REAL ACADEMIA
DE
CÓRDOBA

COLECCIÓN
T. RAMÍREZ
DE ARELLANO

XIV

LA MUERTE EN CÓRDOBA: CREENCIAS, RITOS Y CEMENTERIOS (2)
ENTRE MUSULMANES, MOZÁRABES Y JUDÍOS

ANA
RUIZ OSUNA
COORDINADORA

REAL ACADEMIA
DE CÓRDOBA
1810

2021

ANA RUIZ OSUNA
COORDINADORA

LA MUERTE EN CÓRDOBA:
CREENCIAS, RITOS Y CEMENTERIOS (2)

ENTRE MUSULMANES, MOZÁRABES Y JUDÍOS

REAL ACADEMIA DE CÓRDOBA

2021

ANA RUIZ OSUNA
Coordinadora

LA MUERTE EN CÓRDOBA: CREENCIAS, RITOS Y CEMENTERIOS (2)

ENTRE MUSULMANES, MOZÁRABES Y JUDÍOS

REAL ACADEMIA
DE CIENCIAS, BELLAS LETRAS Y NOBLES ARTES DE
CÓRDOBA

2021

LA MUERTE EN CÓRDOBA:
CREENCIAS, RITOS Y CEMENTERIOS (2)
Coordinador general: José Manuel Escobar Camacho

ENTRE MUSULMANES, MOZÁRABES Y JUDÍOS
Coordinadora: Ana Ruiz Osuna

(Colección *T. Ramírez de Arellano XIV*)

© Portada: Epitafio almorávide de la necrópolis de Umm Salama (Córdoba). Autor: Daniel Botella Ortega

© De esta edición: Real Academia de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes de Córdoba

ISBN: 978-84-124797-6-8
Dep. Legal: CO 1444-2021

Impreso en Litopress. Edicioneslitopress.com. Córdoba

Reservados todos los derechos. Ni la totalidad ni parte de este libro puede reproducirse o transmitirse por ningún procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopias, grabación magnética o cualquier almacenamiento de información y sistema de recuperación, sin permiso escrito del Servicio de Publicaciones de la Real Academia de Córdoba.

LOS ESTUDIOS ANTROPOLÓGICOS APLICADOS A CEMENTERIOS ISLÁMICOS DE LA CAPITAL CORDOBESA

INMACULADA LÓPEZ FLORES
Arqueóloga y antropóloga

1. Introducción

Los estudios antropológicos son un complemento indispensable en las intervenciones arqueológicas que abordan la aparición de restos humanos. Dicho así, parece más que evidente, pero todos somos conscientes de que a menudo, la presencia de este profesional es cuando menos, aleatoria.

Afortunadamente parece que la tendencia actual es diferente, siendo conscientes las administraciones en primer lugar, y en segundo lugar, el colectivo de arqueólogos, de la necesaria participación de un profesional de la antropología en estos contextos.

Dicho esto, expondremos los resultados que pueden obtenerse a partir del registro antropológico en campo y que independientemente de los de tipo demográfico, morfológicos o patológicos, pueden llegar a esclarecer las pautas rituales de los individuos enterrados. La información ofrecida en este trabajo procede de tres intervenciones arqueológicas ubicadas en distintas parcelas del Plan Parcial O7 de Córdoba, bajo la dirección de Agustín López Jiménez y Antonio Moreno Rosa (Arqueobética S.L.), en las que se exhumaron restos pertenecientes a una necrópolis islámica fechada hasta el momento en el siglo X d.C.

Previamente daremos unas pautas breves de la metodología antropológica que debe regirse en este tipo de contextos.

LÓPEZ FLORES, Inmaculada. Los estudios antropológicos aplicados a cementerios islámicos de la capital cordobesa. 153-174.

2. Aspectos metodológicos

2.1. Excavación

La intervención en una necrópolis, sea islámica o de cualquier otro tipo, requiere de unas necesidades previas condicionadas por el carácter frágil del material que pretendemos exhumar y por las características climáticas, a menudo extremas, de nuestra región. Mantener las condiciones de temperatura y humedad que tiene el material en su propio contexto, no sólo permite unas mejores circunstancias de trabajo sino, que sobre todo, preservará la integridad y la conservación del hueso.

Una vez aseguradas las condiciones exteriores, hemos de proceder de igual manera con el interior de la tumba, evitando exposiciones y presiones innecesarias.

La excavación de las inhumaciones debe realizarse retrocediendo en las pautas rituales que debieron emplearse en su momento para el enterramiento: detección de la fosa, extracción del relleno y extracción del contenido. El sistema en plataformas o sobre-elevación en pedestales del esqueleto, no sólo elimina los datos arqueológicos de contexto, sino que además, expone sobremanera el esqueleto, desprovisto de la protección que le aporta su propio entorno sedimentológico.

Así, la excavación debe ir precedida de la delimitación de la línea de fosa y posteriormente el interior debe rebajarse de forma regular, delimitando y descubriendo a la vez las paredes de la misma o cualquier otro elemento que surja y que se constate que no forma parte del relleno de colmatación.

Teniendo en cuenta los aspectos mencionados, en los enterramientos colocados en decúbito lateral derecho es bien sabido que la cota más alta del esqueleto la presentan el cráneo y el borde externo de la cresta ilíaca del coxal izquierdo. Por esta razón, debe tenerse especial cuidado en su protección, ya que serán las partes que más tiempo estén expuestas mientras finaliza el proceso de excavación. A partir de estos dos puntos, lo más recomendable es ir exponiendo los huesos desde el que está en el punto más alto hasta los más profundos, con el fin de evitar sepultar de tierra zonas ya excavadas.

LÓPEZ FLORES, Inmaculada. Los estudios antropológicos aplicados a cementerios islámicos de la capital cordobesa. 153-174.

La excavación de los restos antropológicos finaliza cuando se ha llegado a la superficie de deposición original de los mismos, en la mayor parte de las ocasiones, el final de la fosa. Recordemos que en las inhumaciones islámicas, la parte más profunda coincide generalmente con la zona donde reposa el hombro, brazo y cadera derechos.

2.2. Documentación de campo

El registro antropológico debe incluir fotografías digitales a máxima resolución, cenitales de conjunto y por partes, perspectivas y detalles de interés antropológico, patológico o de cualquier otro tipo.

Para completar la documentación de los restos antropológicos se realiza una toma exhaustiva de datos, que refleja todos aquellos aspectos no sólo de tipo antropológico, sino también de ritual o patológicos que podamos llegar a inferir de los restos óseos. Para ello, suelen emplearse fichas de registro específicas diseñadas por los propios profesionales para su fácil, cómodo y rápido manejo. Hemos de tener en cuenta que muchos de estos datos pueden llegar a perderse en el proceso de levantamiento de los restos óseos, por ello es imprescindible y fundamental que sean tomados por un especialista.

2.3. Extracción

La extracción de los esqueletos inhumados comienza por las partes más frágiles o susceptibles de extraviarse, como manos y los pies. A continuación, las piezas que se encuentran a una cota más alta y menos obstaculizadas por articulaciones anejas. Debe realizarse de una en una, nunca en bloque, ya que éste aporta presiones innecesarias al paquete óseo (diferente a las de la matriz terrosa), anula el contexto arqueológico y reseca el material, haciéndolo más susceptible a la fragmentación. Todo el relleno debe cribarse por si alguna pieza quedase desapercibida en el proceso de extracción.

A la vez que las piezas se extraen deben clasificarse por lado y parte anatómica liberándolas del exceso de sedimento adherido. Su traslado inmediato a una zona controlada permitirá que la humedad que aún contenga, desaparezca de manera paulatina.

2.4. Estudio de laboratorio

El estudio de laboratorio parte de la eliminación del sedimento que recubre los huesos, fundamental para observar correctamente la superficie y valorar aspectos demográficos, rituales, morfológicos y patológicos. La restauración, una vez limpios, debe limitarse a casos puntuales en un intento de evitar contaminaciones innecesarias.

El registro de datos antropológicos y patológicos se refleja en fichas específicas para esta fase, donde se detallan todos y cada uno de los aspectos observables en el esqueleto:

- Antropométricos: caracteriza e identifica métricamente al individuo; así como se emplea como referente para los diagnósticos de edad, sexo y estatura. Por último, también se usa para medir las características de ciertos relieves o accidentes óseos que pudieran significar alguna alteración o una anomalía morfológica o patológica. Se utiliza instrumental específico.
- Evaluaciones descriptivas: completan y detallan los aspectos anteriores, siendo fundamentales en las valoraciones sobre morfología funcional (o adquirida), no métrica (rasgos hereditarios), de ascendencia y patológicas.
- Registro gráfico: apoya y fundamenta los diagnósticos realizados.

En el caso de querer realizar analíticas posteriores (genética o dieta, por ejemplo), es imprescindible que los restos hayan pasado por todas las fases de estudio, ya que en la mayoría de las ocasiones, estas son destructivas.

Por último, el embalaje y almacenamiento de los restos debe tener en cuenta la naturaleza del material, su volumen y peso, y utilizar contenedores inertes e inorgánicos que mantengan la conservación del material, consensuados con la institución en la que finalmente serán depositados.

3. Resultados

Los resultados se obtienen del análisis de 585 tumbas individuales, 2 dobles y 11 depósitos con material en posición secundaria, distribuido de la siguiente manera:

- Tumbas individuales: 228 (Manzana 6), 147 (Manzana 9) y 210 (Manzana 8D)
- Tumbas dobles: 2 (Manzana 8D)
- Depósitos secundarios: 10 (Manzana 6) y 1 (Manzana 8D)

3.1. Preservación y conservación de la muestra

Un aspecto fundamental a la hora de valorar los resultados es conocer el estado original del material, tanto en cantidad (índice de preservación) como en calidad (conservación).

En relación al estado de preservación, hemos podido documentar en las tres parcelas que los enterramientos están bastante poco afectados por niveles posteriores, por lo que el porcentaje de presencia frente al de ausencias de sectores anatómicos, es de 3 a 1.

Sin embargo, en cuanto a la calidad del hueso, los resultados son bastante desfavorables. Entre un 43% (Manzana 9) y un 60% (Manzana 8D) de los individuos presentaba una calidad del material, mala. Tras analizar los distintos factores postdeposicionales, llegamos a la conclusión que el deterioro proviene principalmente de la propia composición de la colmatación de las tumbas: la arcilla. Repercute de manera negativa en el hueso, siendo los casos en los que presentan algún intrusismo en su composición, las que parecen favorecer su supervivencia.

Como es conocido, la arcilla es un material natural sedimentario cuya característica principal es su gran plasticidad en contacto con el agua o la humedad. Por el contrario, cuando ésta se evapora, se contrae de manera muy evidente. Esta característica se transfiere a los elementos que envuelve, contrayéndolos y dilatándolos en función de su dureza y resistencia, provocando los abundantes fenómenos de fisuración, agrietamientos y fracturas que hemos podido comprobar.

3.2. Aspectos rituales

Las estructuras funerarias más comunes son, como cabía esperar, las fosas simples y las fosas con cubierta de tejas curvas, existiendo algunas variables tipológicas (con porcentajes muy por debajo a las anteriores) que se concentran en las fases más recientes de la necrópo-

LÓPEZ FLORES, Inmaculada. Los estudios antropológicos aplicados a cementerios islámicos de la capital cordobesa. 153-174.

lis. No se observan tendencias demográficas en función del tipo de tumba, ni siquiera por fases estratigráficas.

La gran mayoría de las tumbas que hemos detectado son tumbas individuales, pero existen algunas asociaciones contextuales que parecen reflejar un comportamiento grupal más específico. En primer lugar, sólo hemos detectado como tales dos *tumbas dobles* en la Manzana 8D; recordemos que tumba doble se refiere a un enterramiento simultáneo de dos o más individuos (Duday 2009).

La Tumba 73 (M8D), perteneciente a la Fase 1, incluye en el interior dos individuos adultos, uno de ellos femeninos, en mal estado de conservación. Se disponen uno al lado del otro, compartiendo fosa y el nivel deposicional. La alineación de los cuerpos sin alterarse aunque prácticamente en contacto, apuntan a este tipo de enterramiento múltiple.

La Tumba 191 (M8D), también enterramiento doble, pertenece a la Fase 3 y presenta cubierta de adobes. En este caso se trata de un individuo infantil que se coloca sobre un adulto, aprovechando la existencia de un murete paralelo a la línea de fosa. Se puede observar cómo ambos individuos llegan a tocarse sin que uno altere al otro (Fig. 1).

Dentro de las inhumaciones dobles, debemos contemplar el caso de una inhumación de un individuo adulto femenino junto al que se depositan los restos de un feto a término (Tumba 92 Manzana 9), hecho que debió ser bastante habitual, pero del que existen menos de 10 casos publicados para el mundo islámico en la Península Ibérica (De Miguel *et alii* 2011).

Fig. 1: Tumba 191, enterramiento doble

LÓPEZ FLORES, Inmaculada. Los estudios antropológicos aplicados a cementerios islámicos de la capital cordobesa. 153-174.

En otras ocasiones, hemos podido constatar la búsqueda intencional de la *proximidad entre varias tumbas individuales*, afectando a veces a la propia conservación de algunas de ellas.

Entre las tumbas 188 y 202 (M6) no se observa alteración ni contacto físico de un cuerpo respecto al otro y existe una ligera diferencia de cota entre ambas tumbas, lo que nos inclina a pensar que efectivamente se trata de dos tumbas distintas. Además, no existe una línea de fosa común, pero sí una leve variación en la orientación de los cuerpos y de una pequeña capa sedimentaria bajo la Tumba 202, que lo eleva como hemos dicho de cota respecto a la Tumba 188. Se trata de dos individuos adultos, uno de ellos masculino de gran robustez corporal (Tumba 202 UE 344).

En la Manzana 8D, registramos tres conjuntos de tumbas a las cuales une un efecto de proximidad evidente, aunque no son coetáneas y tampoco llegan a alterarse. El primer grupo es el constituido por las tumbas 35 y 127. Ambas son fosas simples de la Fase 2 y 1 respectivamente, y en ellas se alojan dos adultos, uno maduro femenino y otro masculino.

El siguiente grupo es el constituido por las tumbas 147 y 154, pertenecientes a la Fase 2. En este caso, la apertura de la fosa de la Tumba 147 (individuo adulto femenino), altera la zona de las piernas del individuo infantil (10-12 años) alojado en la Tumba 154. Sin embargo, denota cierta actitud de respeto por el enterramiento más antiguo, ya que los restos óseos removidos, son colocados de forma cuidadosa en un lateral, para su conservación.

El último conjunto es el formado por las tumbas 224, 247 y 248. Las tres tumbas se encuentran muy cercanas entre sí, incluso dos de ellas sobre la tercera; sin embargo, no llegan a alterarse en ningún momento, lo que denota cierto respeto mutuo. Son tres individuos adultos, dos de la Fase 2 (224 y 248) y uno de la Fase 1 (247).

Este hecho, evidenciado incluso en tumbas de distintas fases, nos hace reflexionar sobre dos puntos:

- la presencia de elementos identificadores externos que permitieran la localización de las tumbas, que no han llegado hasta nosotros.
- la posible relación de parentesco entre estos enterramientos.

LÓPEZ FLORES, Inmaculada. Los estudios antropológicos aplicados a cementerios islámicos de la capital cordobesa. 153-174.

Ambos puntos son difíciles de comprobar, aunque es posible que su advertencia pueda tenerse en cuenta para futuras intervenciones y además, ser contemplados en futuras analíticas.

Por último, otra relación entre tumbas documentada es la presencia de *recintos funerarios*. Las asociaciones familiares en recintos de este tipo son conocidas en algunas necrópolis islámicas andalusíes como la de Yabal Faruh de Málaga (Fernández, 1995: 47) o la de Almería (Martínez *et alii* 1995: 105), por lo que su presencia no es del todo inusual. Además, según M. Fierro (2000: 168), su instalación dentro de los cementerios es aceptada por los juristas.

En la Manzana 6 se documentaron dos recintos funerarios, cada uno de ellos con características constructivas bastante diferentes:

- Recinto 1 (Tumbas 178 y 191). Delimitado por muros de sillares, alberga dos enterramientos pertenecientes a las Fases 1 y 2, uno de ellos realizado en fosa simple (Tumba 178) y el más reciente (Tumba 191), en fosa con cubierta de tejas. En los dos casos se trata de individuos masculinos, uno joven (Tumba 178) y el otro (Tumba 191), adulto maduro.
- Recinto 2 (Tumbas 251, 252 y 271). En este caso, el recinto se encuentra delimitado por una línea de fosa cuadrangular (UE 633), que alberga tres inhumaciones en posición primaria y cinco depósitos secundarios (UUEE 632, 724, 725, 726 y 728) que se distribuyen de manera intencional rodeando tanto los enterramientos articulados como alineándose a las paredes de la fosa. El conjunto pertenece a la Fase 2 de la necrópolis. Las inhumaciones primarias corresponden a tres individuos adultos, dos de ellos posiblemente femeninos; y los depósitos secundarios cuentan con un número mínimo de individuos de 7.

En la Manzana 9 se detectaron cuatro recintos funerarios, algunos con varios enterramientos y otros que albergan a un solo individuo; en todos los casos, los enterramientos hallados en su interior se realizaron en fosa simple.

Señalaremos brevemente cada uno de ellos y los datos demográficos de los individuos que alojan.

- Recinto 1 (Tumbas 29, 30 y 31): Incluye dos individuos adultos jóvenes (masculino y femenino) y un individuo infantil de entre 9 y 10 años.

LÓPEZ FLORES, Inmaculada. Los estudios antropológicos aplicados a cementerios islámicos de la capital cordobesa. 153-174.

- Recinto 2 (Tumbas 53, 89 y 94): Tres individuos adultos, uno masculino y dos femeninos.
- Recinto 3 (Tumba 44): Individuo adulto masculino hallado en decúbito prono portando un anillo-sello en el quinto dedo de la mano derecha.
- Recinto 4 (Tumba 35): Individuo adulto femenino probablemente.

La ubicación de los recintos funerarios no parece seguir un patrón espacial concreto, aunque 3 de los 4 detectados en la M9 se construyen en la fase más reciente de la necrópolis.

También en la Manzana 9 encontramos otro fenómeno ritual que aunque común en otros contextos funerarios, en el mundo islámico no lo es tanto. Es la presencia de restos secundarios en la misma fosa del enterramiento primario u ocupando únicamente ellos la fosa. Aunque este tipo de asociaciones no es común en los cementerios islámicos, sí que está permitido "cuando hay cambio en el cuerpo" (Fierro 2000: 173), por lo que debemos interpretar que el motivo es una simple reutilización del espacio, respetando la recolocación de los restos hallados en la reapertura de la fosa.

Más del 50% de los individuos a los que fue posible tomarle la *orientación* del eje mayor del cuerpo (en concreto, unos 328 de 585), lo situaron suroeste-noreste (cabeza-pies), marcando un punto sagital (punto más alto del cráneo) dentro de un rango entre 200º y 210º suroeste.

Si trasladamos este punto sagital a la dirección a la que mira el individuo y teniendo en cuenta la posición en decúbito lateral derecho, dicha dirección marcaría entre 110º y 120º sureste, en consonancia con los 111º que muestran las mezquitas de Córdoba (Jiménez 1991), justificándose la leve variación por las modificaciones sufridas durante la deposición del cadáver y su acomodo en la tumba, así como la variabilidad de las estaciones del año.

Aunque la tendencia general de todos los individuos en esta necrópolis es el *decúbito lateral derecho* tal y como marca la norma musulmana (Longas 1915: 294), hemos de tener en cuenta las variaciones que puede sufrir el cuerpo en el interior de la tumba, ya sea por alteraciones postdeposicionales como por la colmatación de la misma, que a

simple vista puede simularnos una colocación del cuerpo diferente. Así, hemos distinguido entre la posición más generalizada (decúbito lateral derecho), de sus dos versiones por basculación *postmortem*: basculación anterior y posterior. Estos movimientos por tanto, no son intencionales, sino que acontecen una vez que el individuo está depositado en la tumba y en proceso de descomposición.

Por otro lado, debemos mencionar las basculaciones que se producen en el momento en el que el cuerpo es introducido la fosa; es decir con el cuerpo siendo cadáver y articulado completamente. Éstas pueden indicar quizá un menor cuidado en la colocación del mismo según las prerrogativas islámicas, o una intencionalidad específica. En el caso de los individuos en decúbito supino hemos de recordar que en época morisca al menos, ésta posición se reconocía como habitual junto con el decúbito lateral derecho entre los enterramientos musulmanes (Longas 1915: 294).

De los 533 individuos a los que se les pudo identificar una posición, esta es la distribución según los parámetros expuestos más arriba (Fig. 2):

	D.LAT. DER.B.A.	D.LAT. DER.	D.LAT.DER. B.P.	D.SUPINO	D.PRONO
N=533	11	**407**	69	43	3
%	2,06	**76,36**	12,94	8,06	0,56

Fig. 2: Posiciones registradas y número de individuos

En la Manzana 9, se identificaron tres individuos colocados ex profeso en decúbito prono sin ninguna característica común, salvo que correspondían a tres individuos adultos. No hemos encontrado referencias sobre individuos colocados intencionalmente de tal manera, salvo la de su existencia (Vera y Rodríguez 2001: 103).

Existen algunos casos puntuales de individuos con piernas o brazos flexionados en los que no hemos podido apreciar ningún patrón ritual o antropológico al que puedan responder y que deben distinguirse de las desarticulaciones y rotaciones de huesos que pueden deberse a los efectos propios del proceso de descomposición (Polo y Villalaín 2000:313).

LÓPEZ FLORES, Inmaculada. Los estudios antropológicos aplicados a cementerios islámicos de la capital cordobesa. 153-174.

No se encontró ninguna posición condicionada por aspectos demográficos o espaciales en las parcelas estudiadas.

El uso de *almohadilla o cabezal* no es raro en las necrópolis islámicas de Córdoba (Casal 2003). En nuestra necrópolis, dicho elemento ha sido detectado en base a la presencia de un resalte o pequeño talud en el suelo de la fosa de enterramiento a la altura de la cabeza, a veces con abundantes carbonatos que lo delataban, lo que provocaba una posición determinada del cráneo y por extensión, del conjunto de vértebras cervicales. Se han documentado 12 (M6), 58 (M8D) y 7 (M9) casos, en los que no se han advertido predilecciones en función de la edad o el sexo, aunque sí un mayor uso en las fases más recientes.

Como *objetos asociados a los individuos*, sólo hemos detectado aros de bronce a modo de pendientes en casos aislados y en la Manzana 9, cuatro individuos adultos, dos masculinos y dos femeninos que portaban piedras cornalinas con caracteres cúficos incisos, algunas engastadas en anillos, que fueron publicados en su momento (Labarta *et alii* 2014-2015).

En algunas ocasiones, y especialmente en los medios colmatados donde la posición del individuo queda fijada, pueden observarse articulaciones en cierto modo "constreñidas" (Duday 2009). Es decir, segmentos anatómicos articulados que de no haber tenido algún elemento de sujeción, no presentarían dicha disposición como: la posición verticalizada de las clavículas, rodillas y tobillos juntos o manos pegadas al cuerpo.

Esta caracterización anatómica suele corresponderse con algún tipo de ataduras o medios de sujeción del cuerpo, como pueden ser *sudarios o mortajas*, muy habituales por otro lado, en el ritual funerario islámico (Casal 2003). En nuestro caso, a falta de pruebas materiales como pequeños alfileres, hablaremos de compatibilidad con el uso de sudario, que en cualquier caso, se da en más del 50% de los individuos en las Manzanas 6 y 8D y en más del 90% de la Manzana 9.

La presencia de *clavos* es puntual y salvo un caso (Tumba 129 Manzana 8D) en el que rodean al individuo y pueden evidenciar un ataúd o caja, el resto (5 casos) parecen atribuirse más aun sistema de parihuelas por su escaso número y distribución. Según las fuentes consultadas, los clavos no empiezan a ser comunes hasta el siglo XII, durante la etapa almohade (Peral 1995; Fernández 1995; Fierro 2000; Casal 2003).

La *colmatación del enterramiento* hace referencia al medio en el que ha tenido lugar la descomposición del cuerpo: si tiene lugar en un espacio inmediatamente ocupado por sedimento o por el contrario, ésta se produce de manera lenta y progresiva en el tiempo. La descomposición en un medio colmatado, evita los desplazamientos de los huesos por la sustitución progresiva de los tejidos blandos por sedimento, fijando la posición original del individuo, aspecto que no ocurre en los que la estructura crea una cámara de vacío, donde los huesos pueden desplazarse y rodar en el momento que pierden sus ligamentos de unión (Duday 2009).

En más del 95% de los enterramientos de las tres parcelas analizadas, la colmatación de la tumba se produjo de manera más o menos inmediata.

Llegados a este punto y recordando lo que nos aportan las fuentes documentales posteriores[1], creemos que en un primer momento, el individuo podría estar aislado del relleno circundante a través de materiales orgánicos (una tapa de madera o cualquier estructura de cubrición), que posteriormente perderían su integridad, desplomándose sobre el individuo y convirtiendo el espacio en un medio colmatado por la ruina de la estructura y sellando de esta manera, la posición que en ese momento tenía el cadáver. Así, tendrían sentido los casos documentados de basculaciones postdeposicionales anteriores y posteriores del cuerpo, que hemos documentado en las tres intervenciones.

Esta interpretación ya ha sido aportada en otras necrópolis (Faro *et alii* 2007-2008: 243).

3.3. Resultados demográficos

En las tres parcelas intervenidas, se han establecido tres fases de ocupación que respetaremos para exponer los datos demográficos. Los

[1] Proceso de Jerónimo Checlín, cristiano nuevo de la Alcudia en la Val de Uxó, en 1.595: *Que el suso dicho se a allado muchas veces en entierros de moros, a los cuales a echo soterrar el suso dicho con ceremonias de moros, haciendo las huessas muy angostas para hehcarlos de lado, y poniendo la cara a la alquibla; poniendo tanbien las mesmas huessas huecas, y no echándoles tierra ençima, sino unas lossas con que cubren las sepulturas. MIV, leg. 50, exp. 23. AHN*. (LONGAS 1915, p. 294 en nota al pie 1) (Casal 2003: 29-30).

resultados se extraen de los enterramientos primarios (articulados); el total de individuos analizados es de 593, repartidos de la siguiente manera en las distintas fases cronológicas establecidas (Fig. 3):

FASE	Infantil I (0-6 a)	Infantil II (6-12 a)	Preadultos (12-20 a)	Adultos		
				♀	♂	¿?
I	20	8	6	72	69	72
II	13	5	9	69	73	63
III	2	4	3	28	41	25
IV	0	1	0	4	2	4

Fig. 3: Número de individuos por grupos de edad

Como podemos observar las fases más pobladas son las más recientes, especialmente las dos últimas, donde realmente hay una duplicación de la población.

Respecto al grupo infantil, es el más joven el de mayor mortalidad, lógico si pensamos que suele ser el más expuesto a los agentes externos.

En el grupo adulto, los porcentajes entre individuos femeninos y masculinos son bastante parecidos.

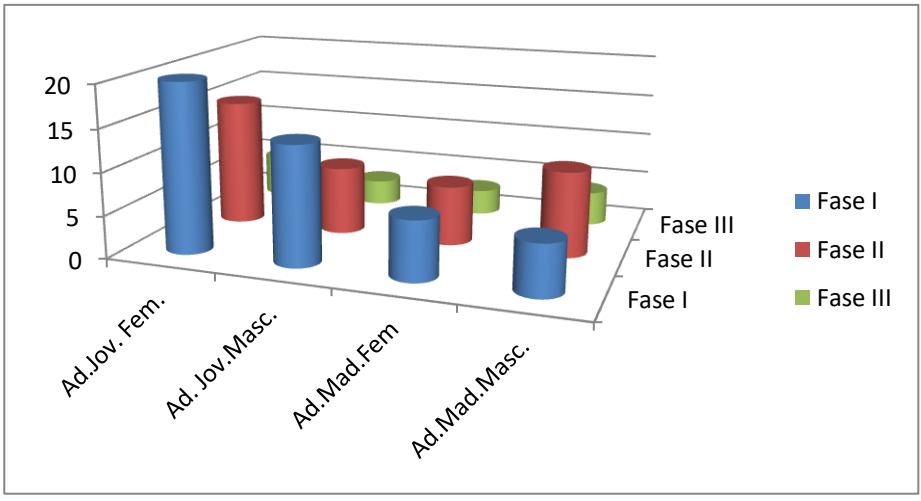

Fig. 4: Distribución de los grupos de edad por Fases de la necrópolis

En relación a la esperanza media de vida, sólo se han diagnosticado dos grupos adultos: adultos jóvenes (20-40 años) y adultos maduros (40-60 años), siendo el primero de ellos mucho más numeroso.

Su distribución es tal y como se muestra en la Figura 4 (hemos quitado para esta tabla los de diagnóstico dudoso de sexo y margen de edad).

Si vemos todas las fases en su conjunto, mientras que entre los individuos jóvenes, la mortalidad femenina es más alta; entre los maduros, es ligeramente al contrario.

No ha podido apreciarse una distribución espacial determinada en función de los datos demográficos expuestos, a excepción de los conjuntos descritos en el apartado anterior.

3.4. Aspectos morfológicos

Por rasgos no métricos entendemos todas aquellas peculiaridades morfológicas apreciables en la superficie del hueso, que no constituyen un hecho patológico en sí, ni afectan al resto de la funcionalidad normal de la pieza osteológica, y que en la mayoría de los casos se encuentran ausentes; tienen cierto componente hereditario (Brothwell 1993).

Han sido detectados en la dentición:

- En la forma de disponerse los dientes: apiñamiento de la dentición anterior del individuo adulto femenino de la Tumba 208 (M6), mal oclusión (Tumbas 44 y 98 ambas con individuos masculinos, M9) o giroversión de caninos (Tumbas 55 y 165, femenino y masculino, M9).
- En la forma de los dientes: incisivos en pala (Tumbas 55 y 63), cíngulo marcado en canino superior (Tumba 144) o conoidismo (Tumbas 57, 94 y 105) (todos de M9).
- Anomalías en la erupción dental: posible agenesia de primeros (Tumba 165) y terceros molares (Tumba 78) y posible perduración de dentición temporal (Tumba 152) (todos de M9).

Y en el esqueleto poscraneal:

- Perforación olecraniana (Tumbas 37 y 129, M9), en dos individuos preadultos. Consiste en la perforación de la cavidad ole-

LÓPEZ FLORES, Inmaculada. Los estudios antropológicos aplicados a cementerios islámicos de la capital cordobesa. 153-174.

craniana, ubicada en el extremo distal del húmero. La mayoría de los autores coinciden en que se da con mayor probabilidad en individuos femeninos que en masculinos aunque lo detectamos en un individuo femenino en la Manzana 8D (Tumba 228) y un masculino de la Manzana 6 (Tumba 133).

- Doble faceta calcáneo-astragalina en dos individuos masculinos (Tumba 44 Manzana 9 y Tumba 234 Manzana 6). Es la separación de una misma carilla articular (aquella que articula astrágalo y calcáneo), en dos.
- Presencia de huesos sesamoideos en el pie (Tumba 44 y 63 Manzana 9, masculino e indeterminado) (Tumbas 234 y 247 Manzana 6, ambos adultos masculinos). Los huesos sesamoideos de los pies, llamados así por su semejanza con semillas de sésamo, son piezas supernumerarias que aparecen en la cara palmar de la cabeza del primer metatarsiano.
- *Os trigonum* (Tumba 264 Manzana 6, adulto)

En el caso de la estatura hemos utilizado en este estudio la investigación publicada en el año 2000 sobre población portuguesa (Mendonça 2000), empleando para ello la longitud perpendicular del fémur y sólo de forma esporádica, el húmero (Fig. 5).

Además de la variabilidad que aporta el medio ambiente y la distancia cronológica de las tablas de referencia, hemos de tener en cuenta: el factor edad (la estatura aumenta hasta que el individuo es adulto y posteriormente va decreciendo), sexo (los individuos femeninos suelen tener estaturas inferiores a los masculinos), morfología (los distintos grupos poblacionales muestran cierta variabilidad entre ellos) y patología (patologías como las nutricionales, infecciosas o traumáticas, pueden afectar en relación a un acortamiento o alargamiento de los huesos) (Brothwell 1993; Reverte 1991; Puchalt 2000; Dorado y Carrillo 2013).

	MANZANA 6	MANZANA 8D	MANZANA 9
FEMENINA	1,54 (68)	1,54 (53)	1,52 (51)
MASCULINA	1,64 (78)	1,65 (58)	1,62 (46)

Fig. 5: Estatura femenina y masculina adulta registrada con el número de individuos entre paréntesis

LÓPEZ FLORES, Inmaculada. Los estudios antropológicos aplicados a cementerios islámicos de la capital cordobesa. 153-174.

Los rasgos y marcadores funcionales son aquellos que los individuos han adquirido en vida como consecuencia de hábitos posturales o trabajos cotidianos, siendo un elemento de gran relevancia a la hora de entender la vida cotidiana de la población (Capasso *et alii* 1999).

Teniendo en cuenta que son aspectos más diagnosticables en laboratorio, en campo pudimos apreciar la gracilidad media de la población aunque con algunos individuos de marcada inserción muscular en extremidades superiores (5 individuos) y algunos con evidentes remodelaciones en las inferiores (3 individuos).

Registramos también otras lesiones de tipo puntual como las facetas por acuclillamiento, índices de aplanamiento y desgastes inusuales de la dentición (Tumba 237 M8D y Tumbas 44 y 149 M9). En este último caso, presentan un desgaste uniforme en cara palatina de la dentición anterior superior, que podría estar en relación con un contacto periódico con agentes erosivos químicos (como cítricos o reflujos gástricos) (Bartlett 2007; Hasselkvist *et alii* 2010; Johansson *et alii* 2010; Ranjitkar *et alii* 2010). Otro tipo de desgaste dental habitual es el producido por el uso de la dentición como tercera mano.

Por su parte, la caracterización patológica de una muestra estudiada es la explicitación de aquellos rasgos físicos que son compatibles con un estado de enfermedad en vida de los individuos.

La importancia de estos aspectos en cuanto a nivel y modo de vida en el referente histórico y arqueológico, conlleva un control exhaustivo de los individuos y en concreto, de las piezas patológicas; ya que suelen ser en la mayoría de las ocasiones, las que muestran un peor estado de conservación y un mayor grado de fragilidad.

Hemos de tener en cuenta que las lesiones a las que nos referimos son sólo aquellas que dejan un reflejo en nuestro material óseo, escapando a nuestros diagnósticos aquellas otras que no llegaron a afectar al hueso. Así, la mayor parte de nuestros individuos, antes de parecer "sanos", han sido atacados por multitud de elementos patógenos que llegan incluso a provocarles la muerte, sin ofrecernos la oportunidad de identificarlos.

La delimitación de los diferentes grupos patológicos viene dada por diversos factores: la morfología de la lesión, el origen de la misma, la distribución anatómica, etc. Nosotros hemos optado por la clasificación más utilizada actualmente (Campillo 2001). También es un dato

que se desprende especialmente de los análisis posteriores de laboratorio.

Una de las patologías más frecuentes son las que afectan a las *zonas articulares*. El número de afectados es de 71, en proporción 27/44 entre individuos femeninos y masculinos.

La zona más afectada sin lugar a dudas es la zona de la columna vertebral lumbar, zona de carga en la que se han apreciado lesiones proliferativas de distinto tipo y siempre rodeando el cuerpo vertebral. No se ha encontrado una predilección por sexos. Se han detectado otras zonas de afectación pero de escasa relevancia.

Del total de individuos documentados hemos registrado *patología dental* en 122 de ellos: 60 masculinos, 50 femeninos y 12 indeterminados.

Aunque la presencia de cálculo es generalizada en prácticamente toda la población, la lesión odontológica grave más abundante es la pérdida dental *ante mortem*: 84 individuos presentan esta lesión, y la caries: 34 casos.

De manera puntual se han detectado otro tipo de patologías como:

- Enfermedades de tipo carencial o metabólico: hipoplasia del esmalte (15 individuos, 7 femeninos y 6 masculinos y 2 indeterminados), osteoporosis (3 femeninos) y un caso de posible obesidad (1 femenino)
- Patología traumática: hernias (1 masculino), microtraumas (1 masculino) y fracturas (3 masculinos)
- Patología infecciosa no específica (2 masculinos)

4. Conclusiones

Las distintas fases de las necrópolis no presentan alteraciones antrópicas graves, pudiendo excavar los sondeos seleccionados sin intrusiones que afecten al registro antropológico. En este sentido, el porcentaje de sectores anatómicos preservados es mucho mayor que el ausente (75/25).

En relación a la calidad del tejido óseo, se confirma la tendencia del factor determinante: la humedad y la variación térmica, junto con la importancia del sustrato base, arcillas o arenas, que repercuten de

manera negativa en la preservación y conservación del hueso, siendo los casos en los que las colmataciones presentan algún intrusismo en su composición, las que parecen favorecer su supervivencia.

Las estructuras funerarias más comunes son las fosas simples y las fosas con cubierta de tejas curvas, existiendo algunas variables tipológicas de escasa incidencia que no presentan tendencias demográficas.

Como aspectos más peculiares, destacaremos la presencia de fosas dobles, búsqueda intencional de la proximidad y la existencia de recintos.

La orientación de los individuos siente predilección por presentar sagital dentro de la franja entre los 205º y los 220º suroeste, marcando un eje mayor del cuerpo: suroeste-noreste. La fase donde hemos documentado una mayor diversidad en este punto es la más reciente, posiblemente influenciada por la mayor densificación de la necrópolis y el propio ajustamiento urbanístico interno.

La posición más empleada es decúbito lateral derecho; en algunas ocasiones con basculaciones del cuerpo (de nuevo, más frecuentes en la fase más reciente). El cráneo en norma lateral izquierda en la mayor parte de las ocasiones, reposa en el 13% de los casos documentados sobre una almohada, evidenciada por la diferente cota del nivel deposicional del individuo.

El resto del cuerpo presenta asimismo una frecuencia deposicional bastante monótona, que consiste en los brazos extendidos a ambos lados del cuerpo en la mayoría de las ocasiones, tórax lateralizado y piernas dispuestas casi de manera indistinta, de forma extendida o semiflexionada.

La evidencia de uso de sudario es alrededor de la mitad de la muestra, sin depender de la fase a la que pertenezca el enterramiento.

De nuevo, el tipo de colmatación tiende a ser más o menos inmediata, lo que unido a las basculaciones registradas y las alteraciones de la superficie del hueso, nos reafirma en la posibilidad en la que la cubierta mencionada en las fuentes, se desplomara al poco tiempo sobre el individuo sepultándolo y fijando su posición hasta la actualidad.

Los métodos de diagnóstico empleados han sido condicionados en primer lugar por el grado de preservación y conservación de la muestra; y en segundo lugar, por la observación del individuo articulado (lo

LÓPEZ FLORES, Inmaculada. Los estudios antropológicos aplicados a cementerios islámicos de la capital cordobesa. 153-174.

que imposibilita a veces la observación de toda la superficie de los huesos) y en campo (con el sedimento adherido o los condicionantes ambientales de los que ya hemos hablado).

Si tenemos en cuenta el total de la población, lo más llamativo con diferencia es la baja incidencia de infantiles. En este sentido deberemos reflexionar sobre dos posibilidades:

- la existencia de un espacio dedicado principalmente a ellos, que aún no ha sido localizado.
- los factores postdeposicionales han sido más destructivos con este grupo de edad.

Los datos registrados para el grupo adulto coinciden en la práctica equidad que existe entre el número de individuos femeninos y masculinos; así como la importancia del factor tafonómico en los diagnósticos de edad. Por otro lado, si tenemos en cuenta los casos en los que se ha podido depurar algo más el diagnóstico de edad, el grupo maduro no supera en ninguna de las fases al joven.

No hemos encontrado ningún patrón de distribución espacial relevante en relación a los datos demográficos estudiados.

Se han detectado casos muy aislados de alteraciones morfológicas y patológicas como consecuencia directa del grado de preservación y conservación de la muestra. Esperamos que en un futuro se pueda abundar en estos resultados, favoreciendo una revisión y estudio detallado de la población.

Bibliografía

BARTLETT, D. (2007): "A new look at erosive tooth wear in elderly people" *Journal of American Dental Association*, vol 138: 21-25.

BROTHWELL, D. R. (1993): *Desenterrando Huesos*. Primera reimpresión. España.

CAMPILLO, D. (2001): *Introducción a la paleopatología*. Edicions Bellaterra, S.L., Barcelona.

CASAL, T. (2003): *Los cementerios musulmanes de Qurtuba*, Arqueología Cordobesa 9, Córdoba.

CAPASSO, L., KENNEDY, K.A.R., WILCZAK, C. A. (1999): *Atlas of Occupational Markers on Human Remains*. Journal of Paleontology-Monographic Publication, 3. Teramo.

DE MIGUEL, M. P.; MARTÍN, T.; BIENES, J. J.; GALÁN, J. A.; GRASES, F.; COSTA, A.; NAVÍO, V.; DE MIGUEL, P. (2011): "Dos embarazadas de la maqbara de la Calle Herrerías (Tudela, Navarra) (s. IX-XI)" en GONZÁLEZ, A.; CAMBRAMOO, O.; RASCÓN, J.; CAMPO, M.; ROBLEDO, M.; LABAJO, E. y SÁNCHEZ, J.A. (Eds.) *Paleopatología: ciencia multidisciplinar. Actas del X Congreso Nacional de Paleopatología*. Madrid, pp. 587-599.

DORADO, E.; CARRILLO, M. F. (2013): "Estimación de la talla" en SERRULLA, F. (Coord.) *Recomendaciones en antropología forense*. Verín (Orense), pp. 85-109.

DUDAY, H. (2009): *The Archaeology of the Dead. Lectures in Archaeothanatology*, Oxbow Books, Oxford.

FARO, J.A.; GARCÍA-BARBERENA, M.; UNZU, M. (2007-2008): "Pamplona y el Islam. Nuevos testimonios arqueológicos", *Trabajos de arqueología Navarra 20*, pp. 229-284.

FERNÁNDEZ, I. (1995): "La necrópolis musulmana de Yabal Faruh (Málaga). Nuevas aportaciones" en TORRES PALOMO, Mª P. y ACIÉN ALMANSA, M. (Eds.) *Estudios sobre cementerios islámicos andalusíes*. Estudios y Ensayos, Universidad de Málaga, pp. 37-68.

FIERRO, M. (2000): "El espacio de los muertos: fetuas andalusíes sobre tumbas y cementerios" en CRESSIER, P.; FIERRO, M. y VAN STAËVEL, J. P. (Eds.) *Urbanisme musulman*. Casa de Velázquez – CSIC, Madrid, pp. 153-189.

HASSELKVIST, A.; JOHANSSON, A.; JOHANSSON, A. K. (2010): "Dental erosion and soft drink consumption in Swedish children and adolescents and the development of a simplified erosion partial recording system" *Swedish Dental Journal*, vol 34: 187-195.

JIMÉNEZ, A. (1991): "La quibla extraviada" *Cuadernos de Medinat Al-Zahra*, vol. 3. Córdoba, pp. 189-209.

JOHANSSON, A. K.; OMAR, R.; CARLSSON, G.E.; JOHANSSON, A. (2010): «Dental Erosion and its growing importance in clinical practice: from past to present», *Tooth Wear, International Journal of Dentistry*, vol. 2012: 17 pages.

LABARTA, A.; LÓPEZ, I.; JIMÉNEZ, A. (2014-2015): "Anillos y cornalinas de época califal hallados en cuatro enterramientos cordobeses" *Anales de arqueología cordobesa, nº 25-26*: 255-278.

LONGAS, P. (1915): *La vida religiosa de los moriscos*. Centro de Estudios Históricos. Madrid.

MARTÍNEZ, J.; MELLADO, C.; MUÑOZ, Mª M. (1995): "Las necrópolis hispanomusulmanas de Almería" en TORRES PALOMO, Mª P. y ACIÉN ALMANSA, M. (Eds.) *Estudios sobre cementerios islámicos andalusíes*. Estudios y Ensayos, Universidad de Málaga, pp. 83-115.

MENDONÇA, M. C. (2000): "Determinación de la talla a través de la longitud de los huesos largos" *American Journal of Physical Anthropology* 112 (1), pp. 39-48.

PERAL, C. (1995): "Excavación y estudio de los cementerios urbanos andalusíes. Estado de la cuestión" en TORRES PALOMO, Mª P. y ACIÉN ALMANSA, M. (Eds.) *Estudios sobre cementerios islámicos andalusíes*. Estudios y Ensayos, Universidad de Málaga, pp. 11-36.

POLO, M.; VILLALAÍN, J. D. (2000): "Tafonomía forense y policial" en VILLALAÍN BLANCO, J.D. y PUCHALT FORTEA, F. J. (Dirs.) *Identificación antropológica policial y forense.* Valencia, pp. 305-340.

PUCHALT FORTEA, F. J. (2000): "Cálculo de la estatura a partir de restos esqueléticos. *Identificación antropológica policial y forense"* en VILLALAÍN BLANCO, J.D. y PUCHALT FORTEA, F.J. (Dirs.) *Identificación antropológica policial y forense.* Valencia, pp. 183-189.

RANJITKAR, S.; KAIDONIS, J.A.; SMALES, R.J. (2010): "Gastroesophageal Reflux Disease and Tooth Erosion", *Tooth Wear, International Journal of Dentistry*, vol. 2012, p. 10.

REVERTE COMA, J. M. (1991): *Antropología Forense*. Madrid.

VERA, M.; RODRÍGUEZ, A. (2001): *Triana en la Baja Edad Media. El cementerio musulmán*. Ayuntamiento de Sevilla. Delegación de Educación.

"En el siglo VIII el Islam no está todavía totalmente configurado debido a la cercanía de su nacimiento. No se presenta como una religión diferente a las otras monoteístas y reconoce a judíos y cristianos como "gentes del libro", ya que las tres creencias comparten el Antiguo Testamento y algunos profetas.

(...) *La población local recibió bien el Islam porque no eran obligados a convertirse, sino que se permitía seguir ejerciendo la propia religión, eso sí, a cambio de pagar un impuesto especial. Este aspecto económico hizo que principalmente los más desfavorecidos se convirtieran a la fe musulmana".*

Laura Páramo de la Vega

La España de las tres culturas: la convivencia entre judíos, musulmanes y cristianos en la Edad Media (2011)

REAL ACADEMIA DE CÓRDOBA 1810

DIPUTACIÓN DE CÓRDOBA

Fundación pro Real Academia de Córdoba