

INDIVIDUO 16

Individuo situado sobre el Individuo 15 y bajo el individuo 31. El Individuo 16 se encuentra en la zona central de la fosa, más cercano al lateral NE sin llegar a estar en el borde de la tumba.

La orientación del individuo era SE-NW (cabeza-pies). Se hallaba colocado en claro decúbito prono.

Solamente se recuperaron ambos húmeros y el cúbito y radio derechos incompletos. Se conservó parte de la columna torácica y lumbar, e incluso algunas costillas de ambos lados. También fragmentos del cráneo y parte de la mandíbula.

Todos los huesos recuperados se encuentran en posición anatómica. Las conexiones anatómicas en los tres huesos del brazo derecho eran estrechas, así como las uniones entre vértebras y las costillas. Por tanto pensamos que fue enterrado en espacio colmatado.

Las rodillas se hallaban separadas, así como los tobillos, por lo que consideramos que no hubo un enfardamiento del cadáver.

SEXO: **Masculino** por la gran robustez de todos los huesos presentes.

EDAD: ADULTO, por el desgaste dental **entre 35-45 años**. El desgaste es mucho mayor en los dientes delanteros que en el resto, por lo que no descartamos un uso cultural de la boca como *tercera mano* para algunas acciones. Los incisivos superiores son en pala.



ESTATURA: No se pudo concretar.

PATOLOGÍAS. Patología oral. Caries media/grave en primer molar izquierdo mandibular (36), con la dentina afectada y parece que la cavidad pulpar. Y principios de caries, de carácter leve, solamente interesando al esmalte, en el segundo y tercero (37 y 38; flechas rojas).



Se observa enfermedad periodontal en todos los dientes conservados *in situ*, con pérdida horizontal de hueso, en este caso *grave*, con más de 6 mm de profundidad (flechas blanca y amarilla).



Hay un desgaste dental muy asimétrico entre los molares de ambos lados de la mandíbula, mucho mayor en el lado izquierdo mandibular. Al no recuperarse el maxilar, no podemos indicar la causa de esta asimetría tan patente.

Hemos anotado líneas de hipoplasia en incisivos, caninos y premolares.



Hemos observado signos compatibles con *Osteochondritis dissecans* en la cavidad glenoidea del omoplato izquierdo (flecha roja).

Por último, también hemos anotado la presencia de entesopatías en las falanges, en las vainas fibrosas de los tendones flexores de los dedos.

Estos tendones están rodeados de una vaina de tejido conjuntivo que se inserta a lo largo de las crestas medial y lateral de las superficies inferiores de las diáfisis de las falanges de las manos. En este caso se observa como una “cresta” (flechas rojas). Estas entesopatías están estrechamente relacionadas con la manipulación y el uso de herramientas.

