

*Jorge Cervantes Martínez**

La antigua iglesia de San Miguel Chapultepec y sus entierros

En octubre de 2004, al cambiar la reja de acceso al Jardín de Leones, durante los trabajos de remodelación de la Primera Sección del Bosque de Chapultepec en la ciudad de México, fueron detectados varios restos óseos humanos. Por tal motivo, el equipo de investigación del Proyecto Arqueológico Bosque de Chapultepec, del Museo Nacional de Historia-INAH, se dio a la tarea de realizar un rescate arqueológico. En total fueron recuperados 48 individuos que estuvieron sepultados en lo que fue la nave de la antigua iglesia de San Miguel Arcángel. En este trabajo se presentan los resultados del sistema funerario y el análisis paleopatológico.

In October 2004 while replacing the entrance gate to the Garden of Lions during the refurbishment work on the First Section of the Bosque de Chapultepec in Mexico City, several human skeletal remains were discovered. The research team of the Bosque de Chapultepec Archaeological Project at the National Museum of History-INAH was given the task of conducting an archaeological rescue. A total of 48 individuals were recovered in what used to be the nave of the old church of St. Michael the Archangel. This paper shows the results of the funeral system and paleopathology analysis.

El territorio de la ciudad de México ha cambiado a lo largo del tiempo, desde sus orígenes como Tenochtitlan, su transformación en el siglo XVI como Nueva España, hasta la ciudad moderna que es en la actualidad. Consumada la conquista en 1521, da inicio el cambio ideológico en todos los ámbitos de la población derrotada. Una nueva ciudad se construye bajo las concepciones urbanistas de los conquistadores. En septiembre de 1521, desde el Ayuntamiento ubicado en Coyoacán se ordenó a Alonso García Bravo la traza de la nueva ciudad (Galindo y Villa, 1925).

La conquista de México tuvo también el carácter de una cruzada religiosa. Cambió la forma de organización, las creencias y las costumbres de los indígenas. Como resultado del magno proyecto de evangelización, la cosmovisión mítico-religiosa del mundo prehispánico se transformó, marcando una ruptura del sistema de pensamiento prehispánico y, por tanto, el acercamiento a la muerte, las honras fúnebres y la disposición de los enterramientos adoptaron nuevas modalidades (Rodríguez, 2001; Valero, 2004).

Con el choque cultural nace una nueva sociedad entre dos mundos que se enfrentan. Es normal que en los albores de la Colonia cada grupo haya continuado con sus respectivas costumbres; sin embargo, a medida que avanzó la

* Escuela Nacional de Antropología e Historia, INAH. jcervantes1.1@hotmail.com

Conquista el modelo europeo cristiano se impuso como un recurso más de dominio sobre el grupo conquistado (Rodríguez, *op. cit.*). Las autoridades empezaron a designar los lugares de enterramiento de sus difuntos; así, el 18 de julio de 1539 el emperador Carlos V expide una ley en que vecinos y naturales de las Indias pueden ser enterrados en los monasterios o iglesias que quisieren, estando bendito el monasterio o iglesia, sin imponerles impedimento alguno (*ibidem*). Más tarde, en otra ordenanza de 1546 menciona que se entierren en sagrado y los lleven en andas con la cruz delante, y los que con él fueren vayan en procesión, rezando por su ánima (*ibidem*). Así, los lugares más convenientes para depositar los difuntos según el modelo cristiano fueron las iglesias y su entorno. Además, el funeral debía hacerse de acuerdo con los ritos católicos; quedó prohibido cremar los cuerpos (costumbre que la Iglesia católica tenía vedada de tiempo atrás) y enterrar los cuerpos en montes y campos. Las naves de las iglesias fueron los lugares básicos de enterramiento y un sitio privilegiado, reservado a las clases sociales altas. Estaba dividida en tramos, que generalmente partían de la grada de la capilla mayor o presbiterio hasta la puerta. Las tumbas se alineaban casi siempre paralelamente a la nave, donde la tierra estaba floja o apisonada y los pisos generalmente eran tablones de madera que podían levantarse fácilmente, lo que permitía la rápida excavación de la fosa.

Diversas excavaciones arqueológicas realizadas en las naves de distintas iglesias confirman su utilización como cementerios desde el siglo XVI hasta el siglo XIX. La mayoría de entierros hallados presenta una orientación oeste-este (misma orientación que guardan las iglesias), mirando hacia el altar, colocados en posición de decúbito dorsal extendido, con las manos cruzadas sobre el pecho y con la variante de tobillos cruzados, en imitación de Cristo crucificado (Koch, 1983; Mansilla y Pompa, 1991; Foster, 1962; Rodríguez, *op. cit.*). Sin embargo, no todos los enterramientos se realizaron en las iglesias, conventos, atrios o capillas posas, pues Carlos V autorizó también la bendición de campos o cementerios para inhumaciones, y por ello

han sido reportados cementerios del siglo XVI con estas características (fuera de los contextos conventuales).

Charlton (1970) reporta la existencia de esqueletos de hombres, mujeres y niños en las cercanías del poblado de Tlamapa, al Norte de Otumba, donde no encontró evidencias arqueológicas que indicaran la existencia de una iglesia o atrio. El segundo reporte corresponde a Romano (1975) y Mansilla y Pompa (1992), quienes comentan la existencia de un cementerio rural indígena en Huexotla, a 4 km de la hacienda de Chapingo, utilizado aproximadamente entre 1525 y 1600; todos los restos óseos presentaban una orientación oeste-este, fueron inhumados de forma directa y se trataba de entierros primarios, con elementos culturales prehispánicos y bajo el ritual cristiano.

Los entierros de la iglesia de San Miguel Chapultepec

A la entrada del Jardín de Leones, Chapultepec, se recuperaron 48 entierros por debajo del puente vehicular de Circuito Interior (figs. 1 y 2); de los cuales 45 tenían una orientación entre 75° y 90° oeste-este, en posición decúbito dorsal extendido (boca arriba) con los brazos o manos entrelazados, características y patrones propios de los enterramientos católicos (fig. 3).¹ Los otros tres esqueletos fueron inhumados de forma indirecta: uno estaba envuelto en un petate en posición extendida y dos se colocaron flexionados en ollas. Además se encontraron asociados materiales arqueológicos pertenecientes a los periodos Tollan (800-1050) Azteca I, II y III (1500-1521), y Azteca IV transicional (1540-1500); así como cerámica de los siglos XVI y XVIII, navajillas de obsidiana, tezontle gris y rojo, una medalla con el emblema de la congregación de los Carmelitas descalzos, una medalla de aleación de plata y una pequeña cruz de hueso (Espinosa, 2005, 2006).

¹ De acuerdo con la práctica cristiana, el difunto tenía que mirar hacia el sol naciente en el Este, por donde se piensa que aparecerá Cristo el día del juicio final.



● Fig. 1 Vista aérea de la ubicación del acceso al Jardín de Leones.

Para explicar la presencia del patrón funerario cristiano y los objetos religiosos asociados a los entierros fue necesario investigar las construcciones religiosas que existieron en el Bosque de Chapultepec. Las referencias históricas remiten a dos posibles construcciones: una dedicada a San Francisco Javier y otra a San Miguel Arcángel.

Las fuentes históricas difieren del año de construcción de la iglesia de San Miguel Arcángel: Fernández (2000) señala que su construcción inició en 1521, estando a cargo de los habitantes del pueblo, y fue terminada en 1523 gracias a los donativos de Juan Bautista, Tomás Juárez y otros. Sin embargo, sólo hasta el 15 de septiembre de 1524 el arzobispo fray Diego de Contreras la bendice y dedica a San Miguel Arcángel. La construcción de las iglesias a cargo de los pobladores era costumbre en aquella época. Los habitantes con buena posición económica aportaban dinero para su cons-

trucción y manutención, así como para la adquisición de accesorios e imágenes religiosas.

Esto mismo ocurrió en la iglesia de San Miguel, y Fernández (*op. cit.*) señala que: “el costo de las puertas fue de 84 reales, realizadas por los maestros Diego Juárez y Baltazar Esteban. Se compró también una imagen de un cristo en trece pesos, así el padre Fray Juan de Santiago compró un frontal y casulla en 140 pesos. El lienzo del Señor San Miguel el patrón del altar costó 10 pesos, el cáliz 40 pesos, el misal 20 pesos, la madera para techar el coro en el año de 1524 fue de 20 pesos”.

Sin embargo, Cervantes de Salazar (1991) establece que fue el virrey don Luis de Velasco quien la edificó y era una capilla redonda. Al respecto, Kubler (1992) argumenta que por sus características arquitectónicas fue construida por Claudio de Arciniega entre 1556 y 1558. Por otra parte, una fuente primaria es fray Antonio de la Trinidad (1688), quien señala que la iglesia se construyó sobre el adoratorio a Huitzilopochtli, fue bendecida y dedicada a San Miguel el 23 de mayo de 1688.

da. Al respecto, Kubler (1992) argumenta que por sus características arquitectónicas fue construida por Claudio de Arciniega entre 1556 y 1558. Por otra parte, una fuente primaria es fray Antonio de la Trinidad (1688), quien señala que la iglesia se construyó sobre el adoratorio a Huitzilopochtli, fue bendecida y dedicada a San Miguel el 23 de mayo de 1688.



● Fig. 2 Entrada al Bosque de Chapultepec, acceso al Jardín de Leones y área de intervención arqueológica.



● Fig. 3 Panorama general de los entierros del acceso al Jardín de Leones, Chapultepec (fotografía de Héctor Montaño).

Asimismo, la iglesia de San Miguel no fue la única construida en las cercanías del cerro de Chapultepec, pues García Icazbalceta dice que una ermita dedicada a San Francisco Javier fue levantada sobre un antiguo adoratorio edificado por los mexicanos (Cervantes de Salazar, *op. cit.*). De acuerdo con las notas de O'Gorman (*ibidem*) las fechas de construcción de la ermita de San Miguel y San Francisco Javier difieren, por ello es posible que se trate de dos iglesias distintas y la primera sea más antigua que la segunda.²

Es necesario mencionar que durante la excavación del Jardín de Leones (área de 30 m²) no se encontró evidencia de los cimientos de edificio alguno en el lugar, posiblemente la construcción del puente del Circuito Interior y del Sistema de Transporte Colectivo Metro los destruyeron.

Método y técnicas del estudio osteológico

La fase de limpieza y consolidación de los restos óseos es de suma importancia para su conservación. Para ello fue necesario utilizar cepi-

² Muy probablemente, la ermita construida sobre el antiguo adoratorio a que se refiere García Icazbalceta es la misma que fue bendecida en 1688 por fray Antonio de la Trinidad.

llos dentales, brochas y palillos de madera, ya limpios fueron consolidados y pegados con acetato de polivinilo. Posteriormente se realizó el inventario de cada uno de los entierros y fueron asentados los indicadores biológicos (sexo y edad), alteraciones de salud y nutrición, y las modificaciones culturales observadas.

Para la asignación de sexo en los restos óseos adultos fueron utilizados los métodos usuales para este tipo de investigación: la observación macroscópica de las características morfológicas del cráneo, mandíbula, pelvis, sacro y huesos largos de acuerdo con los

criterios establecidos por Bass (1995), Brothwell (1987), Krogman (1986), Ubelaker (1974) y White (2000).

Para determinar la edad al momento de la muerte de los adultos se valoró el cierre de suturas craneales (Meindl y Lovejoy, 1985), los cambios en la carilla auricular sacroiliaco (Lovejoy *et al.*, 1985) y los cambios de la carilla del pubis (Meindl *et al.*, 1985). En el caso de los sujetos infantiles y subadultos, la edad se determinó a través del grado de erupción dentaria (Ubelaker, *op. cit.*), cierre epifisiario (Krogman, *op. cit.*; Mckern y Stewart, 1957; White, *op. cit.*) y la longitud diafisiaria de huesos largos (Ortega, 1998). Mediante la observación directa fueron identificados distintos estados patológicos que dejaron huella en el hueso y son indicadores de las condiciones de vida, en particular en lo que se refiere a problemas específicos de salud o carencias nutricionales.

Resultados y discusión

Distribución por sexo y edad

La serie esquelética de San Miguel Arcángel de Chapultepec se compone de 48 entierros primarios, dos de ellos depositados en olla. El

60.2 por ciento de los restos (29/48) son infantiles y 39.8 por ciento (19/48) adultos; de ellos, 25 por ciento (12/48) son mujeres y 14.58 por ciento (7/48) son hombres. En la fig. 4 se presenta la distribución de edades de la serie en rangos quinquenales. Dada la cantidad de osamentas correspondientes a niños menores de un año, éstas fueron consideradas en un solo rango.

Grupo de edad (años)	n	%	Femeninos	Masculinos
>1	9	18.75		
1 a 5	16	33.30		
5 a 10	2	4.17		
10 a 15	2	4.17		
15 a 20	3	6.25	2	1
20 a 25	5	10.42	3	1
25 a 30	5	10.42	3	2
30 a 35	5	10.42	3	2
35 a 40	1	2.08	1	0

● Fig. 4 Cantidad de entierros por sexo y edad.

En la serie ósea existe una alta mortandad en niños menores de un año, principalmente entre uno y cinco años de edad. La mortalidad desciende abruptamente entre los cinco y diez años de edad. Hay que señalar que no existe población mayor de 40 años. La elevada presencia de individuos infantiles es de esperar, ya que se trata de un periodo de vulnerabilidad. La resistencia y adaptación del organismo cambia con el transcurso de la vida, y durante los primeros años se encuentra mayormente expuesto. Márquez y Hernández (2001) confirman que en las poblaciones prehistóricas la mortandad más alta se ubica en los primeros cinco años de vida.

Distribución de entierros por niveles

Se excavaron ocho niveles métricos de 20 cm cada uno, los que fueron liberados por debajo del puente vehicular en un área de 30 m² (Espinoza, 2005). La ubicación de los entierros de acuerdo con su profundidad fue la siguiente: en el nivel 4 se localizaron dos individuos, en los

niveles 5 y 6 se recuperaron trece y 25 entierros respectivamente, de los cuales 24 son infantiles, nueve femeninos y cinco masculinos. En el nivel siete se localizaron cinco individuos y tres en el nivel ocho (fig. 5).

Condiciones generales de salud

Con el propósito de conocer las condiciones de salud presentes en los antiguos habitantes de San Miguel Chapultepec, se realizó el análisis osteopaleopatológico que permitió identificar la presencia y frecuencia de problemas de carácter nutricional, patologías bucales, procesos infecciosos, enfermedades degenerativas, traumas y huellas de actividad.

Enfermedades de carácter nutricional

Entre las alteraciones relacionadas con aspectos nutricionales y que pueden ser identificadas, pues dejan una serie de huellas en el hueso, se encuentra la hiperostosis porótica (cráneo), la criba orbitalia (techo de las orbitas) y la hipoplasia del esmalte dental. Estos trastornos óseos y dentales están relacionados con la presencia de estrés nutricional periódico o específico (Murrillo 2002). La hiperostosis porótica y la criba orbitalia se consideran como episodios de anemia sufridos durante la niñez y originadas por diversas causas, entre ellas una mala alimentación, anemia por deficiencia de hierro, infecciones gastrointestinales y problemas metabólicos (Márquez y Jaén, 1997, Stuart-Macadam, 1985).

La hiperostosis porótica suele predominar en el hueso frontal, los parietales y el occipital. Es una lesión que tiene la apariencia de un puntillero sobre la superficie del hueso, el diploe se engrosa a expensas de la tabla externa, que está muy adelgazada y llega a perforarse (Campillo, 2001). La criba orbitalia se describe como una lesión osteoporótica craneal localizada en el te-

Núm. de entierro	Nivel mín.-máx. (m)	Profundad	Sexo	n	%
16,36	4	.76-.79	Infantil	2	100
2, 3, 4, 7, 10, 15, 17 18, 20, 25, 27, 32, 41	5	.81-.89	Infantil Femenino Total	12 1 13	92.31 7.69 100
1, 5, 6, 8, 9, 11, 14 19, 22, 24, 26, 29 30, 31,33, 35, 37 38, 39, 10a, 14a 20a, 22a, 28a, 8a	6	1.00-1.14	Infantil Femenino Masculino Total	12 8 5 25	48 32 20 100
21, 23, 28, 34 11a	7	1.21-1.31	Infantil Femenino Masculino Total	2 2 1 5	40 40 20 100
12, 13, 40	8	1.39-1.41	Infantil Femenino Masculino Total	1 1 1 3	33.33 33.33 33.33 100

● Fig. 5 Distribución de entierros por nivel y profundidad.

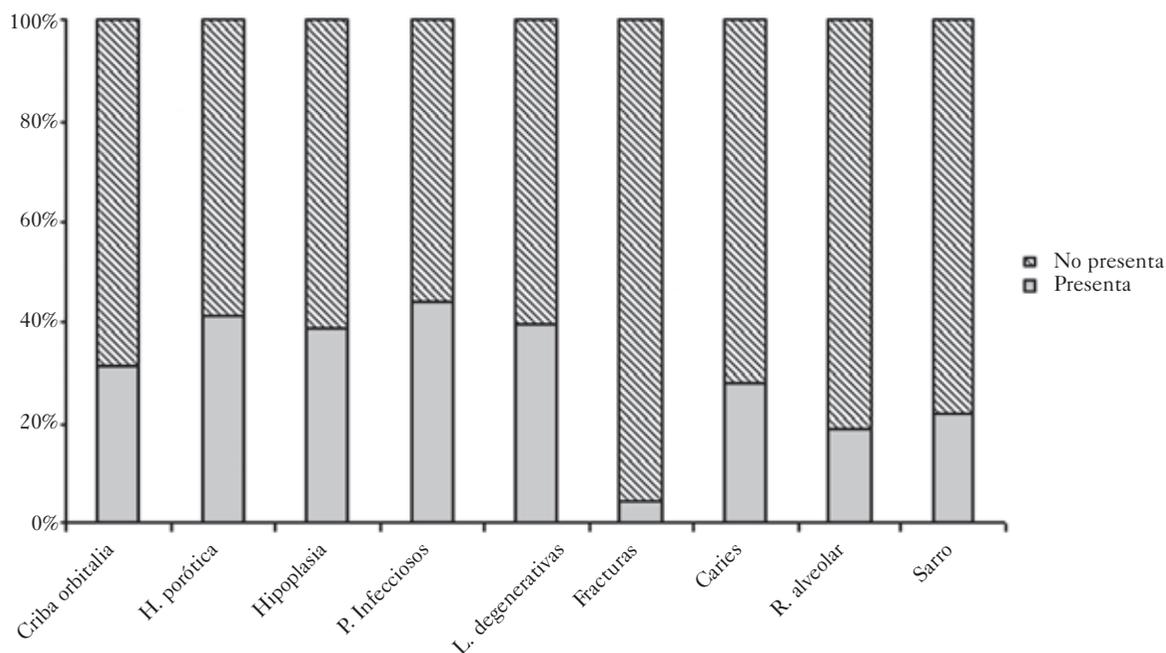
cho orbital. Se caracteriza por una hipoplasia e hipertrofia de diploe que ejerce una presión cortical que puede causar la erosión, e incluso la destrucción, del hueso compacto (Stuart-Macadam, *op. cit.*). Entre los jóvenes y adultos es probable que la alteración sea resultado de estados anémicos sufridos durante la infancia. En el contexto particular de los niños, se consideran causas frecuentes de anemia junto a la insuficiencia nutricional, pobres reservas maternas de hierro, prematuridad y lactancia prolongada más allá de la edad en que el niño ha agotado las reservas de hierro acumuladas en el útero. También se debe a problemas con el destete, cuando son frecuentes las diarreas, y en sus formas más severas causa extrema deshidratación y malnutrición; falta de higiene e insalubridad.

En la serie ósea analizada (fig. 6) de 24 individuos evaluados, 10 (41.6 por ciento) presentaron la afección. La alteración esta presente en

ambos sexos (hombres 66.6 por ciento y en todas las mujeres valoradas) y en 18.7 por ciento de los individuos infantiles.

La criba orbitalia de 22 individuos valorados se identificó en 31.8 por ciento; de los cuales 33 por ciento fueron niños, 50 por ciento mujeres y un sólo hombre.

En cuanto a la hipoplasia dental, se trata de un indicador episódico o marcador no específico que se manifiesta por la presencia de bandas transversales (se observa como surcos o una serie de puntilleo en la superficie de la corona de los dientes, causada por la detención de la deposición del calcio durante la fase inicial del desarrollo del diente), y se debe a múltiples causas: estrés metabólico sistémico, anomalías congénitas, traumas localizados, enfermedades metabólicas y fisiológicas (Blakey y Armelagos, 1985). La lesión se valoró en incisivos y caninos superiores e inferiores, tanto en dientes deciduales como permanentes. De 28 sujetos valo-



● Fig. 6 Distribución y frecuencia de patologías.

rados, 39.2 por ciento presenta la lesión distribuida de la siguiente manera: 11.76 por ciento de los niños, el total de las mujeres y 60 por ciento de los hombres.

Procesos infecciones

Los procesos infecciosos en huesos largos son causados por varios tipos de microorganismos. Dependen de factores ambientales, que puede desarrollarse como consecuencia de la introducción de bacterias directamente por enfermedades infecciosas; a través de micro-traumas por un gran esfuerzo tensional y posicionamientos forzados de la articulación, o debido a una infección vía hematogena por una bacteria. Cuando sólo se presenta en unos huesos se dice que es localizada, pero cuando varios elementos óseos del esqueleto la presentan (miembros inferiores y superiores) se dice que es sistémica (Ortner y Aufderheide, 1991). Estas lesiones son caracterizadas por un engrosamiento irregular del hueso, frecuentemente se localiza en las diáfisis de los huesos largos y se presenta en forma de líneas o estrías que los recorren verticalmente. De 36 individuos valorados, en 44.40 por

ciento está presente, las más afectadas fueron las mujeres (90 por ciento), seguidas de los hombres (42.8 por ciento) y muy por debajo los sujetos infantiles con 21 por ciento.

Enfermedades degenerativas

Las enfermedades degenerativas osteoarticulares se presentan generalmente en articulaciones grandes, como la columna vertebral, hombros, codos, rodilla, cadera manos y pies. Esta enfermedad afecta tanto a hombres como a mujeres, son padecimientos degenerativos que consisten en un proceso de desgaste en las articulaciones y puede ser de etiología multicausal, entre ellas el mismo proceso de envejecimiento y las actividades laborales o cotidianas. Se caracteriza por la inflamación degeneración de las articulaciones, por lo que los sujetos padecieron algunas molestias como dolor, rigidez y limitación en el movimiento. Se analizaron todas las grandes articulaciones y vértebras, fue posible evaluarla en 38 sujetos, todos ellos adultos. La frecuencia es solo ligeramente mayor en las mujeres (81 por ciento) que en los hombres (71.42 por ciento).

Traumas

Los traumatismos incluyen fracturas, que son lesiones debidas a estrés mecánico ejercido sobre los huesos de manera repetida o gradual. De 48 entierros, sólo tres individuos presentaron fracturas, uno de ellos (masculino) doble, en húmero y falange de mano, que pudo deberse a una caída o golpe; y dos mujeres, ambas en falange de mano, las cuales pudieron ser causadas por algún accidente de trabajo.

Patología dental

De las afecciones bucales, las caries se inician generalmente cuando los alimentos blandos, básicamente hidratos de carbono, se adhieren al diente formando una fina película transparente, difícil de ver y que denominamos “placa”, donde proliferan los gérmenes porque se trata de un buen medio de cultivo. Si la placa no es eliminada, a causa de deficientes medidas higiénicas los ácidos láctico y clorhídrico que segregan estos gérmenes, comienzan a horadar el esmalte hasta perforarlo; y si el proceso no se detiene, afecta la dentina hasta a penetrar en la cámara pulpar (Campillo, *op. cit.*). Sólo 66.6 por ciento de los individuos fueron evaluados (32/48), la frecuencia es mayor en los hombres (66.6 por ciento) que en las mujeres (42.8 por ciento) y mucho menor en los infantes (20 por ciento).

La formación de sarro se ve afectada por una serie de factores colectivos e individuales, entre ellos el tipo de dieta, tipo y velocidad del flujo salival, higiene oral, morfología y malposiciones dentarias (Domínguez, 2002). Las dietas ricas en proteínas favorecen a la formación de cálculo dental. En los entierros de San Miguel, Chapultepec su presencia es escasa en los infantiles (10 por ciento), mientras en adultos va de 28.5 por ciento en mujeres a 60 por ciento en los hombres (fig. 7).

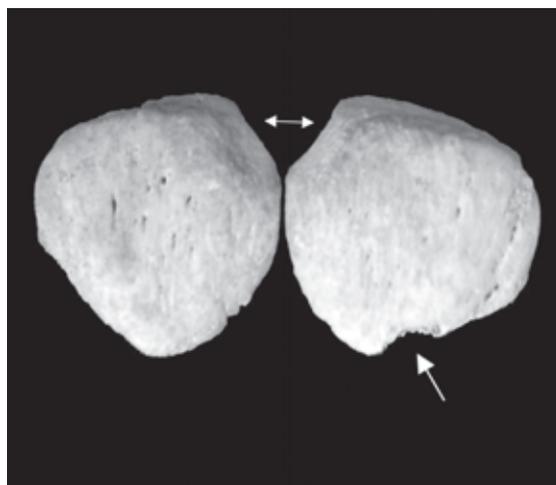
Huellas de actividad

También se detectaron dos hombres y una mujer con facetas de acuclillamiento en las rótulas



● Fig. 7 Maxilar y mandíbula con sarro del entierro 38.

las. Es posible observar dos tipos de entesopatías, una en forma de excrecencias óseas sobre la superficie anterior de la misma y otra en forma de muesca en sus bordes (fig. 8). Ambas son comunes en personas que permanecen tiempos prolongados con las rodillas flexionadas o en posición de cuclillas para realizar ciertas actividades. Además están presentes la faceta de Charles y la faceta de Martin en el fémur, ambas producidas por la extensión de la rodilla y



● Fig. 8 Rótulas del entierro 14 (masculino) con muescas del ligamento rotuliano.

la articulación de la cadera al estar en cuclillas (Molleson, 1994; Kennedy, 1989).

Prácticas culturales prehispánicas

Un rasgo cultural común en los grupos prehispánicos fue la deformación cefálica intencional. Se detectaron dos individuos con esta modificación: el entierro uno de sexo femenino, con una edad de 20 a 25 años, presenta el tipo tabular erecto, lo mismo que el entierro número trece, con deformación craneal tipo tabular erecto superior (fig. 9). La deformación se realizaba en los recién nacidos, cuando es fácil moldear la cabeza debido a su plasticidad, y para ello se utilizaban aparatos deformadores: cunas o aparatos cefálicos; es decir, se colocaban dos tablillas en forma paralela y verticales sujetadas por vendas (Romano, 1974; 1974b). Fray Diego de Landa (1994) comenta que: “a los cuatro o cinco días de nacida la criatura ponían tendidita en un lecho pequeño, hecho de varillas, y allí boca abajo, le ponían entre dos tablillas la cabeza una en el colodrillo y la otra en la frente entre las cuales se la apretaban reciamente y la



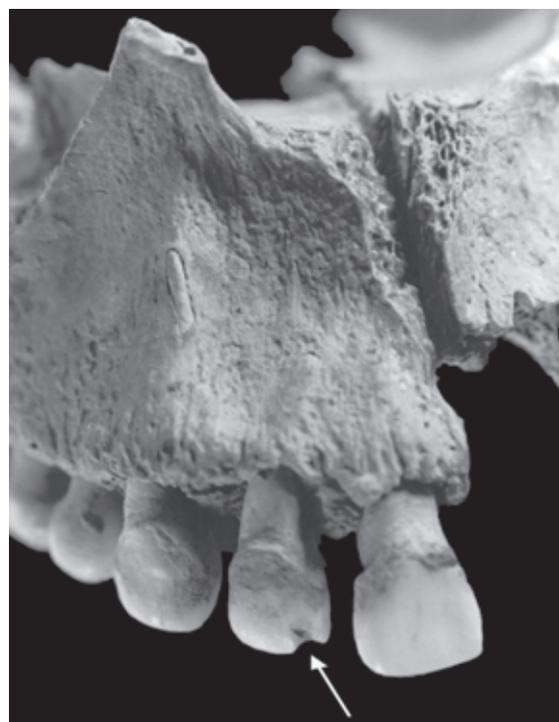
● Fig. 9 Cráneo del entierro 13 con deformación intencional tipo tabular erecta superior.

tenían allí padeciendo hasta que acabados algunos días les quedaba la cabeza llana... como la usaban todos ellos”.

Otra práctica cultural observada fue el limado dental (Romero, 1974) presente en el entierro uno (fig. 10), donde el incisivo lateral derecho superior presenta un limado dental de tipo B5, así como el primer premolar izquierdo; el entierro 28, masculino de 30 a 35 años, presenta el incisivo lateral inferior tipo B7, el canino derecho inferior tipo C1 y el segundo premolar inferior tipo F3. Esta práctica prehispánica tuvo la finalidad de alterar la morfología corporal, pues “tenían por costumbre aserrarse los dientes dejándolos como dientes de sierra y esto tenían por galantería y hacían este oficio unas viejas limándolos con ciertas piedras agua” (Landa, 1994).

Conclusiones

De acuerdo con la evidencia histórica y arqueológica, en el sitio donde fueron recuperados los



● Fig. 10 Limado del incisivo lateral derecho, entierro uno.

entierros se localizaba la iglesia de San Miguel Arcángel, ubicada en lo que actualmente constituye el acceso poniente al Bosque de Chapultepec, por debajo del puente vehicular de Circuito Interior (fig. 2). En las fuentes históricas consultadas existe discrepancia en su fecha de construcción: Fernández (*op. cit.*) señala que ésta se realizó de 1523 a 1524, mientras Kubler (*op. cit.*) indica que, por el tipo de construcción, debió ser construida entre 1556 y 1558; a su vez, fray Antonio de la Trinidad habla de una iglesia edificada en 1668. Entre los objetos arqueológicos encontrados destacan un cajete rojo bruñido (siglo XVI) y una medalla de los carmelitas descalzos, orden religiosa que ingreso a la Nueva España en 1585 (Báez, 1981; Espinosa, 2005). La construcción de la iglesia debió ser en el siglo XVI, muy probablemente entre 1523 y 1524, o bien de 1556 a 1558. Esto se ve corroborado por la presencia de cráneos deformados y dientes con mutilación, práctica cultural que desapareció poco tiempo después de la llegada de los españoles. Por tanto, dichos entierros corresponden a la etapa histórica de contacto entre indígenas y españoles.

Los lugares de inhumación durante el periodo colonial fueron las naves de las iglesias y el atrio, recintos que poseen características arquitectónicas propias y son fáciles de identificar: los atrios están al aire libre y se encuentran frente a las iglesias, siendo amplios, con arbustos y árboles, mientras las naves (interior de las iglesias) son de forma alargada y estrecha; es el sitio donde se escucha misa y no existen monumentos fúnebres, por tanto en las naves el hacinamiento³ de cuerpos es mayor que en los atrios. Por ello se establece que los entierros recuperados en Jardín de los Leones estuvieron sepultados en lo que fuera la nave de la antigua iglesia, pues los entierros localizados no mostraban espacios entre ellos y no se encontraron restos de tumbas individuales, ni cimientos que indica-

ran la antigua existencia de monumentos fúnebres, o raíces de árboles características de un atrio; además, los restos óseos no mostraron huellas dendríticas (marcas de raíces).

De 48 entierros recuperados, 46 son coloniales, ya que presentan las características propias de las inhumaciones cristianas (decúbito dorsal extendido con los brazos cruzados sobre el pecho), así como una orientación oeste-este.

Por otro lado, dado las características culturales y funerarias del entierro uno (nivel seis), entierro 13 (nivel ocho), entierro 28 (nivel siete) —que presentan deformación cefálica intencional y mutilación dentaria—, y el entierro 28a (infantil) —enterrado envuelto en petate (nivel seis)—, podemos decir que los entierros correspondientes a estos niveles pertenecen a la época temprana del siglo XVI. A su vez, el entierro 26 (femenino), en el que se encontró sobre las costillas un pequeño relicario con la imagen de los carmelitas descalzos,⁴ es posterior a 1585, pues en ese año llega dicha orden a la Nueva España y en 1586 funda el convento de San Sebastián de México (Báez, *op. cit.*).

En el caso de los entierros 38a y 11a, ambos neonatos, fueron localizados dentro de una vasija y una olla con cajete que funcionaba como tapa, a una profundidad de 1.24 y 1.42 metros. Estos no fueron producto de algún tipo de sacrificio, ya que durante el análisis óseo no se observaron traumas, ni una huella de corte u otro indicio de violencia indicativa de sacrificios-ofrendas (fig. 11). Sin duda, enterrar a sujetos infantiles dentro de ollas o urnas funerarias es parte de una costumbre funeraria ampliamente difundida en época prehispánica en toda Mesoamérica (Malvido *et al.*, 1997; Rodríguez, *op. cit.*).

En cuanto a las enfermedades observadas, existe un alto porcentaje de indicadores de anemia y procesos infecciosos. Esto se explica por las condiciones sociales que imperaban durante la primera mitad del siglo XVI. Los más afectados fueron los individuos infantiles, que son la población más vulnerable y en aquella época las condiciones alimenticias e higiénicas eran

³ Muestra de ello lo constata una Cédula Real de 1819, donde el rey Fernando VII censuraba la práctica de colocar “seis, siete, ocho y hasta diez cadáveres en una sola tumba sin dividirlos por sexo y mezclando los cuerpos y cenizas venerables de los ungidos del señor con los demás” (Cooper, 1980: 40-41).

⁴ Tenían por culto a la Virgen del Carmen (Peña, 1969).



● Fig. 11 Entierro 38a, localizado en el interior de una vasija.

más insalubres que hoy día. Las patologías dentales presentaron poco porcentaje, siendo la más relevante la caries, que puede ser explicada por el aumento de la ingesta de azúcares y harinas a la llegada de los españoles y una higiene dental insuficiente.

Un porcentaje considerable de hombres y mujeres, con una edad que va 30 a 35 años, presentaron enfermedades degenerativas osteoarticulares, y el que sean relativamente jóvenes llama la atención, si consideramos que estas lesiones por lo general están con el envejecimiento. Por último, los traumatismos fueron la lesión con menor frecuencia.

Bibliografía

- Bass, William
1995. *Human Osteology: A Laboratory and Field Manual of the Human Skeleton*, Columbia, Missouri, Archaeological Society.
- Báez Macías, Eduardo
1981. *El santo desierto. Jardín de contemplación de los carmelitas descalzos en la Nueva España*, México, UNAM.
- Benítez, José R.
1933. *Alonso García Bravo: planeador de la ciudad de México y su primer director de Obras Públicas*, México, Publicaciones de la Compañía de Fomento y Urbanización, S. A.
- Blakey, Michael y Georg J. Armelagos
1985. "Deciduos Enamel Defects in Prehistoric Americans from Dikson Mounds: Prenatal and Postnatal Stress", en *American Journal of Physical Anthropology*, vol. 66, pp. 371-380.
- Brothwell, D.R.
1987. *Desenterrando huesos. La excavación, tratamiento y estudio de restos del esqueleto humano*, México, FCE.
- Campillo, Domènec
2001. *Introducción a la paleopatología*, Barcelona, Bellaterra Arqueología.
- Cervantes de Salazar, Francisco
1991 [1963]. *México en 1554 y Título Imperial*, edición, prólogo y notas de Edmundo O'Gorman, México, Porrúa (Sepan cuántos..., 25).
- Cooper, Donald B.
1980. *Las epidemias en la Ciudad de México, 1761-813*, México, IMSS (Salud y Seguridad Pública).
- Charlton, Thomas
1970. "El valle de Teotihuacan: cerámica y patrones de asentamiento 1520-1969", en *Boletín INAH*, núm. 41, pp. 15-23.
- Domínguez G., Susana
2002. "Patologías dentarias: caries, sarro, enfermedad periodontal y otros procesos infecciosos", en *Antropología y Paleontología dentarias*, Madrid, Fundación MAPFRE (Medicina), pp. 213-253.
- Espinosa R., Guadalupe
2005. "Jardín de Leones, un cementerio colonial en Chapultepec", en *Suplemento del Diario de Campo*, núm. 36, pp. 69-79.
2006. "Investigaciones recientes en Chapultepec", en *Arqueología Mexicana*, vol. XIII, núm. 77, pp. 62-67.
- Fernández del Villar, Miguel Ángel
2000. *Documentos para la historia de Chapultepec*, México, INAH.
- Galindo y Villa, Jesús
1925. *Historia sumaria de la ciudad de México*, México, Editorial Cultura.

- Kennedy, Kenneth A.R.
1989. "The Relations Between Auditory Exostosis and Cold Water, a Latitude Analysis", en *American Journal of Physical Anthropology*, vol. 71, pp. 401-415.
- Kubler, George
1992. *Arquitectura mexicana del siglo XVI*, México, FCE.
- Koch, Joan
1983. "Mortuary Behavior Patterning and Physical Anthropology in Colonial St. Augustine", en Kathleen Deagan (ed.), *Spanish St. Augustine: The Archaeology of a Colonial Creole Community*, Nueva York, Academic Press, pp 187-227.
- Krogman, W. Marion
1986. *The Human Skeleton in Forensic Medicine*, Springfield, Charles C. Thomas.
- Landa, fray Diego de
1994. *Relaciones de las cosas de Yucatán*, México, Conaculta.
- Lovejoy, Owen C.
1985. "A Revised Method of Age Determination Using the Os Pubis, with a Review and Tests of Accuracy of other Current Methods of Pubic Symphyseal Aging", en *American Journal of Physical Anthropology*, vol. 68, pp. 29-45.
- Lovejoy, Owen C. et al.
1985. "Chronological Metamorphosis of the Auricular Surface of the Ilium: A New Method for the Determination of Adult Skeletal Age at Death", en *American Journal of Physical Anthropology*, vol. 68, pp. 15-28.
- Malvido, Elsa, Grégory Pereira y Vera Tiesler
1997. *El cuerpo humano y su tratamiento mortuario*, México, INAH (Científica. Serie Antropología Social).
- Mansilla, Josefina y José A. Pompa
1992. "Un cementerio indígena en Huexotla del siglo XVI", en Ma. Teresa Jaén, José Luis Fernández y Antonio Pompa (coords.), *Antropología física. Anuario 1991*, México, INAH, pp. 93-119.
- Márquez M., Lourdes y Ma. Teresa Jaén
1997. "Una propuesta metodológica para el estudio de la salud y la nutrición de poblaciones antiguas", en *Estudios de Antropología Biológica*, vol. VIII, México, UNAM, pp. 47-63.
- Márquez, M. L. y O. Patricia Hernández
2001. *Principios básicos, teóricos y metodológicos de la paleodemografía*, México, INAH.
- Mayer, Brantz
1953. *México, lo que fue y lo que es*, México, FCE.
- Mckern W. T. y T.D. Stewart
1957. "Skeletal Age Changes in Young American Males: Analyzed from the Stand Point of Age Identification", en *Technical Report EP-45*, Natick, Environmental Protection Research and Development Center, U.S. Army.
- Molleson, T.
1994. "The Eloquent Bones of Abu Hureyra", en *Scientific American*, vol. 271, núm. 2, pp. 60-65.
- Morales, M. Dolores
1991. "Cambios en las prácticas funerarias: los lugares de sepultura en la ciudad de México 1784-1857", en *Historias*, núm. 27, pp. 97-102.
- Meindl, Richard S. y Owen Lovejoy
1985. "Ectocranial Suture Closure: A Revised Method for the Determination of Skeletal Age at Death Based on the Lateral-anterior Sutures", en *American Journal of Physical Anthropology*, vol. 68, pp. 57-66.
- Murillo Rodríguez, Silvia
2002. *La vida a través de la muerte*, México, Conaculta-INAH.
- Ortega M., Allan
1997. "La estimación de la edad en restos óseos subadultos mesoamericanos", Colección osteológica de San Gregorio Atlapulco, Xochimilco", tesis, México, ENAH-INAH.
- Ortner, Donald J. y Arthur C. Aufderheide
1991. *Human Paleopathology: Current Syntheses and Future Options*, Washington, D.C., Smithsonian Institution Press.
- Peña Losa, Joaquín
1969. *La práctica religiosa en México: siglo XVI*, México, Jus.
- Romano Pacheco, Arturo
1974. "Sistema de enterramientos", en *Antropología física, época prehispánica*, México, INAH, pp. 197-227.

1974b. “Deformación cefálica intencional”, en *Antropología física, época prehispánica*, México, INAH, pp. 228-264.

1975. “Arqueología colonial en Chapingo, Mex.”, en *Boletín del INAH, época II*, México, pp. 45-46.

• Romero, Javier

1974. “Mutilación dentaria”, en *Antropología física, época prehispánica*, México, INAH, pp. 265-277.

• Rodríguez Álvarez, María de los Ángeles

2001. *Usos y costumbres funerarias en la Nueva España*, Zamora, Colegio de Michoacán/Colegio Mexiquense.

• Stuart-Macadam, Patty

1985. “Porotic Hyperostosis: Representative of a Childhood Condition”, en *American Journal of Physical Anthropology*, vol. 66, pp. 391-398.

• Trinidad, Antonio de la

1668. *Sagradas importancias que en 23 de mayo de 1688 en la dedicación de la iglesia de San Miguel de Chapultepec*, México, Herederos de la Viuda de Bernardo Calderón.

• Ubelaker, Douglas

1974. *Human Skeletal Remains: Excavation, Analysis, Interpretation*, Whashington, D.C., Taraxacum.

Valero de García, Lascurán

2004. “Muerte y duelo en la Nueva España”, en Beatriz Barba de Piña Chán (coord.), *Iconografía mexicana V: Vida, muerte y transfiguración*, México, INAH, pp. 243-262.

White, Tim D.

2000. *Human Osteology*, Nueva York, Academic Press.

