

INDIVIDUO 12

Individuo situado sobre el individuo 18. El Individuo 12 se encuentra en el lateral SW de la fosa, sobre, formando parte del borde de la fosa.

El individuo tiene la cabeza situada en la esquina sur de la tumba. Se encuentra colocado en decúbito lateral, sobre el hombro derecho, mirando al interior de la tumba. Creemos que esta posición anómala con respecto a la mayoría del resto de individuos, se pudo deber a dos razones: o bien fue colocado así para marcar el borde de la tumba, o bien fue colocado en prono y se deslizó hacia este decúbito lateral antes de esqueletizarse.

La orientación del cuerpo era SE-NW (cabeza-pies), paralelo al eje mayor de la tumba.

Las conexiones anatómicas son estrechas en todas las piezas recuperadas, incluso en las vértebras torácicas conservadas. Por todo ello, concluimos que el individuo fue enterrado en espacio colmatado.

El cráneo se encuentra muy fraccionado e incompleto. Se recuperó el brazo izquierdo completo, con el codo ligeramente flexionado, y el húmero izquierdo en posición, con cara de aparición lateral. El cúbito no estaba en conexión anatómica, aunque parece que el desplazamiento se había producido *postmortem*, durante las labores de excavación (hay que recordar que el lugar de enterramiento del individuo 12 era una zona con gran densidad de individuos en mal estado de conservación y la labor de exhumación fue muy costosa, por lo que consideramos probable que fuera desplazado durante la exhumación). El radio sí se encuentra en posición anatómica y estrecha.

La mano izquierda colocada lateralmente, con el dedo 5 en aparición, colocada a lo largo del fémur. El fémur izquierdo se encuentra en posición anatómica, y su cara de aparición es lateral. El resto del esqueleto se situaba debajo de los restos, aunque la gran cantidad de individuos hallados en esa zona impedía su reconocimiento en un principio.

Las rodillas se hallaban una sobre otra, así como los tobillos, por lo que no podemos descartar, ni tampoco afirmar, un enfardamiento del cadáver.

SEXO: **Femenino**, por la morfología del coxal derecho recuperado. La escotadura ciática es muy femenina, presentando incluso *surco preauricular*.

EDAD: ADULTO, Según el desgaste dental **entre 25 y 35 años**. También se ha recuperado parte de la sínfisis púbica, en muy mal estado, que parece de entre 30 y 40 años.

ESTATURA Según la longitud máxima de fémures y tibias, estaría en un valor **entre 156 y 160 cm** (Genovés, 1967) y según la longitud de los huesos largos del brazo derecho, entre 158-161 cm. Según Belmonte *et al.*, (2005), según la longitud de las tibias, sería de 162-163 cm. Según Ángel y Cisneros (2002), la estatura estaría sería de 155 cm, teniendo en cuenta los fémures, y de 158-162 cm si tenemos en cuenta los huesos largos del brazo derecho.

Según el método Pearson (1899), de 158cm; según el de Manouvrier (1892), 159 cm; según el de Olivier y Pineau (1960), 160 cm.

La medida tomada en tumba fue de 161 cm.

DATOS ANTROPOLÓGICOS BÁSICOS. Los tres huesos largos del brazo son muy gráciles, con un índice de robustez *muy bajo* para el húmero (16.67), cúbito (14.01) y radio (15.28).



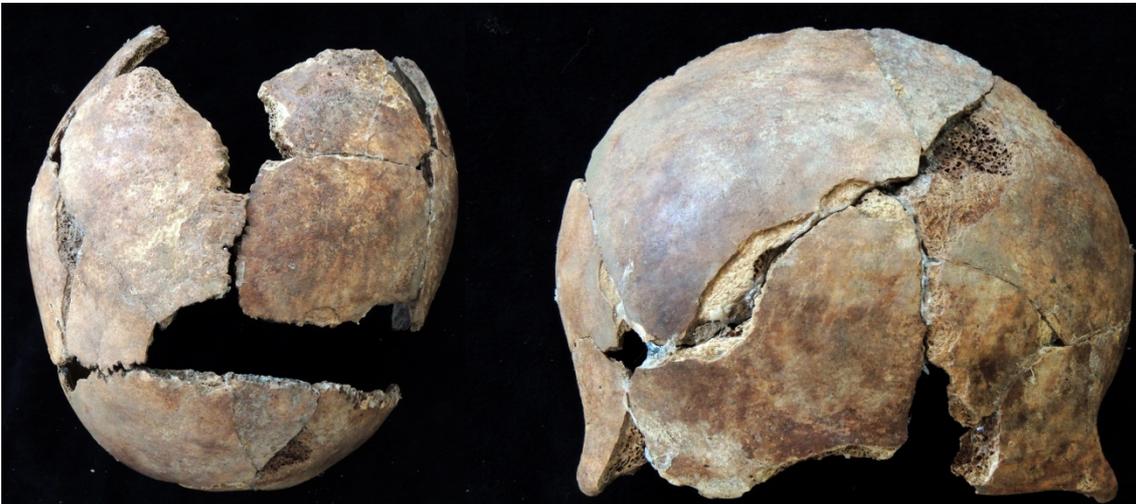
El húmero presenta perforación olecraneana (flecha roja), signo también unido a robustez escasa, mucho más frecuente en mujeres y en el lado izquierdo.

El radio tiene una muy escasa inserción del bíceps braquial.

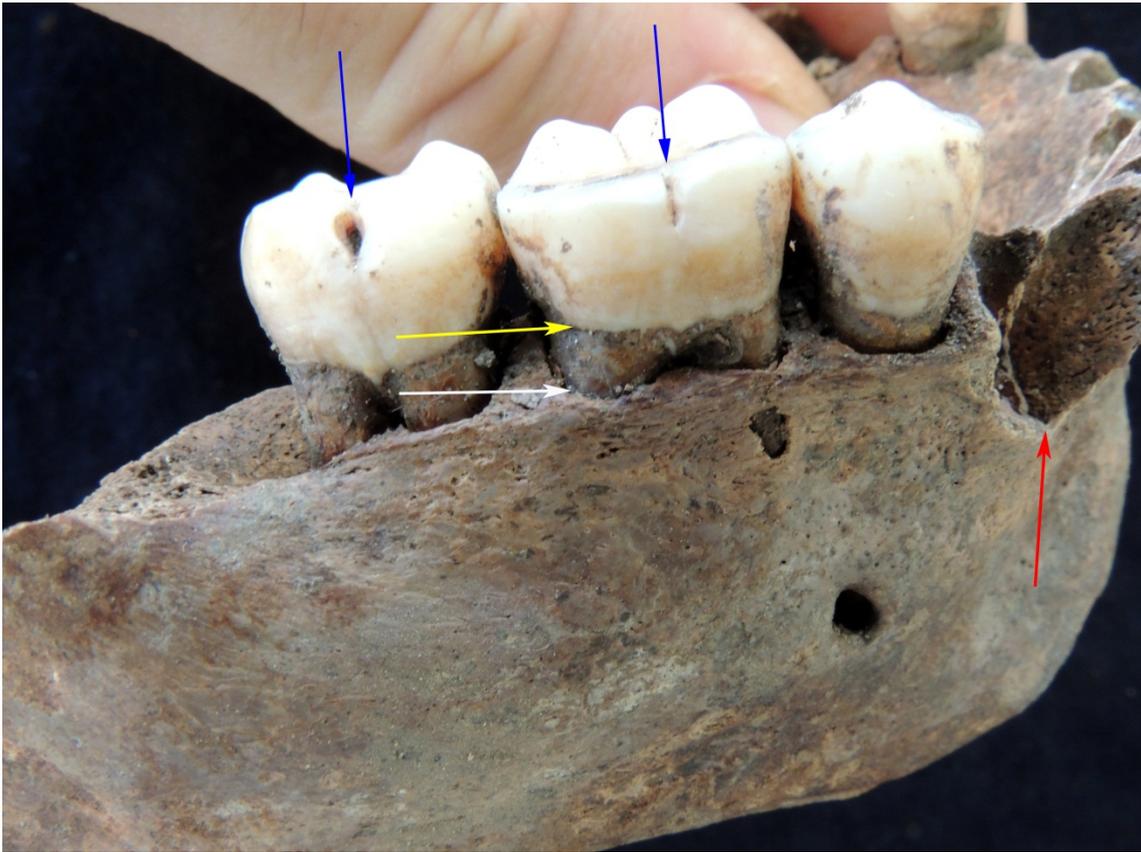
En los fémures, los valores son de robustez *media/alta*. En cuanto a la proporción de los miembros es *braquiérquico*, brazos cortos con respecto a las piernas.

PATOLOGÍAS.

El cráneo se logró reconstruir en parte. No muestra signos de haber sido moldeado intencionalmente.

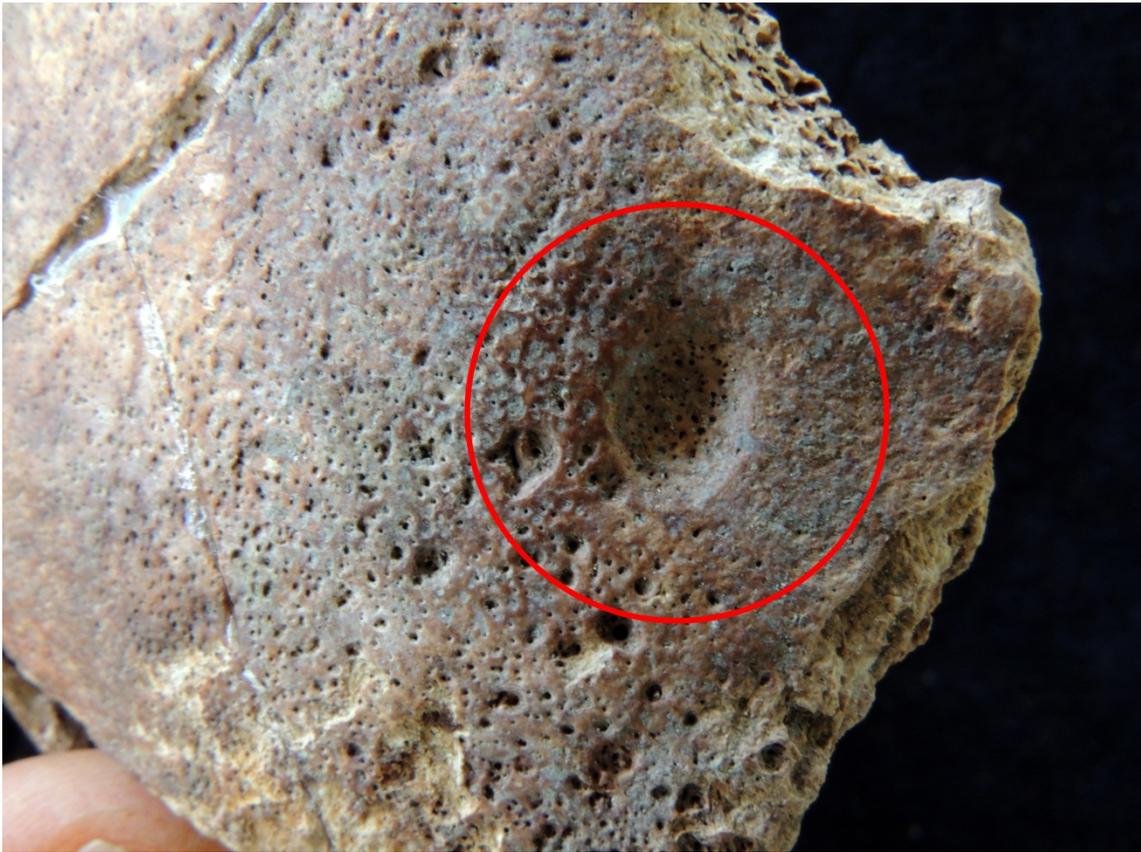


Patología oral. Hemos anotado la presencia de una periodontitis *leve* (entre 3 y 6 mm, flechas amarilla y blanca) con pérdida horizontal de hueso, generalizada en todos los dientes recuperados *in situ* de la mandíbula.



También una pérdida vertical de hueso por la infección y posterior pérdida del canino inferior derecho (flecha roja). Y la presencia de forámenes *caecum molare* en el primer y segundo molar inferior (flechas azules).

Presenta una depresión circular que afecta a la tabla externa del cráneo, sin interesar a la interna. Esta depresión presenta una imagen compatible con un quiste epidermoide de tamaño pequeño y forma circular.



También hemos anotado una Periostitis muy clara y en forma de placa en la tibia y también en el fémur.





Estas placas localizadas, con perímetro claro, pueden indicarnos zonas de infección concretas en ambos huesos largos, con proliferación y creación de nuevo periostio en forma de placa porosa que queda adherida al hueso.