adult, producte possible d'una fractura.
- T. 8. Les tíbies, sobretot l'esquerra, presenten una morfologia coneguda com d'*Ossgood-Schletter* que es produeix en gent jove a conseqüència d'un esforç físic violent: es desprèn el tendó del quadríceps i es consolida més tard tot provocant una certa deformació diafisària. A més, té un osteoma parietal, originat potser per una contusió i deformacions a les vores de les caretes articulars de les falanges de les mans i dels peus i als metatarsians causades per un procés artrític.
- T. 9. Erosió parietal de petites dimensions i d'etiologia incerta.
- T. 14. Espondilo-artrosi: produeix la unió dels cossos (i dels arcs) vertebrals, dificultant els moviments. També les articulacions manifesten revores i excrescències degudes a processos similars.

La patologia dentària afecta tots els adults amb dents o fragments maxil·lars conservats; de sis persones, cinc tenen encara algunes dents, en un sisè cas (T 3) els fragments de maxil·lar no tenen cap dent.

El total de dents conservades és de 62, quan en realitat caldria esperar 292 peces de sis adults; la majoria de les que falten s'havien perdut abans de la mort per infeccions com la càries. El desgast és variable, mitjà en la majoria de casos (grau 2 de l'escala de Brabant). El carrall es detecta sobretot a la mandíbula (potser perquè hi ha més dents conservades) i és més palès a les dents anteriors que als queixals.

Més del 50% de les pèrdues dentàries són queixals, principalment de la mandíbula, però també s'han reabsorbit els alvèols d'alguns incisius, ullals i premolars. Els processos de càries coronàries només interessen tres peces en total. També s'ha localitzat un flemó.

Tots els càlculs, determinacions i diagnòstics tenen caràcter provisional, ja que l'estudi antropològic està en curs.

INVENTARI DE LES TOMBES

Tomba 1. Esquelet quasi complet de sexe femení, mort cap als 20 anys (segons sutures cranials), d'alçada mitjana, d'aspecte gràcil i pèrdues dentàries.

Tomba 2. Individu quasi complet de sexe masculí, mort en la maduresa (sutures cranials) d'alçada mitjana, dissimetria clavicular provocada per una antiga fractura i pèrdues dentàries.

Tomba 3. Fossa on es varen dipositar les restes procedents d'altres tombes, cor-

responents a tres adults i un infant (menor d'un any). L'edat i el sexe dels adults és indeterminada. Pèrdues dentàries i exòstosi a una diàfisi femoral.

Tomba 5. Restes d'un nen en molt mal estat de conservació, mort entre els 6 mesos i l'any d'edat.

Tomba 6. Fragments ossis escassos i deteriorats d'un adult i d'un infant.

Tomba 8. Esquelet d'adult masculí, mort cap a la trentena (sutures cranials, ossificació del sacre), d'alçada elevada i important desenvolupament muscular a les extremitats inferiors. Les tíbies presenten la morfologia d'*Ossgood-Schletter* despreniment del tendó del quadríceps consolidat més tard amb un aspecte anormal. Dentició amb càries, pèrdues de peces, fistules als incisius superiors centrals, hipoplàsia. Osteoma parietal, excrescències ossies i lleus deformacions al metatarsians i falanges de mans i peus per artritis; sacralització de la cinquena lumbar.

També hi ha restes de dos infants, menors d'un any.

Tomba 9. Individu adult de sexe femení i edat madura (sutures cranials), alçada mitjana i morfologia gràcil amb una petita erosió al parietal esquerre, dents molt deteriorades i una possible artritis costal.

També posseeix uns acompanyants infantils, un de dos anys i l'altre menor d'un any.

Tomba 10. Extremitats i pelvis d'un nen mort entre els 5 i els 7 anys d'edat.

Tomba 11. Restes molt deteriorades d'un adult representat per les extremitats inferiors i d'un altre individu (que té tan sols una ròtula).

Tomba 14. Fossa al costat d'un pilar amb un adult de sexe masculí, robust, a prop de la senilitat amb espondilo-artrosi i problemes dentaris.

RESUM

La zona excavada a l'església de Sant Andreu de Sagàs és la més antiga del cementiri. En èpoques diverses l'edifici eclesiàstic fou remodelat ocupant les tombes ara descobertes, algunes de les quals són buides, d'altres contenen les restes humanes molt remogudes, n'hi ha d'incòlumes i fins i tot s'han trobat fosses que tenien la funció d'osseres.

Estant l'estudi antropològic en curs de realització, proposem algunes conclusions provisionals. El total d'inhumats en el sector excavat és de 21 individus, 12 adults i 9 infants; quasi cap nen no era més gran dels dos anys; els adults semblen madurs en quatre casos (tres homes i una dona) i més jove, cap els 20 anys, en un altre (femení). La resta de la població és indeterminada en l'edat i el sexe, donada la conservació tan precària d'alguns esquelets.

Antropològicament és un conjunt mediterrani; aparentment homogeni, d'alçada mitjana, robustesa pronunciada només en algun cas aïllat. L'estat de salut no és òptim: senyals de fractures, contusions, deformacions per esforços físics violents, artrosi i nombroses pèrdues dentàries provocades per processos infecciosos.