

L'ANTIC HOTEL DELS ITALIANS DE GIRONA

PER

MONTSERRAT MATARÓ i PLADELASALA
BIBIANA AGUSTÍ i FARJAS
DOLORS CODINA i REINA

SITUACIÓ DEL JACIMENT

El solar de l'antic Hotel dels Italians de Girona està situat al nucli antic de la ciutat, prop de la riba dreta del riu Onyar. El seu emplaçament entre els actuals carrers dels Ciutadans i de la Llebre i de la plaça de Sant Josep (Fig.1) el situa històricament al sud de la muralla de la ciutat romana de *Gerunda*, just a la vora oriental de la Via Augusta i a poca distància de la porta meridional. El jaciment es trobava doncs en un terreny de sediment argilenc aportat pel riu Onyar, en una zona que, segons la documentació coneguda, començaria a ésser ocupada per l'extensió de la ciutat, en el segle XIII.

L'excavació arqueològica fou realitzada a la primavera de l'any 1991 arran de les obres que s'estaven efectuant al solar per a la construcció d'un aparcament amb pis subterrani i altres en alçat (Fig.2).

Els resultats dels treballs foren la descoberta de diverses edificacions d'època alt-medieval i d'una necròpoli d'inhumació de l'antiguitat tardana.

L'àrea de cementiri coneguda –la zona d'excavació va limitar-se a l'espai afectat per les obres en curs– comprèn vint enterraments (Fig.3). El conjunt de sepultures estava situat a uns 17m de l'actual carrer dels Ciutadans i a una profunditat compresa entre 2,60 i 3,82m (mesures preses entre el primer i darrer nivells d'inhumació) respecte al nivell actual de circulació, dins d'un context geològic format per diversos estrats d'aportació al·luvial compostos principalment d'argiles i sorres amb forts indicis de decantació.

TIPOLOGIA DE LES TOMBES

El sistema d'enterrament de la necròpoli dels Italians presenta tres tipus de sepultures. El tipus més corrent és el de fossa simple excavada en el sòl d'aportació al·luvial i destinada a albergar una sola inhumació orientada d'est a oest (Fig.4). El cos inhumat és protegit amb la mateixa argila que s'havia extret del subsòl en excavar la fossa. El segon tipus, representat per 5 exemplars, és el de fossa simple orientada d'est a oest i protegida amb coberta de lloses de gres molt fi o de pedra nummulítica de Girona (Fig.5). Les lloses de coberta reposen directament sobre els laterals de la fossa. En cap cas no s'han trobat ni lloses laterals ni de base. Finalment, el tercer tipus d'enterrament, del qual tenim 4 exemplars, és absent de qualsevol preparació, de manera que el cadàver és directament posat a terra i colgat amb argila, però mantenint sempre la posició predeterminada, orientant la mirada vers l'orient (Fig.6).

Estratigràficament, distingim quatre nivells de sepultures en una potència de 100cm. El primer nivell comprèn una tomba coberta amb lloses i dos enterraments sense fossa. El segon nivell està representat per quatre sepultures. Tres són en fossa coberta amb lloses; la quarta, sense coberta. El tercer nivell comprèn el major nombre de sepultures. Hi són representats els tres tipus d'enterrament, una tomba en coberta de lloses, sis tombes sense coberta i dos individus sense fossa. El quart i darrer nivell conté quatre tombes en fossa sense coberta.

Les dimensions corresponen en tots els casos a les de l'individu que hi ha estat dipositat.

La posició dels individus és gairebé constant. La majoria estan en decúbit dorsal, amb les cames estirades; únicament tres individus tenen les cames semiflexionades, tots ells infantils (Fig.3). Quant a la posició dels braços, si bé hi ha una major freqüència d'individus amb els braços estirats al costat del cos (37%), no es dona una predominança de cap posició –amb els braços doblegats sobre si mateixos, sobre el tòrax o la pelvis o una combinació de totes–, ni en relació amb al sexe ni amb l'edat.

METODOLOGIA

Els criteris utilitzats per a l'estimació del sexe han estat els acceptats actualment i que parteixen de la morfologia i volum dels elements de la pelvis, el crani i l'esquelet postcranial.

Per a diagnosticar l'edat dels subadults hem utilitzat l'esquema d'erupció dentària (UBELAKER, 1989). Quant a l'edat dels adults hem intentat valorar conjuntament els valors obtinguts per l'estat de sinostosi cranial (MASSET, 1989), la sinostosi axial, l'aspecte de la sínfisi pubiana, el desgast dentari (BROTHWELL, 1981) i la calcificació òssia general (ISCAN, 1989).

No cal dir que la precisió d'aquests diagnòstics conté un marge d'error i, per tant, els resultats han d'ésser entesos com a orientatius.

L'estatura ha estat calculada a partir de les taules de Manouvrier modificades per Olivier (OLIVIER 1960).

RETRAT DE LA POBLACIÓ –INDIVIDUAL–

UE 1029:

Individu adolescent de sexe femení, entre 15 i 18 anys. Dipositat sense fossa, amb els braços en creu sobre el tòrax.

Tipologia postcranial: Clavícula robusta (26.3), ampla (17.2) i curta en relació amb l'húmer (45.3). Húmer gràcil (18.5) i curt –braquiquèrquic– respecte al radi (71.6).

UE 1030:

Individu adolescent de sexe femení, entre 16 i 18 anys.

Dipositat sense fossa, amb els braços en creu sobre la pelvis.

Tipologia postcranial: Clavícula mitjanament robusta (23.7), ampla (18.5) i curta en relació amb l'húmer (41.3). L'húmer resulta robust (20) i braquiquèrquic –curt– respecte al radi (70.6). El fèmur és platimèric i té una pil·lastra nul·la. La tibia no presenta aplanament transvers.

UE 1031:

Individu adolescent de sexe no determinat, d'uns 18 anys.

Dipositat sense fossa, amb els braços estirats al costat del cos.

Tipologia postcranial: Clavícula gràcil (22.3), de longitud mitjana respecte a l'húmer (46). Húmer gràcil (18.5), de longitud mitjana respecte al radi (75.3). Fèmur eurimèric amb pil·lastra nul·la. La tibia tampoc presenta aplanament transvers.

UE 1085:

Individu senil de sexe femení, l'edat del qual, a partir de les sutures cranials, és d'uns 65 anys.

Inhumat en fossa amb coberta de lloses, amb els braços estirats al costat del cos.

Tipologia cranial: Dollicocrani (70.5).

Tipologia postcranial: Clavícula gràcil (22), estreta (13.2), llarga respecte a l'húmer (50.5). L'húmer presenta un índex de robustesa gràcil (18.9). La pil-lastra del fèmur és nul·la i ni el fèmur ni la tibia presenten aplanament transvers.

UE 1090:

Individu adult masculí, d'uns 37 anys.

Inhumat en fossa simple, amb el braç dret doblegat sobre el tòrax i l'esquerre, sobre la pelvis.

Tipologia cranial: Mesocrani (77.7), volum cranial mitjà (1510cc).

Tipologia postcranial: Clavícula gràcil (22), de longitud mitjana (15.3) i de longitud mitjana respecte a l'húmer (47.5). L'húmer és gràcil (18.9), de longitud mitjana respecte al radi. El fèmur és hiperplatimèric i la seva pil-lastra nul·la. La tibia no presenta aplanament transvers.

UE 1091:

Individu infantil d'uns 8-10 anys.

Dipositat sense fossa, amb el braç dret doblegat sobre si mateix i l'esquerre doblegat sobre el tòrax.

UE 1095:

Individu adult femení d'entre 35 i 50 anys.

Inhumat en fossa amb coberta de lloses, amb als braços doblegats sobre la pelvis.

Tipologia cranial: Braquicrani (82.7)

Tipologia postcranial: Clavícula gràcil (23.2), estreta (14.8) i curta en relació amb l'húmer (45.8). L'húmer resulta gràcil (19.3). El fèmur presenta aplanament transvers o platimeria, la pil-lastra és mitjana i la tibia mesocnèmica o amb un lleuger aplanament.

UE 1096:

Individu adult-jove masculí d'uns 25 anys.

Inhumat en fossa amb coberta de lloses, amb el braç dret estirat al costat del cos i l'esquerre doblegat sobre la pelvis.

Tipologia postcranial: Clavícula robusta (26.5), ampla (21.8) i de longitud mitjana respecte a l'húmer (47.9). També l'húmer és robust (20.6), mesoquerc respecte al radi (77.1). El fèmur no presenta platimeria, la pil·làstra és mitjana i tampoc la tibia presenta aplanament transvers.

UE 1097:

Individu infantil d'uns 4-5 anys.

Inhumat en coberta de lloses, amb el braç dret doblegat sobre el tòrax i l'esquerre sobre si mateix.

UE 1098:

Individu infantil d'uns 9-10 anys.

Inhumat en fossa simple, amb els braços estirats al costat del cos.

UE 1099:

Individu senil masculí, d'uns 59 anys.

Inhumat en fossa simple, amb els braços estirats al costat del cos.

Tipologia cranial: Dolicocrani (73.5), volum cranial mitjà (1521cc.).

Tipologia postcranial: Clavícula mitjanament robusta (23.8). El fèmur resulta platimèric, la seva pil·lastra forta i la tibia presenta un lleuger aplanament transvers.

UE 1100:

Individu adult masculí, més gran de 40 anys, a partir del desgast dentari.

Inhumat en fossa simple, amb el braç dret doblegat sobre si mateix i l'esquerre, sobre el tòrax.

UE 1101:

Individu infantil d'uns 6-7 anys.

Inhumat en fossa simple, amb els braços estirats al costat del cos.

Tipologia cranial: Dolicocrani (63.7).

UE 1102:

Individu adolescent femení, d'entre 17 i 19 anys.

Inhumat en fossa simple, amb el braç dret doblegat sobre si mateix i l'esquerre doblegat sobre la pelvis.

Tipologia cranial: Doliocrani (73.9)

Tipologia postcranial: Clavícula robusta (26.6), ampla (23.8) i curta respecte a l'húmer (42). L'húmer també és robust (21.7). Ni el fèmur ni la tibia presenten un aplanament transvers i la pil·lastra del fèmur és feble.

UE 1103:

Individu adult femení, major de 40 anys.

Inhumat en fossa simple, amb els braços estirats al costat del cos.

Tipologia postcranial: El fèmur es transversalment aplanat; la pil·lastra, nul·la i la tibia, euricnèmica. Les insercions musculars són molt fortes.

UE 1104:

Individu senil de sexe indeterminat, d'entre 55 i 62 anys.

Inhumat en fossa simple, amb els braços en creu sobre la pelvis.

Tipologia postcranial: El fèmur és eurimèric i la pil·lastra nul·la. Tant el crani com l'esquelet axial presenten insercions musculars molt robustes.

UE 1105:

Individu adolescent masculí, d'entre 18 i 20 anys.

Inhumat en fossa simple, amb el braç dret doblegat sobre la pelvis i l'esquerre sobre el tòrax.

Tipologia cranial: Mesocrani (75.9).

Tipologia postcranial: Clavícula robusta (26.1), ampla (19.2) i curta en relació amb l'húmer (41.5). D'altra banda, l'húmer és gràcil (17.9) i mesoquerc o de longitud mitjana respecte al radi (77.6). La tibia presenta un lleuger aplanament transvers o mesocnèmia.

UE 1106:

Individu adult-jove femení, entre 20 i 25 anys.

Inhumat en fossa simple, amb el braç dret sobre el tòrax i l'esquerre sobre si mateix.

Tipologia cranial: Braquicrani (82).

Tipologia postcranial: Húmer robust (20), mesoquerc en relació amb el radi (77.2). El fèmur presenta una marcada platimeria i una pil·lastra nul·la, i la tibia, una lleugera cnèmia o aplanament transvers.

UE 1107:

Individu senil masculí, d'uns 66 anys.

Inhumat en fossa simple, amb el braç esquerre estirat al costat del cos; del braç dret no es coneix la posició.

Tipologia cranial: Doliocrani (69.9), volum cranial mitjà (1512cc).

Tipologia postcranial: L'húmer és robust (20.5).

VALORACIÓ ANTROPOLÒGICA DE LA POBLACIÓ

Recordem aquí que la població que tractem és marginal, ja que desconeixem totalment l'extensió i composició reals de la necròpoli. No obstant això, i a partir dels resultats obtinguts, pensem que no respon a cap fet puntual; és a dir, que no correspon al cementiri improvisat després d'una epidèmia o una batalla, sinó que pel seu contingut antropològic heterogeni podem associar la necròpoli a una població natural. Aquesta informació ens la dóna la classificació en grups d'edat:

4-10 anys=	4 individus (21%)
15-20 anys=	5 individus (26.3%)
21-25 anys=	2 individus (10.5%)
35-50 anys=	4 individus (21%)
51-70 anys=	4 individus (21%)

19 individus ¹

Observem que hi ha alguns períodes d'edat no representats, com és ara el grup dels menors de 4 anys i el grup d'entre 10 i 15 anys. Si bé l'absència d'individus d'entre 10 i 15 anys pot respondre a la realitat, en canvi, és de tothom acceptada una alta mortalitat infantil fins poc abans dels nostres dies, i, en concret, la que afecta els nadons. Pensem que aquesta absència és fàcilment explicable si tenim en compte que des de l'Edat del Ferro-Món Ibèric la tradició funerària envers els infants, especialment els nadons, destina el seu dipòsit a l'interior dels llocs d'habitació i no es generalitza la seva ubicació en les necròpolis. També és corrent l'absència de nadons en moltes necròpolis medievals, si bé també és cert que algunes tenen un espai reservat per als infants més joves.

Quant a la resta de grups, veiem que tots estan representats d'una manera prou semblant. El grup amb més freqüències es troba entre els 15 i els 25 anys, període que sol considerar-se "fràgil" en el grup femení. Observem doncs la distribució per sexes:

Femenins: 15-20 anys= 3 individus
21-25 anys= 1 individu
35-50 anys= 2 individus
51-70 anys= 1 individu

Masculins: 15-20 anys= 1 individu
21-25 anys= 1 individu
35-50 anys= 2 individus
51-70 anys= 2 individus

Alofisos: 15-20 anys= 1 individu
21-25 anys= –
35-50 anys= –
51-70 anys= 1 individu

Efectivament, es dona un major nombre d'efectius entre els individus femenins de 15-25 anys, dada aquesta que pot deure's també a l'atzar, si tenim en compte el petit tamany de la mostra.

Un element que destaca en l'esquema de la població és la presència d'individus madurs i senils, ambdós grups ben representats tant per homes com per dones. Aquesta dada ens parla d'una certa qualitat de vida que possibilitava la longevitat d'un 20% de la població coneguda.

La tipologia cranial ve determinada pel contorn de la calota craniana i no s'ha tingut en compte la configuració de l'esplacnocrani (cara) atesos els pocs individus que han conservat aquesta porció del crani. Únicament nou cranis adults ens han proporcionat l'índex cefàlic que es distribueix en:

4 dolicocefals –dos masculins i dos femenins–,
2 mesocefals –ambdós masculins–,
2 braquicefals –ambdós femenins–.

Aquesta distribució és el reflex d'una població heterogènia, fruit de la mobilitat poblacional pròpia ja d'aquest i dels períodes precedents.

Hem calculat l'alçada de cada individu a partir de la longitud del fèmur esquerre o, en el seu defecte, el fèmur dret. La mitjana d'alçada per a les dones és de 157 cm, mentre que per als homes és de 171,5 cm. El valor d'aquestes mitjanes no inclou dos individus femenins l'estatura dels quals és d'uns 140 cm. Afegint a aquesta dada el fet que ambdós es troben de costat a

la necròpoli i que es tracta del mateix tipus de dipòsit sense fossa, pensem que és molt probable que els unís algun lligam familiar o social específic.

L'observació dels índexs de robustesa –clavícula i húmer– ens indiquen que aquests no sempre es troben associats al sexe i a l'edat. En el mateix sentit, els índexs de platimeria i de platicnèmia pel fèmur i la tibia tampoc es relacionen amb el sexe ni amb l'edat. Aquestes dades ens fan pensar que els mateixos nivells d'esforç físic podien haver estat assolits tant per homes com per dones.

El desgast dentari afecta tots els individus i la seva localització apareix invariablement en la cara oclusal, amb petites modificacions de la direcció abrasiva, sempre associada a les peces anteriors i la seva zona d'oclusió o bé en relació amb la proximitat immediata d'una pèrdua *ante-mortem*, casos aquests que condicionen la regió desgastada. En algun cas, hem observat una petita osca en el perfil oclusal d'una canina, fet que podríem relacionar amb una activitat laboral de l'individu en qüestió, com ara la de baster.

Hem comptabilitzat 39 casos de càries i 21 de peces perdudes *ante-mortem*. Les càries es troben en 10 dels 19 individus –un 58%– i les reabsorcions en 6 –un 32%–, coincidint aquestes i aquelles en els mateixos individus. El grup més afectat per ambdues és el de 35-50 anys, amb un total de 21 casos de peces amb càries i 16 de reabsorcions dentàries, concentrats en dos individus masculins i un de femení. El següent grup d'edat més afectat és el de 51-70 anys, amb 12 càries i 4 reabsorcions concentrades en dos individus masculins, un de femení i un de sexe indeterminat (taules 1 i 2).

La resta de casos amb patologia dental es distribueix en: un individu masculí del grup d'entre 21-25 anys –una càries i una peça perduda *ante-mortem*–, un jove d'entre 15-20 anys –tres càries– i un individu infantil –una sola càries–.

Atesa l'alta incidència de càries podem pensar que moltes de les peces perdudes en vida ho podien haver estat a causa de la càries precisament, però també a causa de periodontitis de diferent etiologia. La major incidència de càries o altres malalties periodontals es concentra en els individus de més de 35 anys. En analitzar la distribució d'aquestes alteracions en els dos sexes, hem comprovat que no es dona la mateixa freqüència en homes que en dones. Dels deu individus afectats per càries, 6 són masculins, mentre que només 2 són femenins i 2 més, de sexe indeterminat.

Una altra vegada la dimensió de la mostra ens limita a l'hora d'establir una causa determinant d'aquesta diferència, si bé resulta temptador acudir a una discriminació sexual en la dieta, amb una major predominància de sucres

en la dieta dels homes en detriment de les dones, costum que podria haver revertit en favor de la salut dental de les dones.

Un altre aspecte que hem observat en aquesta població és la presència d'anomalies en el teixit ossi, que responen a patologies degeneratives, com són els signes d'artrosi en els cossos vertebrals d'alguns individus, presents en els dos grups d'edat més vells, i afectant tant dones com homes. La zona més afectada per la hiperostosi i l'osteopososi és la regió lumbar, la qual cosa sol venir donada per activitats continuades de sobreesforç.

Hem observat també un cas de traumatisme en la diàfisi del fèmur dret d'un individu femení. Es tracta de la UE 1095. La diàfisi es presenta lleugerament corbada, amb un engruiximent de la cortical visible radiogràficament, i amb la producció d'exostosi en la línia aspra. Les característiques d'aquesta lesió fan pensar en una fractura produïda sobre l'os quan aquest era encara jove i flexible, de manera que no s'hauria arribat a fracturar. És el que s'anomena fractura en "tija verda" justament pel paral·lelisme amb el món vegetal.

Les conseqüències de mobilitat haurien estat mínimes; després d'un període en què l'individu no hauria pogut servir-se del membre fins a la seva recalificació, la recuperació de la locomoció hauria estat total, sense un escurçament sensible de la cama. Únicament hauria perdurat una lleugera angulació de l'os en el sentit proximo-distal.

CONCLUSIONS

La datació de la necròpoli comporta un problema important pel fet que cap de les inhumacions contenia aixovar i tampoc els estrats proporcionaren material. L'aproximació cronològica s'ha de fer, en conseqüència, a partir de la tipologia de les tombes i del context geogràfic. El tipus de sepultura simple en fossa i desprovista d'ofrenes fetes al difunt, l'orientació dels cossos inhumats, la ubicació geogràfica i topogràfica del cementiri fora les muralles de la ciutat romana de *Gerunda* i just al costat de l'antiga Via Augusta, l'absència de coneixement tant documental com arqueològic de qualsevol església alt-medieval en un lloc proper als enterraments, porten a datar la necròpoli de l'antic Hotel dels Italians en l'antiguitat tardana *lato sensu*.

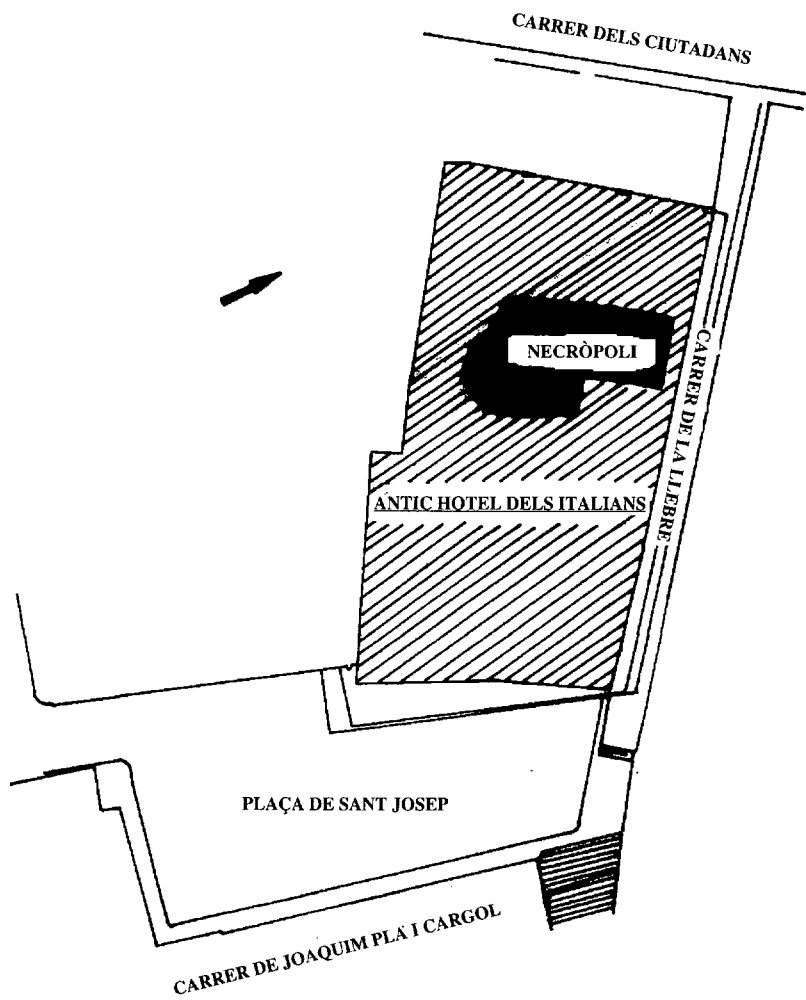
El conjunt antropològic documentat ens parla d'una població heterogènia, en la que tant els homes com les dones, joves i vells, realitzen tasques feixugues, i d'una societat que no estableix diferències –sempre parlant del

ritual funerari- ni sexuals ni d'edat. L'únic factor diferenciador que ens ofereix aquesta hipotètica possibilitat és la tipologia de l'enterrament, segons la qual la coberta de lloses o la seva absència i la presència de fossa o la seva absència podria marcar la pauta d'una certa jerarquització, donat que l'esforç que representa l'execució d'unes o altres inhumacions és prou diferent. Cal tenir en compte, però, que les circumstàncies que envoltaren cada dipòsit continua quedant fora del nostre abast i, per tant, aquesta explicació no deixa de ser especulativa.

BIBLIOGRAFIA

- BROTHWELL, D.R.: *Desenterrando huesos*. F.C.E., México, 1987.
- ISCAN & KENNEDY: *Reconstruction of life from the skeleton*. Alan R.Liss, Inc., New York, 1989.
- ISCAN M.Y: *Age markers in the human skeleton*. Charles C.Thomas Publ., Springfield, 1989.
- MATARÓ & RIGO: "L'Hotel dels Italians". *Jornades d'Arqueologia de les comarques de Girona*. 1992: 137-143.
- OLIVIER G: *Pratique Anthropologique*. Vigot Fr. Ed, Paris, 1960.

¹ Dels vint enterraments documentats només ha estat possible realitzar l'estudi antropològic de dinou esquelets.



ANTIC HOTEL DELS ITALIANS DE GIRONA
SITUACIÓ GEOGRÀFICA DEL SOLAR

Fig. 1. Plànol de la situació de la necròpoli dins l'actual ciutat de Girona.

L'ANTIC HOTEL DELS ITALIANS DE GIRONA

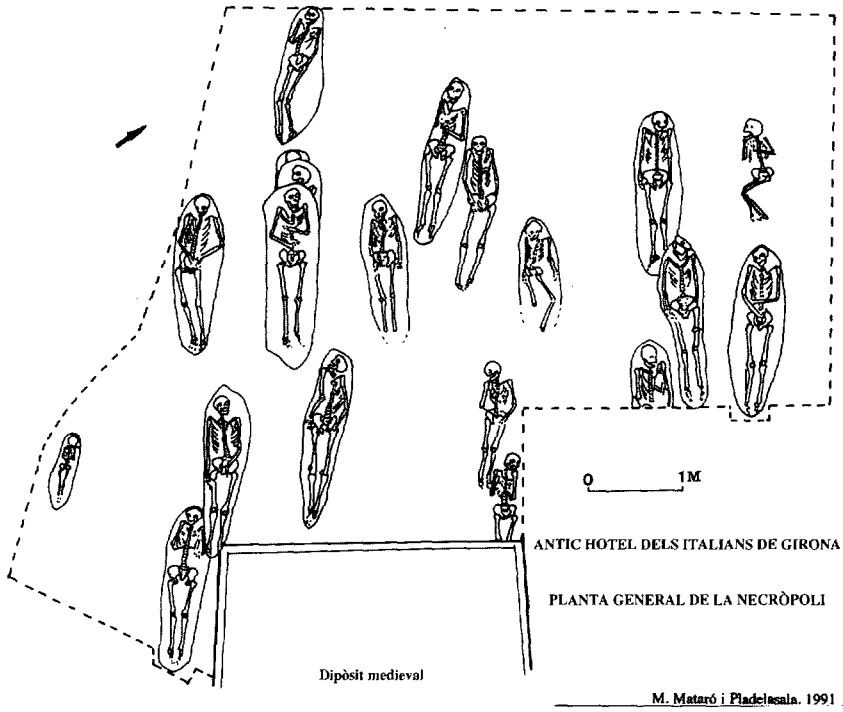


Fig. 2. Vista general de l'excavació arqueològica.

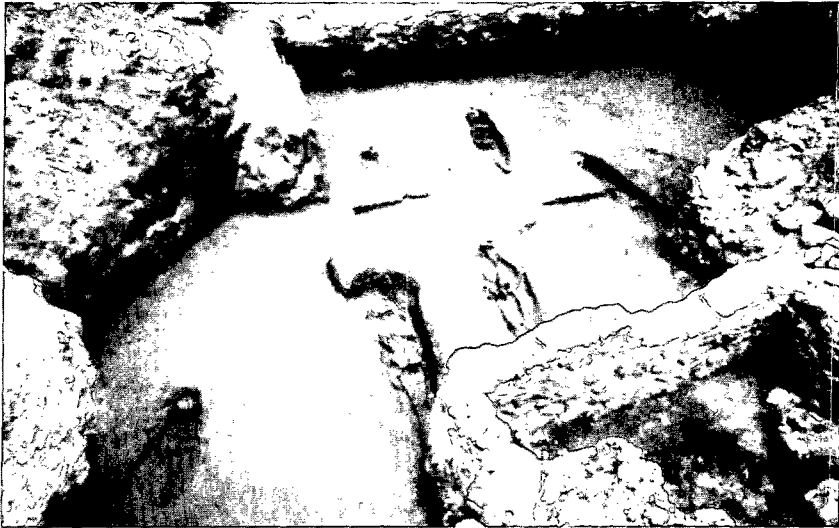


Fig. 3. Planta de la necròpoli. (Foto J.S. Carrera).



Fig. 4. Sepultura infantil en fossa simple sense coberta. (Foto J.S. Carrera).

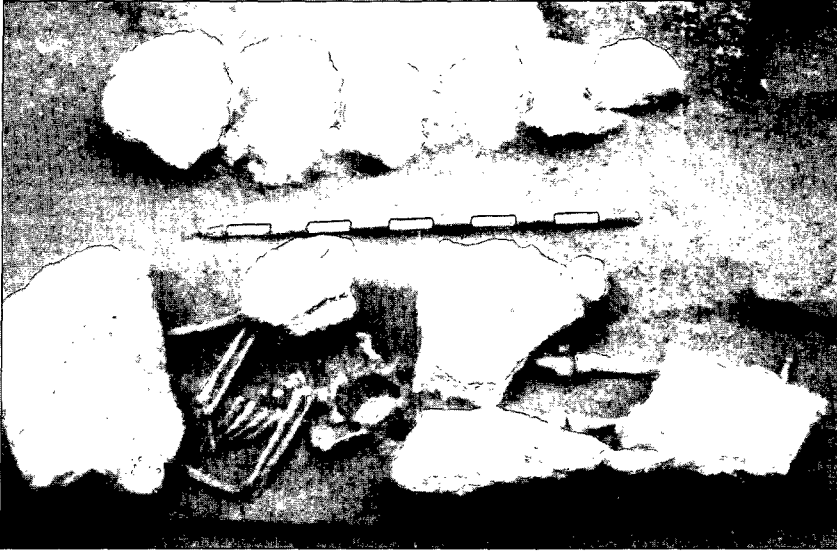


Fig. 5. Sepultures en fossa amb coberta de lloses. (Foto J.S. Carrera).



Fig. 6. Sepultura infantil sense fossa. (Foto J.S. Carrera).

L'ANTIC HOTEL DELS ITALIANS DE GIRONA

	I	C	P	M1	M2	M3	m	Total
4-10							1	1
15-20	1		1	2				4
21-25			1					1
35-50	6	4	8	2	1			21
51-70	1	1		3	3	4		12
Total	8	5	10	7	4	4	1	39

Taula 1. Distribució de càries en els grups d'edat.

I=incisiva, C=canina, P=pre-molar, M1=primera molar, M2=segona molar, M3=tercera molar.

	I	C	P	M1	M2	M3	Total
4-10							0
15-20							0
21-25				1			1
35-50			4	3	4	5	16
51-70	1			1	2		4
Total	1		4	5	6	5	21

Taula 2. Distribució de pèrdues *ante-mortem* per grups d'edat.

I=incisiva, C=canina, P=pre-molar, M1=primera molar, M2=segona molar, M3=tercera molar.