

ASPECTOS DE LA VIDA Y DE LA MUERTE EN LAS SOCIEDADES FENICIO-PÚNICAS

**XXIX JORNADAS DE ARQUEOLOGÍA
FENICIO-PÚNICA (EIVISSA, 2014)**



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Participació, Transparència i Cultura



Amb la col·laboració de:



**ASPECTOS DE LA VIDA
Y DE LA MUERTE
EN LAS SOCIEDADES
FENICIO-PÚNICAS**

**XXIX JORNADAS DE ARQUEOLOGÍA
FENICIO-PÚNICA (EIVISSA, 2014)**

EDITADAS POR
BENJAMÍ COSTA RIBAS

EIVISSA, 2016

TREBALLS DEL MUSEU ARQUEOLÒGIC D'EIVISSA I FORMENTERA, sèrie fundada per Jordi H. Fernández el 1979, s'intercanvia amb tota mena de publicacions afins d'Arqueologia i d'Història, per tal d'incrementar els fons de la Biblioteca del Museu Arqueològic d'Eivissa i Formentera.

TREBALLS DEL MUSEU ARQUEOLÒGIC D'EIVISSA I FORMENTERA, serie fundada por Jordi H. Fernández en 1979, se intercambia con toda clase de publicaciones afines de Arqueología e Historia, con el fin de incrementar los fondos de la Biblioteca del Museo Arqueológico de Ibiza y Formentera.

TREBALLS DEL MUSEU ARQUEOLÒGIC D'EIVISSA I FORMENTERA, series founded by Jordi H. Fernandez in 1979, is exchanged with all sort of publications devoted to Archaeology and History, in order to increase the Library's bibliographical collection of the Archaeological Museum of Ibiza and Formentera.

Director: Benjamí Costa Ribas

Intercanvis i subscripcions / Intercambios y suscripciones/ Exchanges and subscriptions

Museu Arqueològic d'Eivissa i Formentera

Via Romana, 31 – 07800 Eivissa (Illes Balears)

Tlf. +34 971 301 771

maef.maef@gmail.com

Imatge de portada / Imagen de portada / Cover picture: *Dea nutrix*, Puig des Molins (MAEF 2527)

ISBN: 978-84-87143-55-7

Dipòsit legal: I-147-2016

Impressió, maquetació i disseny: FENT IMPRESSIÓ

ÍNDICE

HIJOS Y PADRES, CAZADORES Y GUERREROS, REYES Y HÉROES. MASCULINIDADES EN LAS CONSTRUCCIONES CULTURALES FENICIO-PÚNICAS (A TRAVÉS DE LA TRADICIÓN LITERARIA UGARÍTICA)

José Ángel Zamora López..... 9

MUJERES, GRUPOS DOMÉSTICOS Y PRÁCTICAS COTIDIANAS EN LAS COMUNIDADES FENICIAS Y PÚNICAS OCCIDENTALES

Ana Delgado Hervás..... 47

LA INFANCIA EN EL MUNDO FENICIO-PÚNICO

M.^a Cruz Marín Ceballos..... 85

ENFERMEDAD Y MEDICINA EN LA SOCIEDAD FENICIO-PÚNICA

Juan Antonio Martín Ruiz..... 107

IDEOLOGIA DE LA MORT I CONCEPCIONS DEL MÉS ENLLÀ EN LES SOCIETATS FENICIOPÚNIQUES

Benjamí Costa Ribas..... 153

ENFERMEDAD Y MEDICINA EN LA SOCIEDAD FENICIO- PÚNICA

Juan Antonio Martín Ruiz

Academia Andaluza de la Historia

1. INTRODUCCIÓN

El estudio de la medicina en la sociedad fenicia plantea, al igual que sucede con multitud de casos de la Antigüedad, un doble problema. El primero resulta ser inherente a la propia naturaleza de la información histórica que nos ha llegado sobre dicha sociedad, en la que, a diferencia de otras como la griega o la romana, tanto el registro arqueológico como las fuentes literarias son sumamente parcas a la hora de abordar esta cuestión. Como en tantas ocasiones nada nos ha llegado de los inventores del alfabeto, salvo unos pocos textos epigráficos cartagineses, de manera que sólo contamos con las alusiones de algunos autores greco-romanos, sin olvidar que la mayor parte de los exiguos restos materiales que podemos traer a colación pertenecen a fechas más bien recientes.

El segundo problema se suscita en un ámbito que podíamos considerar como ideológico, ya que nuestra concepción, básicamente occidental, acerca de qué debemos entender por medicina choca frontalmente con la idea que de ella han tenido y tienen otras sociedades, en realidad la gran mayoría de las existentes a lo largo de la Historia en este planeta, en las que el componente mágico y religioso formaba parte esencial de la curación (Sendrail, 1983: 46-47). Como recuerda H. Clark (1992: 12-15), la medicina convive muy a menudo con la magia y las prácticas milagrosas sin que a veces sea nada fácil diferenciarlas, lo que incluso ha llevado a distinguir entre curación y sanación en función de la utilización o no de procedimientos de esa índole. Ello nos obliga a considerar como aspectos médicos cuestiones que, hoy por hoy, no aceptaríamos, tales como la existencia de amuletos y talismanes, divinidades protectoras, rituales, etc. Así pues, es en esta mezcla de elementos profanos y religiosos, junto con remedios de índole

muy variada y no siempre bien comprendidos, donde hemos de intentar entrever lo poco que, por el momento, podemos conocer al respecto.

En nuestro caso concreto es necesario tener presente que, aunque los fenicios dispusieron de un corpus de conocimientos que no debía diferir en gran medida del que podían tener otras sociedades de Oriente Próximo, su faceta colonizadora les hizo entrar en contacto con pueblos que emplearían métodos muy variados. Este papel de intermediarios, no sólo de ideas sino también de todo tipo de medicamentos y remedios mágicos, les confiere una importante singularidad dentro del contexto geográfico del Mediterráneo antiguo.

Además, es preciso tener presente lo difícil que puede llegar a ser el sostener con cierto grado de precisión la existencia de una determinada enfermedad, pues si para cualquier médico puede resultar complejo y hasta confuso establecer un diagnóstico aun cuando pueda examinar todos los órganos del paciente, mucho más lo será si para ello tan sólo contamos con las huellas que estas afecciones dejaron sobre los tejidos óseos ya que éstos son los únicos que han llegado hasta nuestros días pues, como se ha señalado (Macías, 2007: 36), únicamente el 1% de las enfermedades deja su impronta en el hueso.

2. EL ORIGEN DIVINO DE LA ENFERMEDAD

Para los fenicios, como para muchísimas sociedades anteriores y aún coetáneas a la nuestra, la enfermedad no estaba motivada por las mismas causas que hoy en día admitimos. Virus, infecciones y otros preceptos médicos modernos son algo extraño desde una concepción preindustrial de la enfermedad. Para ellos la falta de salud se debía a la acción de algún ser sobrenatural, ya sea porque éste haya dejado de protegerles o porque se convierta en su enemigo. Tal extremo queda expuesto claramente en algunos textos de Ugarit -RIH 78/20-, como puede ser un cántico en el que se conjura a unos demonios para que abandonen el cuerpo de una persona y le devuelvan el vigor perdido, algo que el oficiante pretende lograr invocando al dios Baal (Cunchillos, 2001: 31).

Todo ello tampoco descartaba que algún espíritu maligno de origen humano pudiese acarrearlos algún daño enviando un mal de ojo, o bien que, a través de la magia y la brujería, se pudiera ejercer influencia sobre seres maléficos. Así mismo, la transgresión de algún tabú o precepto de índole religiosa podía ser motivo más que suficiente para desencadenar el mal (Herrero, 1984: 24), por lo que la enfermedad no estaba del todo alejada de los comportamientos morales que se tuvieran, tanto a nivel individual como colectivo (Sendrail, 1983: 42). Dicha concepción



*Fig. 1: Placa mágica hallada en Cartago
(Fuente: Audollent)*

queda puesta claramente de manifiesto en el poema ugarítico conocido como Epopeya de Kirta, (KTU 1, 14-16), en el que el dios Kirta enferma a causa de un mal que le introduce otro dios, Motu, siendo la lucha entre Motu y una enviada de Ilu la que determina, con la victoria de esta última, la expulsión del espíritu que encarna el mal (Olmo Lete, 1981: 271 y 31-320).

Como decimos, en esto no se diferenciaban mucho de otras sociedades del mundo antiguo, como Egipto donde no sólo los dioses, demonios y seres humanos vivos podían estar en el origen de un mal, sino también los muertos (Nunn, 1996: 126-127). Esta creencia estaba igualmente arraigada en Mesopotamia como ponen de manifiesto algunos textos sumerios, acadios y

babilonios en los que los demonios persiguen a las personas para insuflarles el mal de forma casi siempre agresiva y dolorosa, pasando acto seguido a ocupar su cuerpo intentando no salir de él (Couto, 2007: 5 y 10-11). Del mismo modo, las tablillas hititas manifiestan una idea similar, ya que pensaban que el enfermo se había vuelto una persona impura (Álvarez-Pedrosa, 2004a: 94).

Pero también el ser humano podía ser en parte responsable de la transmisión de enfermedades mediante la magia, solicitando para ello la oportuna intercesión de alguna divinidad, algo muy habitual en el mundo romano, y que vemos reflejado en dos plaquitas de plomo halladas en Cartago en las que, junto a un texto escrito en griego, se grabó una figura humana con cabeza de serpiente así como lo que se ha sugerido sería un escorpión en una de sus manos y una palma en la otra (figura 1). En una de ellas se aprecia particularmente bien un motivo de forma más o menos oblonga que podría ser el hígado o los intestinos, por lo que se ha pensado que sendas placas mágicas estaban destinadas a provocar una maldición que afectara a alguno de estos órganos del cuerpo humano (Merlin, 1930: 31-33; Audollent, 1930: 305-307).

Ahora bien, no por ello debemos pensar que los fenicios, al igual que sucedía en otras culturas orientales, fueron incapaces de asignar un origen natural, es decir, no divino, a cuestiones como las fracturas y heridas provocadas por caídas o armas, a la alteración que produce una insolación, la mordedura de un animal o el debilitamiento al que conducen la falta de agua y/o alimentos (Couto, 2007: 2). Como se ha señalado para el caso egipcio, el problema surge a la hora de discernir el origen de enfermedades que afectan a los órganos internos, y eran estas últimas las que por regla general se atribuían a una causa sobrenatural (Nunn, 2002: 67), lo que no excluye que supieran de la existencia de enfermedades contagiosas como revela a la perfección una carta enviada por el monarca Zimrilim, rey de Mari, en el siglo XVIII a. C. a su esposa Shiptu indicándole expresamente que:

“Me ha dicho que una mujer llamada Nanname se encuentra gravemente enferma. Esta mujer tiene trato continuo con gentes que viven en palacio. Recibe allí a muchas mujeres. Debes poner ahora la máxima atención para que nadie utilice su vaso personal, que nadie se siente en su silla o se tienda sobre su lecho. Ocupate también de que en adelante no reciba a tanta gente en sus aposentos. Su enfermedad es contagiosa” (Klima, 1983: 228).

Así pues, es en esta extraña confluencia de conocimiento y superstición, de causas naturales y divinas, donde habremos de buscar el origen que los fenicios, al igual que otros pueblos de su entorno, tenían acerca de las enfermedades y, también en buena medida, de los remedios que emplearon para curarlas o, cuando menos, intentar mitigarlas.

No deja de resultar interesante recordar dos conceptos relacionados con la concepción religiosa fenicia, como son el *Nefesh*, que podemos comparar *grosso modo* con el alma, y el *Rouah* o principio vital, encontrándose el primero de ellos en el interior del aparato digestivo en tanto el segundo estaría vinculado con el corazón y los riñones (Prados Martínez, 2007: 150-151). Como cabe apreciar, estas concepciones del cuerpo humano no se alejan demasiado de la que tenían otras sociedades como la hitita, donde el cuerpo estaba dividido en doce zonas relacionadas con aspectos simbólicos y religiosos (Álvarez-Pedrosa, 2004b: 16).

Tampoco debemos olvidar el papel que jugaron las epidemias a la hora de llevar a cabo el que quizás sea el sacrificio ritual más famoso del mundo semita, como acontece con el sacrificio *molk* que, según refiere Filón de Biblos (Porfirio, 2, 56; Eusebio de Cesarea, 4, 16, 6; Olmo Lete, 1996: 47), era efectuado cuando su aparición hacía peligrar a la comunidad, tal y como podía ocurrir cuando la expansión de una enfermedad alcanzaba niveles incontrolables.

3. DIVINIDADES SANADORAS

El dios fenicio de la medicina era Eshmún, el cual fue asimilado al Asclepio griego y al Apolo romano (Lipinski, 1995: 155-156 y 162), aunque, como se ha señalado (González Bravo y Hernández Hidalgo, 1990: 267), los fenicios eran plenamente conscientes de la realidad de cada uno de ellos. A este respecto puede ser ilustrativa la discusión que mantuvo Pausanias (VII, XXIII, 7-8) con un sidonio sobre Asclepios-Eshmún. Según aquél Asclepios, léase Eshmún, “*era el aire necesario para la salud de los hombres y de sus animales*”, siendo su padre Apolo, es decir, Reshef, el sol “*...y es el que da al aire sanidad*”. Así pues, Eshmún aparece representado como un elemento esencial para prevenir la salud de toda la humanidad, ya que es él quien mantiene la bondad del aire que nos envuelve a todos. Además, esta vinculación entre el Asclepio romano y el Eshmún fenicio queda claramente reflejada en una inscripción trilingüe -CIS, 143-, redactada en púnico, griego y latín, que fue hallada en San Nicolò Gerrei, Cerdeña, y fechada en el siglo II a. C., según la cual un personaje vinculado con la explotación de la sal de esta zona ofreció un altar al templo de dichas divinidades (Lipinski, 1995: 165-166; Pennacchietti, 2002: 308-312).

Sus orígenes se remontan a la Siria del III milenio a. C., mencionándose en uno de los conjuros que recoge el papiro médico egipcio *London* (Steiner, 1992: 194), y asociado ya desde los tiempos ugaríticos a distintas divinidades (Lipinski, 1995: 155), siendo varios los templos de Eshmún repartidos por el Mediterráneo de los que tenemos noticia. El primero que debemos mencionar, por ser el mejor conocido, es el situado junto a un manantial y un bosque sagrado a las afueras de Sidón, ciudad de la que era el dios tutelar. Aquí erigió el rey Eshmúnazar II a inicios del siglo VI a. C. un templo que se distribuye sobre una colina mediante una serie de terrazas escalonadas y que perduró hasta el siglo VI d. C. En él se han documentado una serie de exvotos consistentes en estatuas de niños y atletas junto a urnas de piedra, así como relieves con escenas de carácter religioso en los que se ven figuras humanas y animales, amén de varias capillas del siglo IV a. C., una *favissa* y una piscina con un trono de Astarté, diosa que también estaba presente en el templo, el cual tenía una importante faceta terapéutica relacionada con el uso de las aguas, tema sobre el que volveremos más adelante (Berger, 1903: 155-158; Dunand, 1971: 19-23; 1983: 515-517). Otro importante templo dedicado a esta divinidad fue el erigido en Cartago sobre la colina de Byrsa, al que se accedía por una escalera con sesenta escalones y en el que se refugiaron los últimos defensores durante la conquista romana el año 146 a. C., pudiendo relacionarse con él algún epígrafe en el que se hace alusión a los “*siervos del templo*” (Mancini, 2010: 41 y 55-56; Xella, 1988: 22). Además, cabe mencionar el existente en Car-



Fig. 2: Figura de Bes procedente de El Torreón (Fuente: Sedeño)

tagena, construido del mismo modo sobre una colina (González Bravo y Hernández Hidalgo, 1990: 269), así como otro que debió existir en Ibiza si tenemos en mente el texto escrito en la Cueva Negra murciana, y en el que se alude a un sacerdote del mismo llamado A. Annus (González Blanco, 1994: 167).

Otra divinidad que parece también poder relacionarse con estos aspectos salutíferos es Astarté dada su vinculación con la fecundidad y que se asocia en ocasiones con Eshmún (Bonnet, 1996: 34 y 49), en cuyo santuario de Baria se descubrió alguna sonda espatulada (López Castro, 2005: 14). Tampoco debemos olvidar al dios Reshef, asimilado por los griegos a su Apolo (Lipinski, 1995: 184), siendo una antiquísima divinidad que hunde

sus raíces en el reino eblaita del III milenio a. C. y que tuvo una amplia difusión por Oriente Próximo y Egipto, donde era venerado por su poder para provocar epidemias. En el mundo ugarítico era muy temido, pues se pensaba que podía acabar con toda la descendencia de una persona dada su fuerte vinculación con el mundo de ultratumba, aunque es en los escritos bíblicos donde se nos muestra como un dios vinculado con la peste (López Grande, 1996: 132, 135 y 140). En este sentido cabe recordar su posible aparición, junto con Melqart, en algunos textos epigráficos procedentes del santuario de Amrit (Puech, 1986: 330-340).

No debemos olvidar otros dioses que, como acontece con Bes (figura 2), fueron importados en este caso desde Egipto, al tratarse de una deidad que gozó de una gran popularidad al ser muy propicia para lograr un feliz embarazo y un parto sin problemas, siendo, así mismo, una deidad protectora de los recién nacidos, evitando que los espíritus maléficos pudieran hacerles daño. Todo ello sin que dejemos de mencionar el papel que cumplía a la hora de preservar la salud de los adultos durante el sueño (Nunn, 2002: 123-124; Toro, 2006: 115-120; Jiménez Flores, 2009: 125).

4. LAS ENFERMEDADES

4. 1. Enfermedades degenerativas

La más extendida es la *artrosis*, que padeció tanto en su columna como en sus clavículas un varón adulto de la segunda mitad del siglo VIII a. C. exhumado en el asentamiento de La Fonteta (Miguel Ibáñez y González Prats, 2005: 520-521), sin que dejemos de comentar un hombre adulto con más de 50 años de edad que fue enterrado en Málaga durante el siglo VI a. C. y que presentaba signos de esta afección en ambas articulaciones de las rodillas (Palomo Laburu y Smith, 2003: 158). Así mismo, podemos mencionar la necrópolis de Lilibeo donde durante los siglos IV-III a. C. se enterraron personas que sufrieron este mal en sus articulaciones y vértebras (Salvo, 2004: 253), al igual que le ocurrió a algunos de los sepultados en Solunto (Salvo, 2004: 257) y a una mujer que alcanzó entre 55 y 60 años de edad que fue enterrada en Puig des Molins durante los siglos III-II a. C., artrosis que le afectó a la zona lumbar y a las piernas provocándole fuertes dolores (Gómez Bellard, 1985: 149). También estuvo muy extendida en Cádiz, aunque aún no se han publicado en detalle todos los casos representados, con incidencia en cervicales, cadera, muñeca, codo (sobre todo el derecho), hombros e incluso algún dedo pulgar, particularmente entre los varones debido quizás a la realización de trabajos físicos fuertes y prolongados. Así, la vemos presente en algún varón gaditano del siglo V a. C. que vivió entre 30-39 años y que en este caso afectó a sus codos y a la región lumbar de la columna vertebral (Picazo Sánchez y Macías López, 1997: 307), amén de otro perteneciente al siglo II a. C. cuya vida se prolongó entre 23 y 25 años (Macías López, 1997b: 142; 2007: 57-61) y un varón muerto en Málaga en los siglos II-I a. C. que vivió entre 25 y 35 años (Martín Ruiz, 2012: 28-29; Macías López, e. p.).

Otra enfermedad que también estuvo muy extendida fue la *artritis*, presente en las vértebras cervicales de un hombre exhumado en la necrópolis de Lagos de entre 40 a 50 años de edad que falleció en el siglo VIII a. C. (Aubet Semmler *et alii*, 1991: 49), junto a varias personas que murieron en Tiro a lo largo de los siglos VIII y VII a. C. de edad entre juvenil y madura, alguno de ellos de sexo femenino, como podemos percibir en las falanges y metacarpos de sus manos y pies (Trellisó, 2004: 270, 274-246), además de un adulto localizado en Akhziv que vivió entre los siglos VII y VI a. C. (Smith *et alii*, 1990: 140), así como en las vértebras de un hombre gaditano del siglo II a. C. que vivió entre 35 y 39 años (Fernández Gala y Macías López, 1997: 158) y una osteoartritis cervical en la columna de un varón malacitano cuya vida se prolongó entre 25 y 35 años en los siglos II-I a. C. (Macías López, e. p.).

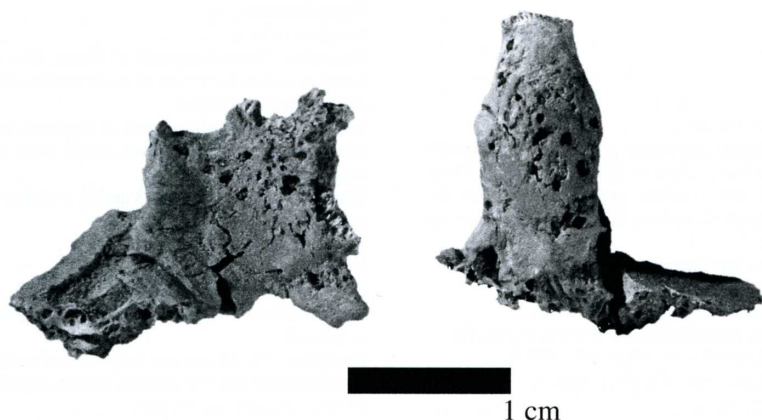


Fig 3: Espondilosis en vértebras de un individuo de Tiro (Fuente: Trellisó)

Una nueva afección que podemos incluir en este grupo es la *espondilitis* que vemos en un grado de escaso desarrollo en el varón de Gadir que acabamos de citar, así como en otro individuo más de la misma centuria (Fernández Gala y Macías López, 1997: 164; 2011: 170). Con los datos disponibles, parece posible asegurar que esta afección estuvo bastante extendida tanto en esta última población (Alcázar Godoy y Mantero, 1990: 116) al igual que en la antigua Tiro (figura 3), pues en esta última localidad se ha detectado en vértebras de cinco individuos del siglo VIII a. C., hombres y mujeres de edad juvenil y adulta (Trellisó, 2004: 268-269 y 273-275), lo que provocaba una considerable rigidez de la columna vertebral que puede llegar incluso a paralizar parte de la misma, con un resultado en todo caso bastante doloroso. Dado que parece afectar más a los hombres, sobre todo en Cádiz, se ha llegado a proponer como posible explicación a este hecho el que pueda deberse a microtraumatismos provocados por el desarrollo de actividades labores (Alcázar Godoy y Mantero, 1990: 116).

Aún cuando no existe una constancia absoluta de la existencia de *osteoporosis*, enfermedad que afecta a la mineralización y densidad de los huesos, es probable que ésta estuviera presente ya en las últimas décadas del siglo IX a. C. en la necrópolis tiria de al-Bassit (Trellisó, 2004: 276).

Ha sido en esta misma necrópolis donde se ha puesto de manifiesto la elevada incidencia que muestra otra enfermedad degenerativa. En esta ocasión nos referimos a la *espondilosis*, la cual afecta a los cartílagos que protegen las vértebras y que tiende a aparecer con la edad, pudiendo apreciarse cómo en dicha comunidad proliferaba sobre todo entre los varones adultos que vivieron durante los siglos IX

y VII a. C., siendo, en cambio, muy pocas las mujeres afectadas (Trellisó, 2004: 270-273 y 275).

También tenemos evidencias del padecimiento de una modificación degenerativa de la columna vertebral como es la *osteocondriosis*, la cual pudo llegar a provocar fuertes dolores y una notable disminución en la capacidad de movimientos de algunos varones adultos oriundos de Tiro durante los siglos IX y VIII a. C. (Trellisó, 2004: 273-274 y 276-277).

Igualmente, cabe mencionar la presencia de una enfermedad poco habitual en los seres humanos, como es la *osteocondritis* disecante en falanges del pie de individuos gaditanos que fueron enterrados durante el siglo II a. C., y que provoca la aparición de grietas en el cartílago y el hueso (Macías López, 2011: 170).

Así mismo, otra afección muy poco común detectada en Málaga y Cádiz es la *enfermedad de Paget*, que en el primer caso padeció una mujer del siglo VI a. C. que vivió entre 30 y 40 años, mientras que el segundo ejemplo nos remite a un varón adulto de sexo indeterminado y a una mujer de entre 40 y 50 años de edad, ambos fechados en los siglos II-I a. C. (Macías López, 2007: 72-73; 2011: 170; e. p.).

Ha sido en Cádiz donde, del mismo modo, ha podido constatarse que al menos dos de sus antiguos moradores del siglo II a. C. padecieron el conocido como *síndrome de Treacher-Collins* (Macías López, 2011: 170), consistente en una mutación de uno de los genes.

Cabe finalizar este epígrafe incluyendo la *hiperostosis esquelética idiopática difusa* (DISH), también conocida como enfermedad de Forestier, por lo general benigna, que se presenta más en varones, consistente en un proceso de osificación de los ligamentos y tendones que en esta ocasión afectó a un individuo gaditano que vivió en el siglo II a. C. (Macías López, 2011: 170).

4. 2. Enfermedades hematológicas

Además de una posible *talasemia* no confirmada plenamente en la necrópolis de Amathus (Michaelides, 2009: 103), el mismo hombre gaditano del siglo V a. C. que ya hemos mencionado también nos ofrece la prueba de la existencia de anemias, en este caso una posible talasemia como evidencia una criba orbitalia. De hecho algunos autores han apuntado la elevada incidencia que este tipo de anemias tiene en la zona de la bahía gaditana, algo que se ha vinculado con la herencia transmitida por estas antiguas comunidades semitas (Picazo Sánchez y Macías López, 1997: 308; Martín Ruiz, 2012: 31-32).

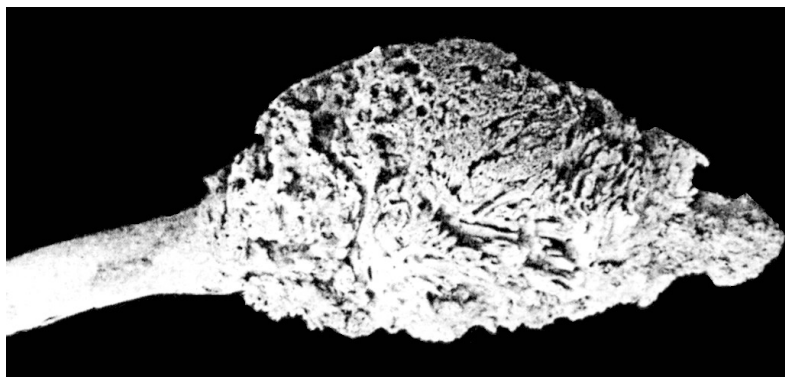


Fig. 4: Osteosarcoma de un varón de Cádiz (Fuente: Macías)

Tiro ha proporcionado un ejemplo de *hematoma epidural* en un varón adulto del siglo IX a. C. (Trellisó, 2004: 237), tratándose de una acumulación de sangre en una de las membranas que conforman las meninges y que, a veces, puede llegar incluso a ocasionar la muerte de la persona, siendo muy común que se produzca a partir de algún golpe o caída.

4. 3. Enfermedades cancerígenas

Una prueba de la presencia de este tipo de enfermedades nos lo proporciona un hombre hallado en Lagos que se fecha en el siglo VIII a. C. y que vivió entre 40-50 años, padeciendo un tumor benigno como fue un *granuloma* en los alveolos de la mandíbula (Aubet Semmler *et alii*, 1991: 46). Algo similar acontece en otro varón, esta vez del siglo II a. C., enterrado en Cádiz que llegó hasta los 35-39 años y que muestra un granuloma eosinófilo unilocal en su cráneo (Fernández Gala y Macías López, 1997: 161-163). Otro caso también gaditano nos lleva al siglo V a. C., como vemos en la cavidad quística que muestra la mandíbula inferior de un varón que vivió entre 30-39 años, la cual se formó como resultado de otro tumor similar, un granuloma eosinófilo (Picazo Sánchez y Macías López, 1997: 307-308). El estudio emprendido sobre un varón adulto, también gaditano, del siglo II a. C. permitió comprobar la existencia de una exostosis del conducto auditivo externo, tumor benigno que parece pudo estar provocado por alguna actividad laboral relacionada con inmersiones submarinas (Macías López *et alii*, 1999: 103).

Prosiguiendo con los hallazgos provenientes de Cádiz podemos comentar un hombre de 23 a 25 años de edad cuyo enterramiento se dató en el siglo II a. C., y



Fig. 5: Fragmento de cráneo con meningioma craneal de Málaga (Fuente: Martín)

al que se le ha diagnosticado un mal poco frecuente como es un *osteosarcoma* en una costilla izquierda (figura 4), siendo más que probable que este tumor maligno fuese la causa de su fallecimiento dado que se encontraba en un estado bastante avanzado lo que debió provocarle metástasis pulmonares, algo que entrañaría un profundo dolor acompañado de síntomas de asfixia y esputos de sangre (Macías López, 1997b: 144-147, 2007: 34 y 69-71).

En Málaga se detectó la presencia de un individuo adulto, cuyo sexo no pudo ser determinado, que vivió en el siglo I a. C. y falleció cuando sobrepasaba los 40 años, en cuyo parietal izquierdo se apreciaba una importante reducción del espesor óseo, debido a un *meningioma craneal* de gran tamaño (figura 5), que perforó todas las membranas que componen las meninges llegando a incidir directamente sobre el cráneo, por lo que no cabe descartar que fuese ésta la causa de su muerte (Martín Ruiz y Pérez-Malumbres Landa, 2001a: 310-311; Martín Ruiz, 2012: 33).

También de Málaga podemos citar la existencia de una mujer de unos 20 a 30 años de edad que vivió en el siglo I a. C. y que padeció otra forma de tumoración, en esta ocasión benigna, como es el *osteoma osteoide* extendido en el parietal derecho, quizás debido a algún golpe (Pérez-Malumbres Landa y Martín Ruiz: 2001a: 309; Macías López, e. p.), resultando en cambio más dudoso el tumor que, tal vez, padeció en su parietal un individuo masculino adulto en Tiro en el siglo VIII a. C. (Trellisó, 2204: 272).

4. 4. Enfermedades otorrinolaringológicas

Una enfermedad de probable origen genético y, tal vez, vinculada con el sexo que parece también tuvo durante la Antigüedad una especial incidencia en Gadir, fue la *atresia*, la cual provoca notables malformaciones del oído medio que puede llegar incluso a desaparecer, de manera que la persona queda sordomuda. Este mal ha podido ser identificado en los oídos derecho e izquierdo de al menos tres individuos de esta procedencia, dos mujeres de entre 40 y 50 años del siglo II a. C. y un varón de algo más de 50 años de edad de los siglos IV-III a. C. (Macías López, 1997a: 214-219).

Por otro lado, y también en Gadir, se han hallado evidencias de la presencia de inflamaciones del oído interno u *otomastoiditis* crónicas en varios individuos, como serían un adulto de los siglos IV-III a. C., así como en dos mujeres de 40 a 50 años de edad y un hombre de 60 años que vivieron en el siglo II a. C. (Villanueva Marcos *et alii*, 1997: 211-212). Del mismo modo, también en la Malaca de los siglos VI y II-I a. C. podemos encontrarla en mujeres ya de edad adulta, siendo probable que en el caso concreto de la mujer ya mencionada del siglo VI se deba al resultado de repetidas infecciones del oído medio acaecidas a lo largo de su infancia, pudiendo citarse otro caso de posible sordera, esta vez de los siglos II-I a. C., en una mujer de 30 a 35 años que mostraba una agnesia de la apófisis mastoides izquierda (Pérez-Malumbres Landa y Martín Ruiz, 2001a: 209; Martín Ruiz y Pérez-Malumbres Landa, 2001b: 217; Macías López, e. p.).

4. 5. Enfermedades infecciosas

Sabemos de algún caso documentado en Ibiza que nos habla de un proceso infeccioso, como es la *periostitis* en un hueso metatarsiano del pie de un varón adulto que se produjo, muy posiblemente, a causa de una fractura (Gómez Bellard, 1990: 190). Así mismo, esta isla ofrece el ejemplo de una mujer de unos 30 años que padeció un absceso alveolar en su maxilar como resultado de una infección bucal (Gómez Bellard, 1990: 193), siendo posible identificar también esta afección en una tibia de una mujer malacitana del siglo II-I a. C. que vivió entre 18 y 25 años (Martín Ruiz, 2012: 37; Macías López, e. p.).

Una enfermedad que parece tuvo una elevada incidencia en Gadir fue la *otitis* detectada en el oído medio, con una mayor repercusión entre las mujeres a lo largo del siglo II a. C., y que podía tener complicaciones si no sanaban de forma espontánea por lo que solía dar como resultado una cierta pérdida de la capacidad auditiva (Macías López *et alii*, 1999: 104-105; 2011: 170), enfermedad que tam-

bién ha podido ser detectada en un varón de entre 30/35 años que fue enterrado en Amathus durante los siglos VIII-VII a. C. (Michaelides, 2009: 103).

Aún cuando no existe una plena seguridad, es probable que una mujer de edad adulta que vivió en Tiro en el siglo VIII a. C. hubiera padecido una *meningitis* (Trellisó, 2004: 274), proceso infeccioso muchas veces de origen vírico que puede llegar a alcanzar una elevada gravedad al atacar las membranas o meninges que protegen el cerebro dentro de la cavidad craneal.

Nuevamente nos referimos a este último yacimiento oriental a la hora de hablar de un proceso infeccioso de carácter óseo, que por regla general tiene lugar tras sufrir una fractura, como es la *osteomielitis* que afectó a los parietales de una mujer adulta y al fémur de un varón también adulto, ambos del siglo VIII a. C. (Trellisó, 2004: 268 y 270).

Algunos autores (Maganne, 1995: 284) han sugerido que la *lepra* habría hecho acto de aparición en Oriente Medio hacia el siglo XIV a. C., por lo que ésta sería la enfermedad a la que hace alusión Hipócrates cuando habla de un mal llamado fenicio. Ciertamente la lepra ha sido una enfermedad incurable hasta fechas recientes que, aún siendo menos contagiosa de lo que suele suponerse, ha tenido siempre un enorme rechazo social por el aspecto que toma la piel del enfermo, así como por la destrucción que provoca en dedos, nariz y orejas. Sin embargo, recientes trabajos plantean la imposibilidad de aceptar esta vinculación entre la lepra y los fenicios, ya que ésta no hizo su aparición en Próximo Oriente hasta el siglo IV a. C. cuando las tropas de Alejandro Magno regresaron de su incursión en la India (Cuenca-Estrella y Barba, 2004: 114-116).

4. 6. Traumatismos

Están documentados al menos desde la época ugarítica, como se advierte en un varón del siglo XIV a. C. que muy probablemente falleció a causa del disparo de una flecha cuya punta se encontró hincada en sus vértebras dorsales (Jarry, 1939: 293-295). Ya hablando de fechas más recientes y, además del caso ibicenco que acabamos de comentar al hablar de las enfermedades infecciosas, hasta el presente ha podido documentarse la existencia de traumatismos producidos no sólo por caídas o fracturas, sino también por actos violentos. Como decimos, en Cádiz contamos con un varón del siglo VI a. C. que vivió entre 25 y 30 años al que se le ha diagnosticado una fractura del fémur izquierdo que se ha sugerido pudo producirse por una caída (Calero Freire *et alii*, 2012: 5-6), además de dos varones adultos que se fracturaron el fémur y el húmero respectivamente (Al-



Fig. 6: Signos de traumatismo violento en un individuo de Panormo (Fuente: Salvo)

cázar Godoy y Mantero, 1990: 116), así como otro del siglo II a. C., de entre 40-50 años, con una fractura en el cúbito producida muy posiblemente durante su juventud (Macías López, 2007: 65-66; 2011: 170 y 174),

Por su parte, en Lilibeo se han detectado fracturas en huesos largos que suponemos corresponden a extremidades (Salvo, 2004: 258), mientras que la necrópolis de Panormo ha proporcionado evidencias de fracturas, algunas de ellas de gravedad, que llegaron a cicatrizar como ponen de manifiesto las fuertes callosidades formadas en la masa ósea, así como de un hombre adulto (figura 6) que fue atacado por un arma con punta que le causó una hendidura en el hueso (Salvo, 2004: 257). Además, Villaricos ha ofrecido otro ejemplo de traumatismo violento en un hombre joven, de época tal vez ya romana, al que un golpe preciso le seccionó la oreja derecha, pero que fue posterior a otros golpes que recibió en el occipital y que fueron los que le provocaron la muerte (Gómez Bellard, 1996: 222-223).

Por otro lado, en la Tiro del siglo VIII a. C. (Trellisó, 2004: 272) se han encontrado evidencias de un varón adulto que muestra señales de haber sufrido una fractura o traumatismo en su codo, mientras que hablando de Malaca cabe recordar el caso de una mujer que vivió entre 30 y 40 años en el siglo VI a. C. y que, además de varias enfermedades, sufrió un fortísimo traumatismo consistente en una fractura de rama púbica del coxal derecho que no consolidó y le provocó una artrosis en la articulación cosofemoral derecha (Martín Ruiz y Pérez-Malumbres Landa, 2001b: 217; Macías López, e. p.).

Así mismo, incluimos dentro de este apartado un tipo de cifosis como es la denominada enfermedad de *Scheuermann*, presente en un varón adulto de Málaga que situamos entre los siglos II-I a. C. y que consiste en una deformidad, a veces dolorosa, de la columna vertebral (Martín Ruiz y Pérez-Malumbres Landa, 2001b: 219; Martín Ruiz, 2012: 38).

En íntima relación con la existencia de fracturas óseas, aun cuando en los últimos años también comienza a intuirse un origen genético, cabe comentar la *osteocondritis* disecante que mostraba en una falange de su pie derecho un varón gaditano del siglo II a. C. de entre 23-25 años (Macías López, 1997b: 146), en virtud de la cual un trozo de hueso queda suelto por falta de riego sanguíneo.

Finalmente, no queremos dejar de lado un caso, también de un varón ya citado de Cádiz que vivió entre 23-25 años en la segunda centuria antes de Cristo, puesto que ofrece signos de haber sufrido una *miositis* osificante en su tibia izquierda (Macías López, 1997b: 144), si bien no podemos afirmar con plena seguridad que fuese un traumatismo la causa que lo provocó a pesar de que suele ser un hecho habitual.

4. 7. Enfermedades congénitas

Dentro de este apartado podemos mencionar la enfermedad de *Madelung*, la cual puede tener una base genética o bien estar motivada por una fractura o proceso infeccioso que provoca una deformidad en la muñeca que hace que la mano tenga lo que se conoce como “*mano de bayoneta*”, y que hasta no hace mucho se pensaba que tenía una mayor incidencia entre las mujeres, si bien en la actualidad es una cuestión puesta en duda. Hasta el momento, entre los fenicios conocemos dos casos, uno de cada sexo, siendo el primero el de una mujer enterrada en la Cádiz del siglo I d. C. cuando contaba entre 42 y 44 años de edad, lo que se refleja en la existencia de una deformidad del radio derecho que lo hace inusualmente corto y curvado, hecho que favoreció que fuera zurda (Fernández Gala, 2001: 290-293), al contrario que en el otro caso que nos lleva hasta Málaga, donde puede mencionarse un hombre que vivió en el siglo VI a. C. y que apenas sobrepasó los 20 años de edad, cuyo brazo izquierdo presenta una longitud inusualmente reducida (Palomo Laburu y Smith, 2003: 158; Martín Ruiz, 2012: 39).

También podemos incluir en este apartado una enfermedad en la actualidad considerada como rara dada su escasa incidencia. Nos referimos a la enfermedad denominada de *Albers-Schönberg*, en gran parte al parecer de transmisión hereditaria, que vemos en una mujer enterrada en Málaga en el siglo II a. C. y que vivió entre 15-20 años, mal que confiere a los huesos una densidad inusualmente elevada con alteraciones en la columna vertebral (Martín Ruiz y Pérez-Malumbres Landa, 2001b: 217; Macías López, e. p.).

Podemos narrar otro caso clínico más que nos remite a la presencia de una inmunodeficiencia como es la *cromosomopatía* en un varón desenterrado en Cádiz

que vivió entre 23 y 25 años en el siglo II a. C., la cual queda de manifiesto en la colocación anómala que muestra parte de su dentición (Macías López, 1997b: 145). Del mismo modo, en esta ciudad se ha documentado una *platibasia* o anomalía congénita consistente en un aplanamiento inusual en la base del cráneo (Calero Freire, 2012: 6-7).

4. 8. Enfermedades odontológicas

Estaban bastante extendidas, señal de una escasa higiene bucal que facilitaba la presencia de procesos infecciosos, siendo la más habitual de todas ellas la *caries*, que vemos en lo que quizás sea una niña de Tiro del siglo VIII a. C. (Trellisó, 2004: 262) y algún individuo moziense del siglo VI a. C., así como otro de Solunto de los siglos V-IV a. C. (Salvo, 2004: 256). Junto a estos conocemos un caso en Málaga del siglo VI a. C., en concreto una mujer de entre 30 y 40 años, además de otra de los siglos II-I a. C. fallecida a los 25 años de edad y una más que vivió entre 18 y 25 años (Martín Ruiz y Pérez-Malumbres Landa, 2001b: 217; Macías López, e. p.), amén de Lilibeo durante los siglos IV-III a. C. (Salvo, 2004: 253 y 258) y sin que dejemos de comentar el enclave rural de Cala d'Hort (Marquez-Grant, 2009: 25).

Por otra parte, podemos mencionar la *periodontitis*, infección del tejido que rodea los dientes y que facilita su caída, la cual se nos muestra en las mandíbulas de tres hombres de edad adulta y madura de Tiro en el siglo VIII a. C. (Trellisó, 2004: 270 y 273) y en el maxilar de un individuo enterrado en Akhziv (Smith *et alii*, 1990: 141), enfermedad que también estuvo presente en un varón gaditano del siglo II a. C., el cual falleció cuando tenía entre 35-39 años (Fernández Gala y Macías López, 1997: 159).

Así mismo, tenemos pruebas de la existencia de *sarro* en el varón gaditano que acabamos de citar (Fernández Gala y Macías López, 1997: 159), así como en otro varón adulto del siglo V a. C. (Picazo Sánchez y Macías López, 1997: 307) y en tres mujeres malacitanas, una del siglo VI y otras dos de los siglos II-I a. C., una de ellas con 18/25 años y la otra con 30/35 años (Martín Ruiz y Pérez-Malumbres Landa, 2001b: 217; Martín Ruiz, 2012: 33-34; Macías López, e. p.).

No son escasos los ejemplos de *pérdida de piezas dentarias* en vida, muy posiblemente debido a una falta de vitaminas en la ingesta (Gómez Bellard, 1990: 200), como acontece en el último varón gaditano que acabamos de comentar (Picazo Sánchez y Macías López, 1997: 307), así como en otro que vivió en el II a. C. entre 23-25 años (Macías López, 1997b: 145) y en un hombre ibicenco que falleció cuando tenía de 25 a 30 años, pérdidas que en esta ocasión se produjeron al menos

un año antes de su fallecimiento (Gómez Bellard, 1990: 194), siendo posible citar también su existencia en restos exhumados en Cala d'Hort (Márquez-Prats, 2009: 24). Igualmente, en Málaga se han documentado ejemplos de lo que decimos en una mujer de entre 30-40 años del siglo VI a. C. y en otras dos de los siglos II-I a. C. que vivieron 25 y entre 30/35 años, sin que dejemos de lado un varón adulto de estas mismas centurias (Martín Ruiz y Pérez-Malumbres Landa, 2001b: 217; Macías López, e. p.).

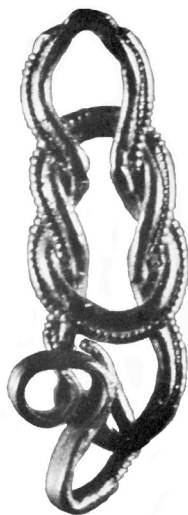
Tampoco es extraña la presencia de *hipoplasias* en el esmalte dental provocadas en su mayor parte por posibles anemias sufridas durante la infancia, signo evidente de una mala alimentación y particularmente de una deficiente ingesta de hierro. En el ámbito fenicio podemos mencionar algunos ejemplares de la necrópolis de Solunto (Salvo, 2004: 258) y en un hombre de entre 30-39 años que vivió en la Cádiz del siglo V a. C. y que la padeció cuando tenía entre cuatro años y medio y siete (Pícazo Sánchez y Macías López, 1997: 307). Aunque ciertamente estas hipoplasias son bastante comunes, como también evidencia su alta incidencia en la necrópolis de Akhziv, lo cierto es que no parecen haber alcanzado límites tan elevados como los detectados, por ejemplo, en la franja anatólica (Smith *et alii*, 1990: 144), es más, en Tiro su presencia durante los siglos IX a VII a. C. es realmente muy baja pues únicamente se han encontrado síntomas en un individuo (Trellisó, 2004: 255). A veces un mismo individuo sufrió más de un episodio anémico, como acontece con una mujer de 25 años que vivió entre los siglos II-I a. C., y que tuvo una primera carencia entre los 0-1 años y otra entre los 6-7 años (Macías López, e. p.).

Por último, cabe citar dentro de este apartado una *piorrea alveolar* detectada a un individuo en la necrópolis de Panormo (Salvo, 2004: 256), así como un *absceso* provocado casi seguro por una antigua acumulación de pus en el maxilar superior de un varón adulto que vivió en Tiro en el siglo IX a. C. (Trellisó, 2004: 274).

4. 9. Otras enfermedades

Uno de los males que cabe citar en este apartado es el del *estrés laboral*, como resultado de actividades cotidianas o productivas que por regla general se nos escapan, pero que ha podido documentarse en algunos individuos, como acontece con el varón adulto de la segunda mitad del siglo VIII a. C. de La Fonteta, el cual en su vida llevó a cabo una intensa actividad física que le provocó una *espondioartrosis* en sus vértebras (Miguel Ibáñez y González Prats, 2005: 522).

Así mismo, en dos varones de Puig des Molins fechados entre los siglos III-II a. C., uno con más de 22 años y otro de entre 25 y 30, se apreció una fuerte carga



*Fig. 7: Nudo hercúleo de Cádiz
(Fuente: Almagro)*

muscular en las piernas, algo propio de pastores o de personas que suelen habitar mucho tiempo en zonas altas (Gómez Bellard, 1985: 144), en tanto un individuo malacitano de los siglos II-I a. C. muestra igualmente señales de sobrecarga, tal vez provocadas por una acción laboral (Pérez-Malumbres Landa y Martín Ruiz: 2001: 209; Martín Ruiz, 2012: 34).

5. MÉTODOS CURATIVOS

5. 1. Conjuros y amuletos

Es Plinio el Viejo (XXX, I, 9; Acquaro, 2007: 93) quien, al hablar sobre los orígenes de la magia, menciona a un tal Dárdano de Fenicia como uno de los más célebres y reputados magos de toda la Antigüedad, cuyas obras habrían sido difundidas, según la creencia popular, por

Demócrito tras recuperarlas de su propia tumba. Ciertamente no es tarea nada fácil intentar dilucidar entre la gran cantidad de amuletos que los fenicios pudieron usar en su vida cotidiana cuáles tenían una finalidad médica o curativa, sin que en modo alguno debamos olvidar que a lo largo de toda la Antigüedad, e incluso en poblaciones actuales, no pocos objetos empleados como adorno personal tienen, además de su vertiente estética, otra de indudable carácter mágico (Mastrocinque, 2006: 92-96).

De esta forma, uno de estos amuletos que podemos considerar que fueron utilizados con una finalidad salutífera sería el conocido como nudo hercúleo (figura 7), representado por ejemplares hallados en sepulturas de Cádiz, Ibiza y Villaricos del siglo IV a. C. (Almagro Gorbea, 1986: 12), usado en Oriente, Grecia y Roma pues se pensaba que favorecía la fertilidad y que las heridas sanaban antes si las vendas que las protegían eran atadas con este tipo de nudos (López de la Orden y Pérez López, 1985: 83-87), sin olvidar que, como recoge Plinio (XXVIII, 63-64), las mujeres romanas se ceñían estos nudos a la cintura pensando que así favorecían el parto.

La zona de Tiro nos ha ofrecido una plaquita de bronce en la que se aprecia claramente la fuerte influencia que la magia egipcia tuvo sobre la fenicia, aún incluso en una fecha tan reciente como es el siglo IV a. C., momento en el que podemos situar esta pieza. Como decimos, en una de sus caras se aprecia a Horus niño sobre

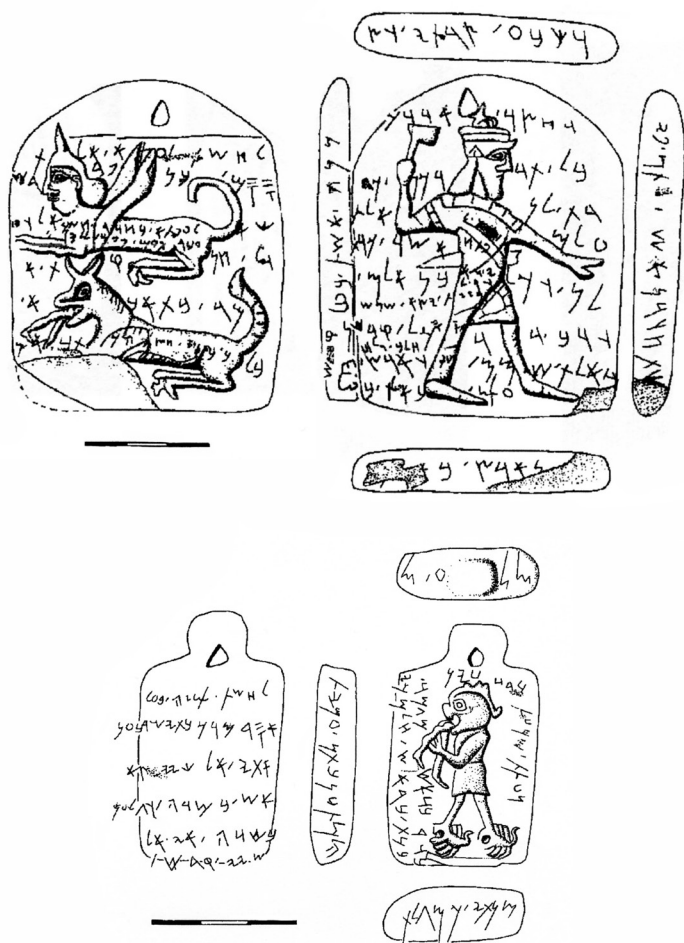


Fig. 8: Placas mágicas de Arslan Tash (Fuente: Zamora)

una flor de loto y lo que parece ser un escorpión delante de él, en tanto en la otra se representó a Isis con Horus niño de nuevo, todo lo cual ha sido puesto en relación con el deseo de proteger a su poseedor de las picaduras de animales como serpientes y escorpiones, pues no hay que olvidar que en la mitología egipcia Horus fue picado cuando era niño por un escorpión (Sader, 1990: 318-321), siendo interesante apreciar la presencia de un texto redactado en fenicio en el que se insta al amuleto a proteger a su poseedor, en lo que nos parece un claro intento de reforzar su poder mágico-protector.

Ya para una fecha más antigua cabe citar el yacimiento de Arslan Tash en Siria, solar de la antigua colonia asiria de Hadattu (figura 8), de donde proceden dos



Fig. 9: Amuleto de Predio Ibba
(Fuente: Ribichini y Xella)



Fig. 10: Anillo con escarabeo
del Cerro del Villar (Fuente: D. Sedeño)

placas de piedra fechadas en el siglo VII a. C. que resultan bastante ilustrativas por cuanto en ellas se grabaron en lengua fenicia, aunque escritos en arameo, sendos sortilegios con la pretensión de protegerse de espíritus maléficos, si bien es preciso indicar que estas placas plantearon en un primer momento serias dudas entre los investigadores acerca de su autenticidad, dudas que en la actualidad parecen haber sido desechadas por completo (Pardee, 1998: 16-40). En la primera de ellas, que debió estar colgada en la puerta de una vivienda, vemos unas figuras de animales que devoran a un ser humano junto a otra antropomorfa con armas, en cuyo texto se conjura a los demonios de la noche para que se alejen y no entren en la casa protegiendo así a sus moradores, lo que se pretende lograr mediante la invocación a varias divinidad-

des (Moore y Saley, 1970: 43-47; Zamora López, 2003: 10-11). En la segunda, que al igual que la anterior presenta un orificio superior para ser hincada, se aprecia una figura humanoide de carácter monstruoso que devora a un ser humano con un texto en el que se invoca al dios Baal para que sea él quien haga frente a los espíritus malignos (Mesnil y Caquot, 1971: 391-406; Zamora López, 2003: 12-15).

Así mismo, cabe incluir en este apartado una ofrenda hallada en la zona de Cagliari consistente en una mano votiva hecha en arcilla, fechada entre los siglos II-I a. C., y en la que vemos una inscripción en grafía neopúnica en la que puede leerse “*Eshmún me ha escuchado*”, por lo que resulta muy posible que se trate de una ofrenda realizada tras una sanación milagrosa (Lipinski, 1992: 160; Ribichini y Xella, 1994: 99-100). En el mismo sentido debemos comentar un texto de la primera mitad del siglo II a. C. proveniente del santuario de Santuici en Cerdeña, texto trilingüe redactado en púnico, griego y latín que fue grabado sobre una columna de bronce que debió formar parte de un altar dedicado por un funcionario relacionado con las salinas para agradecer un hecho similar al dios Eshmún, identificado aquí con Asclepio y Esculapio (Ribichini y Xella, 1994: 99). Todo ello sin olvidar un pequeño amuleto zoomorfo hallado en la necrópolis de Predio Ibba (figura 9), en cuya



*Fig. 11: Amuleto en forma de corazón humano de Puig des Molins
(Fuente: Fernández)*



*Fig. 12: Terracotas de Isla Plana
(Fuente: Hachuel y Mari)*

base se ejecutó una corta invocación mágica mediante la cual se pretendía expulsar el mal que estaba dentro del cuerpo del oferente (Ribichini y Xella, 1994: 105).

Otro elemento que estuvo muy extendido sobre todo durante el I milenio a. C. fue el escarabeo (figura 10), en los que junto al material con el que fueron confeccionados se grabaron textos e imágenes muy heterogéneas mayoritariamente de influencia egipcia, pero siempre destinados a favorecer la protección de su propietario con una especial incidencia en los temas concernientes a la fertilidad (Jiménez Flores, 2009: 170-182).

Del mismo modo, se ha defendido que un tipo peculiar de cuentas de collar hechas con pasta vítrea podían haber servido igualmente como objetos revestidos de un carácter mágico. Nos referimos a las cuentas denominadas “*oculadas*” o “*de ojos*” dada la decoración que muestran, puesto que se considera que eran utilizadas como elementos para defender a su poseedor, sobre todo niños y mujeres embarazadas, contra el mal de ojo, hecho en el que se ha querido ver una clara componente egipcia (Vázquez Hoys, 2000: 56-58 y 60). Otros amuletos que podemos incluir en este apartado son aquellos que muestran forma de corazón humano (figura 11), igualmente de fuerte influencia del país del Nilo y que, confeccionados en piedras semipreciosas se engarzaban en joyas para ser llevadas colgadas al cuello, documentándose en puntos como Ibiza, Cartago o Cagliari (Fernández y Padró, 1986: 62-63).

Por otro lado, la costumbre de moldear una figurilla de rasgos humanos con arcilla, madera, cera, etc., a la que traspasar las enfermedades y maleficios que pudiera padecer una persona era una costumbre que contaba con una extensa tradición en

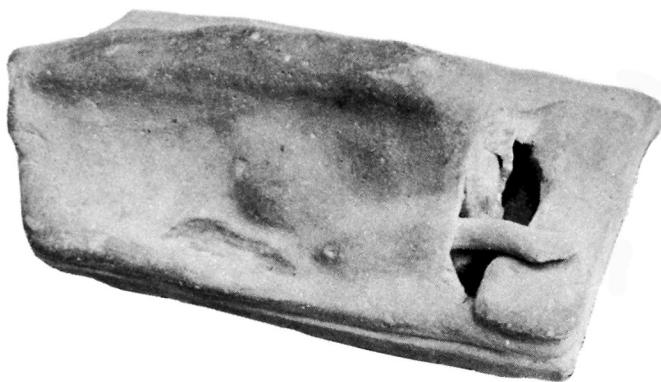


Fig. 13: Figuras dentro de un lecho de Isla Plana (Fuente: Hachuel y Mari)

todo Oriente Próximo (Herrero, 1984: 27). En el ámbito concreto que ahora nos incumbe una serie de interesantes estudios emprendidos sobre las figuras de terracota huecas y con forma acampanadas procedentes de Bitia, tanto masculinas como femeninas de aspecto tosco y algo grotesco, nos proporcionan interesantes datos sobre el uso de la magia entre los fenicios con intención curativa. Así, G. Galeazzi (1986: 186-195; 1991: 877-886) ha puesto de manifiesto cómo este tipo de figuras halladas en Bitia que cabe datar entre los siglos III y I a. C., y a las que pensamos podríamos sumar por su semejanza las localizadas en Isla Plana en Ibiza (figura 12), tal vez de una fecha algo más antigua que podría remontarse hasta los siglos VI-V a. C. (Aubet Semmler, 1969: 17-18), disponen sus brazos y manos en un número limitado de posiciones, hasta catorce en total, las cuales responden a gestos ritualizados de marcado carácter simbólico dentro de un ámbito mágico-terapéutico. Así, y dado que son estas partes señaladas del cuerpo las que se supone sufrirían una enfermedad o dolor, resultaría factible hablar de la utilización curativa de la magia por analogía (Galeazzi, 1986: 191-197). Además, en este último santuario se encontraron varias terracotas representando a personas tapadas dentro de una cama cuyas cabezas descansan sobre almohadas (Hachuel y Marí, 1988: 78), lo que refuerza esta idea (figura 13), sin que dejemos de comentar otra en la que una mujer porta un infante entre sus brazos (Bisi, 1988: 388).

En otros lugares, en cambio, no nos encontramos ante representaciones de figuras completas, sino ante piezas que representan diversas partes del cuerpo humano. Tal acontece en el santuario de Tas Silg en la isla de Malta, fechado entre el siglo VI a. C. y el cambio de Era, donde se descubrieron orejas y brazos hechos de arcilla (Parrot *et alii*, 1975: 293), al igual que vemos en otro enclave de carácter religioso como es Cuccureddus en Cerdeña, donde se depositaron figuritas de pies, senos, brazos y piernas (Marras, 2000: 1339), sin que dejemos de lado al ya

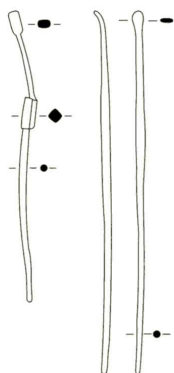
citado santuario de Isla Plana donde también se han recuperado brazos y torsos en arcilla (Hachuel y Marí, 1988: 78). En tales casos, y al igual que acontece en otros ámbitos culturales como puede ser el ibérico (San Nicolás Pedraz y Ruiz Bremón, 2000: 189-190), el oferente hace entrega de estos exvotos con la intención de sanar, a través de la intercesión divina, la zona afectada por la enfermedad. En íntima relación con este hecho podemos recordar la presencia de amuletos de hueso repartidos por yacimientos como Ibiza, Sulcis, Cartago, Tharros o Villaricos que cabe datar entre los siglos IV-II a. C., y en los que vemos representados los órganos genitales masculinos en clara vinculación con la fertilidad (Fernández *et alii*, 2008: 129-141; Jiménez Flores, 2009: 113-114.).

5. 2. Aguas minero medicinales

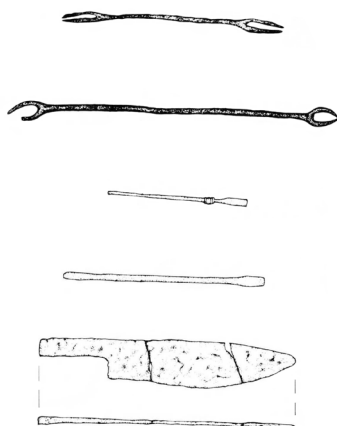
A pesar de la clara vinculación que existió entre el agua y el ámbito religioso fenicio, lo cierto es que la información existente sobre su posible uso terapéutico es bastante escasa. Sin ánimo de ser exhaustivos a la hora de adentrarnos en la nómina de edificaciones religiosas que cabe hacer mención en este sentido, cabe recordar cómo alguna de las piscinas del templo de Eshmún en Sidón pudo haber estado destinada a este tipo de curaciones, en concreto una de ellas en la que se erigió un trono a la diosa Astarté y en la que se han hallado algunos materiales que cabe considerar como exvotos relacionables con la curación de niños, caso de una treintena de pequeñas estatuas de infantes (Dunand, 1971: 23; Lipinski, 1995: 158-160), puesto que una de las principales facetas del dios Eshmún era precisamente su carácter de protector de la salud de los niños (González Bravo y Hernández Hidalgo, 1990: 269).

Otro tanto acontece con el santuario de Astarté en Kition, el cual sufrió una importante remodelación a lo largo del siglo V a. C. y donde se ha planteado que las aguas pudieron jugar un papel sanatorio además de ritual, conociéndose incluso un “*maestro de agua*” del que volveremos a hablar más adelante (Yon, 1982: 262; Caubet, 1987: 195), sin que dejemos de mencionar otro destacado enclave oriental en el que también se había erigido un templo en honor a Eshmún, como es Amrit, donde se excavó una *favissa* en cuyo interior se encontró una dedicatoria datada en el siglo V a. C. que se ha relacionado con propiedades salutíferas de las aguas del templo (Lipinski, 1995: 157).

Sin embargo, como decimos son muy escasas las evidencias seguras acerca del uso de aguas medicinales, debiendo remontarnos ya a la época romana como acontece en el caso de la Cueva Negra en Murcia, donde existió un balneario que estuvo activo durante el siglo I d. C. En el interior de dicha cavidad se descubrie-



*Fig. 14: Instrumental médico
proveniente de Lixus
(Fuente: Caruana e Izquierdo)*



*Fig. 15: Instrumentos médicos de
Puig des Molins
(Fuente: Fernández)*

ron una serie de textos escritos en sus paredes, en uno de los cuales se alude a la visita que hicieron dos personas desde Ibiza, siendo una de ellas un tal A. Annus Crecens que ostentaba el cargo de sacerdote del templo de Esculapio en dicha ciudad, lo que nos informa, por un lado, del desplazamiento que hizo Annus con su acompañante desde esa isla hasta Murcia para sanar del mal que debió padecer mediante el contacto con aguas medicinales, y, de otro, de la existencia en Ibiza de un espacio dedicado al Eshmún fenicio, pues no es otra la divinidad fenicia que se esconde tras el Esculapio romano (González Blanco, 1994: 167).

5. 3. Material médico-quirúrgico

Hemos de indicar que uno de los problemas más graves con que nos encontramos es la dificultad que existe para identificar correctamente qué objetos pudieron ser utilizados con una finalidad médica. De hecho, esta circunstancia afecta a numerosas culturas del mundo antiguo, pues salvo los casos de Grecia y Roma, donde por regla general dicha identificación no presenta grandes complicaciones excepto algunos casos muy determinados, nos encontramos con que una sociedad tan bien documentada en este sentido como es la egipcia presenta el mismo problema (Nunn, 2002: 197-198). Ello es debido a varios factores, como pueden ser el hecho de que no pocas veces sea difícil valorar como tales objetos que también fueron utilizados en otras actividades cotidianas, como la cosmética en el caso de los cuchillos y pinzas, sin olvidar tampoco la problemática que entraña el conocer con

precisión el significado de algunos términos que aparecen en textos mesopotámicos o que buena parte de los mismos fuesen confeccionados en madera, por lo que en el caso del antiguo Oriente Próximo anterior a la llegada del instrumental greco-romano solamente sabemos con certeza del uso quirúrgico de cuchillos, pinzas, espátulas, lancetas, agujas y tijeras (Klima, 1983: 228; Adamson, 1991: 429-430).

En consecuencia, casi todo el instrumental médico conocido hasta el momento en la sociedad fenicia pertenece ya a fechas tardías en las que el influjo de la medicina romana es indudable. Así, de Lixus proceden tres sondas espatuladas de bronce, dos de ellas localizadas en el nivel púnico-mauritano II, datable por tanto entre los años 80/50 a. C. y 15 d. C. (figura 14), y que consisten en una varilla que remata uno de sus extremos de forma plana, en tanto la otra se recogió en los niveles superficiales tratándose de la clásica varilla romana con su característico núcleo central y terminación plana (Caruana Clemente e Izquierdo Peraile, 2001: 236).

Otros ejemplares nos llevan hasta Puig des Molins (figura 15), en concreto al hipogeo número 14 excavado en la campaña de 1925, el cual se fecha entre los años 12 a. C. y 40 d. C. (Fernández, 1992: 243-244). En su interior se encontraron dos sondas espatuladas, un cuchillo muy parecido a los que usaban en Egipto (Nunn, 2002: 198), y otras dos piezas que muestran sendas horquillas en ambos extremos, bien conocidas desde el punto de vista quirúrgico ya que fueron usadas para la extracción de pólipos nasales (Borobia, 1988: 37), aun cuando no quepa descartar que pudieran haber sido empleados para otras actividades como coser redes, si bien el hecho de que aparezcan en un mismo contexto hace que valoremos su utilización en prácticas médicas.

Un último punto es Villaricos, de cuyo santuario dedicado a la diosa Astarté proviene una sonda espatulada de bronce (Siret, 1985: 455; López Castro, 2007: 14), sin que dejemos de mencionar en este apartado una pinza o tenacilla de hierro hallada en el interior de una vivienda de Cartago perteneciente al siglo VII a. C., y para la que se ha sugerido este posible uso (Jansen *et alii*, 2005: 209), siendo interesante recordar la existencia en esta misma ciudad, constatada epigráficamente, de fabricantes de pinzas (Ruiz Cabrero, 2008: 58).

5. 4. Medicamentos de origen animal

Es Dioscórides (II, 52) quien nos comenta el elevado consumo que hacían los habitantes de la ciudad de Leptis Magna de las langostas que había en sus alrededores, en tanto Plinio (XXX, I, 9) nos ofrece una antigua receta en la que la “*cera púnica*” es un ingrediente más junto con la grasa de oca y cisne, la *cerusa*

y el aceite de rosas, la cual era empleada para prevenir irritaciones motivadas por el contacto con sustancias ácidas.

Sin embargo, hasta el momento carecemos de constancia acerca de la utilización curativa de las cáscaras de huevo de avestruz entre los fenicios y cartagineses, a pesar de que sabemos de su activa participación en su comercio por todo el Mediterráneo y de que estas cáscaras eran muy apreciadas, según nos informa Plinio (XXVIII, XVII, 66), para elaborar un ungüento que aliviaba las quemaduras del sol, algo parecido a lo que acontece con las conchas de las que extraían la púrpura, el célebre múrex, muy requeridas para aliviar la hinchazón del bazo y curar las paperas o las alteraciones de la matriz (Diosc., II, 7; Plinio, XXXII, XXIV, 78).

Lamentablemente, tampoco podemos estar seguros a la hora de afirmar que los fenicios emplearon la lana como remedio medicinal, tal y como Dioscórides (II, 73-74) sostiene para su tiempo, a pesar de que tenemos plena constancia de la elaboración y comercialización de estos productos, como pone de manifiesto su hallazgo en el interior de varias ánforas que formaban parte del cargamento de dos pecios hundidos frente a la costa del Sinaí en el siglo VIII a. C. (Staeger, 2005: 189).

5. 5. Medicamentos de origen vegetal

Al igual que hicieron otros pueblos los fenicios también usaron una amplia gama de plantas para aliviar a los enfermos. La información literaria que tenemos en este sentido proviene, como ya suele ser habitual, de escritores no fenicios como acontece con Plinio el Viejo, Dioscórides y el Pseudo Dioscórides, siendo en estos dos últimos donde encontramos una serie de vocablos que llegan a sumar hasta 62 sustancias vegetales, atribuidos por estos autores a “*africanos*” que para algunos investigadores no serían otros que los cartagineses (Marganne, 1992: 137). Ciertamente la lista es muy amplia y heterogénea, hallándose en ella tanto alimentos habituales hoy en día, como pueden ser el apio, el puerro o la zanahoria, junto a otras usadas actualmente con estos mismos fines sanatorios, caso del poleo o la siempreviva.

El papiro *Ebers* nos informa de la utilización de algunos alimentos procedentes de la Biblos del siglo XIV a. C. que fueron usados como medicamentos por los egipcios, algo que también es probable hicieran los propios fenicios aun cuando no disponemos de fuentes directas al respecto. De esta forma los piñones eran usados como laxantes, en tanto las bellotas se empleaban para aliviar la tos a la



*Fig. 16: Adormidera
(Fuente: Martín)*

par que para normalizar la orina (Nunn, 2002: 271, 276 y 283). Por otra parte, cabe recordar que entre las semillas y resinas que transportaba a finales del siglo XIV a. C. el pecio de Ulu Burun, cuyo puerto de salida no parece haber sido otro que Ugarit, hay un buen número de vegetales que fueron usados en la Antigüedad con una finalidad médica, aun cuando es innegable su vinculación con otras actividades como los fabricación de esencias y perfumes. Entre estos productos cabe incluir la tonelada de resina de terebinto conservada en 150 ánforas cananeas, el aceite, el vino, los higos, la granada, el comino y el cardamomo (Pulak, 1987: 120-128).

Entre la amplia nómina de plantas recogidas por estos autores podemos mencionar el aligustre (Diosc., I, 95), originario de la ciudad de origen filisteo de Escalón, con cuyas hojas se hacían ungüentos y cataplasmas que resultaban muy eficaces contra las inflamaciones y para aplacar los nervios. Otra planta que debió tener un amplio uso en la Antigüedad es la adormidera (Ps. Diosc., IV, 66) (figura 16). No cabe la menor duda de que muchas prácticas médicas debieron causar un enorme dolor a los pacientes. Pensemos, si no, en la curación de fracturas, heridas, trepanaciones, etc. En estas circunstancias tener a mano un fármaco capaz de aliviar esta situación dolorosa resulta de lo más conveniente, máxime si tenemos presente que, contrariamente a lo que a veces se piensa, el vino no es en absoluto un buen sustituto por cuanto la dosis que debería ingerir el paciente sería en exceso elevada, siendo además mucho mejor que otros también conocidos en Oriente como la belladona o la mandrágora (Wagner, 1984: 37). Podemos suponer que el opio era fumado en pipas como evidencia algún ejemplar confeccionado en marfil que se halló en un nivel fechado en el siglo XII a. C. del templo 4 de Kition (Karageorghis, 2004: 105), si bien no se descarta en absoluto que fuese ingerido bebido mezclado con vino o agua (Merrilleers, 1962: 290). Algunos investigadores han llegado a considerar que Chipre había sido un centro exportador de este narcótico desde mediados del II milenio a. C. hacia Egipto y otros puntos del Mediterráneo en unos jarros cerámicos que muestran una forma que recuerda a la de la adormidera (Merrilles, 1962: 287-289), a pesar de que otros estudios se mostraron en desacuerdo al considerar que esta sustancia era desconocida por parte de los egipcios (Nunn, 2002: 187-188). Sin embargo, análisis de cromatografía de gases realizados a jarros de este tipo han confirmado tales contactos (Karageorghis, 1976: 234-235; 2004: 24-

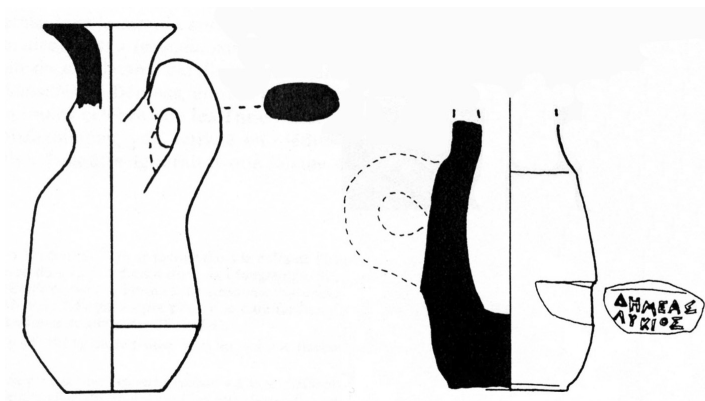


Fig. 17: Recipientes para licio (Fuente: Calvet)

25; Michaelides, 2009: 99), por lo que hoy se admite que los egipcios, junto con otras sociedades como Creta, Micenas y quizás Israel, tuvieron un conocimiento profundo de esta planta (Wagner, 1984: 33), planta que no pocas veces tuvo un carácter sagrado que fue perdiendo con el paso del tiempo, de manera que desde el siglo IV a. C. su uso quedó completamente desacralizado (Becerra Moreno, 2006: 15). Y es en este comercio internacional del opio donde se ha señalado el importante papel que habrían jugado los fenicios como intermediarios, algo que podemos hacer extensivo a sus ancestros ugaríticos como pone de manifiesto su presencia en el buque hundido en Ulu Burum a fines del siglo XIV a. C. (Pulak, 1987: 121), sin olvidar que en Cartago se ha confirmado la presencia de semillas de adormidera desde cuando menos mediados del siglo IV a. C. (Wagner, 1984: 36; Zeist *et alii*, 2001: 30).

Uno de los pocos casos de los que tenemos constancia arqueológica del uso de estas plantas nos remite al *lykion* griego o *lycium* de los romanos (Diosc. I, 100, 106 2; Plinio, I, 100), muy utilizada para las infecciones, cicatrices y afecciones de la piel. Se trata de un medicamento originario de Grecia bien conocido en algunos de sus santuarios, donde se han encontrado profusamente envases de este producto. En nuestro caso podemos citar un par de jarritos de reducidas dimensiones pues no sobrepasan los 6 cm de altura, los cuales habían sido destinados a guardar una pomada hecha con esta planta y que se datan entre los siglos III-II a. C. (figura 17). Uno de ellos, procedente de Salamina, carece de inscripción, algo que sí posee el localizado en Beirut, texto que resulta de gran interés por cuanto nos informa tanto de su contenido como de quién elaboró el medicamento, en esta ocasión un griego (Calvet, 1982: 282-283). Por otra parte, objetos considerados habitualmente como recipientes destinados a guardar perfumes pudieron muy

bien haber sido empleados para contener medicamentos. Tal sucede, por ejemplo, con una serie de pequeñas cajitas de plomo recuperadas en las necrópolis de Puig des Molins, Cartago o Predio Ibba en Cagliari, de las que sólo sabemos que contuvieron materia orgánica (Fernández y Fuentes, 1990: 200-201), siendo justamente el plomo, junto a la arcilla, uno de los materiales con que se confeccionaban los contenedores de *lycium* (Calvet, 1982: 282).

Un nuevo fruto utilizado con estos fines fue la granada (Diosc., I, 110), al igual que en el mundo griego como atestigua Hipócrates (Ep., II, 1; VII, 2; VII, 67 y VII, 101), y que los romanos conocieron gracias a los cartagineses, aunque también fue empleada con una intención estrictamente alimenticia. Era ésta una planta que en Oriente Próximo estaba cargada de simbolismo referente a la vida y la muerte, la cual vemos representada en vasos cerámicos que, no poca veces, no es nada fácil distinguir de aquellos que tenían forma de adormidera. Rica en minerales y vitaminas, es muy apropiada para enfermedades estomacales con importantes propiedades antibactericidas y astringentes, siendo muy útil para eliminar varios tipos de lombrices (Nunn, 2002: 192; Ward, 2003: 530-534).

Ya con las legiones romanas controlando los territorios en los que se habían asentados los fenicios por todo el Mediterráneo, comenzó a ser consumido el célebre *garum*, siendo expresamente citados por Plinio (XXX, XLIII, 94) a causa de su calidad los elaborados en Cartago Nova y Carteia. Ciertamente este producto fue muy recomendado en su tiempo como medicación, siendo indudables los beneficios que su consumo aporta para el control del colesterol y las enfermedades relacionadas con el corazón, si bien en los últimos años se ha incidido en otros aspectos menos beneficiosos para el organismo como es el alto nivel de sodio que introduce en el mismo a través de la sal, lo que propicia una subida de la tensión arterial al mismo tiempo que puede favorecer la aparición de cáncer de estómago (Villegas Becerril, 2004: 311-318).

5. 6. Medicamentos de origen mineral

Nos consta que los fenicios utilizaron en sus remedios una amplia variedad de sustancias de las que, sin embargo, sabemos muy poco. Es probable que utilizaran la mirra, como sabemos que acaeció en Ugarit durante el II milenio a. C. al haber llegado hasta nosotros una receta -KTU 1124- en la que este producto es uno de sus componentes (Olmo Lete, 1992: 188-191).

Otra de estas sustancias pudo ser la sal, cuyas propiedades terapéuticas son sobradamente conocidas, sobre todo en los campos dermatológicos y oftalmo-



*Fig. 18: Fragmento de cráneo
de Villaricos con posible
trepanación
(Fuente: Siret).*

lógicos, siendo muy solicitada a decir de Plinio (XXII, 70) la que se obtenía en Útica, algo que también se ha sugerido para el caso de Kition (Caubet, 1987: 195), todo ello sin olvidar que Dioscórides (I, 73) menciona al hablar de las virtudes del asfalto el obtenido en Fenicia y, más expresamente, el de la ciudad de Sidón, siendo este mismo autor (Diosc., V, 155, 2) quien alude al uso de tierras arcillosas de Selinonte que, disueltas en líquido, eran empleados para el cuidado de la piel y la limpieza de los baños en sustitución del nitrón.

5.7. Prácticas quirúrgicas

Con toda seguridad la trepanación es la más espectacular de las prácticas quirúrgicas de toda la Antigüedad, aunque contrariamente a lo que se piensa, no hay que considerar este acto como auténtica neurocirugía puesto que bajo ningún concepto llega a actuarse sobre el cerebro (Campillo, 2007: 391). En nuestro caso, y aunque esta práctica no estuvo en Mesopotamia tan extendida como a veces se piensa (Adamson, 1991: 428-429), queda fuera de duda el conocimiento que los ugaríticos tenían de la misma, pues se ha encontrado algún cráneo fechable entre los siglos XVI-XV a. C. que muestra hasta cuatro pequeños orificios realizados en un parietal con una perforación oblicua (Cunchillos, 2001: 26-27). En cambio, para fechas más recientes la cuestión se torna mucho más complicada, pues las evidencias disminuyen y las pruebas de que se trata de auténticas trepanaciones son menos precisas, ya que a menudo pueden confundirse con diversas lesiones traumáticas o procesos infecciosos (Campillo, 2007: 393). Así, aunque se ha sugerido que un cráneo recuperado del pozo B de la gaditana calle Asdrúbal puede presentar esta circunstancia (Niveau de Villadary, 2001: 224), la falta de datos al respecto hace que prefiramos ser prudentes hasta su publicación definitiva. Del mismo modo, L. Siret (1985: 84, lám. XVII) publicó un dibujo en el que se aprecia un fragmento de cráneo con una perforación circular de un individuo de Villaricos que consideró el resultado de una trepanación (figura 18), al advertirse una rotura circular como la que podría haber producido un trépano (Campillo, 2007: 44-55), si bien la falta de un examen directo del mismo dificulta en grado sumo su valoración como tal.

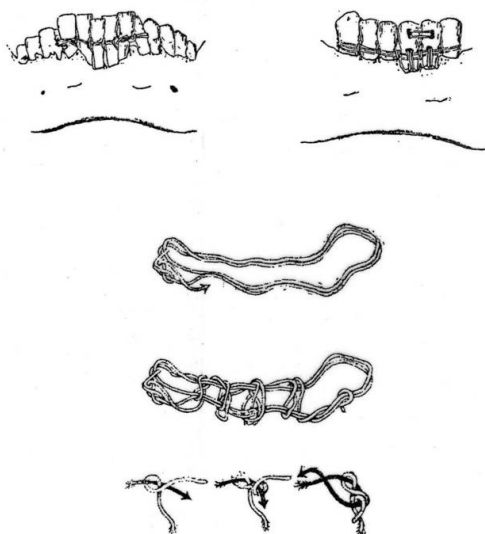


Fig. 19: Prótesis dentales de Sidón
(Fuente: Clawson)

Hasta el presente conocemos dos magníficos ejemplos de prótesis dentales procedentes de sendos enterramientos descubiertos en Sidón, datados ambos en los siglos V y IV a. C. (figura 19), que pertenecieron a personas de elevado estatus social. Estas actuaciones tenían una doble finalidad, pues por un lado se pretendía evitar la caída de piezas dentarias y, por otro, reemplazar los dientes que pudiera haber perdido una persona (Clawson, 1934: 30-31). Al primer caso obedece la operación realizada en una mandíbula inferior masculina en la que se advierte cómo se han unido hasta seis piezas dentarias mediante un complejo hilo de oro entrelazado a la misma, el cual apenas

sobrepasa los dos gramos de peso. Dicho metal resulta idóneo para este tipo de implantes dada su alta maleabilidad e inalterabilidad, lo que denota el elevado grado de desarrollo que llegaron a alcanzar en estas intervenciones, máxime si tenemos en cuenta la perfecta adaptación que tiene el hilo a la dentadura (Clawson, 1934: 27-30; Schneider, 2000: 24-25). La otra responde, en cambio, al deseo de sustituir piezas dentarias perdidas, pues se trata de la mandíbula de una mujer que conserva dos caninos y cuatro incisivos, los cuales fueron unidos igualmente con un hilo de oro, apreciándose que dos de estos incisivos, a su vez unidos entre sí con un nuevo hilo áureo, pudieron haber pertenecido a otro individuo de manera que habrían sustituido a los originales perdidos en vida (Clawson, 1934: 25-26; Schneider, 2000: 24-25).

Por otro lado, es opinión generalizada que los varones fenicios practicaban la circuncisión, tal como recoge Herodoto (II, 104, 2; Lipinski, 2009: 352-354), de la misma forma que con toda seguridad lo hicieron los egipcios y los judíos, aun cuando entre estos últimos no se efectuaba a aquellos que padecían hemofilia (Newmyer, 1980: 361). Sin embargo, gracias al estudio de las momias egipcias conservadas ha podido comprobarse que, al menos en dicho caso, no se trataba de una práctica ni mucho menos tan generalizada como se pensaba y que parece tener, más que una finalidad terapéutica, una intencionalidad social o ritual (Nunn, 2002: 205-206),

algo que también se ha sugerido para el caso fenicio (Lipinski, 2009: 354) a partir de la información aportada por Filón de Biblos (Olmo Lete, 1996: 154).

6. EL PERSONAL SANITARIO

6. 1. Los médicos

En la sociedad fenicia el médico aparece denominado como *rf'* (Lipinski, 1990: 167; Ruiz Cabrero, 2009: 68), al igual que acontece en el mundo hebreo (Allan, 2001: 377 y 379-380), siendo su pronunciación más probable *rufé* (Caubet, 1987: 194). A diferencia de lo que ocurre en otros ámbitos como el griego o el romano, son muy pocos los datos que tenemos sobre los mismos, tratándose de referencias que, por regla general, se sitúan en una fecha tardía en la que Roma ha hecho ya acto de presencia. Aunque suele argüirse una cita de Plauto en una de sus comedias, en concreto en su *Poenulus* (1006) (Maganne, 1992: 284), como una prueba de la existencia de médicos en el ámbito cartaginés, lo cierto es que se trata de una alusión bastante vaga. Más explícito, en cambio, es el dato que transmite Estrabón (II, III, 4) según el cual en el siglo II a. C. Eudoxo de Cízico recaló en Cádiz con la intención de llegar a la India a través de una ruta occidental, para lo que embarcó en dicha ciudad a bailarinas, diversos artesanos y médicos, lo que nos demuestra su presencia en estas fechas, sin que dejemos de mencionar la existencia de una escuela médica en la Berytus helenística que, al parecer, estuvo muy influenciada por Alejandría (André, 2006: 20).

Los exiguos restos epigráficos conocidos apenas alcanza la decena de ejemplares, localizados en su mayor parte en Cartago y su zona de influencia, como pueden ser Leptis Magna, Constantina o Henchir Alaouin, así como un texto de Idalión en la isla de Chipre, algunos de ellos ya latinizados o trilingües con textos púnicos, latinos y griegos. Todos ellos poseen una cronología muy reciente que, a lo sumo, podemos retrasar hasta los siglos III-II a. C., salvo el caso chipriota que cabe fechar en el siglo V a. C. (CIS, 143, 321, 322, 323, 3513, 4884, 4885, CIL, VIII, 15-16; Berger y Cagnat, 1889: 49-52; Salen, 1995: 364-365; Jongeling y Kerr, 2005: 17-18; Ruiz Cabrero, 2009: 68). Éstos nos ofrecen nombres de personas consistentes en teóforos de divinidades como Eshmún o Baal, junto con otros plenamente latinos, a la par que muestran una cierta tradición familiar en la práctica de estas artes médicas aunque tenemos muy poca información al respecto, siendo posible citar algún caso en el que sus ancestros habían detentado el importante cargo de sufete.

El texto en bronce chipriota que acabamos de mencionar, fechable entre los años 478-470 a. C., y realizado en lengua griega y escritura local, proveniente de la ciudad de Idaion, nos informa de la contratación de médicos griegos, pues en el

mismo se alude al acuerdo que el rey de la ciudad, llamado Stasikypros, llegó con el médico Onasilis y sus hermanos para la curación de los enfermos de la urbe (Michaelides, 2009: 94-95), aun cuando se haya defendido que se trate de griegos oriundos de la propia isla (Caubet, 1987: 193-194).

En cambio, hasta el momento no tenemos constancia alguna en el sentido de que los médicos fenicios hubieran ejercido al mismo tiempo que llevaban a cabo su profesión las labores propias de los escribas, en clara relación con lo que vemos igualmente en el cercano Israel (Belmonte, 2003: 347-356), y al contrario de lo que acontece entre los egipcios (Nunn, 2002: 152) e hititas (Álvarez-Pedrosa, 2004a: 96; 2004b: 17), donde era bastante habitual que compaginassen ambas actividades.

6. 2. Otro personal sanitario

Aunque por el momento no sabemos de la existencia de mujeres que ejercieran de médico, como se ha atestiguado en el ámbito hitita (Álvarez-Pedrosa, 2004b: 29-30), no cabe descartar la existencia de comadronas que ayudaran a las mujeres en el siempre crítico momento del parto, como vemos en una terracota de Kition datada en el siglo VII a. C. que nos muestra una escena en la que una mujer sujeta por las axilas a una parturienta sentada y frente a la que se sitúa otra fémmina para recoger el niño (Caubet, 1987: 196-197).

Del mismo modo se ha sugerido (Caubet, 1987: 194) que dos términos recogidos en una inscripción fechada en el primer cuarto del siglo IV a. C. en la que se hace alusión a distinto personal del templo de Astarté en Kition, y en la que se menciona a los “*barberos*” y al “*maestro de agua*” (Yon, 1982: 259-260), pudieran también estar relacionados con esta faceta curativa y no solamente religiosa, cuestión esta última en la que conviene recordar que, para los hititas, los médicos eran designados con el vocablo *azu* que literalmente significa “*experto en aguas*” (Álvarez-Pedrosa, 2004b: 26), aun cuando es preciso reconocer que los datos que tenemos al respecto no permiten aseverarlo con plena convicción.

7. INSTALACIONES MÉDICO-SANITARIAS

Como es bien sabido no fue hasta la época en que Roma comenzó su expansión hacia otros territorios fuera de la Península Itálica cuando surgieron los primeros hospitales, los denominados *valetudinaria*, con fines inicialmente militares (Garza Villanueva, 2000: 91-92), de manera que con anterioridad era habitual que quien necesitara algún tratamiento médico acudiera a un templo o santuario.

Además, es preciso recordar que, como se ha planteado, estas instalaciones religiosas eran lugares que reunían distintos conocimientos de su época (Marín Ceballos y Jiménez Flores, 2001: 85-100), por lo que no es de extrañar que fuese allí donde se llevaran a cabo estas actuaciones de tipo médico tan enraizadas en el ámbito religioso y mágico como hemos tenido ocasión de comprobar.

Uno de estos templos pudo ser el dedicado a la diosa Astarté en Villaricos, en una de cuyas cisternas se encontró una sonda espatulada (López Castro, 2005: 17), en tanto que tal vez en Ibiza existiese otro centro, si tenemos en consideración el texto ya comentado de la Cueva Negra (González Blanco, 1994: 167). Del mismo modo pensamos que los enfermos visitarían los santuarios de Tas Silg en Malta (Parrot *et alii*, 1975: 273) y Cuccureddus en Cerdeña (Marras, 2000: 1339), habida cuenta de la presencia en ellos de exvotos anatómicos. Otro templo sería el de Ma'abad en Amrit, del que aún se discute si estaba erigido en honor del dios Eshmún o de los dioses Melqart y Resef, algo que depende de la interpretación que se haga de dos inscripciones, una tallada en una roca y otra en la base de una estatua, las cuales han sido fechadas en los siglos VI-V a. C. (Puech, 1986: 329-342), de manera que, como vemos, estos santuarios y templos parecen aunar tanto la vertiente mágico-religiosa como la más racional representada por la cirugía.

8. CONCLUSIONES

Como hemos podido apreciar a lo largo de estas páginas no es mucho lo que sabemos acerca de la medicina que practicaron los fenicios si la comparamos con la información que poseemos para otras sociedades, como pueden ser la egipcia, la griega o la romana. Aún así, podemos decir que ésta no difería en esencia de la que se llevaba a cabo en su entorno, sin que existieran problemas a la hora de introducir prácticas y elementos de otras poblaciones, como evidencia la presencia de medicamentos hechos por griegos o de instrumental médico grecorromano.

Hasta el presente hemos podido documentar un total de 45 enfermedades, si bien en tres de ellas aún persisten dudas al respecto, por lo que será necesario esperar que futuras investigaciones las corroboren, quedando descartado que los fenicios fueran los responsables de la introducción de la lepra en Oriente Próximo, debiendo admitirse, por consiguiente, que desconocemos por completo cuál fue la enfermedad a la que alude Hipócrates.

La medicina fenicia estaba, como no podía ser de otra forma, sumamente imbricada con la religión, lo que conlleva una gran heterogeneidad en los procedi-

mientos empleados, no exentos de componentes mágicos. La creencia en la existencia de dioses y espíritus que podían enfermar o curar a las personas era algo que se inserta en las costumbres habituales de Oriente Próximo y que daba pie a la visita a templos y santuarios, lo que equivale a decir a sacerdotes, magos y adivinos.

Es preciso reconocer que hasta el presente conocemos mejor las enfermedades que padecieron que los medicamentos que emplearon para combatirlas, y que, no obstante, hemos podido comprobar que fueron sumamente variados, incluyendo amuletos y talismanes junto a aguas medicinales y diversas sustancias vegetales, sin duda alguna de las que mejor estamos informados, animales y minerales, amén de procedimientos de naturaleza quirúrgica. Así mismo, son muy escasos los restos de índole arqueológica que podemos traer a colación, tal vez por ser un tema que ha merecido poca atención por parte de los estudiosos, lo que no es obstáculo para que algunos hallazgos, como las prótesis dentales, muestren el elevado grado de desarrollo técnico que llegaron a alcanzar, pues se consideran como unas de las más sofisticadas de toda la Antigüedad (Clawson, 1934: 30), siendo muy certera la elección de los materiales a emplear de cara a dificultar posteriores procesos infecciosos.

No parece desacertado considerar que la medicina fenicia debió experimentar importantes cambios a lo largo de la Historia de esta sociedad, sobre todo al ponerse en contacto con otras tradiciones médicas repartidas por todo el Mediterráneo (Oefe, 1896: 530-531). Aunque los datos con que contamos son muy parciales, parece que la profesión de médico solía tener una cierta tradición familiar, e incluso hay casos en los que este profesional se relaciona con un linaje de elevado estatus, pero sin que sepamos con certeza si realizaban su labor en los templos, o bien lo hacían de forma privada, y sin que, por el momento, tengamos noticias de la existencia de mujeres médicas, aunque sí de comadronas. Parece, no obstante que, a medida que avanza el I milenio a. C., se hace más patente el influjo ejercido por la medicina griega, algo que, por otra parte, vemos también en otros ámbitos como el hebreo, el egipcio o el romano.

En definitiva, creemos que el estudio de las enfermedades que padecieron los fenicios, junto con las distintas prácticas médicas que llevaban a cabo para intentar su curación nos permite adentrarnos en un ámbito que nos aporta una novedosa información, si bien necesitada imperiosamente de nuevas investigaciones que faciliten un mayor volumen de datos, particularmente en lo concerniente a los restos antropológicos.

BIBLIOGRAFÍA

- AAVV (1881): *Corpus Inscriptionum Semiticarum*, Paris.
- ACQUARO, E. (2007): *Aneddoti punici - I. Le Antichità puniche di Plinio il Vecchio*, ed. Athenaion, Lugano.
- ADAMSON, P. B. (1991): "Surgery in Ancient Mesopotamia", *Medical History*, 35: 428-435.
- ALCÁZAR GODOY, J. y MANTERO, A. (1990): "Estudio preliminar de los restos óseos de la necrópolis de Cádiz", *Anuario Arqueológico de Andalucía/1987*, Junta de Andalucía, Sevilla, vol. III: 114-116.
- ALMAGRO GORBEA, M. (1986): *Orfebrería fenicio-púnica del Museo Arqueológico Nacional*, Museo Arqueológico Nacional, Madrid.
- ÁLVAREZ-PEDROSA NÚÑEZ, J. A. (2004a): "Mundo simbólico y sugestión ritual: magia y curación en los textos hititas", en *Actas del III Congreso Español de Antiguo Oriente Próximo*, Diputación Provincial, Huelva: 89-112.
- (2004b): "Médico y magia en los textos hititas", *Estudios griegos e indoeuropeos*, 14: 15-33.
- ANDRÉ, J. M. (2006): *La médecine à Rome*, ed. Tallandier, Paris.
- ALLAN, N. (2001): "The Physician in Ancient Israel. His Status and Function", *Medical History*, 45: 377-394.
- AUBET SEMMLER, M^a E. (1969): *Los depósitos votivos púnicos de Isla Plana (Ibiza) y Bithia (Cerdeña)*, Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.
- AUBET, M^a E.; CZARNETZKI, A.; DOMÍNGUEZ, C.; GAMER-WALLERT, I. y TRELLISÓ, L. (1991): *Sepulturas fenicias en Lagos (Vélez-Málaga, Málaga)*, Junta de Andalucía, Junta de Andalucía, Sevilla.
- AUDOLLENT, A. (1930): "Note sur un plaquette magique de Carthage", *Comptes-rendus des séances de l'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres*, 74, 4: 303-309.
- BECERRA ROMERO, D. (2006): "La adormidera en el Mediterráneo oriental: planta sagrada, planta profana", *Habis*, 37: 7-16.
- BELMONTE, J. A. (2003): "Escribas y archivos en el mundo fenicio-púnico", en *De la Tablilla a la Inteligencia Artificial*, Instituto de Estudios Islámicos y del Próximo Oriente, Zaragoza: 341-364.
- BERGER, P. (1903): "Découverte d'une nouvelle inscription du temple d'Echmoun, à Sidon", *Comptes-rendus des séances de l'année du Académie des inscriptions et Belles-Lettres*, 47: 154-159.
- BERGER, P. y CAGNAT, R. (1899): "L'inscription trilingue d'Henchir Alaouin", *Comptes-rendus des séances de l'année du Académie des inscriptions et Belles-Lettres*, 1: 48-54.
- BISI, A. M. (1988): "Le terrecotte figurate", en *I fenici*, ed. Bompiani, Milano: 380-405.
- BONNET, C. (1990): *Astarté. Dossier documentaire et perspectives historiques. (Contributo alla Storia della Religione Fenicio-Púnica - II)*, C.N.R., Roma.

- BOROBIA MELENDO, E. L. (1988): *Instrumental médico-quirúrgico en la Hispania romana*, Madrid.
- CALERO FRESNEDA, M.; BUENO BECERRA, A.; PAJUELO SÁEZ, J. M.; NAVARRO GARCÍA, M. A. y GENER BASALLOTE, J. M. (2012): “Estudio paleopatológico de un individuo fenicio mediante tomografía axial computerizada tridimensional”, *Paleopatología*, 10: 1-7.
- CALVET, Y. (1982): “Pharmacopée antique. Un pot a lykion de Beyrouth”, *Archéologie au Levant. Recueil a la memoire de Roger Saidah*, ed. De Boccard, Lyon: 281-286.
- CAMPILLO, D. (2007): *La trepanación prehistórica*, ed. Crítica, Barcelona.
- CARUANA CLEMENTE, I. e IZQUIERDO PERAILE, I. (2001): “Varia. Objetos diversos hallados en las excavaciones recientes”, en *Lixus. Colonia fenicia y ciudad púnico-mauritana. Anotaciones sobre su ocupación medieval*, Universidad de Valencia, Valencia: 231-246.
- CLAWSON, D. (1934): “Phoenician Dental Art”, *Berytus*, 1: 23-31.
- CAUBET, A. (1987): “Archéologie et médecine: l'exemple de Chypre”, en *VII Rencontres Internationales d'Archéologie et d'Histoire*, ed. Apdca, Juan-les Pins: 189-201.
- CLARK, H. (1992): *Medicina, milagro y magia en el Antiguo Testamento*, ed. El Almendro, Córdoba.
- COUTO, E. (2007): “Conceptos de transmisión de la enfermedad en Mesopotamia: algunas reflexiones”, *Historiae*, 4: 1-23.
- CUENCA-ESTRELLA, M. y BARBA, R. (2004): *La medicina en el antiguo Egipto*, ed. Alderaban, Madrid.
- CUNCHILLOS, J. L. (2001): “El mundo cananeo. Medicina, milagro y prácticas mágicas”, *En la frontera de lo imposible. Magos, médicos y taumaturgos en el Mediterráneo antiguo en tiempos del Nuevo Testamento*, ed. Universidad Complutense, Madrid: 19-38.
- DIOSCÓRIDES (1998): *Plantas y remedios medicinales (De materia medica)*, trad. M. García, ed. Gredos, Madrid, 2 vols.
- DUNAND, M. (1971): “La piscine du trône d'Astarté dans le temple d'Echmoun a Sidon”, *Bulletin du Musée de Beirut*, 24: 19-25.
- (1983): “L'iconographie d'Echmoun dans son temple sidonien”, en *Atti del I Congresso Internazionale di Studi Fenici e Punici*, C.N.R., Roma, vol. I: 515-519.
- ESTRABÓN (1980): *Geografía. Prolegómenos*, trad. I. Granero, Madrid.
- FERNÁNDEZ, J. H. (1992): *Excavaciones en la necrópolis del Puig des Molins (Eivissa). Las campañas de D. Carlos Román Ferrer: 1921-1929*, Museo Arqueológico de Ibiza, Ibiza, 3 vols.
- FERNÁNDEZ, J. H. y PADRÓ, J. (1986): *Amuletos de tipo egipcio del Museo Arqueológico de Ibiza*, Museo Arqueológico de Ibiza, Ibiza.
- FERNÁNDEZ, J. H. y FUENTES, M. J. (1989): “Una caja de plomo con inscripción púnica”, *Rivista di Studi Fenici*, XVII, 2: 239-245.

- FERNÁNDEZ, J. H.; LÓPEZ GRANDE, M. J., MEZQUIDA, A. y VELÁZQUEZ, F. (2009): *Amuletos púnicos de hueso hallados en Ibiza*, Museo Arqueológico de Ibiza, Ibiza.
- FERNÁNDEZ GALA, J. V. (2001): “Deformidad de Madelung en un individuo femenino del siglo I hallado en Cádiz”, en *Actas del VI Congreso Nacional de Paleopatología*, Asociación Española de Paleopatología, Madrid: 289-294.
- FERNÁNDEZ GALA, J. V. y MACÍAS LÓPEZ, M^a M. (1997): “Granuloma eosinófilo unifocal en un cráneo del siglo II a. C. hallado en Cádiz”, en *La enfermedad en los restos humanos arqueológicos. Actualización conceptual y metodológica*, Universidad de Cádiz, San Fernando: 157-165.
- GALEAZZI, O. (1986): “Gli exvoto di Bithia: una interpretazione storico-medica”, *Rivista di Studi Fenici*, 14: 185-199.
- (1991): “Le figurine votive di Bithia tra paleo-patologia e paleo-antropologia”, en *Atti del II Congresso Internazionale di Studi Fenici e Punici*, C.N.R., Roma, vol. II: 875-886.
- GARZA VILLANUEVA, L. DE LA (2000): “De los templos y santuarios a los hospitales: 6000 años de historia”, *La Revista de Investigación Clínica*, 52, 1: 89-97.
- GÓMEZ BELLARD, F. (1985): “Estudio antropológico de algunas incineraciones púnicas del Puig des Molins. Ibiza”, *Saguntum*, 19: 141-151.
- (1990): “Apéndice I. Estudio antropológico”, en *La colonización fenicia en la isla de Ibiza*, Ministerio de Cultura, Madrid: 186-200.
- (1996): “Lesiones craneales y amputaciones: el caso de Villaricos”, en *Actas del II Congreso Nacional de Paleopatología*, Universitat de Valencia, Valencia: 221-223.
- GONZÁLEZ BLANCO, A. (1994): “La interpretación de la Cueva Negra (Fortuna, Murcia)”, en *El mundo púnico. Historia, sociedad y cultura*, Universidad de Murcia, Murcia: 159-168.
- GONZÁLEZ BRAVO, R. y HERNÁNDEZ HIDALGO, M. (1990): “El culto a Eshmún en la Península Ibérica y sus paralelos mediterráneos”, *Zephyrus*, 43: 267-269.
- HACHUEL, E. y MARÍ, V. (1988): *El santuario de la Illa Plana (Ibiza). Una propuesta de análisis*, Museo Arqueológico de Ibiza, Ibiza.
- HERRERO, P. (1984): *La thérapeutique mésopotamienne*, Recherche sur les Civilizations, Paris.
- HIPÓCRATES (1989): *Tratados hipocráticos, V. Epidemias*, trad. A. Esteban, E. García y B. Cabello, ed. Gredos, Madrid.
- JANSEN, R. J.; HANS, F.; KVENES, W. y STVKER, J. (2005): “Scenes from the Past: Carthaginian Pair of Tweezers”, *Radiographics*, 25, 1: 209-213.
- JARRY, M. (1939): “Sur une blessure mortelle causée par une flèche de bronze á Ugarit”, *Syria*, 20, 4: 293-295.
- JIMÉNEZ FLORES, A. M. (2009): “Escarabeos en el mundo fenicio-púnico: magia y religiosidad”, en *Magia y superstición en el mundo fenicio-púnico*, XXI Jornadas de Arqueología fenicio-púnica, Museo Arqueológico de Ibiza, Ibiza: 169-193.

- JONGELING, K. y KERR, R. M. (2005): *Late Punic Epigraphy*, Mohr Siebeck, Tübingen.
- KARAGEORGUIS, V. (1976): “Le quartier sacré de Kition: campagnes de fouilles 1973-1975”, *Comptes-rendus des séances de l'Académie des inscriptions et Belles-Lettres*, 120, 2: 229-245.
- (2004): *Chipre. Encrucijada del Mediterráneo oriental 1600-500 a. C.*, ed. Juventud, Barcelona.
- KLIMA, J. (1983): *Sociedad y cultura en la antigua Mesopotamia*, ed. Akal, 2ª ed., Madrid.
- LIPINSKI, E. (1995): *Dieux et déesses de l'univers phénicienne et punique*, Departement Oosterse Studies, Leuven.
- (2009): “Circumcision in Antiquity”, *Studia Judaica*, 12, 1-2: 351-367.
- LÓPEZ CASTRO, J. L. (2005): “Astarté en Baria. Templo y producción entre los fenicios occidentales”, *Archivo Español de Arqueología*, 78: 5-21.
- LÓPEZ GRANDE, Mª J. (1996): “Reshep/Rashpu: dios semita y egipcio. Sus menciones bíblicas”, en *Literatura e Historia en el Próximo Oriente Antiguo*, Ministerio de Educación y Cultura, Madrid: 127-145.
- LÓPEZ DE LA ORDEN, Mª D. y PÉREZ LÓPEZ, I. (1985): “A propósito de un nudo hercúleo encontrado en Cádiz”, *Anales de la Universidad de Cádiz*, II: 83-97.
- MARGANNE, M. H. (1992), “Médecine”, en *Dictionnaire de la civilisation Phénicienne et Punique*, ed. Brepols, Leiden: 284.
- MACÍAS LÓPEZ, M. M. (1997a): “Elevada incidencia de atresia del conducto auditivo externo en una muestra de la población gaditana del siglo III-II a. C. Probables síndromes de Treacher-Collins”, en *La enfermedad en los restos humanos arqueológicos. Actualización conceptual y metodológica*, Universidad de Cádiz, San Fernando: 213-220.
- (1997b): “Raro caso de osteosarcoma costal y posible cromosomopatía en un individuo del siglo II a. C. hallado en Cádiz. Un modelo de intervención in situ”, en *La enfermedad en los restos humanos arqueológicos. Actualización conceptual y metodológica*, Universidad de Cádiz, San Fernando: 141-147.
- (2007): *Aportación antropológica y paleopatológica a la arqueología funeraria gaditana del siglo II a. C.*, Proyecto de Investigación del Máster en Patrimonio Histórico-Arqueológico, Universidad de Cádiz, Cádiz.
- (2011): “Contribución de la Paleopatología a la arqueología gaditana del siglo II a. C.”, en *Paleopatología: ciencia multidisciplinar*, Sociedad Española de Paleopatología, Madrid: 167-177.
- (e. p.): “Los individuos enterrados en la necrópolis de Campos Eliseos (Gibralfar, Málaga). Un estudio antropológico y paleopatológico”, *Mainake*, XXXIV.
- MACÍAS LÓPEZ, Mª M.; VILLANUEVA MARCOS, A.; MATEO, A. y RUIZ PÉREZ-BARQUERO, M. (1999): “Enfermedades otológicas halladas en una muestra de población púnica y romana de Cádiz”, en *Actas del V Congreso Nacional de Paleopatología*, Asociación Española de Paleopatología, Jaén: 103-112.

- MANCINI, L. (2010): “L’architettura templare di Cartagine alla luce delle fonti letterarie e delle testimonianze materiali”, *Byrsa. Arte, Cultura e Archaeologia del Mediterraneo punico*, 17-18: 39-72.
- MARÍN CEBALLOS, M. C. y JIMÉNEZ FLORES, A. M. (2011): “Los santuarios fenicio-púnicos como centro de sabiduría: el templo de Melqart en Gadir”, en *Cultos y ritos de la Gadir fenicia*, Universidad de Cádiz, Cádiz: 77-109.
- MÁRQUEZ-GRANT, N. (2009): “Caries correction factors applied to a Punic (6th-2nd B. C.) population from Ibiza (Spain)”, *Bulletin International Association Paleodontological*, 3, 1: 20-29.
- MARTÍN RUIZ, J. A. (2009): “La muerte en una colonia fenicia de Occidente: las necrópolis fenicias de Malaca”, *Madrider Mitteilungen*, 50: 149-157.
- (2012): “Introducción al estudio de las enfermedades en el mundo fenicio”, *Herakleion. Revista Interdisciplinar de Arqueología e Historia del Mediterráneo*, 5, Madrid: 27-47.
- MARTÍN RUIZ, J. A. y PÉREZ-MALUMBRES LANDA, A. (2001a): “La necrópolis de Campos Elíseos (Gibralfaro, Málaga)”, en *Comercio y comerciantes en la Historia Antigua de Málaga (siglo VIII a. C.-711 d. C.)*, Cedma, Málaga: 299-326.
- (2001b): “La necrópolis fenicia de Campos Elíseos (Gibralfaro, Málaga). Segunda campaña de excavaciones arqueológicas”, *Anuario Arqueológico de Andalucía/1997*, Junta de Andalucía, Sevilla, vol. II: 216-221.
- MARRAS, L. A. (2000): “La stipe votiva punico-romana di Cuccureddus di Vaillasimius (Sardegna)”, en *Actas del IV Congreso Internacional de Estudios Fenicios y Púnicos*, Universidad de Cádiz, Cádiz, vol. III: 1337-1335.
- MASTROCINQUE, A. (2006): “Medicina e magia. Su alcune tripologie di gemma propiziatoria”, en *Medicina e Società nel Mondo Antico*, Le Monnier Università, Firenze: 91-100.
- MERLIN, A. (1930): “Lettre du R. P. Delattre relative à une lamelle de plomb avec la représentation d’un personnage à tête de serpent découverte à Carthage”, *Comptes-rendus des séances de l’Académie des Inscriptions et Belles-Lettres*, 74, 1: 33-36.
- MERRILLERS, R. S. (1962): “Opium Trade in the Bronze Age Levant”, *Antiquity*, XXXVI: 287-292.
- MESNIL DU BOUISSON, R. DU y CAQUOT, A. (1971): “La seconde tablette ou petite amulette d’Arslan Tash”, *Syria*, 48, 3: 391-406.
- MICHAELIDES, D. (2009): “Medicine in ancient Cyprus”, en *Greeks Researche in Australia: Proceedings of the Eight Biennial International Conference of Greek Studies*, Flinders University, Adelaide: 93-106.
- MIGUEL IBÁÑEZ, M^a P. y GONZÁLEZ PRATS, A. (2005): “Patología osteoarticular en la cremación fenicia de La Fonteta (Guardamar del Segura, Alicante, España)”, en *Nuevas perspectivas del diagnóstico diferencial en Paleopatología*, Universitat de les Illes Balears, Madrid: 519-525.
- MOORE CROSS, F. JR. y SALEY, R. J. (1970): “Phoenician Incantations on a Plaque of the Seventh Century B. C. from Arslan Tash in Upper Syria”, *Bulletin of the American Schools of Oriental Research*, 197: 42-49.

- NIVEAU DE VILLEDARY Y MARÍÑAS, A. M. (2001): “Pozos púnicos en la necrópolis de Cádiz: evidencias de prácticas rituales funerarias”, *Rivista di Studi Fenici*, XXIX, 2: 183-230.
- NUNN, J. F. (2002): *La medicina del antiguo Egipto*, Fondo de Cultura Económica, México.
- OEFELE, F. F. VON (1896): “Erster versuch einer geschichte der phoenikischen medicin”, *Janus. Archives Internationales pour l'Histoire de la Medecine et la geographie medicale*, 1: 527-534.
- OLMO LETE, G. (1981): *Mitos y leyendas de Canaán según la tradición de Ugarit*, Universitat de Barcelona, Madrid.
- (1992): “Receta mágica para un infante enfermo (KTU, 1124)”, *Sefarad*, 52, 1: 187-192.
- (1996): *El continuum cultural cananeo. Pervivencias cananeas en el mundo fenicio-púnico*, ed. Ausa, Barcelona.
- PAUSANIAS (1986): *Descripción de Grecia*, trad. A. Tovar, ed. Gredos, Barcelona, 3 vols.
- PALOMO LABURU, A. y SMITH FERNÁNDEZ, V. (2003): “Análisis de los restos antropológicos”, en MARTÍN RUIZ, J. A.; PÉREZ-MALUMBRES LANDA, A. y GARCÍA CARRETERO, J. R. (2003): “Tumba de cámara de la necrópolis fenicia de Gibralfaro (Málaga, España)”, *Rivista di Studi Fenici*, XXXI, 2: 139-160.
- PARDEE, D. (1998): “Les documents d’Arslan Tash: autentiques ou fax?”, *Syria*, 75, 1: 15-54.
- PARROT, A.; CHEHAB, M. H. y MOSCATI, S. (1975): *Los fenicios. La expansión fenicia. Cartago*, ed. Aguilar, Bilbao.
- PENNACCHIETTI, F. A. (2002): “Un termine latino nell’iscrizione punica CIS n° 143?. Una nuova congettura”, en *La parola al testo. Scritti per Bice Mortara Garavelli*, ed. Dell’Orso, Torino, vol. I: 303-312.
- PÉREZ-MALUMBRES LANDA, A. y MARTÍN RUIZ, J. A. (2001): “La necrópolis fenicia de Campos Eliseos (Gibralfaro, Málaga). Primera campaña de excavaciones arqueológicas”, *Anuario Arqueológico de Andalucía/1997*, Junta de Andalucía, Sevilla, vol. II: 208-215.
- PICAZO SÁNCHEZ, J. F. y MACÍAS LÓPEZ, M. (1997): “Estudio de una cavidad quística mandibular en un individuo del siglo V a. C. hallado en Cádiz”, en *La enfermedad en los restos humanos arqueológicos. Actualización conceptual y metodológica*, Universidad de Cádiz, San Fernando: 305-310.
- PLAUTO (2004): *Comedias. Gorgojo. El ladino cartaginés. Tres monedas. Truculento*, ed. R. López, Madrid.
- PLINIO EL VIEJO (2002): *Historia Natural*, ed. J. Cantó, I. Gómez, S. González y E. Tarrío, ed. Cátedra, Madrid.
- PRADOS MARTÍNEZ, F. (2007): *Los fenicios. Del monte Líbano a las Columnas de Hércules*, ed. Marcial Pons, Madrid.
- PSEUDO-DIOSCÓRIDES (1998): *Plantas y remedios medicinales*, trad. M. García, ed. Gredos, Madrid.

- PUECH, E. (1986): “Les inscriptions phéniciennes d’Amrit et les dieux guérisseurs du sanctuaire”, *Syria*, 63, 3: 327-342.
- PULAK, C. M. (1987): *A Late Bronze Age Shipwreck at Ulu Burun: preliminary analysis (1984-1985 excavations campaigns)*, Master of Arts, University of Texas, Texas.
- RIBICHINI, S. y XELLA, P. (1994): *La religione fenicia e punica in Italia*, ed. Libreria dello Stato, Roma.
- RUIZ CABRERO, L. A. (2009): “Sociedad, jerarquía y clases sociales de Cartago”, en *Instituciones, Demos y ejército en Cartago*, XXIII Jornadas de Arqueología fenicio-púnica, Museo Arqueológico de Ibiza, Ibiza: 31-97.
- SADER, H. (1990): “Deux épigraphes phéniciennes inédites”, *Syria*, 67, 2: 315-322.
- SALEM, A. (1995): “Deux inscriptions carthaginoises inédites”, en *Actes du III Congrès International du Études Phénicienne et Punique*, Institut National du Patrimoine, Tunes, vol. I: 363-365.
- SALVO, R. DI (2004): “Antropología e paleopatología dei gruppi umani di eta’ fenicio-punica della Sicilia occidentale”, en *El mundo funerario. Actas del III Seminario Internacional sobre Temas Fenicios*, Universidad de Alicante, Alicante: 253-266.
- SAN NICOLÁS PEDRAZ, M. M. y RUIZ BREMÓN, M. (2000): *Arqueología y Antropología ibéricas*, UNED, Madrid.
- SCHNEIDER, H. (2000): *La prótese dentaire dans l’Antiquité*, Université Paris V, Paris.
- SENDRAIL, H. (1983): *Historia cultural de la enfermedad*, ed. Espasa Calpe, Madrid.
- SIRET, L. (1985): *Villaricos y Herrerías. Antigüedades púnicas, romanas, visigóticas y árabes* (Madrid, 1906), edición facsímil, Madrid.
- SMITH, P.; HORWITZ, L. y ZIAS, J. (1990): “Human remains from the Iron Age cemeteries at Akhziv Part 1: the built tomb from the Southern cemetery”, *Rivista di Studi Fenici*, XVIII, 2: 137-150.
- STAEGER, L. E. (2005): “Dos pecios fenicios en alta mar de la costa norte del Sinaí”, en *La navegación fenicia. Tecnología y derroteros*, Cefyp, Madrid: 179-195.
- STEINER, R. C. (1992): “Northwest Semitic Incantations in an Egyptian Medical Papyrus of the Fourteenth Century B. C. E.”, *Journal of Near Eastern Studies*, 51, 3: 191-200.
- TORO RUEDA, M. I. (2006): *Nacimiento y resurrección en el Mediterráneo: el caso de Bes*, Universidad Complutense, Madrid.
- TRELLISÓ, L. (2004): “The anthropological study of the human skeletal remains of Tyre-Al Bass 1997”, en *The Phoenician Cemetery of Tyre-Al Bass. Excavations 1997-1999*, Ministère de la Culture, Beyrouth: 247-278.
- VÁZQUEZ HOYS, A. M^a (2000): “La magia de las cuentas y de los colgantes de vidrio”, en *Joyas prerromanas de vidrio*, Fundación Centro Nacional del Vidrio, Madrid: 53-75.
- VELÁZQUEZ BRIEVA, F. (2009): “Los amuletos púnicos y su función mágico-religiosa”, en *Magia y superstición en el mundo fenicio-púnico*, XXI Jornadas de Arqueología fenicio-púnica, Museo Arqueológico de Ibiza, Ibiza: 97-141.
- VILLANUEVA MARCOS, A.; MACÍAS LÓPEZ, M.; RUZA PÉREZ-BARQUERO, M. y MATEO, A. (1997): “Utilidad de la tomografía computadorizada de oído en Patología”,

- en *La enfermedad en los restos humanos arqueológicos. Actualización conceptual y metodológica*, Universidad de Cádiz, San Fernando: 209-212.
- VILLEGAS BECERRIL, A. (2004): “Utilización e importancia de las conservas en la alimentación romana”, en *Las industrias alfareras y conserveras fenicio-púnicas de la bahía de Cádiz*, ed. Cajasur, Córdoba: 309-319.
- WARD, CH. (2003): “Pomegranates in eastern Mediterranean contexts during the Late Bronze Age”, *World Archaeology*, 34, 3: 529-541.
- WAGNER, C. (1984): “Psicoactivos, misticismo y religión en el mundo antiguo”, *Gerión*, 2: 31-59.
- XELLA, P. (1988): “Una menzione del tempio di Eshmún a Cartagine (CIS I 2362, 6)”, *Rivista di Studi Fenici*, XVI, I: 21-23.
- YON, M. (1982): “Le maître de l’eau à Kition”, en *Archéologie au Levant. Recueil à la mémoire de R. Sidah*, Maison de l’Orient Méditerranéen, Lyon: 251-263.
- ZAMORA, J. A. (2003): “Textos mágicos y trasfondo mitológico: Arslan Tash”, *Epigrafia e Storia delle Religioni*, 20: 9-23.
- ZEIST, W. VAN; BOTTEMA, S. y VEEN, M. VAN DER (2001): *Diet and Vegetation at ancient Carthage. The archeological evidence*, University of Groningen, Groningen.

CUADRO RESUMEN DE LAS ENFERMEDADES EN EL ÁMBITO FENICIO

Grupo	Enfermedad	Cronología	Yacimientos
Degenerativas	Artrosis	VIII y VI-II a. C.	Cádiz, Cala d'Hort, La Fonteta, Lilibeo, Málaga, Puig des Molins, Solunto
	Artritis	VIII-VI y II a. C.	Akhiv, Cádiz, Lagos, Málaga, Tiro
	Espondilitis	VIII y II a. C.	Cádiz, Tiro
	Espondilosis	IX-VII a. C.	Tiro
	¿Osteoporosis?	IX a. C.	Tiro
	Osteocondriosis	IX-VIII a. C.	Tiro
	Osteocondritis	II a. C.	Cádiz
	Anquilosis hiperestática	II a. C.	Cádiz
	Enfermedad de Paget	VI y II-I a. C.	Málaga, Cádiz
	Enfermedad de Forestier	II a. C.	Cádiz
	<i>Treacher-Collins</i>	II a. C.	Cádiz
Hematológica	Anemia	IX-VII y V-II a. C.	Amathus, Akhiv, Cádiz, Cala d'Hort, Can Marines, Lilibeo, Panormo, Ibiza, Tiro
	Hematoma Epidural	IX a. C.	Tiro
Cancerígena	Meningioma	I a. C.	Málaga
	Granuloma	VIII, V y II a. C.	Lagos, Cádiz
	Exostosis	II a. C.	Cádiz
	Osteoma Osteoide	I a. C.	Málaga
	Osteosarcoma	II a. C.	Cádiz
Odontológicas	Caries	VIII y VI-II a. C.	Málaga
	Sarro	VI-V y II-I a. C.	Cádiz, Málaga
	Periodontitis	VIII-VI y III-II a. C.	Akhiv, Cádiz, Portmany, Tiro
	Pérdida de dientes	VI-V y III-I a. C.	Cádiz, Cala d'Hort, Can'Eloi, Can Pep Ferrer, Can Sorá, Málaga, Portmany, Puig des Molins, Sidón
	Hipoplasias	IX-VII y V-II a. C.	Akhiv, Cádiz, Cala d'Hort, Can Marines, Lilibeo, Panormo, Portmany, Puig des Molins, Tiro
	Piorrea		Panormo
	Absceso dental	IX y III-II a. C.	Cádiz, Ibiza, Panormo, Portmany, Tiro
	Quistes	II a. C.	Cádiz, Málaga
Otorrinolaringológica	Atresia	IV-II a. C.	Cádiz
	Otomastoiditis	VI y IV/II-I a. C.	Cádiz, Málaga

Infecciosa	Otitis	VIII-VII y II a. C.	Amathus, Cádiz
	¿Meningitis?	VIII a. C.	Tiro
	Periostitis	V-I a. C.	Cala d'Hort, Puig del Molins, Málaga
	Osteomielitis	VIII y II a. C.	Tiro, Cádiz
Traumatismo	Óseo	VIII y VI-II a. C.	Cádiz, Cala d'Hort, Can Pep Ferrer, Lilibeo, Málaga, Panormo, Puig des Molins, Tiro
	Violento	IV a. C.	Can Marines, Panormo, Villaricos
	Scheuermann	II-I a. C.	Málaga
	Osteocondritis	II a. C.	Cádiz
	Traumatismos dentales	II a. C.	Cádiz
	¿Miositis?	II a. C.	Cádiz
	Espondilosis	II a. C.	Cádiz
Congénita	Madelung	VI a. C. y I d. C.	Málaga, Cádiz
	Albers-Schönberg	VI a. C.	Málaga
	Cromosomopatía	II a. C.	Cádiz
	Platibasia	VI a. C.	Cádiz
Otras	Lesión postparto	II a. C.	Cádiz
	Estrés laboral	VIII y III-I a. C.	Cádiz, La Fonteta, Málaga, Puig des Molins