

Estudio de los restos humanos del yacimiento islámico de El Castellar (Alcoi, Alicante) (s. XII-XIV)

M^a PAZ DE MIGUEL E IBÁÑEZ^a, GERMÁN PÉREZ BOTÍ^b

Presentamos el estudio de los restos humanos procedentes de las excavaciones antiguas de El Castellar (Alcoi). Se han identificado de forma parcial un número mínimo de individuos de 15; preferentemente de edad adulta, con restos de dos perinatales y de al menos dos infantiles de 6/8 años. Se observan patologías dentales, traumáticas, metabólicas y probablemente infecciosas.

Palabras clave: medieval, musulmán, osteoarqueología, Alcoi (Alicante).

Presentem l'estudi de les restes humanes procedents de les excavacions antigues del Castellar (Alcoi). S'han identificat parcialment un nombre mínim d'individus de 15; preferentment d'edat adulta, amb restes de dos perinatales i almenys dos infants de 6/8 anys. S'observen patologies dentals, traumàtiques, metabòliques i probablement infeccioses.

Paraules clau: medieval, musulmà, osteoarqueologia, Alcoi (Alacant).

Study of the human remains from the Islamic site of El Castellar (Alcoi, Alicante) (12th-14th century)

We present the study of human remains from the ancient excavations of El Castellar (Alcoi). A minimum number of individuals of 15 have been partially identified; mostly of adult age, with remains of two perinatal and at least two children of 6/8 years. Dental, traumatic, metabolic and probably infectious pathologies are observed.

Keywords: medieval, Muslim, osteoarchaeology, Alcoi (Alicante).

1. EL CASTELLAR

Situación y contextualización de El Castellar d'Alcoi

El yacimiento de El Castellar d'Alcoi se sitúa en las estribaciones sudoccidentales de la sierra de Mariola, a 840 m de altura (fig.1). Se trata de un cerro amesetado de pronunciada pendiente, protegido en sus extremos norte y sur por dos grandes alineaciones naturales de rocas inaccesibles que dejan en su interior una amplia plataforma en la que se encuentra el asentamiento arqueológico con una superficie aproximada de 1,5 ha, prácticamente inexpugnable (fig. 2). Éste se ubica en la confluencia del río Barxell y Polop, tributarios del río Serpis, que forman el paso natural entre la Foia de Alcoi y el altiplano de la partida de Polop, estratégico

corredor de comunicaciones que permite la conexión con la Foia de Castalla y el Alto Vinalopó. Se trata, por tanto, de un importante enclave de control del interior de las tierras de la montaña alicantina y del camino natural hacia la Meseta a través del corredor Beneixama-Villena. El Castellar d'Alcoi se considera un referente en la arqueología andalusí alicantina.

Las recientes intervenciones arqueológicas han permitido conocer su origen, desarrollo y abandono. Se trata de



Figura 1. Situación de El Castellar d'Alcoi.

-
- a. Instituto Universitario de Investigación en Arqueología y Patrimonio Histórico (INAPH-Universidad de Alicante). Sociedad de Ciencias Aranzadi. Hospital Virgen de Los Lirios (Alcoi). pdm@ua.es
b. Arqueólogo. Director del proyecto “El hîšn islámico de El Castellar d'Alcoi” germangp27@gmail.com

Recibido: 19-09-2022. Aceptado: 20-09-2022



Figura 2. Vista aérea del interior de El Castellar d'Alcoi.

un ejemplo de poblado en altura fortificado construido sobre un sustrato material de época tardorromana, posiblemente a inicios del siglo X, y en el contexto poblacional resultante de la desestructuración de las redes de asentamientos en altura con posterioridad a la *fitna*. Este asentamiento, “es un nuevo tipo de hábitat fortificado, que puede construirse *ex novo* o, por el contrario, aprovechar el solar de antiguos refugios enclavados” (Gutiérrez, 1996: 285). A finales del siglo X y principios del siglo XI, se desarrollará, y se asiste a una clara planificación y regularización de la superficie amesetada que gira en torno a la muralla sureste y la construcción de nuevas unidades habitacionales adosadas a ésta. Parece ser que a partir de finales del siglo XI se abandonará, volviendo a habitarse en la parte alta en la segunda mitad del siglo XII, como demuestran los recientes trabajos. La secuencia estratigráfica y el material arqueológico proporcionado nos

permiten constatar el proceso de ocupación del poblado (Pérez-Botí, 2018; Alba *et alii*, 2020).

Junto a las estructuras murarias, ambientes domésticos y aljibes, en el interior del poblado se localizó una *maqbara*.

El recinto funerario de El Castellar no es el único hallado en la zona hasta el momento. En un anterior trabajo realizamos una revisión sobre los aspectos relacionados con el mundo funerario de época andalusí en el término municipal de Alcoi a partir del registro arqueológico y las fuentes históricas cristianas (Pérez, 2017). El registro islámico hallado se resume en cuatro áreas arqueológicas; de las cuales destacan la presencia de inhumaciones junto a la correspondiente señalización, como es el caso del Barrio Sagrado Corazón y la Heretat de l'Olivar dels Jordans/Trencacaps. Por otra parte, encontramos otros, como El Castellar d'Alcoi y El Puig d'Alcoi, en los que sólo se han documentado restos humanos. Asimismo, aparecen una serie de inhumaciones aisladas, como es el caso de las excavadas en el Mas de El Patró, el Asilo de Ancianos de San José, las de la masía Torrevella o el enterramiento del Barranc del Cint; que por su orientación y por la falta de rigor en la documentación de estos últimos, no nos aventuramos a datarlos en contextos de época andalusí.

Breves antecedentes históricos y arqueológicos de los enterramientos

El primer documento que conocemos sobre El Castellar d'Alcoi lo encontramos en un escrito del Archivo Municipal de Alcoi. Se trata de una encuesta o formulario de la *Comisión de Monumentos Históricos y Artísticos de la Provincia de Alicante* y que fue remitido al Ayuntamiento de

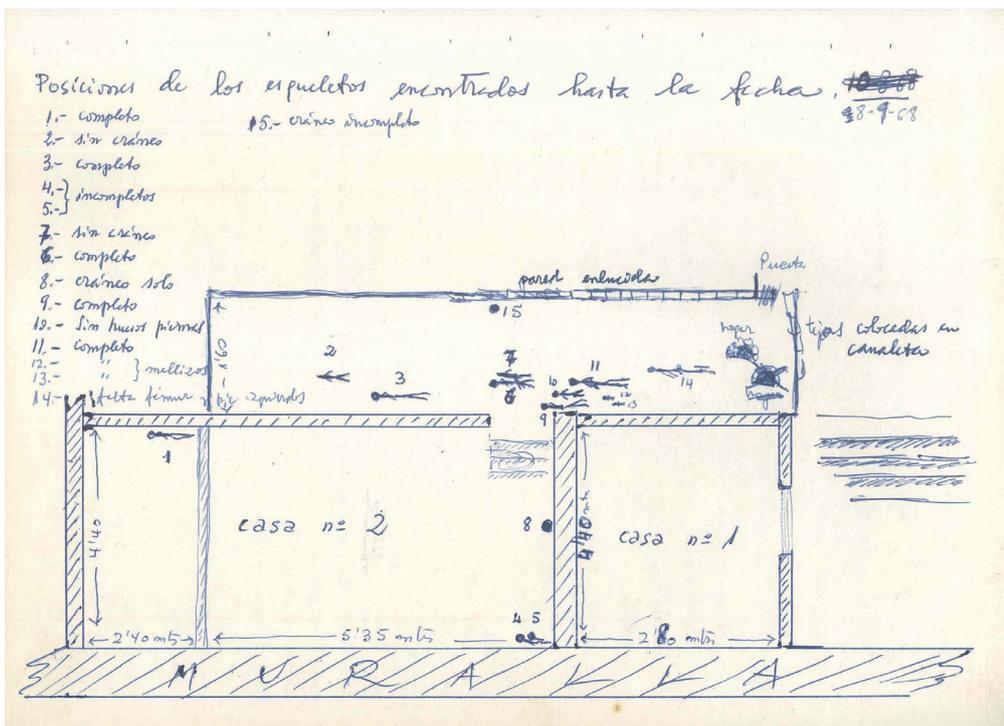


Figura 3. Croquis de las inhumaciones (Faus, 1968).

Alcoi. En dicho informe aparecen anotados cuatro castillos de adscripción árabe. Uno en Mariola; otro en Barchell; así como el Portell en la Canal, que corresponde al Puig (Grau y Segura, 2013: 16). Y el cuarto, mencionado como el “*dels castellans*” en la partida del Salt “*con un aljibe de 9 palmos de longitud, 19 de latitud y 18 de profundidad*” que se relaciona con El Castellar d’Alcoi.

Por otro lado, las primeras referencias arqueológicas sobre El Castellar se dan a conocer por parte del cronista de Alcoi, Remigio Vicedo Sanfelipe en un programa de Fiestas de Moros y Cristianos de Alcoi del año 1913 en el que cita literalmente “Entre los cimientos de “El Castellar” hemos recogido cerámicas de hermosos reflejos de aquella época”; y, sobre todo, en la obra *Historia de Alcoi y su región* (1920-1922). Este autor nos presenta el yacimiento como un *castro* pequeño e inexpugnable, en el que se encuentran “*vestigios de distintas y superpuestas civilizaciones*” (Vicedo, 1922: 135).

A finales de la década de los sesenta del siglo XX, J. Faus realizará las primeras visitas (1964) de “prospección”; y posteriormente excavaciones en el yacimiento. Durante los siguientes años, se excavó parte del asentamiento debido al peligro que corría El Castellar, a causa de su proximidad a una cantera de extracción de áridos (Faus *et alii*, 1987: 68; Segura, 2001: 109). Los resultados parciales de las mismas fueron objeto de investigación posterior que se publicó en diferentes artículos en la prensa local, en concreto en el diario *Ciudad* (Faus, 1971: 8 y ss.) y depositando en el Museu Arqueològic d’Alcoi sus anotaciones, dibujos y diario de campo.

La documentación y el registro arqueológico nos han permitido realizar una interpretación sobre el ámbito funerario presente en el poblado. En un trabajo anterior (Pérez-Botí, 2015), intentamos preguntarnos sobre su origen y la problemática de su localización a partir del diario, en el cual aparecen descritos gran parte de los restos humanos hallados por su excavador, en concreto, llega a señalar, literalmente 15 esqueletos.

Respecto al registro de los restos humanos, a partir del diario podemos rastrear y reconocer en parte su descubrimiento (fig. 3), incluso datos aportados sobre sus dimensiones y estado. Aunque en el croquis aparecen 15 esqueletos, no todos han sido identificados en los depósitos del Museo. A continuación damos a conocer las referencias de éstos:

Inhumación 1, 2 y 3

1er esqueleto. - Cabeza al S, de costado derecho, totalmente planchado por el peso de los... y tejas el derrumbarlas.

2º esqueleto. - a 30 cm. de profundidad sólo húmero, parte columna vertebral y fémures y coxales. Seguramente el fragmento de maxilar superior encontrado en superficie corresponde a este. Probablemente comido por zorros. Boca arriba se va por... al desenterrarle.

3er esqueleto a 50 cm. de profundidad, completamente entero en la posición decúbito lateral derecho, estirado, con los brazos a lo largo del cuerpo. - el parietal izquierdo y el

arco correspondiente, hundidos y rotos de un golpe que le pudo producir la muerte.”

Inhumación 4 y 5

Única referencia: incompletos.

Inhumación 6

“Esqueleto nº 6: se hallaba de espaldas, en dirección N a S. La cabeza en este último sentido, el cráneo totalmente aplastado y fragmentado, al parecer, corresponde a mujer o niño, los huesos son pequeños y delgados, están, asimismo fragmentados, tal vez por la presión de las piedras y tierra de que está rodeado. Está completo: cráneo, columna vertebral, húmeros, cúbitos y radios. Fémures, coxales, sacro, tibias y peronés. Huesos de manos y pies, rótulas, costillas. Están mezclados con tiestos árabes. Uno de ellos con dibujo de cadena, vidriado, correspondiente a los encontrados con anterioridad en el piso de la casa.

A la altura del pecho, aparece una punta de dardo, de hierro, una especie de fusayola de barro gris y otra más pequeña de plomo, y un canutillo hecho con un hueso, que tiene una muesca circular para atarlo con hilo y llevarlo colgando del cuello. Probablemente para contener un papelito rollado. El brazo derecho, doblado por el codo y la mano debió descansar sobre el pecho. El brazo izquierdo sobre el vientre y la mano sobre la cadera derecha.

Entre los huesos piernas aparece una barrita de afilar fragmentada.

El radio mide 19,5 cm.; clavícula 11 cm.; rótula 3,8 cm. en eje mayor y 3,5 cm. en eje menor: el sacro, sin el coxis, 7 cm. x cm.

Falta descripción restos craneos, cuando se reconstruya.”

Inhumación 7

“Esqueleto nº 7: en diagonal, cruzado sobre el anterior. Fémur 35 cm.; Rótula 4,2 cm. x 3,5 cm.; tibia 32 cm. Peroné 32, 5 cm.

Aparecen: costillas, vértebras, húmero con cúbito y radio; otro radio, el fémur con tibia y peroné; dos rótulas, coxales. Como la mina practicada es bastante profunda y se hace muy peligroso excavar, lo suspendemos.

Los huesos están fragmentados, el fémur medido aparece astillado por la mitad. Los extremos de casi todos están destruidos.

Encontramos una apófisis de hueso de animal aserrado para extraer el tuétano.

Entre los huesos humanos aparecen otros huesos de cabra y de animales mayores.

Ambos esqueletos a 1 metro de profundidad, en nivel piso A casa.

Pasamos a la derecha de la casa nº 1 y encontramos una escalinata que bajaba al aljibe grande. Tiestos corridos de las casas de arriba.

Pasamos a la izquierda de la casa nº 2 y hasta que localicemos si hay vivienda, lo dejamos y pasamos a limpiar la pared medianera entre las casas 1 y 2.”

Inhumación ¿7/8?

“Encontramos junto al muro un cráneo al que le faltaban los maxilares. Este será el n° 8. Al parecer le cortaron la cabeza. Tal vez podría pertenecer al esqueleto n° 7.”

Inhumación 9

“Encontramos pagado al muro de las casas 1 y 2 en la conjunción con la pared medianera, un esqueleto al que sólo le falta parte de los maxilares. Este será el n° 9. Parece de mujer. Aparece tumbado sobre el lado derecho en dirección justa N. S. y sentido de la cabeza al sur; como todos los anteriores. Las manos cruzadas sobre el regazo. El fémur izquierdo cruzado sobre el derecho y las tibias y peronés doblados en ángulo agudo. La cara algo levantada y la columna vertebral, en consecuencia, adelantada por su parte interna.

Las medidas son: Clavícula 12 cm.; Húmero 26 cm.; Cúbito 20 cm.; Radio 19 cm.; Fémur 39,5; Tibia 32 cm.; Peroné 28,3; Rótula: grueso 2 cm. longitud 3,8 cm. y anchura 4 cm.”

Inhumación 10

“Encontramos el esqueleto n° 10; corresponde a un niño, aparece acostado sobre el lado derecho (como de costumbre) dirección N.E a S.O sentido cabeza S.O. El cráneo está destrozado, machacado, el occipital roto y pegada su parte interior a la interior del parietal izquierdo; un trozo de parietal derecho caído hacia fuera; los maxilares partidos, sobre el cráneo dos pesados pedruscos.

Las medidas de los huesos que tomamos son: Clavícula 8,2 cm.; húmero 16,5 cm.; cúbito 13,9 cm.; radio 12, 7 cm.; coxal: alto 7,8 cm.; ancho 8,7 cm.; fémur 24,5 cm.; tibia 19 cm.; peroné 18,5 cm.”

Inhumación 11

“Terminamos de limpiar el desprendimiento de tierra y profundizamos hacia el interior de la casa n° 3, si bien parece ser el zaguán de entrada de la casa n° 2. (es) la continuación del esqueleto n° 10 y casi pegado al mismo, aparece el esqueleto n° 11. Las rótulas, tibias y peronés y huesos de los pies del n° 10 no han aparecido.

El n° 11 se encuentra en posición decúbito lateral derecho dirección N. a S. sentido de la cabeza, Sur. Esta la tiene echada para atrás; la mandíbula inferior rota por la barbilla el cráneo comprimido. La clavícula mide 13 cm.; el húmero 31 cm.; omoplato 16 largo y 10 cm. ancho; peroné 33, 2 cm.

Los brazos los tenía cruzados sobre el regazo; las piernas estiradas y juntas. (Coxal: ancho 18 cm. alto 20 cm).”

Inhumación 12 y 13

“Encontramos uno tras otro y en la conocida posición N. S. con sentido de las cabezas S. los esqueletos de dos niños recién nacidos (o neonatos) o de escasos días de vida, al parecer mellizos. Los pequeños cráneos, delgadísimo aparecen aplastados, más deteriorado el segundo. Recogemos

ambos esqueletos tras un pacienzudo trabajo, pues el estrato está bastante endurecido. Los huesos de las piernas de ambos están plegados.

N° 12: Húmero 6,3 cm.; cúbito 5,7 cm.; radio 5 cm.; fémur 7,3 cm.; tibia 6,4 cm.; peroné 6 cm.; clavícula 4,4 cm.

Omoplato: largo o alto 3,5 cm.; coxal: alto 3 cm.

Ancho 3,3 cm.; ancho 3, 2 cm.

N° 13: Húmero 6,3 cm.; cúbito 5,4 cm.; radio 4,97 cm.; fémur 7,3 cm.; tibia 6,3 cm.; peroné 6 cm.; clavícula 4,3 cm.

Omoplato: largo o alto 4 cm.; coxal: alto 3,2 cm.

Ancho 3,5 cm.; ancho 3 cm.”

Inhumación 14

“Encontramos el esqueleto n° 14 y medimos los cúbitos y los radios. Por premura de tiempo no desenterramos el esqueleto. Se halla a cuatro y medio de la pared.

Extracción del esqueleto n° 14, perteneciente al de un hombre que tendría una altura superior a 1,75 m. y unos 50 años a juzgar por los huesos supernumerarios observados en el occipital y en los carpos de las manos.

Las medidas son: Húmero 31 cm.; cúbito 26 cm.; radio 24 cm.; fémur 44 cm.; tibia 38 cm.; peroné 37 cm.; clavícula 14,7 cm. Falta el fémur y los huesos de pie izquierdos.

El cráneo tiene un recrecimiento o restauración ósea sobre el arco superciliar izquierda, a consecuencia de herida antigua. Aproximadamente sobre el centro de la bóveda craneana tiene una larga rotura y cerca del occipital otra fisura. La dentadura está deteriorada por grandes caries y muy desgastadas faltan piezas que fueron arrancadas en su día.

La posición es decúbito lateral derecho, dirección N-S. y sentido de la cabeza, al Sur. A la altura de las costillas encontramos un fragmento de cuchillo y del interior del cráneo, al extraer la tierra, apareció un fragmento pequeño de hierro.”

La información proporcionada de los diferentes dibujos del diario y sus anotaciones, nos permiten interpretar el área de excavación como una *maqbara*. La mayoría de los restos humanos presentan la misma orientación. Están depositados en posición decúbito lateral derecho, con los brazos cruzados sobre la pelvis, además, de la disposición sureste-noreste, y el rostro girado hacia el este. Por lo tanto, sin duda estamos ante enterramientos de claramente ritual islámico. De estos restos humanos destaca la presencia de cinco completos; y el resto entre incompletos o solamente el cráneo; así como individuos infantiles. Otro dato que nos aporta el diario es que generalmente aparecen las inhumaciones en los niveles más recientes; y en ellas se observa la presencia de losas grandes encima; como es el caso del cráneo n° 10. Por lo tanto, entendemos que nos encontramos ante losas que cubren las tumbas como las que se han hallado en diferentes cementerios islámicos, y que la metodología arqueológica en estos momentos no documentó.

Por otro lado, si analizamos la disposición de las inhumaciones, observamos que existe una cierta planificación

a modo de pequeñas calles como los hallamos en otros cementerios islámicos de la provincia de Alicante a lo largo de las diferentes etapas andalusíes. Es el caso del Tossal de Manises (Alicante) (Olcina *et alii*, 2008); L'Alfossar (Novelda) (López *et alii*, 2005); el Secanet (Orxeta) (García *et alii*, 2002); L'Almiserà (Vilajoiosa) (García *et alii*, 2003); o en l'Horta del Pont (Ibi) (Lajara, 2009a y 2009b); entre otros.

A lo largo de estos años, la existencia de estos restos humanos se ha interpretado, según su autor y parte de la historiografía alcoyana, como sepulturas relacionadas con la destrucción del poblado por parte de las incursiones del Cid a finales del siglo XI. Ya que encontramos, según el diario, indicios de muerte violenta (no corroborados en este estudio), como un nivel de cenizas y la dispersión de posibles puntas de flecha en los cuerpos y en parte del poblado. Además, estos restos se sitúan en el interior de las casas que se adosan a la muralla sureste. Como consecuencia de estos hechos, y en base al registro cerámico, el poblado quedará desocupado hasta finales del siglo XII, que se reocupará solamente gran parte del área de la cima hasta la primera mitad del siglo XIII.

Si examinamos detenidamente el diario y aplicamos la propia metodología arqueológica, es muy poco probable que estos restos humanos pertenecieran a este periodo (finales del siglo XI). La mayoría de las sepulturas se encuentran en el interior de las unidades habitacionales o “*casa*” denominadas por J. Faus. En estos momentos desconocemos enterramientos islámicos en el interior de las casas. A esto, hay que sumar que la mayoría de los cementerios islámicos de este periodo se localizan fuera del poblado. De época almohade, se han hallado cementerios próximos a las casas, pero nunca encima o dentro de ellas (García *et alii*, 2002). Por lo tanto, pensamos que estamos ante un cementerio seguramente tardoalmohade a falta de las dataciones absolutas en proceso de estudio. Las inhumaciones se encuentran superpuestas a las “*casas*” definidas en su tiempo y pertenecientes al siglo XI. Es decir, los últimos habitantes de la alquería almohade, que viven en la parte más alta o la “*corona*”, se entierran en un lugar donde en siglos anteriores se situaban las “*casas*” que a finales del siglo XI habían sido abandonadas posiblemente como consecuencia de las correrías del Cid. Según el historiador alcoyano, J. Torró, en torno al año 1255, El Castellar como diversas alquerías del término de Alcoi quedarán despobladas como consecuencia de la primera sublevación de *al-Azraq*. Ya que, como dice este autor, es probable que los habitantes de El Castellar junto a otras alquerías próximas (Torch, Cota, Uxola, Teulada y Benehadal) fueran afectados por la expulsión que inició el rey Jaume I de la mayoría de los musulmanes tras la posible participación en el levantamiento y posterior a la importante batalla del Benicadell. Tras este hecho histórico, El Castellar o *castrum* de Alcoi, tuvo dos alcaides cristianos con una pequeña guarnición durante cierto tiempo, ya que se ha hallado un óbolo o menut de Jaume I. Será a “*mediados de los años 1260 cuando fue abandonado de forma definitiva*”

(Torró, 2006: 72). Este mismo planteamiento lo sugiere P. Guichard (2001: 225). Para este investigador, el abandono se produce en torno al año 1275, ya que es la última vez que aparece mencionado el *castrum* de Alcoi en un documento del Archivo de la Corona de Aragón (ACA, reg. Canc. n.º 20, fol. 269); en el cual el rey concedió a un particular en 1270 la tierra cultivable de la montaña sobre la que se hallaba este *castrum* totalmente abandonado.

2. LOS RESTOS HUMANOS

Cualquier excavación realizada hace más de 40 años tiene la dificultad de carecer de adecuados registros sobre su desarrollo, es frecuente que los cuadernos de campo no se conserven y en caso de disponer de información, esta suele ser escueta y de difícil interpretación. No cabe duda de que quien recogió los datos lo hizo de forma que el equipo supiera reinterpretarlos ante una publicación o explicar los detalles cuando fuera preciso. Lamentablemente los años hacen que la brillantez del trabajo de campo se eclipse y, en muchas ocasiones, que el cuidado en la conservación de algunos materiales quede relegado ante nuevos fondos, eso si fueron depositados en el Museo. En el caso de los restos humanos, es frecuente que solo una pequeña parte del material recuperado llegara a formar parte de las colecciones de los museos. Se priorizaban los cráneos, y en algunas ocasiones, parte de los esqueletos postcraneales, sin embargo, la información que aún contienen hace que sea relevante el estudio y difusión de los resultados.

La revisión de los restos humanos procedentes de las excavaciones antiguas de El Castellar, nos ha permitido por una parte recuperar datos biográficos sobre alguna de las personas que fueron inhumadas en un espacio resignificado, ya que se depositaron en un área que previamente fue utilizada como habitacional. Igualmente, hemos constatado que solo una parte de los restos mencionados en el diario de campo se conservan en el Museo, siendo de nuevo los cráneos y mandíbulas las partes anatómicas mejor representadas, con la excepción de los enterramientos 12 y 13, dos perinatales, conservados casi en su totalidad.

Otra cuestión bastante generalizada en los depósitos de materiales en los que han pasado muchos años desde su recuperación, es la pérdida de las referencias precisas sobre su ubicación en el yacimiento. En nuestro caso, los materiales contaban con un número de inventario, y en ocasiones alguna referencia algo más precisa sobre el n.º de inhumación al que correspondían, e incluso la casa en la que fueron exhumados. Estas referencias en algunos casos eran explícitas y en otros confusas al aparecer siglas como C-2 escritas en los cráneos, que nos hicieron considerar inicialmente que se trataba de una numeración referida al número de la inhumación, comprobando posteriormente que se trataba del número de la estancia en la que fueron recuperados. En la tabla sinóptica en la que se recogen los datos principales hemos incluido los restos conservados, con su

correspondencia con las inhumaciones referenciadas en el diario de campo (tab. 5).

Es importante señalar que la información recuperada es muy escasa en relación con la potencialidad que tenemos cuando se conservan los esqueletos completos.

Es destacable que en la campaña de 2018 se recuperan en las áreas utilizadas como terreras en las primeras excavaciones, restos del esqueleto postcranial de varios individuos, algunos de ellos muy fragmentados. Destaca la buena representación de un conjunto preferentemente de huesos largos, pelvis y vértebras, que por su maduración y coloración podemos asignar a la inhumación 9, correspondiente con un individuo fallecido durante la adolescencia.

Sabemos lo difícil que es recuperar los esqueletos cuando los procesos tafonómicos los han alterado considerablemente, como ya dejaron constancia en los documentos iniciales referidos a la excavación y recuperación de los restos. A pesar de ello no hemos renunciado a integrar los datos osteoarqueológicos disponibles dentro del proyecto de estudio y valorización que actualmente está vigente sobre este yacimiento.

El estudio osteoarqueológico se ha fundamentado en la revisión de los restos óseos conservados con el fin de determinar el número mínimo de individuos, sus edades, las características sexuales, las alteraciones patológicas, las variaciones epigenéticas y las características tipológicas de los cráneos. Para ello nos hemos basado en diferentes obras de consulta sobre las que habitualmente se fundamentan nuestros estudios (Brothwell, 1987; Buikstra y Ubelaker, 1994; Aufderheide y Rodríguez-Martí, 1998; Campillo, 2000; Ortner, 2003; Scheuer y Black, 2000; Ubelaker, 2007; Lewis, 2017).

Signatura: C- 2. 5.127 (¿Inhumación 3?)

Conservación. Cráneo bastante completo. Reconstruido, partes con yeso. Conserva la mandíbula (fig. 4). No conserva referencia al número de inhumación. Por su estado de conservación pudiera corresponder con la inhumación 1, la



Figura 4. Cráneo y mandíbula. C- 2. 5.127 (¿Inhumación 3?).

única no identificada de esta casa. En el diario indica que se encontraba aplastada por lo que deberíamos esperar un cráneo quizás más alterado. No obstante se encuentra reconstruido por lo que consideramos posible que corresponda con la inhumación 1. No obstante no hemos identificado el cráneo de la inhumación 3, en el que se indica la rotura del parietal izquierdo, circunstancia que ocurre igualmente en este caso, pero debería estar referenciada la casa 3, hecho que no ocurre, no obstante consideramos como más probable su correspondencia con la inhumación 3. Se ha recogido una muestra para el estudio de ADN (molar 16).

Edad: Adulta joven.

Sexo: ¿Hombre?.

Esqueleto craneal: bien representado, fragmentado, reconstruido. No se observa patología evidente. Suturas abiertas. Medidas craneales (en mm): longitud máxima: 186; anchura: 131.

Índice craneal: 70.43. Dolicocráneo.

Maxila: Completa.

Alvéolos: 11 al 18; 21 al 28.

In situ: 11 al 18; 21 al 28.

Sueltas: 12 mal pegada.

Desgaste: 16 (3), 17 (2), 18 (1); 26 (3+), 27 (2), 28 (1).

Patología: Sarro.

Mandíbula: Completa, reconstruida.

Alvéolos: 31 al 38; 41 al 48.

In situ: 32 al 38; 41 al 48.

Sueltas: 31 reubicada.

Desgaste: 36 (3), 37 (2+), 38 (1); 46 (3), 47 (2), 48 (1).

Patología: Sarro.

Signatura: Casa nº 3. Nº 5.208. Pertenece al cráneo 4. C-3. Nº 4

Conservación. Parcialmente preservado. A partir de las referencias conservadas parece corresponder con la inhumación 4. Se ha recogido el hueso petroso del temporal izquierdo para la determinación de ADN.

Edad: Adulta.

Sexo: ¿Mujer?.

Esqueleto craneal: calota craneal parcialmente reconstruida. Conserva el frontal, parietales y temporales. Fragmento maxilar izquierdo (fig. 5).

Patología: criba orbitaria incipiente bilateral. Aumento vascular en el orificio auricular izquierdo. Órbita izquierda con dos improntas probablemente de origen vascular.

Maxila: incompleta.

Alvéolos: 21, 22 y 23, rotos. 24, 25, 26, 27, 28.

In situ: 24, 26, 27, 28.

Sueltas: 24 (reubicada).



Figura 5. Signatura: Casa nº 3. C-3. Nº 4. Nº 5.208. Cráneo 4 con restos de vértebras cervicales.

Desgaste: 26 (3).

Patología: sarro muy acusado sobre todo en 26, también en el resto. Aumento vascular en el paladar. Caries destructiva en 27, preferentemente en la cara lingual desde el cuello hasta la corona.

Observaciones: hay un premolar inferior que no podemos precisar si es del mismo individuo.

Mandíbula: no conservada.

Esqueleto postcraneal: primera cervical incompleta, arcos con canal abierto. Axis completo, grácil. Ligero reborde degenerativo en la apófisis odontoides de poca entidad.

Signatura: Nº 13.797. Casa 3. Nº 5

Descripción: corresponde con el esqueleto Nº 5. Fue localizado junto con el Nº 4 en la casa 2, aunque en la referencia conservada indica casa 3, posiblemente porque hubo una reasignación del número de las estancias a lo largo de la excavación. Apenas hay referencia en el diario.

Conservación: fragmentos craneales muy alterados. Hay restos de un segundo individuo (fig. 6), probablemente corresponde con el Nº 4, pero no hay elementos que permitan ser pegados.

Epigenética: tres wormianos en la sutura lambdoidea.

Edad: adulta.

Sexo: posiblemente mujer.

Esqueleto craneal: muy fragmentado, suturas abiertas.

Maxila: incompleta.

Alvéolos: 12 (roto), 13, 14, 15, 16 (roto).

In situ: 14 y 14.

Sueltos: 11, 12; 21.

Patología: sarro.



Figura 6. A) restos mandibulares de dos personas adultas; B) manubrio esternal incompleto con signos probablemente infecciosos, pudiera corresponder con un tercer individuo.

Epigenética: incisivos en pala.

Sueltas: hay dientes sueltos pero no podemos determinar si corresponden o no con este individuo: molar superior (desgaste 5), dos caninos, un premolar superior, un premolar inferior. Parece que hay diferencias entre el desgaste y el tamaño de los dientes, por lo que consideramos que hay restos de dos individuos.

Mandíbula: incompleta. Aparentemente grácil, claramente más grácil que el fragmento perteneciente a un segundo individuo.

Alvéolos: 31, 32, 33 (roto); 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48.

In situ: 44, 45, 46, 47, 48.

Desgaste: 46 (1), 47 (1), 48 (1).

Patología: perforación en cara labial, 47, puede ser defecto del esmalte o quizás caries incipiente; perforación oclusal en 46, de origen impreciso.

Restos del segundo individuo (¿Nº 4?): fragmento mandibular.

Mandíbula: fragmento derecho que corresponde con un segundo individuo.

Alvéolos: 14, 15, 16, 17 (roto).

In situ: 15 (raíz rota), 16.

Desgaste 16 (3).

Patología: sarro.

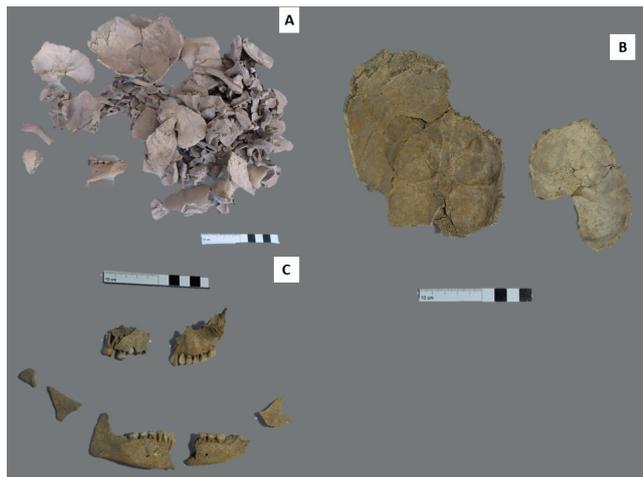


Figura 7. El Castellar N° 13.796. A) materiales conservados; B) occipitales de dos individuos infantiles; C) restos maxilares y mandibulares del individuo principal.

Postcraneal: junto a los restos craneales se conserva un fragmento de manubrio esternal (fig. 6.B). Su estado de desarrollo parece corresponder con un individuo más joven, quizás procedente de recogida del revuelto. Presenta claro aumento de vascularización, signo que se suele vincular con procesos infecciosos activos.

Signatura: N° 13.796. Castellar. (¿Inhumaciones 6-7?)

Descripción: materiales procedentes de la excavación antigua de El Castellar, sin referencia clara a su localización. Pudieran corresponder con el 6-7, al identificarse restos de dos cráneos bastante alterados (fig. 7.B). En el diario no se identifica el cráneo del individuo 7, hecho que quedaría justificado al estar muy aplastado junto al cráneo 6.

Conservación: restos muy fragmentados e incompletos (fig. 7.A). Hay occipitales de dos individuos que por el estado de desarrollo parece que corresponden con dos individuos fallecidos en edad infantil o inicios de la adolescencia.

Edad: el principal 8 años aproximadamente. El segundo es posible que sea una edad aproximada, pero no tenemos elementos claros para su determinación.

Sexos: indeterminados.

Esqueleto craneal: parcialmente conservados, fragmentados. Se diferencia la presencia de dos individuos a partir de la conservación de dos occipitales casi completos (fig. 7.B). Hay algunos fragmentos más que igualmente están duplicados (tres huesos nasales, dos fragmentos derechos de órbitas, cigomáticos, dos temporales derechos y dos izquierdos).

Patología: criba A en una órbita ocular izquierda.

Maxila: incompleta (fig. 7.C).

Alvéolos: 11, 12, 13, 55, 16; 21, 22, 63, 64, 65, 16, 17 (incipiente).

In situ: 14 (ia), 55, 16; 21, 22, 63, 64, 65, 16, 17 (intraalveolar).
Desgaste: 55 (2+), 16 (2), 64 (5), 65 (4).
Variaciones epigenéticas: tubérculo de Carabelli en 16 y 26.

Mandíbula: incompleta (fig. 7.C).

Alvéolos: varios rotos. 74, 75, 36, 37, 38 (incipiente); 41, 42, 83, 84, 85, 46, 47, 48 (incipiente).

In situ: 41, 42, 83 (mal pegado en el alvéolo), 84, 85, 46, 47 (ia), 48 (ia).

Desgaste: 84 (2), 85 (2+), 46 (1).

Esqueleto postcraneal: parcialmente conservado. Se identifican restos vertebrales de al menos dos individuos.

Signatura: Enterramiento 8. Casa n° 2. N° 5.209

Descripción. Hay referencias a la recuperación de un cráneo. La sugerencia que se hace respecto a que fuera una decapitación no ha podido ser avalada.

Conservación. Calota craneal bastante deteriorada (fig. 8). Reconstruida parcialmente con pegamento y yeso, se desmorona al abrir la bolsa. Temporal derecho ligeramente alterado, está pegado, se recupera para la muestra de ADN.

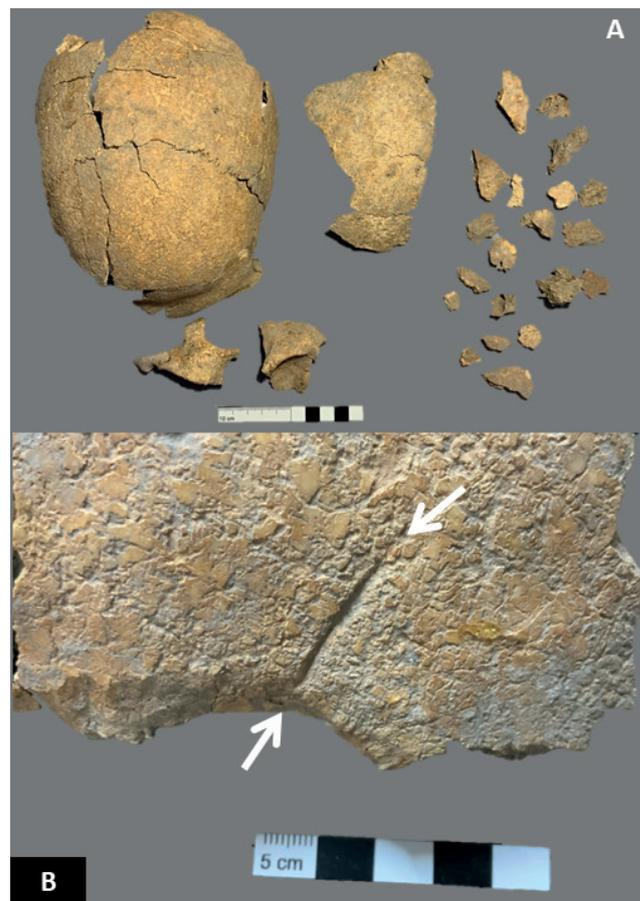


Figura 8. El Castellar. N° 5209. Restos craneales conservados. Hendidura en el parietal izquierdo de origen impreciso -vascular o lesión incisiva-.

Edad: Adulta.
Sexo: Hombre.

Esqueleto craneal: sutura coronal sinostosa en la cara externa e interna.

Inserción occipital muy marcada, está pegado. Torus marcado. Espesor parietal de 9 mm.

En el parietal izquierdo sobre la sutura temporo/parietal hay un surco de 19'7 mm, con bordes redondeados que plantea dudas sobre si corresponde con el surco vascular, algo improbable, o con una herida recuperada (fig. 8.B).

Signatura: Castellar d'Alcoi. N° Inventario 5.126. C- 3. N° 9

Descripción. Por los datos disponibles del diario de excavación y la referencia a N° 9, es posible que corresponda con el individuo n° 9 de las excavaciones antiguas. La recuperación de una parte significativa del esqueleto postcranial de un individuo de edad coincidente y su estado de conservación y coloración de los huesos similar, nos hace considerar que corresponden con el mismo individuo. Las medidas recogidas en el diario de excavación se aproximan bastante con las recuperadas de este material.

Conservación: cráneo casi completo; mandíbula parcialmente conservada (fig. 9). Temporal derecho enviado para estudio de ADN.

Edad: ≤ 15 años.

Sexo: Indeterminado. Órbitas finas.

Esqueleto craneal reconstruido (fig. 9).

Patología: Ligeras hiperostosis craneal. Ligero aumento vascular.

Epigenética: dos wormianos pequeños en lambdaoidea.

Marcadas inserciones en el occipital.

Medidas craneales: Longitud máxima: 174; Anchura: 133.

Índice craneal. 76.43. Mesocráneo.

Maxila: Fragmento.

Alvéolos: 16 y 17.

In situ: 16 y 17.

Desgaste: 16 (2), 17 (1).



Figura 9. El Castellar d'Alcoi. N° Inventario 5.126. C- 3. N° 9. Diferentes vistas del cráneo y la mandíbula.

Mandíbula: Parcialmente conservada (fig. 9).

Alvéolos: 31, 32, 33, 36, 37, 38 (roto), 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47.

In situ: 31, 32, 33, 36, 37; 43, 44, 45, 46, 47. 48 (ia).

Desgaste: 36 (2+), 37 (1); 46 (2+), 47 (1).

El Castellar. “Bolsa con restos óseos humanos”. Unidad de almacén: 017/077/002. 65118. 2018

Descripción. Materiales recuperados de la antigua terrera en la campaña de 2018. Hay restos de al menos dos individuos, pero es el adolescente /juvenil el mejor representado. Por su coloración, estado de conservación y correspondencia etaria, consideramos que corresponde con el cráneo de la inhumación 9. Hay fragmentos de al menos otro individuo adulto que no hemos podido relacionar con otros (tab. 1).

Conservación: restos bien representados del esqueleto postcranial de un individuo adolescente/juvenil (fig. 10).

Edad: adolescente/juvenil.

Sexo: posiblemente hombre. Conserva ángulos de la pelvis cerrados.

Cráneo: no identificado en este conjunto.

Huesos	Longitud máxima (mm)	Anchura epifisaria (mm)
Clavícula		
derecha	121.5	
izquierda	121	
Húmero izquierdo con epífisis distal	247	48.4
Radio con epífisis proximal		
derecho	192	
izquierdo	191	
Fémur izquierdo sin epífisis	355	67
Peroné izquierdo sin epífisis	283	

Tabla 1. Medidas recuperadas a partir de los huesos largos. Se incluyen solo las epífisis en fase de fusión.



Figura 10. A) cintura escapular; B) huesos largos de los brazos, perforación olecraneana; C) fémures con criba en ambos cuellos; D) vértebras, con una perteneciente a un segundo individuo; E) manos; F) restos pélvicos, con ángulos ciáticos cerrados.

Mandíbula: fragmento mandibular izquierdo de un individuo adulto (2^o individuo).

Esqueleto postcraneal: Bien representado. Extremidades superiores, húmeros, epífisis distales fusionadas, proximales no; ambos cúbitos; radios, manos. Extremidades inferiores, fémures, tibias, peronés, rótulas, pies. Pelvis, incompletas, ambos lados representados. Tórax, clavículas, escápulas, vértebras, costillas.

Hay restos de al menos otro individuo, adulto.

Signos de actividad: marcadas insersecciones musculares en las tibias. Posible relación con largas caminatas sobre terreno abrupto.



Figura 11. El Castellar. 5.210. Cráneo y mandíbula; huesos wormianos; B) restos signados como N° 13.795, pudieran corresponder con el mismo individuo.

Signatura: N° 5.210. Bolsa 6. Cráneo. ¿Inhumación 10?

Descripción. Cráneo parcialmente conservado en el que no hay referencias que permitan su asignación a una inhumación de forma precisa. La descripción del diario permite proponer que se corresponda con la n° 10. De igual manera los restos conservados en el n° de inventario 13.795 (fig. 11.B), pudieran formar parte del mismo conjunto, si bien no podemos asegurarlo con certeza. El estado de maduración esquelética sí corresponde en ambos conjuntos con una persona fallecida a edad infantil.

Edad: ≈ 6/7 años (dental).

Sexo: Indeterminado.

Esqueleto craneal. Parietales parcialmente conservados. Fragmento frontal (fig. 11.A).

Variaciones epigenéticas: Huesos wormianos en la sutura lambdoidea.

Mandíbula: Casi completa. Parcialmente reconstruido con yeso.

Alvéolos: 71, 72, 73, 74, 75, 36, 37 (incipiente); 81, 82, 83, 84, 85, 46, 47 (incipiente).

In situ: 31 (ia), 74, 75, 36; 84, 85, 46. Varias intraalveolares.

Desgaste: escaso en los molares deciduales; no se observa en los primeros molares definitivos.

Signatura: N° 5.125. Casa n° 3. Enterramiento n° 11. C-3 en el paladar

Conservación. Incompleto, parcialmente reconstruido mostrando zonas con yeso. Mandíbula casi completa. Hay restos craneales de un segundo individuo.

Edad: Adulta.

Sexo: Hombre.

Medidas craneales (en mm): longitud máxima: ±183; anchura: 125.

Índice craneal: ± 68.30. Hiperdolicocráneo.

Esqueleto craneal. Parcialmente conservado. Las características faciales evocan cráneos negroides. Cigomáticos anchos, órbitas cuadradas, nariz ancha, maxilar prognato. Sutures en vías de sinostosis tanto la coronal en la zona próxima al temporal (fig. 12).

Patología: pequeña depresión circular en el lado derecho del frontal, compatible con un traumatismo (fig. 12.B).

Maxila: completa, prognata, muestra hay una angulación elevada desde el agujero piriforme.

Alvéolos: 11 al 18; 21 al 28 (probable).

In situ: 11, 12, 13, 14, 15, 18; 21, 22, 23, 24, 25.

Desgaste: ligero en dentición anterior, algo más en premolares. 18 (1).

Patología: sarro ligero. Pérdidas ante mortem: alvéolo 17 en fase de cicatrización. 26; 27 y 28 casi totalmente cicatrizado.



Figura 12. El Castellar N° 5.125. Casa n° 3. Enterramiento n° 11. A) vista craneal en tres proyecciones; B) lesión traumática en el lado derecho del frontal; C) mandíbula con sarro y apiñamiento dental derecho. Obsérvese el prognatismo maxilo-mandibular.

Mandíbula: Completa, prognata (fig. 12.C).

Alvéolos: casi completa, los cóndilos están alterados por tafonomía.

In situ: 31 al 38; 41 al 48.

Sueltas: 31 al 38; 41 al 47.

Desgaste: 36 (2+), 37 (2), 38 (2-); 47 (2), 48 (1+).

Patología: sarro. Malposición dental, apiñamiento: 41, 42, 43. 42 mal alineado, girado. Pérdida *ante mortem* de 48, alvéolo casi totalmente cicatrizado.

Signatura: 5.125. Enterramiento 11. Castellar C-3 N° 11. (BIS)

Conservación: restos craneales escasos, muy fragmentados (fig.13). Corresponde con una persona adulta. Un fragmento de la primera costilla. Se encontraban junto al individuo adulto ya referenciado.

Edad: Adulta.

Sexo: Indeterminado.

Esqueleto craneal: hay restos preferentemente de cráneo y mandíbula de un segundo individuo.

Variaciones epigenética: Huesos wormianos.

Signatura: El Castellar (Alcoi). N° Inventario 13.798. Enterramiento 12

Descripción. Restos bien representados de un individuo perinatal (fig. 14.A). Corresponde con la inhumación 12.

Estado de conservación. Bien representado, aunque está incompleto. Las medidas parecen corresponder con las conservadas en el diario. Hay tres fragmentos que pudieran corresponder con al menos otro individuo. Una falange de la mano y un fragmento de órbita ocular derecha (fig. 14.C).

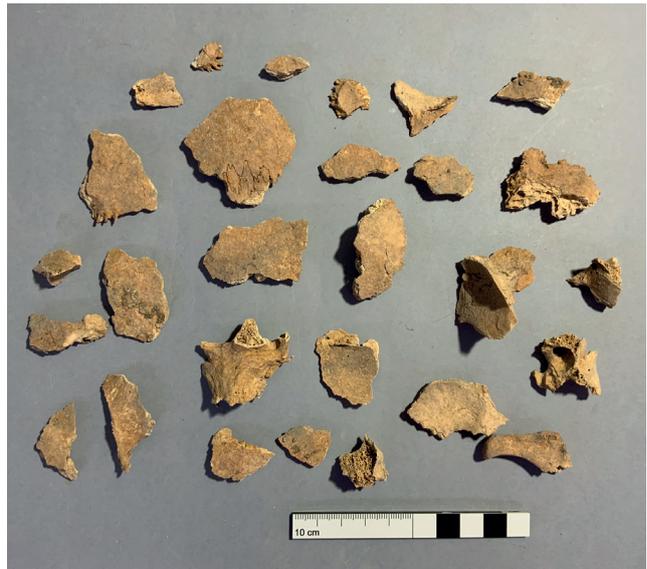


Figura 13. El Castellar. 5.125. Enterramiento 11. Castellar C-3 N° 11.bis. Restos craneales.

La edad de este segundo individuo no parece corresponder con un perinatal.

Edad: perinatal a término (37-40 semanas) (tab. 2).

Talla: 48-50 cm.

Esqueleto craneal: fragmentado (fig. 14). Frontales completos. Bregma claramente abierto. Silla turca y un ala del esfenoides. *Pars lateralis*.

Patología: aumento vascular intracraneal en los hemifrontales (fig. 14.B).

Maxila: fragmentos.

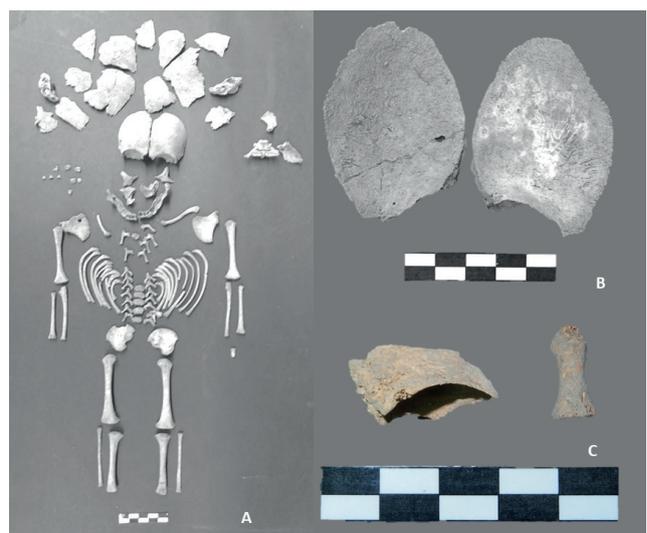


Figura 14. N° Inventario 13.798. Enterramiento 12. A) esqueleto conservado; B) aumento vascular en el interior de ambos hemifrontales; C) restos de órbita ocular y falange de un segundo individuo.

Medidas (mm)	Nº12	Nº 13	Datos conservados mm (Referencia Nº 12)
Longitud máxima húmero	63	63	61.2
Longitud máxima radio	50	54	48.6
Longitud máxima cúbito	57	49.7	56.4
Longitud máxima fémur	73	73	71.8
Longitud máxima tibia	64	63	61.6
Longitud máxima peroné	60	60	59.3

Tabla 2. Medidas (en mm) referenciadas en la memoria de excavación (algunas no han sido consideradas para este estudio) y las obtenidas de los restos conservados.

Medidas (mm)	mm	Fazekas y Kósa. 1978		Balthazard y Dervieux. 1921	Jeanty (1983) (P.50)	Scheuer <i>et al.</i> (1980)
		Talla (cm)	Edad	Talla (cm)	Edad	Edad
Clavícula izquierda						
Longitud máxima húmero	61.2	48.49	38	47.78	38	36 ± 2
Anchura ep distal húmero	15.2	46.97	38	--	--	--
Longitud máxima radio	48.6	49.45	38	--	36	35 ± 2
Longitud máxima cúbito	56.4	48.56	38	--	37	36 ± 2
Longitud máxima fémur	71.8	50.75	39	48.208	37	37 ± 2
Anchura ep distal fémur	19	50.57	39	--	--	--
Longitud máxima tibia	61.6	49.44	38	48.04	38	--
Longitud máxima peroné	59.3	49.69	39		40	--

Tabla 3. Medidas (en mm) de los restos perinatales. Determinación de la talla (cm) y de las semanas de gestación a partir del desarrollo óseo según diferentes propuestas.

Alvéolos: mal conservados.

In situ: --

Mandíbula: ambas hemimandíbulas casi completas.

Alvéolos: 71, 75, 36; 81, 82, 83, 84, 85, 46.

In situ: 72.

Dientes sueltos:

Superiores: 3 molares, 61 y 62.

Inferiores: 71.

Indeterminados: 3 cúspides posiblemente de caninos.

Esqueleto postcraneal: bien representado, se conservan varias medidas en los huesos largos que permiten asignar la talla y la edad (tab. 3).

Signatura Castellar. Nº. 13.799. Enterramiento 13

Descripción. Enterramiento localizado en la Casa 3, junto a los restos del individuo 12. Fue sugerida la posibilidad de que se trataran de gemelos. Sería necesario un estudio genético para su comprobación.

Conservación. Bien representado (fig. 15). Fue depositado al lado del enterramiento 12. Hay algún fragmento de un segundo individuo de edad parecida. Una falange parece de otro de mayor edad, circunstancia que ya se observó en el Enterramiento 12.

Edad: 38-40 semanas.

Sexo: --

Esqueleto craneal: Bien representado. Fue depositado al lado del enterramiento 12. J. Faus sugirió que pudieran ser gemelos.

Maxila: no conservada.

Mandíbula: ambas hemimandíbulas.

Alvéolos: 71 al 75, 36 (roto).

In situ: --

Sueltas: incisivo, canino, 2 molares, todos en formación.

Esqueleto postcraneal: bien representado. Algunos huesos fragmentados e incompletos (fig. 15).

Talla: 49-54 cm (tab. 4).

Signatura: N° 14. 5128

Descripción. Restos bien referenciados en el diario de excavación (fig. 16). La descripción de la lesión frontal permite confirmar que corresponde con la inhumación 14, y a partir de ello considerar que el resto de las referencias conservadas en los otros restos permite su relación con los enterramientos referidos en el trabajo de campo.

Conservación. Bien representado (fig. 16.A). Cráneo y mandíbula (reconstruida). Se selecciona el molar 16 para estudio de ADN.

Edad: Adulta madura.

Sexo: Hombre.

Esqueleto craneal: cráneo bien conservado, algunas zonas con yeso (cigomático izquierdo) (fig. 16.A). Suturas en vías de sinostosis. Línea nugal marcada.

Epigenéticas: wormiano en lambdoidea.

Patología: criba orbitaria A bilateral. Lesión inflamatoria con aumento vascular en el seno frontal derecho. Insuflación. Lesión en la parte izquierda del frontal, supraorbitaria, con superficie irregular espiculada. Lesión en la parte derecha del frontal con ligero hundimiento en la parte central. Aumento vascular en la línea crotáfites. Lesión parietal derecho con



Figura 15. Restos conservados de la inhumación 13.

Medidas	mm	Fazekas y Kósa. 1978		Balthazard y Dervieux. 1921	Jeanty (1983) (P.50)	Scheuer <i>et al.</i> (1980)
		Talla (cm)	Edad	Talla (cm)	Edad	Edad
Clavícula derecha	42					
Longitud máxima húmero izquierdo	63.3	50.07	± 40	49.14	38.83	37.62
Anchura ep distal húmero	16	49.23		--	--	--
Longitud máxima radio derecho	53	51.35		--	40.03	38.71
Longitud máxima radio izquierdo	53	54.12		--	40.57	38.71
Longitud máxima cúbito izquierdo	59.8	54.12		--	40.57	38.15
Longitud máxima fémur izquierdo	73.7	51.97		49.27	38.68	37.9

Tabla 4. Resultados obtenidos a partir de las medidas en mm de la inhumación 13 según diferentes propuestas.

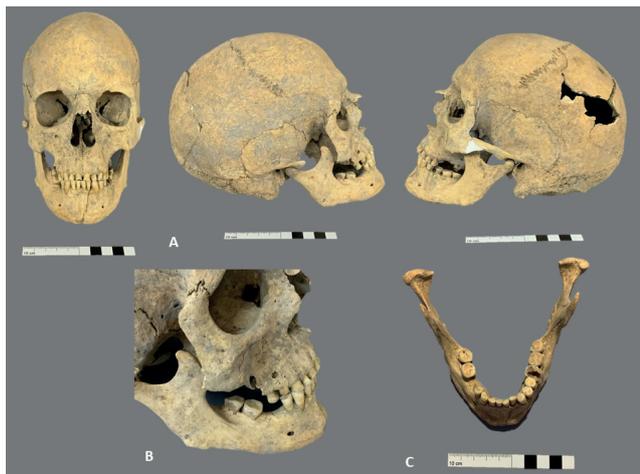


Figura 16. Cráneo y mandíbula de El Castellar. N° 14. 5.128. Inhumación 14. Localización de las lesiones bucales.

ligero hundimiento circular, muestra aumento vascular en el lecho de la lesión, aparentemente traumático (fig. 17).

Medidas craneales (en mm): Longitud máxima: 195; Anchura: 135.

Índice craneal: 69.23. Hiperdolicocráneo.

Maxila: Completa (fig. 16.B).

Alvéolos: 11, 12, 13, 14, 15, 16, (17 y 18 reabsorbidos); 21, 22, 23, 24, 25, (26 y 27 (reabsorbido), 28.

In situ: 11, 12, 13, 14, 15, 16; 21, 22, 23, 24, 25.

Desgaste: muy acusados en incisivos, caninos y premolares. 16 (5).

Patología: aumento vascular en el paladar. Enfermedad periodontal. Caries: 14, destrucción de la corona; 28 con casi la destrucción de la corona. Pérdida *ante mortem*: 17, 18; 26 y 27. Absceso 16. Desgaste en la cara labial en incisivos, que no corresponde con el proceso masticatorio, pudiera tener relación con desgaste por actividad laboral.

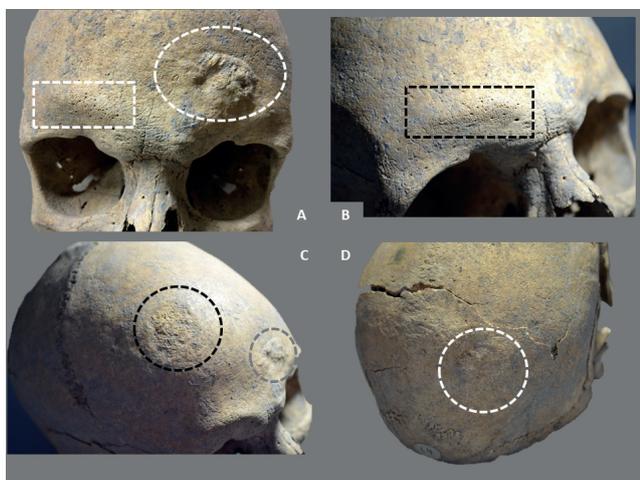


Figura 17. Lesiones identificadas en el cráneo.

Mandíbula: Completa reconstruida (fig. 16.C). Robusta, gonios evertidos. Desgaste en los cóndilos mandibulares. Se ha despegado el 31 por que estaba pegado al revés.

Alvéolos: 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38; 41, 42, 43, 44, 47, 48.

In situ: 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38; 41, 42, 43, 44, 47, 48.

Desgaste: 36 (4), 37 (4), 38 (4); 47 (3+), 48 (3+).

Patología: sarro ligero. Caries destructiva en 36. Caries pequeña a distal, cuello, 44. Pérdidas *ante mortem* de 45 y 46. Pequeña perforación en la cara oclusal distal 48. Hipoplasia del esmalte (HE): dos bandas en el 33. Desgaste en la dentina en la cara labial de 43.

Signatura: N° Inventario 5.124. “El Castellar. Cráneo sin procedencia”

Descripción: Restos craneales y mandibulares procedentes de una inhumación (fig. 18). En el diario de excavación hay referencias a un cráneo que se localizó solo, inhumación 15. A nuestro entender podría corresponder con ese hallazgo, si bien no podemos asegurarlo con rotundidad.

Conservación. En la bolsa se conserva un cráneo con una mandíbula. Parcialmente reconstruida con yeso y pegamento. Ligera impronta color metálico en el temporal izquierdo. No se conserva esqueleto postcraneal. Se selecciona molar 18 para ADN.

Edad: Adulta.

Sexo: ¿Mujer?.

Esqueleto craneal: Parcialmente conservado.

Patología: incipiente artrosis temporomandibular (ATM) en la cavidad glenoidea derecha. Hay pequeñas áreas de aumento vascular en el cóndilo occipital del lado izquierdo (derecho no conservado). Ligero aumento vascular en la



Figura 18. “El Castellar. Cráneo sin procedencia”. N° 5.124. A) diferentes proyecciones del cráneo; B) maxilar con desgaste dental; C) desgaste dental, sarro; D) mandíbula con pérdidas dentales.

cara interna de la sutura sagital. Sutura coronal sinostosa en la zona de unión con el temporal.

Medidas craneales (en mm): longitud máxima: 183; anchura: 130.

Índice craneal: 71.03. Dolicocráneo.

Maxila: bien conservada.

Alvéolos: 11 al 18; 21 al 28.

In situ: 11, 17, 18; 21, 22, 23, 27.

Desgaste: 17 (1), 18 (1). Acusado en 21, también en 22 y 23, 27 (2).

El desgaste en los molares es escaso, lo que pudiera indicar que era una persona joven al fallecimiento. Sin embargo, coincide con la pérdida *ante mortem* de los molares inferiores, por lo que en principio la ausencia de desgaste pudiera relacionarse con la falta de oclusión dental, al haber perdido varios molares en vida. Esta circunstancia condiciona que los dientes anteriores fueran los responsables de la masticación y por tanto presenten un desgaste más acusado.

Patología: sarro y enfermedad periodontal. Pérdidas *ante mortem* 26 y 28, totalmente cicatrizados. Aumento vascular en el paladar.

Mandíbula: Casi completa. Cóndilo derecho incompleto.

Alvéolos: 31 al 37, ¿38?; 41 al ¿48?.

In situ: 34, 35, 37; 42, 43, 45.

Sueltas: --

Desgaste: en incisivos, caninos y premolares, mayor en el lado izquierdo. 37 (2).

Patología: sarro, enfermedad periodontal. Pérdidas *ante mortem*: 36, 38, 45, 46, 47, 48. Alvéolos totalmente cicatrizados.

La población recuperada de “El Castellar”

La conservación parcial de los restos recuperados durante una excavación arqueológica, supone una limitación para hacer un balance adecuado sobre la demografía representada en una determinada área cementerial. En nuestro caso, los datos obtenidos son escasos por lo que los resultados han de ser considerados representativos de una pequeña parte de la población que habitó el lugar.

El número mínimo de individuos identificado ha sido de 14, con algunos fragmentos que pudieran pertenecer a otros individuos, sin descartar que pudieran corresponder a fragmentos de los ya contabilizados. El total no corresponde con los referenciados en el cuaderno de campo, 15, hecho que ha complicado la identificación de las inhumaciones a las que corresponden algunos de los restos óseos conservados.

La presencia de 14 individuos indica que no son el reflejo claro de una población. Sabemos que el área excavada fue muy pequeña y atípica, al estar en un área de hábitat en desuso. Ello nos permite inferir que hay otras áreas funerarias por el momento no excavadas, que deben albergar a la mayor parte de la población.

De los datos obtenidos del estudio que aquí presentamos se evidencia que no estamos ante una mortalidad

demográficamente natural, en la que debería haber un elevado número de restos de infantiles, sobre todo de edades comprendidas entre 0 y 4 años, perfil no representado en esta colección.

En la muestra analizada hemos identificado cinco individuos infantiles, dos de ellos con una edad que corresponde con la perinatal, a partir de las medidas de los huesos largos conservados. De estas inhumaciones presentamos datos a partir de varias fórmulas para la determinación de la edad y la talla, objetivando que la mayoría de ellos permite considerar que se trata de dos perinatales a término. A la luz de los resultados consideramos que se trata de dos individuos fallecidos bien al final del embarazo, durante el parto o durante los primeros días de vida. Al carecer de información genética no podemos corroborar las propuestas de su excavador quien plantea la posibilidad de estar ante un enterramiento fruto de un parto gemelar.

Un individuo infantil de sexo indeterminado se recuperó de la sepultura 10, que hemos relacionado con los números de Inventario 5.210 y 13.795 al ser los únicos restos que pudieran tener coincidencia. La edad dental se aproxima a los 6/7 años, al presentar la eclosión total de la corona dental de los primeros molares definitivos. No obstante, cabe destacar que las medidas de los huesos largos recogidas por su excavador, al ser comparadas con las tablas disponibles actualmente (Scheuer y Black, 2000), presentan ciertas discrepancias entre el desarrollo dental y el desarrollo óseo, circunstancia que podríamos relacionar con alteraciones del estado de la salud que impiden un desarrollo óseo adecuado a su edad.

Un cráneo juvenil se identifica, a partir de la presencia del tercer molar definitivo en vías de formación (Inventario 5.126). La recuperación en la excavación de 2018 de restos del esqueleto postcraneal de un juvenil, con una coloración similar al cráneo, nos ha hecho considerar que el esqueleto craneal y el postcraneal forman parte de un mismo individuo. La presencia de entierros de juveniles suele ser baja entre las poblaciones antiguas. Habitualmente son las mujeres las más representadas, debido al inicio temprano de la función reproductiva, hecho que conlleva alto número de complicaciones, algunas de ellas causantes de la muerte de la madre o del tándem madre/feto (De Miguel-Ibáñez *et al.*, 2021). Sin embargo, en algunos estudios, se ha verificado que son los hombres los que fallecen en mayor número en estas etapas tempranas en las que, aunque el desarrollo biológico no ha finalizado, las funciones sociales de la edad adulta ya han sido asumidas tanto por los hombres como por las mujeres de la comunidad. En el caso de la *maqbara* de Pamplona, por ejemplo, son los hombres los que presentan mayor mortalidad durante la edad juvenil, muy probablemente por su participación en enfrentamientos violentos, de los que son testimonios algunas heridas mortales presentes (De Miguel-Ibáñez, 2016; 2022).

De entre la población fallecida durante la edad adulta, tres son hombres, otro probablemente, y tres probablemente mujeres; quedando uno de los individuos sin poder asignar

Referencia inventario	Referencia excavación	Edad	Sexo	Observaciones
5.127. C-2.	¿3?	Adulta joven	¿Hombre?	Reconstruido, partes con yeso
5.208. Casa nº 3. C-3. Nº 4.	4	Adulta	¿Mujer?	Hay un premolar inferior que no sabemos si es del mismo individuo
13.797. C-3. Nº 5	5	Adulta	¿Mujer?	Fragmentos de un 2º individuo y esternón posiblemente de otro
13.796	¿6 y 7?	1º ± 8 años 2º similar	Indeterminado Indeterminado	Hay referencias de dos enterramientos próximos
5.209. Enterramiento 8. Casa nº 2.	8	Adulta	Hombre	Parcialmente reconstruido con pegamento y yeso
5.126. Cráneo 3. Nº 9	9	≤ 15 años	Indeterminado	
13.795 “Niño sin identificación”	¿10?	6-7 años	Indeterminado	Los restos corresponden por edad, estado de conservación y no hay duplicidad de partes
5.210. Bolsa 6. Cráneo	¿10?	≈ 6-7 años	Indeterminado	
Nº Inventario 5.125. Bolsa 2. Cráneo nº 11. C-3 en el paladar	11	Adulta	Hombre	Las características faciales evocan cráneos subsaharianos. Restos de un segundo individuo
Nº Inventario 5.125-bis. Enterramiento 11	11	Adulta	Indeterminado	--
Enterramiento 12	12	37-39 semanas	Indeterminado	Restos de al menos dos individuos
Nº 13.799. Enterramiento 13	13	38-40 semanas	Indeterminado	Restos de 2, posiblemente de 3
Nº Inventario 5.128. Nº 14.	14	Adulta Madura	Hombre	Reconstruido, partes con yeso
Nº Inventario 5.124. “El Castellar. Cráneo sin procedencia”	¿?	Adulta	¿Mujer?	Ligera impronta color metálico en el temporal izquierdo.

Tabla 5. Resumen de los datos obtenidos del estudio de los restos humanos recuperados en El Castellar.

el sexo. No obstante, la determinación del sexo es más fiable si se dispone de los restos pélvicos, parte anatómica que permite asignar con mayor criterio la adscripción sexual. En esta colección no se conservan los restos postcraneales más que en los perinatales y en el individuo juvenil, por lo que los sexos quedan condicionados a que los rasgos sexuales queden bien diferenciados en los cráneos y mandíbulas, siendo más complicada su asignación (graf. 1). Varias muestras han sido incluidas en un proyecto de determinación del ADN en población medieval, por lo que esperamos disponer de datos seguros en un corto periodo de tiempo.

Dentro de la clasificación de edad adulta, hemos propuesto que uno de los hombres falleció entre los 20/30 años, lo que consideramos adulto joven. Dos hombres fallecieron durante la edad adulta (30/40) y otro, posiblemente, como adulto maduro (40/55). En el caso de las mujeres son tres las identificadas probablemente como tales, correspondiendo todas ellas a la edad adulta. Igualmente se ha de señalar que la edad ha de ser valorada a partir de diferentes criterios identificados tanto en el cráneo, mandíbula, dentición y otras zonas del esqueleto postcranial como la superficie auricular, la sínfisis del pubis, la cuarta costilla, y los signos degenerativos distribuidos por diferentes partes esqueléticas

(Buikstra y Ubelaker, 1994), de las que desafortunadamente carecemos en esta colección. Consideramos que los apuntes recogidos por J. Faus sobre la edad avanzada del individuo del enterramiento 14, se puede confirmar a partir de nuestro estudio.

Es frecuente que en los cementerios medievales se encuentren mejor representados los hombres que las mujeres, sin que podamos argumentar una causa clara que lo justifique, en nuestro caso parece haber cierto equilibrio entre sexos. Hay que señalar que es frecuente la infrarrepresentación de personas que llegaron a edad madura o senil, debido a la mayor mortalidad a edades tempranas por el tipo de vida, y las complicaciones de salud en momentos de mayor vulnerabilidad ante las complicaciones patológicas infecciosas, traumáticas y las vinculadas con la maternidad.

Desde el campo de la Paleopatología, la información que podemos extraer nos hablará de los episodios de enfermedad que las personas han padecido durante sus vidas, y en escasas ocasiones nos informarán de las posibles causas de su muerte.

A pesar de la limitada conservación de restos humanos se han identificado varias alteraciones óseas con diferentes orígenes (tab. 6).

Referencia inventario	Referencia excavación	Edad	Sexo	Patología
5.127. C-2.	¿3?	Adulta joven	Hombre	Sarro
5.208. Casa nº 3. C-3. Nº 4.	4	Adulta	¿Mujer?	Criba orbitaria incipiente bilateral. Aumento vascular en el orificio auricular izquierdo. Órbita izquierda con dos improntas probablemente vasculares. Sarro muy acusado sobretodo en 26, también en el resto. Aumento vascular en el paladar. Caries destructiva en 27, preferentemente en la cara lingual desde el cuello hasta la corona. Ligero reborde en la apófisis odontoides de poca entidad
13.797. C-3. Nº 5	5	Adulta	¿Mujer?	Sarro. Perforación en cara labial, 47, puede ser defecto del esmalte o quizás caries incipiente; perforación oclusal en 46, de origen impreciso
13.796	¿6 y 7?	1º ± 8 años 2º similar	Indeterminado Indeterminado	Criba A en una órbita ocular izquierda --
5.209. Enterramiento 8. Casa nº 2.	8	Adulta	Hombre	En el parietal izquierdo sobre la sutura temporo/parietal hay un surco de 19'7 mm, con bordes redondeados que plantea dudas sobre si corresponde con el surco vascular, algo improbable, o con una herida recuperada
5.126. Cráneo 3. Nº 9	9	≤ 15 años	Indeterminado	Ligera hiperostosis craneal
017/077/002. 65118. 2018.		Juvenil	Hombre	Cribas femorales. Marcadas inserciones musculares en las tibias
Nº Inventario 5.125. Bolsa 2. Cráneo nº 11. C-3 en el paladar	11	Adulta	Hombre	Pequeña depresión circular en el lado derecho del frontal, compatible con un traumatismo. Sarro ligero. Pérdidas <i>ante mortem</i> : alvéolo 17 en fase de cicatrización; 26, 27, 28; 48 casi totalmente cicatrizados Malposición dental, apiñamiento: 41, 42, 43; 42 mal alineado, girado.
Enterramiento 12	12	37-39 semanas	Indeterminado	Aumento vascular intracraneal en los hemifrontales
Nº Inventario 5128. Nº 14.	14	Adulta Madura	Hombre	Criba orbitaria A bilateral. Lesión inflamatoria con aumento vascular en el seno frontal derecho. Insuflación. Lesión en la parte izquierda del frontal, supraorbitaria, con superficie irregular espiculada. Lesión en la parte derecha del frontal con ligero hundimiento en la parte central. Aumento vascular en la línea crotáfites. Lesión parietal derecho con ligero hundimiento circular, muestra aumento vascular en el lecho de la lesión, aparentemente traumático. Aumento vascular en el paladar. Enfermedad periodontal. Sarro ligero. Caries: 14, destrucción de la corona. Caries 28 con casi la destrucción de la corona. Pérdida <i>ante mortem</i> : 17, 18; 26 y 27. Absceso 16. Desgaste en la cara labial en incisivos. Caries destructiva en 36. Caries pequeña a distal, cuello, 44. Pequeña perforación en la cara oclusal distal 48. HE: dos bandas en el 33. Desgaste en la dentina en la cara labial de 43.
Nº Inventario 5124. "El Castellar. Cráneo sin procedencia"	¿?	Adulta	¿Mujer?	Ligera artrosis temporomandibular (ATM) en la cavidad glenoidea derecha. Hay pequeñas áreas de aumento vascular en el cóndilo occipital del lado izquierdo (derecho no conservado). Ligero aumento vascular en la cara interna de la sutura sagital. Sarro y enfermedad periodontal. Aumento vascular en el paladar. Pérdidas <i>ante mortem</i> 26 y 28, 36, 38, 45, 46, 47, 48.

Tabla 6. Relación de las lesiones patológicas identificadas,

Hay varias evidencias que podemos relacionar con alteraciones metabólicas como son las cribas orbitarias (4, 6, 14), la hiperostosis porótica (9, 12, 5.124), la hipoplasia del esmalte (14) y la criba femoral (9). Si bien en muchos de estos casos parece que tienen su origen en periodos

con ingesta alimenticia insuficiente y por tanto deficitaria en nutrientes, es más complejo determinar el origen preciso de estas fases de malnutrición (malabsorción). Las causas de origen infeccioso suelen ser las más habituales sin olvidar posibles alteraciones hematológicas como la

Referencia inventario	Referencia excavación	Edad	Sexo	Epigenéticas
13.797. C-3. N° 5	5	Adulta	¿Mujer?	Incisivos en pala
13.796	¿6 y 7?	1° ± 8 años 2° similar	Indeterminado Indeterminado	Tubérculo de Carabelli en 16 y 26
5.126. Cráneo 3. N° 9	9	≤ 15 años	Indeterminado	Dos wormianos pequeños en lambdoidea
5.210. Bolsa 6. Cráneo	¿10?	≈ 6-7 años	Indeterminado	Huesos wormianos en la sutura lambdoidea.
N° Inventario 5125. Enterramiento 11-bis	11	Adulta	Indeterminado	Huesos wormianos
N° Inventario 5128. N° 14.	14	Adulta Madura	Hombre	Wormiano en lambdoidea

Tabla 7. Variaciones epigenéticas.

Referencia inventario	Referencia excavación	Edad	Sexo	Índice craneal	Tipología craneal
5.127. C-2.	¿3?	Adulta joven	Hombre	70.43	Dolicocráneo
5.126. Cráneo 3. N° 9	9	≤ 15 años	Indeterminado	76.43	Mesocráneo
N° Inventario 5125. Bolsa 2. Cráneo n° 11. C-3 en el paladar	11	Adulta	Hombre	± 68.30.	Hiperdolicocráneo
N° Inventario 5.128. N° 14.	14	Adulta Madura	Hombre	69.23.	Hiperdolicocráneo
N° Inventario 5.124. "El Castellar. Cráneo sin procedencia"	¿?	Adulta	¿Mujer?	71.03.	Dolicocráneo

Tabla 8. Tipologías craneales conservadas.

talasemia, enfermedad endémica en las tierras mediterráneas (Campillo, 2001).

La patología bucodental, es la mejor documentada en esta colección debido a la conservación preferentemente de cráneos y mandíbulas. Se ha identificado sarro en 6 individuos (3, 4, 5, 11, 14 y 5.124), un caso de absceso (14); enfermedad periodontal (5.1249), caries (4 y 14), pérdidas dentales *ante mortem* (11 y 5.124), malposición dental (11) desgastes dentales anómalos (14) y artrosis temporomandibular (5.124). Todas estas alteraciones se han identificado en personas adultas, estando representados individuos de ambos sexos, por lo que no podemos proponer, en este caso, interpretaciones relacionadas con cuestiones de género.

En los cráneos estudiados hemos podido apreciar otro tipo de lesiones relacionadas con episodios violentos, bien de carácter fortuito o quizás como consecuencia de enfrentamientos interpersonales. Ya se ha referenciado al inicio de este trabajo algunas de las observaciones que se realizaron con motivo del modo en el que localizaron algunos cráneos, lo que llevó a considerar que alguno de estos enterramientos

correspondía con decapitaciones como se sugiere en el caso del cráneo 8. No tenemos elementos que permitan confirmar con datos objetivos esta afirmación, si bien es posible que en este caso la alteración presente en el parietal izquierdo con claros signos de supervivencia, pudiera tener su origen en una agresión con arma de filo, algo cada vez mejor documentado en el periodo medieval (López y Ríos, 2022). En el cráneo de la inhumación 11, identificamos una pequeña depresión circular de escaso tamaño que pudiera tener igualmente un origen traumático (fig. 12).

De la revisión de las lesiones identificadas, destaca el cráneo 14, del que ya se hicieron eco en el momento de su descubrimiento. Se alude a una lesión de origen traumático en la parte izquierda del frontal, con claros signos de cicatrización. Es una lesión claramente observable, en la que un origen traumático parece lo más verosímil, no obstante un estudio radiológico permitirá profundizar en su diagnóstico. En este individuo se han identificado otras dos lesiones de menor entidad situadas una en el lado derecho del frontal y la segunda en la zona posterior del parietal derecho, con

claros signos de regeneración ósea que pudieran igualmente tener un origen traumático (fig. 17). El hecho de que se trate de un hombre, puede indicarnos que en su vida afrontó situaciones de riesgo que conllevaron recibir traumas que dejaron sus huellas en el cráneo. Estas lesiones, aunque no fueron la causa de su muerte, sí debieron suponer un periodo de convalecencia en el que debió recibir los cuidados apropiados para conseguir su recuperación. A estas tres lesiones hemos de añadir el aumento vascular presente en la superficie externa del seno frontal derecho, probablemente relacionado con una sinusitis de origen infeccioso (fig. 17.A, B).

Las variaciones epigenéticas se evidencian a partir de la presencia de elementos anatómicos no patológicos que, en ocasiones, se vinculan con grupos genéticamente emparentados. En nuestro caso se han identificados huesos wormianos en cuatro individuos (tab. 7), si bien no podemos asegurar que estas personas tuvieran relaciones de parentesco consanguíneo. Los análisis genéticos en fase de elaboración permitirán establecer si existen o no estos posibles vínculos. En dos casos se aprecian variaciones en la morfología dental, en uno a partir de la presencia de incisivos en pala, y en el segundo por la presencia de tubérculo de Carabelli en los primeros molares superiores definitivos (tab. 7).

En relación a las tipologías craneales, su determinación nos permite vincular una población con un posible origen local. En nuestro caso, se ha determinado el Índice craneal en cinco casos (tab. 8). Cuatro de ellos corresponde con cráneos dolicoocráneos o hiperdolicoocráneos, los más frecuentes a orillas del Mediterráneo, lo que nos hace considerar que estamos ante un grupo poblacional propio de este ámbito. Uno de los casos, el correspondiente con la inhumación 9 (juvenil), se identifica con una tipología mesocránea, algo menos frecuente en este entorno.

3. ALGUNOS RESULTADOS A MODO DE CONCLUSIÓN

El yacimiento arqueológico de El Castellar tuvo una dilatada ocupación durante época islámica, sufriendo un claro abandono durante su última fase de ocupación (tardalmohade, s. XIII), momento en el que el área de entierro se asentaba sobre los restos de viviendas previas, dato que nos indica que la ocupación del yacimiento había disminuido y que se habían resignificado áreas de hábitat en áreas funerarias.

A partir de los datos demográficos podemos inferir que la población identificada no es reflejo de un patrón propio de sociedades prevacunales, en las que se espera que alrededor del 50 % de la población fallece antes de llegar a la edad adulta, siendo más numeroso el grupo etario entre el nacimiento y los 4 años. Este no es el caso de este estudio (4/15), que quizás pueda estar sesgado por el escaso número de enterramientos recuperados. Los resultados propuestos muestran un número equilibrado entre hombres y mujeres

fallecidas durante la edad adulta, (4/3), si bien hay varios esqueletos que no han podido sexarse.

A la luz de los datos recogidos durante la excavación y la constatación de que en este conjunto hay restos de dos individuos de corta edad, consideramos que los materiales corresponden con los esqueletos referenciados como N° 12 y N° 13 de las excavaciones de J. Faus. En ambos los restos corresponden con un perinatal fallecido al final del embarazo o durante los primeros días de vida, no pudiendo determinar si se trata de un mortinato o una muerte tras el nacimiento. Es sugerente la propuesta de que estemos ante la muerte simultánea o próxima de quienes nacieron fruto de un embarazo gemelar, como se propuso inicialmente. Los casos de enterramientos gemelares, avalados por los datos genéticos o por las variantes anatómicas compartidas, son escasos en la literatura científica, pero cada día se va constatando con más evidencia su presencia en contextos arqueológicos.

Las patologías identificadas se ven limitadas a los cráneos y mandíbulas, dado el sesgo de conservación. El origen de las lesiones es diverso con alteraciones buco dentales de origen infeccioso (sarro, caries, pérdidas dentales, enfermedad periodontal, sinusitis), metabólicas (criba orbitaria, hiperostosis, hipoplasia del esmalte), y traumáticas. En ningún caso podemos proponer que las lesiones presentes pudieran relacionarse directamente con la causa de la muerte. Sí es posible inferir que en los casos traumáticos, principalmente en el de la inhumación 14, las lesiones pudieran requerir una fase de recuperación y cuidados que permitieran su adecuada supervivencia.

Las características anatómicas de los cráneos nos presentan una población mediterránea (dolicoocráneos), si bien uno de ellos presenta un acusado prognatismo maxilo/mandibular, arcos cigomáticos anchos y agujero nasal ancho, lo que nos evoca características de población originariamente subsahariana (fig. 19). No es de extrañar esta posibilidad ya que nos encontramos en un momento histórico de desplazamientos poblacionales entre el norte de África y la península ibérica, hecho que ya se ha confirmado a partir de estudios



Figura 19. Dos cráneos con diferencias anatómicas/tipológicas significativas.

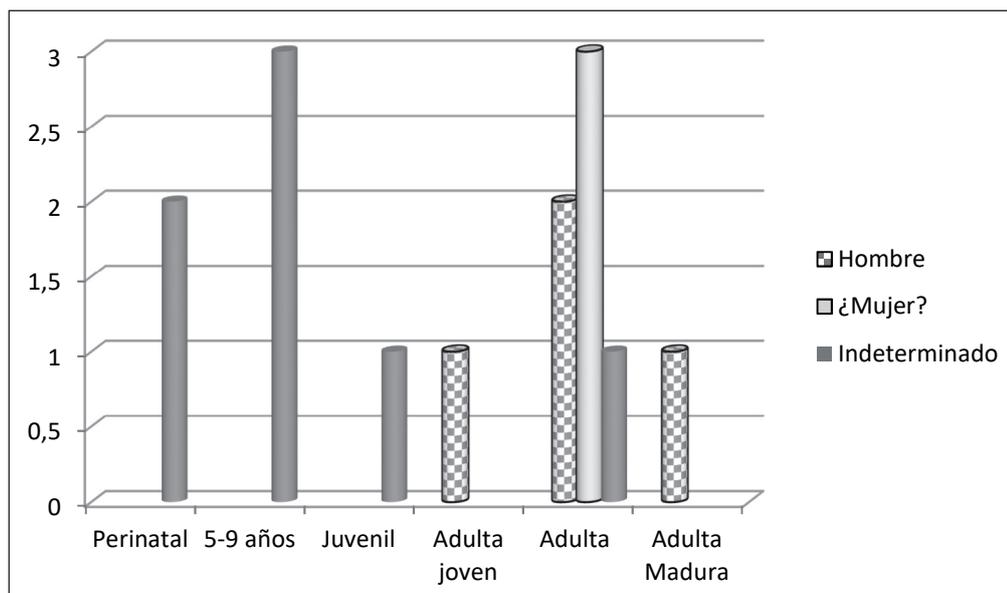


Gráfico 1. Reflejo demográfico de la población representada a partir de los rasgos morfológicos, preferentemente craneales y mandibulares.

genéticos desde los inicios de la islamización (Fontecha, 2013).

Con este estudio venimos a resaltar la importancia de los materiales provenientes de excavaciones antiguas, y que permanecen depositados en los fondos de los museos, conservando una información relevante para el conocimiento de las sociedades del pasado.

4. AGRADECIMIENTOS

Quisiéramos expresar nuestro agradecimiento al personal del Museo de Alcoi, especialmente a su directora Palmira Torregrosa y a José Miró, por las facilidades ofrecidas para realizar este estudio. A Alba Abad, por su colaboración e interés en el campo de la osteoarqueología. Igualmente a las personas que en su día exploraron el yacimiento y recogieron con cuidado e interés los datos que ahora permiten aproximarnos a una de las poblaciones islámicas más relevantes de la montaña alicantina, y al equipo que sigue colaborando de forma tan relevante en el proyecto.

5. BIBLIOGRAFÍA

- ALBA, M., CARRATALÁ, I., PÉREZ-BOTÍ, G., BARAZA, P. R.; ROSELL, P. y TALAVERA, L. (2020). El Castellar de Alcoi (Alicante). Resultados preliminares de las campañas de excavación del 2016 al 2018. Una nueva lectura del proceso de islamización en los confines septentrionales de la cora de Tudmir, *Jornades d'Arqueologia Valenciana 2016-2017-2018-2019*: 339-350.
- AUFDERHEIDE, A. C. y RODRÍGUEZ-MARTÍN, C. (1998). *The Cambridge Encyclopedia of Paleopathology*. Cambridge University Press. London.

BROTHWELL, D. R. (1987). *Desenterrando Huesos. La excavación, tratamiento y estudio de los restos del esqueleto humano*. Fondo de Cultura Económica. México.

BUIKSTRA, J. E. y UBELAKER, D. (1994). *Standards for Data Collection from Human Skeletal Remains*. Arkansas Archeological Survey Research Series, 44.

CAMPILLO, D. (2001). *Introducción a la paleopatología*. Ed. Bellaterra. Barcelona.

DE MIGUEL-IBÁÑEZ, M. P. (2016). *La maqbara de Pamplona (s. VIII). Aportes de la osteoarqueología al conocimiento de la islamización en la Marca Superior*. Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes. <http://www.cervantesvirtual.com/nd/ark:/59851/bmc8d1w3>

DE-MIGUEL-IBÁÑEZ, M. P.; ORTEGA, J. R., REINA, I., DE-MIGUEL-IBÁÑEZ, P., SOLANO, C. y SILES, J. (2021). Morir cuando esperas la vida. Fallecimiento materno-fetal en la maqbara de Petrer (siglos XIV-XVI) (Alicante, España). *Recerques del Museu d'Alcoi*, 30: 149-162.

DE MIGUEL-IBÁÑEZ, M. P. (2022). Violence, Survival or Death. The Osteoarchaeological Evidence from Christian and Muslim Contexts in Late Antiquity and Early Medieval Navarre (7th –11th Centuries). En J. López y L. Ríos (ed.), *Archaeological Studies on Late Antiquity and Early Medieval Europe (400-1000 A.D.)*, Monographs, 4: 175-ss. International Archaeological Reports. BAR-S3088.

FAUS, J. (1967-69). *Diario de la excavación de El Castellar*. M.A.M.A, Alcoi.

FAUS, J. (1971). Investigación. El Castellar. Prospecciones arqueológicas 1967-1969. *Diario Ciudad* (29-6 al 16-7-1971).

FAUS, J., ARAGONÉS, V., FAUS, J. y PLA, R. (1987). *Un catálogo de yacimientos de la montaña alicantina*. Alcoi.

- FONTECHA, L. (2013). *Análisis genético de la maqbara de Pamplona (Navarra, s. VIII) una ventana a la invasión islámica en el norte de la península ibérica*. Departamento de Genética, Antropología Física y Fisiología animal. Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibersitatea. Tesis Doctoral.
- GARCÍA, J. R., LLORENS, S. y PÉREZ, G. (2002). *El yacimiento de El Secanet. Excavaciones en Orxeta (Alicante). Siglos VVVII/XII-XIII*. Alicante.
- GARCÍA, J. R., LLORENS, S. y PÉREZ, G. (2003). L'Almiserà: territorio castral y espacio rural en época islámica. II *Jornadas de Arqueologia Medieval. De la Medina a la vila*: 83-105.
- GRAU, I y SEGURA, J. M. (2013). *El oppidum ibérico de El Puig d'Alcoi. Asentamiento y paisaje en las montañas de la Contestania*. Ajuntament d'Alcoi-Museu Arqueològic Municipal Camilo Visiedo Moltó.
- GUICHARD, P. (2001). *Al-andalus frente la conquista Cristiana*. Biblioteca Nueva - Universidad de Valencia, Valencia.
- GUTIÉRREZ, S. (1996). *La Cora de Tudmir: de la antigüedad tardía al mundo islámico*. (CCV, 57), Madrid-Alicante.
- LAJARA, J. (2009a): La excavación arqueológica de la maqbara de l'Horta del Pont y las evidencias del poblamiento islámico en Ibi. *Revista de Moros y Cristianos de Ibi*.
- LAJARA, J. (2009b): La necrópolis islámica de l'Horta del Pont y el poblamiento islámico en Ibi. *Revista de Moros y Cristianos de Ibi*.
- LEWIS, M. E. (2017). *Paleopathology of Children: Identification of Pathological Conditions in the Human Skeletal Remains of Non-Adults*. Academia Press. London.
- LÓPEZ, J. y RÍOS, L. (ed.) (2022). *Archaeological Studies on Late Antiquity and Early Medieval Europe (400-1000 A.D.)*, Monographs, 4. International Archaeological Reports. BAR-S3088.
- LÓPEZ, E., TORREGROSA, P., QUILES MUÑOZ, J., DE MIGUEL-IBÁÑEZ, M. P. y NAVARRO, C. (2005). La necrópolis islámica de l'Alfossar (Novelda, Alicante). *Recerques del Museu d'Alcoi*, 14: 143-156.
- OLCINA, M., TENDERO, E. y GUILABERT, A. (2008). La maqbara del Tossal de Manises (Alicante), *Lucentum*, XXVII: 213-227.
- ORTNER, D. J. (2003). *Identification of pathological conditions in human skeletal remains*, 2ª ed. Academic Press. San Diego (USA).
- PÉREZ-BOTÍ, G. (2015). Els últims habitants del Castellar d'Alcoi. *Revista de Moros i Cristians d'Alcoi*: 206-207.
- PÉREZ-BOTÍ, G. (2017). El mundo funerario andalusí en el término municipal de Alcoi (Alicante). Estado actual de la investigación, *Recerques del Museu d'Alcoi*, 26: 125-134.
- PÉREZ-BOTÍ, G. (2018). El Castellar d'Alcoi (Alicante). La constatación arqueológica de un poblado fortificado en altura ex novo andalusí. Resultados preliminares de las campañas de excavación de 2016 y 2017 en el Sector 2, *Recerques del Museu d'Alcoi*, 27: 91-102.
- SEGURA, J. M. (2001). *Contribución a la historiografía arqueológica valenciana: un siglo de descubrimientos y prospecciones en L'Alcoià y El Comtat (Alicante)*. Memoria de licenciatura (inédita). Universidad de Alicante.
- SCHEUER, L. y BLACK, S. (2000). *Developmental Juvenile Osteology*. Elsevier Academic Press. UK.
- TORRÓ, J. (2006). Alcoy. Arqueología medieval y Moderna. *Alcoy. Arqueología y Museo. Museos Municipales en el MARQ*: 72-91, Alcoi.
- UBELAKER, D. H. (2007). *Enterramientos humanos: excavación análisis interpretación*. Sociedad de Ciencias Aranzadi. (Munibe, 24). Donostia.
- VICEDO, R. (1920-23). *Historia de Alcoy y su región*. Alcoy.