

INFORME ANTROPOLOGICO

FOSA DE VENTOSA DE PISUERGA (PALENCIA)

ALBANO DE JUAN CASTRILLO

Médico. Responsable Forense de la A.R.M.H. de Palencia

Con la colaboración de :
MIREN DIAZ BLANCO
CLARA DE JUAN PLAZA
MARIA GONZÁLEZ RONCHAS

Para la recuperación arqueológica se formó un grupo de trabajo que quedó constituido del modo siguiente:

Promueven: Familiares de los asesinados.

Coordinador: José Ignacio Lorente Martín

Equipo técnico:

Arqueología: Julio del Olmo. Licenciado en Arqueología. ARMH Valladolid

Antropología y patología forense: Albano de Juan Castrillo. Licenciado en Medicina y Cirugía. Especialista en Cirugía General

Miren Blanco: Licenciada en Geografía e Historia.

Clara de Juan Plaza. Licenciada en Odontología:

Testimonios:

Pablo García Colmenares. Catedrático de Historia Contemporánea. Campus Universitario de la Yutera

Colaboradores y voluntarios:

Tello Mañueco Baranda

Oscar de la Vega

Marisol Varela.

Araceli Calvo

Familiares de las victimas

RELACIÓN DE ASESINADOS EN VENTOSA DE PISUERGA Y DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS:

VENTOSA DE PISUERGA.

La fosa, descrita por varios vecinos de la localidad, estaba ubicada en un cuadro formado por el atrio de la iglesia, la torre y la pared del cementerio. Según las informaciones recabadas habría de 6 a 8 cuerpos. Con fecha 22.12.08 Se confirmó la existencia de restos humanos mediante la realización de una cata previa, aunque a pesar de los informes previos obtenidos sobre la fosa se localizó únicamente un cuerpo.



Foto Julio del Olmo.

FOSA 1 INDIVIDUO 0

Exhumación realizada con fecha 12 de julio de 2008.



Los trabajos de exhumación fueron dirigidos por Julio del Olmo, arqueólogo de la ARMH de Valladolid.



ESTUDIO DE LOS RESTOS EXHUMADOS

Aspecto de persona muy mayor. Maxilar inferior sin apenas dientes.

Lesiones artrósicas en tobillo izquierdo (dificultades para andar?) a expensas del maléolo peronéo.

Lesión en ilíaco arma de guerra.

Brazo derecho con fractura conminuta en 1/3 producida por disparo de arma de guerra.
Tiroides totalmente calcificado.

Terminaciones costales esternales con numerosas irregularidades.

FOSA INDIVIDUAL



Aspecto de persona mayor, maxilar inferior sin apenas dientes.

Cráneo: Imposible reconstruir en su totalidad. No obstante aunque no se puede de poner de manifiesto es probable que recibiese tres disparos, uno en temporal izquierdo de atrás a delante, otro en el occipital de atrás adelante y un tercero en temporal derecho que en su salida rompe la apófisis corónides de mandíbula.





El **maxilar superior** mantiene algún alveolo con cierta capacidad de sujeción pero la mayoría están cerrados por alveolitis. Los molares de ambos lados desaparecieron en el premorten. Únicamente aparecen con fijación un canino y un premolar el resto de las piezas que se recuperan están sin fijación y en el premorten perdió todos los molares.



En el **Maxilar inferior** ocurre algo similar, con molares perdidos en el premorten. Se recuperan piezas sueltas que en vida debieron de estar apenas sujetas a consecuencia del enfermedad periodontal. Rotura de cóndilo izquierdo a nivel de su cuello con perdida de sustancia ósea a consecuencia de disparo por arma de guerra. Perdida de la casi totalidad de las piezas dentarias, salvo una pieza y un alveolo, que apenas tienen fijación ósea. Enfermedad periodontal.



Tiroides: Se recupera el tiroides que aparece totalmente calcificado.

ESTERNÓN:

Horquilla esternal e inserción de la primera clavícula en ambos lados muy calcificada.



COSTILLAS:

Terminaciones esternales irregulares

2^a costilla derecha con fractura perimorten.

Inserciones esternales con cartílago calcificado.



COLUMNA VERTEBRAL:

Columna cervical:

2^a Vértebra cervical con signos de artrosis en apófisis coronoides.

6^a cervical signos de artrosis.

Columna dorsal:

Signos evidentes de osteofitos a partir de la 4^a dorsal y sobre todo en 7D, 8D, 9D,

Columna lumbar:

No se aprecian lesiones destacables.



MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:

Húmero: Fractura conminuta en brazo derecho que no se puede reconstruir en su totalidad, aunque sí puede ponerse de manifiesto su origen, por disparo de arma de

guerra. De 6mm. en su punto de entrada en cara antero interna, disparo que pudo producirse antes de fallecimiento y con fines intimidatorios.

Miembro superior izquierdo:

Cubito y radio izquierdos con fractura comminuta que afecta ambos huesos en su tercio proximal imposible de reconstruir. Falta la cabeza del radio y cuyo origen viene determinado por disparo de arma de guerra.

4º dedo con grave alteración artrósica.



Miembro inferior Derecho:



Obsérvese la diferencia entre ambos peronés

Lesiones artrósicas en tobillo izquierdo (dificultades para andar ↴) a expensas de maleolo peronéo, que originaria tal vez cojera o al menos dolores importantes.



Iliaco derecho:

Lesión por arma de guerra con entrada por cara externa del ala iliaca a nivel de su cresta, en su tercio anterior. El disparo fue realizado lateralmente o al menos desde una posición posterolateral (fusilamiento de espaldas).

Los parámetros antropométricos son los siguientes:

Longitud máxima del fémur derecho. 436
Longitud máxima del fémur izquierdo. 436
Diámetro cabeza femoral derecha. 44mm.
Diámetro cabeza femoral izquierda. 43 mm
Longitud máxima de la tibia derecha. 367 mm
Longitud máxima de la tibia izquierda. 367 mm
Longitud máxima del húmero derecho. 330 (Reconstruido)
Longitud máxima del húmero izquierdo. 323 mm
Diámetro cabeza humeral derecha. 44 mm
Diámetro cabeza humeral izquierda.
Longitud máxima del cúbito derecho. Falta a. estiloides
Longitud máxima del cúbito izquierdo.
Longitud máxima radio derecho. 230 mm
Longitud máxima radio izquierdo.
Longitud de la clavícula derecha. 150 mm
Longitud de la clavícula izquierda. 147 mm
Distancia epicondilar derecha. 56 mm
Distancia epicondilar izquierda. 56 mm

La **estatura**, calculada la media de todos los parámetros y siguiendo a los autores al uso, seria de 163/165 cm.

Sexo Varón:



Edad 50/70 años



CONCLUSIONES:

Traumas óseos perimorten:

Cráneo:

LESIONES POR PROYECTIL

Orificios de entrada:

Localización: Occipital y temporal izquierdo

Dirección: De atrás adelante en ambos **casos**

Salida : Ambos salen por el frontal, el 2º en la región temporoparietal

Habría, presumiblemente un tercer impacto con entrada por región temporal posterior izquierda que en su salida rompe la apófisis coronoides derecha del maxilar inferior, a nivel del cuello.



HUESOS POSTCRANEALES:



Localización: 1/3 medio de brazo derecho con entrada por cara anterior y salida por cara posterior.



Cubito y radio izquierdos con fractura comminuta que afecta ambos huesos en su tercio proximal imposible de reconstruir. Falta la cabeza del radio y cuyo origen viene determinado por disparo de arma de guerra.

Presenta así mismo lesión por disparo de bala con entrada por región posterior y que impacta en ilíaco derecho.

COMENTARIOS:

Varón de entre 50 y 70 años de edad, con una altura de 163-165 cm. que presenta varias lesiones por arma de guerra consecutivas a fusilamiento, una de ellas en brazo derecho, otra que produce fractura comminuta en cúbito y radio izquierdo.

Llama la atención la similitud de las lesiones en brazo derecho con las presentadas por los asesinados en Valoria la Buena y las lesiones por arma corta que presentan igualmente los cráneos, lesiones producidas por calibre del 6,35.mm. Ninguno de los exhumados en el Portillo de Hornillos, Fuente el Guijo, o en Hornillos exhumados por nosotros, presentaba lesiones producidas por pistola del 6,35 mm. Lo que sugiere la participación de la misma persona en los asesinatos. Las lesiones producidas en cráneo son mortales de necesidad.

