



Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura

ISSN: 0120-2456

ISSN: 2256-5647

anuhisto_fchbog@unal.edu.co

Universidad Nacional de Colombia
Colombia

Reconocedores: médicos, empíricos y profanos en las decisiones judiciales. Nuevo Reino de Granada, siglo XVIII

Alzate Echeverri, Adriana María

Reconocedores: médicos, empíricos y profanos en las decisiones judiciales. Nuevo Reino de Granada, siglo XVIII

Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura, vol. 45, núm. 1, 2018

Universidad Nacional de Colombia, Colombia

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127155842002>

DOI: <https://doi.org/10.15446/achsc.v45n1.67551>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Reconocedores: médicos, empíricos y profanos en las decisiones judiciales. Nuevo Reino de Granada, siglo XVIII

Examiners: Doctors, Empirical Healers, and Laymen in Judicial Decisions. New Kingdom of Granada, 18th Century

Reconhecedores: médicos, empíricos e profanos nas decisões judiciais. Novo Reino de Granada, século XVIII

Adriana María Alzate Echeverri
adriana.alzate@urosario.edu.co
Universidad del Rosario, Colombia

Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura, vol. 45, núm. 1, 2018

Universidad Nacional de Colombia, Colombia

DOI: <https://doi.org/10.15446/achsc.v45n1.67551>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127155842002>

Resumen: El artículo muestra los diversos actores que se desempeñaban como reconocedores en el marco de procesos criminales llevados a cabo en el Nuevo Reino de Granada del siglo XVIII, antes de la organización de la medicina legal como un campo de conocimiento específico. Explora dos aspectos esenciales: primero, la germinal constitución de un espacio en el cual confluían diversas artes de curar, la medicina, la cirugía y el derecho, con miras a realizar una mejor administración de justicia en estos territorios; y segundo, la coexistencia, pacífica o conflictiva, de la actividad de legítimos reconocedores y de profanos no autorizados en casos de lesiones corporales en cuerpos vivos o muertos, según el delito juzgado.

Palabras clave: historia de la medicina legal, Nuevo Reino de Granada, reconocedores, peritos, siglo XVIII, justicia, medicina forense.

Abstract: The article discusses the different actors that served as examiners in the context of criminal proceedings carried out in the New Kingdom of Granada during the 18th century, before legal medicine was organized as a specific field of knowledge. It explores two essential aspects: first, the germinal stage of a space in which diverse arts of healing, medicine, surgery, and law converged in order to achieve a better administration of justice in these territories; and, second, the coexistence, whether peaceful or conflictive, of the activity of legitimate examiners and unauthorized laymen in cases of bodily injuries to living or deceased people, depending on the crime being prosecuted.

Keywords: examiners, experts, history of legal medicine, New Kingdom of Granada, 18th century, forensic medicine, justice.

Resumo: Este artigo mostra os diversos atores que se desempenhavam como reconhecedores no âmbito dos processos criminais realizados no Novo Reino de Granada do século XVIII, antes da organização da medicina legal como um campo de conhecimento específico. Explora dois aspectos essenciais: primeiro, a germinal constituição de um espaço no qual confluíam diversas artes de curar, a medicina, a cirurgia e o direito, com vistas a realizar uma melhor administração de justiça nesses territórios; segundo, a coexistência, pacífica ou conflituosa, da atividade de legítimos reconhecedores e de profanos não autorizados em casos de lesões corporais em corpos vivos ou mortos, segundo o delito julgado.

Palavras-chave: história da medicina legal, Novo Reino de Granada, peritos, reconhecedores, século xviii, justiça, medicina forense.

La pretensión de averiguar la verdad acerca de los hechos criminales que se presentaban a los tribunales de justicia, obligó a que los jueces acudieran al nombramiento de “reconocedores” en ciertos delitos, para que estos declarasen lo que les parecía justo y proporcionado en relación con tales hechos. Como a los jueces no les era posible tener todos los conocimientos necesarios para resolver por sí mismos las dudas que surgían en la investigación del crimen, los magistrados buscaron “entendidos” de distinta naturaleza que apoyaran su labor.¹

Las prácticas médico-legales y el recurso de los aparatos de justicia a la medicina tienen una larga trayectoria. Desde la Antigüedad, los textos jurídicos han reglamentado la intervención médica en los procesos. Se puede decir que la idea de una alianza entre lo jurídico y lo médico -que corresponde a unas necesidades concretas- nació antes del siglo XVIII. Aunque el término “medicina legal” específicamente aparece en este mismo siglo, describe una realidad y unas prácticas preexistentes: la de un médico requerido, en virtud de su saber, por la administración de justicia.²

Este artículo muestra los distintos agentes que ayudaban en actividades de “reconocimiento” (hoy peritaje) relativas a aspectos médicos en el desarrollo de procesos criminales en el Nuevo Reino de Granada en el siglo XVIII. El momento que se explora es anterior a la institucionalización sistemática de los estudios de medicina y cirugía en este territorio y también, por ende, de la medicina que luego será llamada legal, la cual solo entra en las aulas universitarias a mediados del siglo XIX.³ Aunque en esta época se precisaba de médicos para reconocimientos judiciales de diversa índole (relacionados con la edad, identidad, fecundidad, esterilidad, impotencia, estado mental, parto, aborto, estupro, violación, rapto, sodomía, envenenamiento, entre otros), el escrito se detendrá solo en el estudio del examen de los cuerpos para aclarar delitos como el homicidio, en sus diferentes tipos, y las heridas (lesiones corporales). Este tipo de prácticas aún no se consideraban rutinarias; eran un recurso al que el juez apelaba solo ante muertes o heridas producidas en circunstancias confusas, equívocas o complejas.

Las palabras “reconocer” y “reconocedor” se empleaban para nombrar a quienes ejercían estas actividades de asistencia a la administración de justicia. Durante los siglos XVII y XVIII el término “reconocedor” fue entendido como “quien reconoce”. En cuanto a “reconocer”, en la primera mitad del siglo XVIII se halla una acepción clara: “examinar con cuidado alguna cosa, enterarse de lo que no se tiene toda claridad o noticia que se necesita”.⁴ A finales del siglo (1791) aparece otro significado interesante, también vinculado con la reflexión que se propone aquí: “registrar o mirar con cuidado alguna o algunas cosas, o para buscar lo que se desea o para ver si es lo que se juzgaba”.⁵ Aunque las palabras “perito” o “experto” aparecieron en los diccionarios de lengua castellana desde principios del siglo XVII, en este territorio no se emplearon para nombrar las prácticas a las que se hace alusión, sino que entraron mucho más tarde al lenguaje de la administración de justicia y de otros ámbitos del mundo social.⁶

En general, en la América española un juicio criminal se dividía en dos partes. En la primera se identificaba el delito y, si era posible, al autor del mismo. Esta fase contenía diligencias como la declaración del agraviado o de su representante, el reconocimiento del médico o cirujano en caso de heridas u homicidio, la determinación de las armas con las que se había cometido el ilícito, el examen de los testigos, el arresto del culpable y de los cómplices (si hubiere), el embargo de los bienes, la declaración de indagatoria y la confesión del reo. En la segunda parte se discutía sobre la culpabilidad o la inocencia del procesado, se realizaba la acusación por parte del fiscal o querellante, se procedía a la defensa, cada parte presentaba sus pruebas, y se culminaba con la sentencia proferida por el juez.⁷ La prueba judicial debía hacer uso de testigos, documentos, indicios y presunciones.⁸

La actividad del reconocedor tenía lugar durante la primera parte del juicio. Después de la denuncia, los pasos siguientes eran la comprobación del hecho y la identificación del culpable. Aquí lo primero que un juez debía hacer era averiguar si verdaderamente se había cometido el delito. Probada su existencia, se buscaba al culpable a través de una sumaria información de testigos. Luego tomaba la declaración del ofendido o víctima para instruirse en el caso y examinaba a quienes pudieran saber de él, preguntándoles cómo y por qué había ocurrido el hecho, quién había sido el agresor, qué palabras había intercambiado con el agredido, en qué lugar se había cometido, a qué hora, qué personas se hallaban presentes, etc.⁹

En los juicios por heridas u homicidios, el juez que procedía de oficio o por petición de parte debía ir o enviar un oficial suyo al lugar de los hechos para dar fe de la existencia de un herido o muerto. Aunque se supone que este era un trámite obligatorio, no todos los juicios por heridas (lesiones personales) cumplieron con este requisito, ya fuera porque el delito se había cometido mucho antes de la denuncia o porque la herida o los golpes eran juzgados de poca importancia.¹⁰ Para esta época no ha sido posible aún establecer si la labor del reconocedor tenía o no una retribución pecuniaria -que formaba parte de las costas del proceso-, o si la especie de “honor” que significaba para el médico o el empírico ser llamado por la justicia en función de su experiencia, su autoridad moral o su saber, se consideraba una gratificación suficiente.

El acto de reconocimiento tiene dos facetas. La primera está relacionada con lo que se denomina “competencia” (idoneidad, capacidad), es decir, con la aptitud (saber, experiencia) para hacer algo o para intervenir en un asunto. Este fue un término muy utilizado en la época en el ámbito judicial y tiene sus raíces en el mundo religioso.¹¹ La segunda faceta se vincula más con un procedimiento, con una serie de formalidades que deben observarse e informarse al juez. Dicho procedimiento supone una solicitud o designación, una misión y una decisión.¹²

Asimismo, es posible dividir los reconocimientos según se hicieran cuando el ofendido o la víctima seguía con vida (*antemortem*) o cuando había fallecido (*postmortem*). Para este último caso se piensa

inmediatamente en la autopsia, sin embargo, no se encontraron casos de reconocedores que realizaran esta actividad en relación con una solicitud de la justicia en esta época. Con todo, la autopsia no era una práctica desconocida en el Nuevo Reino de Granada. De hecho, se sabe de su realización en diversas situaciones, como en el célebre caso del comerciante Melchor Rico, quien, en el marco de una causa criminal, fue sometido a una disección en 1605 por un médico con el fin de determinar si había muerto envenenado.¹³ También sucedió con Clemente Salguero, a quien se le realizó una “anatomía” para determinar la causa de su muerte en 1608.¹⁴ Se tiene noticia, asimismo, de distintos escenarios en los cuales los familiares de un oficial de la Audiencia fallecido solicitaron una autopsia a esta institución, o al Rey, ante el evento de una muerte sospechosa o precipitada. Esto sucedió en Santafé con los allegados de Andrés Saldierna (c. 1597), del visitador Núñez de Villavicencio (1607) y del licenciado Francisco de Prada (1650).¹⁵ Este interesante problema aún no ha sido estudiado de forma sistemática en el Nuevo Reino de Granada.

¿Quiénes eran los reconocedores?

A pesar de que, en teoría, las autoridades neogranadinas debían velar por que quienes ejercían oficios de curar estuvieran autorizados por el Real Tribunal del Protomedicato, con frecuencia esto no se llevó a cabo, pues la institución funcionó de forma muy irregular en el Nuevo Reino de Granada.¹⁶ Había, además, muy pocas personas con los estudios necesarios para obtener tal permiso, que consistía en la aprobación de un examen realizado ante jurados catedráticos nombrados por la institución. Sin embargo, esta no es la única razón por la cual los jueces o alcaldes acudían a una variedad de personas que no siempre podían certificar las competencias requeridas oficialmente cuando los enfermos precisaban de ayuda en sus dolencias o cuando se necesitaban reconocedores en los tribunales. En muchas ocasiones la diligencia de reconocimiento, por ejemplo, la hacía un curandero, el mismo juez, el escribano o algunas personas “legas” o “profanas”,¹⁷ nombradas para este fin.¹⁸ Quienes no tenían los títulos, ni habían pasado el examen y se dedicaban a las artes de curar, eran barberos, boticarios, parteras, curanderos,¹⁹ yerbateros, cirujanos empíricos, entre otros.

Las actividades de reconocimiento del “cuerpo del delito”²⁰ pusieron en escena tres tipos de actores: 1) los testigos, legos o profanos, convocados a veces por el juez para que lo acompañaran en estas diligencias de reconocimiento; 2) quienes ejercían algún arte de curar sin los títulos o autorizaciones requeridas; y 3) los médicos y cirujanos certificados. La exploración de la labor de estos actores revela cuestiones esenciales para comprender el sentido y el alcance de este tipo de prácticas en el Nuevo Reino de Granada: la naturaleza, el sentido de la “actividad reconocedora” y el problema de la legitimación del saber, en este caso, el saber médico.

Algunas de las labores de estos agentes, en el marco de los procedimientos de administración de justicia, podrán observarse a continuación.

Testigos como reconocedores

A veces los jueces buscaron testigos (legos o profanos) “honorables”, confiables, con “buena reputación y fama”, y sin ningún vínculo con la causa que se juzgaba, para que lo apoyaran y dieran su opinión sobre los hechos más visibles de un delito: la existencia del crimen y de un cuerpo del delito, las características notables de la escena del crimen y las lesiones perceptibles más superficialmente en el cadáver o en la persona herida. Los testigos eran llamados en razón de un conjunto de cualidades no vinculadas con el saber y la experiencia de curar que podrían calificarse de morales. En este sentido, la administración de justicia buscaba apoyarse en la opinión de quienes poseían una imagen de confianza, buena fama, prestigio y aprobación social (*fama communis*) para, como se dijo, averiguar la verdad acerca de los hechos criminales. Esta suerte de autoridad “moral” que tenían algunas personas de la sociedad -como los curas, pero no solo ellos-, se supone que inspiraba respeto y confianza en otra gente, y por eso se prestaba atención a su juicio, su voluntad o su sentimiento respecto a una situación criminal que necesitaba ser aclarada. Estas cualidades exigían, asimismo, que la persona solicitada no ejerciera su labor por interés propio.

Cabe anotar aquí que el término “testigo” en el derecho del Antiguo Régimen tiene varios significados. No solo se refiere a la persona que se presenta en el tribunal para certificar lo que ha visto, oído o conocido con sus sentidos porque es relevante para el descubrimiento de la verdad. También se llama testigo a quien es convocado a declarar sobre el carácter y las costumbres de una persona a la que conoce y que está vinculada a una causa judicial, igualmente son considerados testigos aquellos solicitados por su buen nombre para acompañar al juez en la indagación de la verdad judicial.

La apelación del alcalde de Sogamoso Matías Martínez (1801) a ciertas “personas distinguidas” del sitio para que lo acompañaran en las diligencias del caso de las heridas propinadas por Raymundo Certucha a Juan de Dios García, ilustra esta situación.²¹ En el informe que escribió el alcalde sobre el proceso, este anota que fue con los testigos solicitados a reconocer el cuerpo de Juan de Dios García,

a quien se le halló una herida en el pecho, al lado izquierdo, encima de la parte del corazón, al parecer hecha con arma punzante y cortante, de dos dedos de ancha y cinco de honda, muy seca y sin fluxión de sangre, la cual expedía parte del aliento del paciente, a quien pregunté quien le había dado aquella herida, por qué causa y qué personas habían presenciado el hecho, a lo que respondió que quien le había causado esa herida había sido Raymundo Certucha [debido a un] resentimiento que anteriormente habían tenido.²²

El alcalde encarga de la curación de la herida a Rosa López “como que se halla con bastante práctica para ello”.²³ Esta afirmación revela la confianza

que posiblemente tenía el oficial respecto al juicio de este tipo de actores “empíricos”.

Quienes pertenecen a este primer grupo eran entonces “reconocedores en virtud de sus cualidades morales” que podían ser fácilmente identificables. Su buena imagen y buenas costumbres generaban consenso entre la población, sobre todo en aquellas localidades no muy grandes donde las relaciones sociales eran más cercanas y los diferentes grupos sociales mantenían vínculos estrechos y diversos de trabajo, vecindad, amistad, compadrazgo o solidaridad.²⁴ La buena fama estaba vinculada a nociones como credulitas o veritas (*fama credulitas; fama veritas*). El juez recurría de este modo al lego de buena fama, a quien no se le atribuye un conocimiento adquirido a través de la experiencia, ni a través de la formación universitaria, sino una autoridad moral. Así su legitimidad estaba dada en función de la “persona” del reconocedor. El proceso excluye toda palabra que no provenga de “una boca digna”.²⁵ Como se verá, la buena fama, la distancia y la confianza pueden explicar la apelación a los actores pertenecientes al primer y al segundo grupo.²⁶

Reconocedores empíricos

En el segundo grupo estaban los empíricos y curanderos de diverso tipo que generalmente conseguían clientela gracias a la buena fama por sus repetidos éxitos con los enfermos que atendían. Su popularidad se propagaba por medio del rumor (“voz que corre entre el público”), y sus triunfos ante ciertas enfermedades generaban confianza en la gente, a la vez que validaban sus apreciaciones frente al reconocimiento del cuerpo de un herido o de un cadáver.

Boticario y mozo examinan un herido

Para que una conducta se configurara como delito necesitaba una intención criminal. Es decir, era preciso que el acusado tuviera el propósito de cometer la acción transgresora; debía obrar voluntariamente, sabiendo el resultado dañoso que su conducta produciría. A partir de esto se podía establecer la culpabilidad o no del acusado. En algunas ocasiones, el reconocimiento ayudaba a saber si la persona acusada tenía o no el propósito de realizar el acto delictivo. Esto puede observarse en Santafé el 8 de noviembre de 1783, cuando el oidor de la Real Audiencia, Don Joaquín Vasco y Vargas, menciona que a las doce de ese día se encontró a un indio (Toribio Bernal) preso en la Real cárcel, herido y quejándose - se trata en este caso de un reconocimiento de heridas en el cual la víctima sigue con vida-. Ante esta situación, Vasco mandó a que se hiciese el reconocimiento del estado del indio para que se dictaminara si la herida era mortal o no. El reconocedor debía exponer lo que hallara para indagar cómo se había herido, si lo había hecho alguien más o si él había tenido el ánimo de darse la muerte, y “que luego se pasase a reunir información

sobre la atrocidad del delito y a su continuación se recibiese confesión al reo”.²⁷

Para esta labor se nombró a Don Antonio Gorráez, boticario con “oficina pública” (botica). En su informe, Gorráez explica que él había sido llamado a causa del “conocimiento práctico y especulativo que tenía en la medicina”, por el señor alguacil mayor Don Francisco Javier Serna, para que efectuara el reconocimiento de un reo herido. El boticario relata que acudió a su mozo de cirugía, Miguel Dávila, “practicante de mi dicha oficina”, instruido en cirugía, para que le ayudara en el examen. En su visita al reo, Gorráez le ordenó a Dávila que extrajese el instrumento con el que se había producido la herida, “un pedazo de hierro gastado a modo de sierra”, que parecía ser un cuchillo. Luego introdujo una sonda para medir la profundidad de la herida, que había sido en el hipocondrio izquierdo,²⁸ junto a la base del corazón, abajo de las costillas falsas, y vio que el arma no había dañado la parte principal del bazo porque era poco cortante. La herida era “como dos pulgadas”. Basándose en el examen, el boticario expresó que la herida no significaba “peligro de muerte”.²⁹ Sin embargo, como el calabozo donde se hallaba el prisionero era muy húmedo y no se le podían administrar allí los cuidados necesarios, Gorráez sugirió su traslado al hospital de San Juan de Dios. El juez de la causa aceptó su solicitud.³⁰

En esta ocasión, el tribunal de justicia acudió a un boticario que coordinó la acción de su ayudante, instruido empíricamente en cirugía, y quien tenía conocimientos médicos confiables debido a su buena formación y a su larga experiencia en la curación de enfermos en la capital. Gorráez era apreciado por varias personas insignes de la ciudad, entre ellas José Celestino Mutis, quien hablaba así de sus competencias:

Sus modales afables, su caridad y su cierto *tino mental* (más apreciable en la práctica que cuantas doctrinas superfluas se toleran en las llamadas incubaciones académicas) con que ejercita la medicina más sencilla y ciertamente más recomendable en el día, han hecho tan estimable su existencia en algunas comunidades religiosas de ambos sexos, y en los vecinos de mediana e ínfima clase, que no la trocarían por la del médico más acreditado”.³¹

El aprecio por el boticario como agente de salud que señala Mutis muestra claramente algunas de las razones por las cuales la gente y la administración de justicia acudían a su consejo.

En este caso puede apreciarse que el informe presentado sobre el herido fue bastante sumario (considera el arma que se había empleado, así como la longitud, profundidad y localización anatómica de la herida). La intervención de Gorráez en el proceso judicial se solicita para establecer el tipo de delito que se juzgaría: si se trataba solo de heridas o de un intento de “homicidio de sí mismo”. Al estar ya en la cárcel acusado de robo, la sentencia se dicta por ese delito y, por recomendación de los reconocedores, se hace caso omiso de la herida.

Barbero reconoce un cadáver

En Nóvita (Chocó) en 1773, el 5 de septiembre, a las 7:30 a.m., el gobernador Don Ignacio de Quiroga fue hasta el lugar del supuesto crimen cometido contra Don Andrés Ortiz. Enterado de la muerte de Don Andrés por boca del paje, el gobernador anota que encontró “el cadáver de Don Andrés Ortiz tendido en la sala con varios golpes y heridas en la cabeza echando sangre de ellas”. Inmediatamente mandó a que Don Diego de la Carrera (dueño de minas y esclavos) se hiciera acompañar del barbero Marcelo Vergara de la Cruz para hacer el reconocimiento de los golpes y heridas presentes en el difunto. En la diligencia de examen, Carrera y Vergara atestiguaron que al cadáver le encontraron “tres heridas penetrantes en la cabeza: la una, en la parte superior, la segunda, en la parte lateral hacia el cerebro del lado derecho; y la otra, en la ceja izquierda. Todas mortales”. Seguramente las heridas se habían hecho, decían, con un instrumento cortante, como un sable o un machete. En la cabeza y en el rostro también le vieron unos golpes hechos con una piedra que se halló al lado del cuerpo, el cual estaba “amarrado del pescuezo contra el cercado con dos nudos”.³²

En este caso es el barbero quien colabora en el reconocimiento del occiso. En la época, los barberos se ocupaban de sacar dientes, sangrar y poner ventosas y sanguijuelas. Este fue un oficio característico de la práctica empírica de la medicina y su ejercicio estuvo vinculado a la vigencia de una técnica médica específica: la sangría, que originó pugnas intensas entre seguidores y detractores de su eficacia terapéutica. La práctica de este oficio estuvo condicionada por la posición ambigua que ocupaba entre los ejecutantes titulados (médicos, cirujanos) y los empíricos, cuyos métodos, se pensaba en ocasiones, trasgredían las fronteras de la superstición.³³

Cura y curandero dictaminan

En La Vitoria del Guaimaro, el 5 de noviembre de 1789, el juez ordinario de la provincia de Santa Marta es notificado de que, en horas de la mañana, Francisco Fabrica, un comerciante genovés de 50 años, había sido atacado en varias partes de su cuerpo y se encontraba muy enfermo. Por esta razón, el juez abre una investigación para averiguar lo ocurrido, y solicita el reconocimiento del cuerpo del herido y la búsqueda de testigos que aportaran información sobre el caso.³⁴ Para reconocer el cuerpo del comerciante se designa a Fray José Mariano de Silva, “un cura aprobado en saberes de medicina y cirugía” y a Juan Palmera, un reconocido curandero del sitio. Palmera determinó que había varias heridas:

la primera de un extremo a otro en el pescuezo con cuatro dedos por banda, la segunda en el brazo izquierdo en la sangradera y como una pulgada. La tercera y última en la barriga [...] no profunda [...] y el corte de navaja que cualquiera de ellas, hubiera penetrado, *todas son mortales*.³⁵

Posteriormente realiza el reconocimiento Fray José Mariano de Silva, de la Orden de San Juan de Dios, cirujano latino y mayor de la plaza de la ciudad de Santa Marta. La conclusión de su examen es opuesta a la del curandero. En su informe especifica haber revisado el cuerpo de Fabrica y señala que las heridas fueron causadas por él mismo:

Certifico en debida forma que he reconocido a Francisco Fabrica de las heridas que se hallan en el cuello [...] otra en el lado diestro yugular y otra en el siguiente que corre hacia el pie de la aurícula, estas poco penetrantes solo una penetra [...] así mismo se hallan otras tres pequeñas en cada brazo, en la sangría común, pero nada de deperdición de sustancia y otra en el abdomen, parte siniestra sobre la víscera del bazo, inmediata a las costillas mendozas, su longitud de cuatro dedos no completos, profundidad del canto de toda la punta de un dedo [...] Y soy del sentir que *no son mortales de primera intención*, sino según el vicio que tome la naturaleza, ó por la pérdida de mucha sangre arterial y venal que tuvieron dichas heridas, máxime hallándose el individuo tan falto de fuerzas.³⁶

Después de haber recibido estos informes, el juez llama a Francisco Fabrica a declarar. Este notifica que es casado y proveniente de Génova, pero que se encontraba en Guaimaro por su oficio de “traficante” (mercader). Fabrica dice que él mismo se había herido en las partes referidas (pescuezo, barriga y brazo) con una navaja a media noche. Posteriormente, cuestionado por el motivo que “le movió a cometer semejante atentado, siendo apostólico, cristiano y romano católico” dijo que había actuado movido por

el demonio y el pecado [...] viendo que padece tres años para cuatro de un dolor recio en la rabadilla, en el *guezco* y que no habiéndole prestado remedio alguno desespero de su curación y remedio y no pudiendo anoche sosegar ni en la cama, ni jamaca, se alevantó de ella a obscuras y al tiente llegó a una mesa adonde tenia las navajas de afeitar y cojió una y con ella se dio las heridas.³⁷

En este caso actúan como reconocedores un sacerdote cirujano y un curandero, ambos distinguidos en la región por su experiencia en las artes médicas. La figura del sacerdote se sitúa en un importante plano en el ámbito de la salud pública ilustrada, fundamentalmente a finales del siglo XVIII neogranadino. Algunos de ellos desarrollaron una actividad particular relacionada con la difusión de prácticas de salud que pueden llamarse modernas. Por ejemplo, hubo un grupo amplio de clérigos ilustrados que participaron en el establecimiento de proyectos de salud pública estimulados por la monarquía borbónica desde mediados del siglo XVIII, entre los cuales se encuentran medidas de reorganización y saneamiento urbano, como el desplazamiento de los cementerios fuera de las iglesias; normas para frenar el avance de las epidemias, especialmente las de viruela; y contribuciones a la circulación de saberes relacionados con la salud de los pueblos.³⁸ Aquí aparece otra dimensión de su accionar apoyando a los tribunales de justicia con sus saberes médicos.

En muchos casos, la actividad y el informe del reconocedor podían estar en medio de importantes tensiones. La práctica de reconocimiento estaba sometida así a fuerzas, intereses y pareceres opuestos en el proceso, o a situaciones de enfrentamiento entre oficiales que no siempre se manifestaban de forma abierta. Estas tiranteces también podían

producirse cuando se solicitaba un reconocimiento a diversas personas y el resultado era divergente. En este caso, un reconocedor sostuvo que las heridas de Fabrica eran mortales y el otro no, pero el juez no nombró a un tercero para que dirimiera el conflicto, lo cual era la costumbre en situaciones semejantes. La confesión del genovés seguramente llevó al juez a acusarle de haber intentado matarse, lo que le traería como consecuencia la confiscación de sus bienes como pena.

La partera explora

Muchas parteras gozaban de buena imagen en sus comunidades; eran llamadas mujeres sabias, comadres, comadronas y matronas. Las comadres de los siglos XVII y XVIII eran, en Europa y en la América española, versadas en partos y en la salud de mujeres y niños, y desempeñaban un papel importante en actividades médicas, religiosas y legales. Todo esto las convertía en figuras importantes de la vida comunitaria y les daba poder social, a pesar de las polémicas desatadas por médicos y cirujanos autorizados, quienes cuestionaban su saber y sus prácticas, pues a su modo de ver causaban muchos perjuicios a la salud de la población.³⁹

Aun entre quienes valoraban el saber de las parteras hubo un obstáculo para que se aceptara sin objeción su participación en actividades de curación y reconocimiento. Se trataba de la creencia en las alteraciones que se producían en su cuerpo y en los seres con los cuales ellas entraban en contacto durante la época menstrual. Tales creencias ponían en cuestión la capacidad de curación de las mujeres durante el período: cuando una mujer con menstruación intentaba curar, su intervención demoraba aún más la mejoría de la herida.⁴⁰ Así sucedió con Doña Isabel de Poveda, quien ejerció su oficio en Sopetrán (provincia de Antioquia) entre 1759 y 1767.⁴¹ En un proceso en el que intervino, el escribano anotó que le había confiado el reconocimiento y la curación del herido a la mujer, “aun cuando la ropa de este sexo es nociva, según los cirujanos, a toda úlcera”. Debió ser este uno de los motivos por los que, a partir de 1765, a las mujeres reconocedoras solo se les permitió ver a personas de su mismo sexo.⁴²

En el Nuevo Reino de Granada las parteras fueron llamadas con frecuencia para actuar como “inteligentes” o “examinadoras” en casos de abortos, infanticidios y de agresiones -sexuales o no- cometidas contra mujeres. De este modo, la partera entra en el universo íntimo de la mujer al superar los obstáculos que impone el pudor -por los cuales una “mujer honesta” no podía ser estudiada por un hombre aunque este fuera médico-, y logra realizar un examen que en la época era considerado degradante: el de las víctimas de delitos contra el honor sexual. Las parteras, muchas veces analfabetas, debían narrar de forma oral el reconocimiento del cuerpo solicitado frente a un escribano, quien lo transformaba en un informe escrito.

Otra situación judicial en la cual actuaron comadronas tuvo lugar en la ciudad de Antioquia, el 6 de septiembre de 1787, cuando Cayetana

Espinosa, esclava y esposa del negro Felipe, fue llamada a juicio por la desaparición de la criatura que llevaba en su vientre, tras la denuncia que había hecho Matías Espinosa, su amo, quien había descubierto que ella “tenía una barriga postiza de trapos, y que el hijo [ya parido] lo había arrojado en la casa de Martina López”.⁴³ Después de varias idas y vueltas durante el proceso, en el cual la inculpada se ingenió diversos escenarios para explicar la situación, Cayetana terminó por confesar que había parido en mayo de ese año y que había arrojado a la recién nacida al río Tonusco. Ante esto, el juez llama a Margarita del Pino y a Juana María Correa, por su calidad de “prácticas e inteligentes en la facultad de parteras”, para que dieran su opinión sobre el tiempo que había pasado desde el parto y sobre algunos signos que revelaran la gestación y el momento en el que se había interrumpido el embarazo.⁴⁴ Este expediente, sin embargo, no da detalles del reconocimiento como en otros procesos.

Actores autorizados

En el tercer grupo de reconocedores se encuentran los médicos y cirujanos certificados, no muy numerosos en el territorio durante el siglo mencionado. Ni en Santafé, Cartagena o Popayán, las tres ciudades más importantes del Nuevo Reino de Granada, se registró una cantidad importante de personal médico “titulado”.⁴⁵

Ahora bien, es importante señalar que el segundo y tercer grupo, es decir, el conjunto de empíricos y médicos o cirujanos aprobados, también ponen en escena el asunto de la legitimación del saber. No se trata de dos sectores homogéneos que entran en contradicción de forma permanente, aislados uno del otro, con una clientela distinta y determinada para cada uno, como en ocasiones ha buscado mostrar una historiografía muy tradicional de la medicina. El hecho de que las mismas autoridades solicitaran en ocasiones a médicos validados y a “empíricos” reconocimientos en procesos criminales habla también de una dinámica diferente, de una importancia clara y de una valoración de la actividad profana de algunas personas en relación con las artes de curar.

Entre el conjunto de médicos facultados existía, como es de suponer, una condena y una tensión constante hacia quienes practicaban sin permiso. Esto se hace evidente en el caso del médico Sebastián López Ruiz (1741-1832), quien ejercía en Santafé, cuando, en el informe que presenta sobre el reconocimiento de Catalina Rodríguez (encerrada en la Prisión del Divorcio), expresa su enérgica protesta al respecto: “me es preciso reclamar las leyes infringidas por haberseme obligado a alternar con personas que aunque por otra son apreciables, carecen de títulos legítimos para ejercer la medicina. Hablen por mí las leyes que voy a transcribir para indemnizarme de toda atribución odiosa”.⁴⁶

Sin embargo, la complejidad de este tipo de dinámicas es tal (de ahí la reserva que debe tenerse para realizar generalizaciones categóricas sobre el ejercicio de cada uno de estos agentes) que en ocasiones las mismas instituciones daban autorización para ejercer las artes de curar a quienes

no tenían títulos que ratificaran su saber médico. Este es el caso de Agustín Rodríguez, vecino de la ciudad de Tunja (1619), denunciado por el bachiller en medicina Gaspar Martínez por ejercer la medicina sin títulos. Rodríguez solicitó “ser eximido del cumplimiento de esa disposición real”, y sus apoderados justificaron su ejercicio médico, aunque no tenía estudios ni diplomas, argumentando que sus curaciones habían sido muy efectivas. Esto llevaría al cabildo de la ciudad -del cual Rodríguez era miembro- a darle licencia para su práctica.⁴⁷

Los médicos inspeccionan

En el caso de la muerte de Pedro Crespo en la ciudad de Popayán los reconocedores determinan un delito de homicidio. La noche del 29 de enero de 1770 algunos vecinos oyeron pasar un grupo de hombres arreando ganado por las calles. La mulata Ignacia de Ribas, costurera y cocinera, vio lo que había ocurrido entre la calle de los Bueyes y la Pamba, en la esquina de la casa de sus amos, Don Pedro López Crespo de Bustamante y Doña Dionisia de Mosquera, y fue puesta presa como testigo por el lugarteniente de gobernador, Luis de Solís. Este último y el escribano Ramón de Murgueitio le recibieron declaración bajo juramento sobre quién era y qué había visto. Ribas dijo que era natural de la provincia del Chocó, y que tenía 25 años. La declarante se encontraba en la cuadra con Doña Dionisia de Mosquera, cuando oyó el tropel de unas bestias que pasaron por las calles más o menos a las siete de la noche. Doña Dionisia abrió una ventana y le dijo a Ignacia que fuera a mirar qué se le había caído a los arrieros. La mulata salió a la esquina y vio un bulto sobre las piedras del alar. Después empezó a gritar, y otra esclava llamada Teresa levantó una parte del bulto y vio que era una cabeza, la de Don Pedro Crespo. Luego, “Ignacia fue a pedir socorro a la casa del capitán Don Thomas de Quijano y cuando volvió halló alrededor del cuerpo a varias personas”.⁴⁸

Los habitantes comentaron en un principio que la muerte de Pedro Crespo había sido consecuencia de la cornada de un toro que andaba suelto en las calles, pero pronto se empezó a sospechar que esa no era la causa. Antonio Valdez, vecino de la ciudad, en la declaración que rindió ante el tribunal de justicia, afirmó haber oído decir

públicamente en esta ciudad y ser notorio en ella, que la muerte acaecida al difunto Don Pedro Crespo de Bustamante no fue de cornada de toro sino que fue hecha en su propia casa, que el modo [en] que fue hecha, ni por quién fue hecha, no sabe otra cosa, y que esta es la verdad [de] lo que sabe y puede decir en el asunto en fuerza de juramento.⁴⁹

Durante el proceso, establecido el nombre de la víctima y habiendo oído a Ignacia como testigo, los oficiales pasaron al reconocimiento de los hechos. Para ello tendrían que dirigirse al lugar del suceso, identificar las heridas, contusiones y señales de la víctima, y averiguar la causa de la muerte. Finalmente, realizadas estas diligencias, se le daría sepultura al cadáver. El gobernador, el escribano, el teniente de gobernador y dos médicos de la ciudad, Don Francisco Domingo y Pedro Juan Casanovas,

fueron a constatar lo que había pasado. Allí se le solicitó al médico Francisco Domingo que reconociera el cadáver y determinara, si era posible, la causa de la muerte. La violencia aflora en el cuerpo descrito por el médico, quien también puntualizó el sitio donde había sido encontrado el muerto:

Llegado a la casa encontré tendido en el estrado ya el cuerpo del referido difunto, al cual toqué y halle frío y helado cadáver, amarrado y ligado con unas ligaduras en los muslos, y luego inmediatamente pasé a reconocerle y hallé que tenía dos heridas, la una en la cabeza al lado izquierdo en el coronal hueso y parte lateral, de longitud dos pulgadas hecha con instrumento contundente, otra en el hueso pómulos pero simple y otra en la cavidad umbilical y parte lateral izquierda, mortal penetrante de necesidad, de longitud una pulgada más o menos dada con instrumento punzante y cortante, de las cuales dos principal heridas debió precisamente haber salido porción de sangre de la que había muy poca y particularmente en el costado izquierdo, pues sólo se registra un parche en la parte posterior del dicho lado. Así mismo, observé que [...] Crespo tenía la cara sumamente morada, comprimida y la boca abierta y parte de la lengua sobre los dientes, y que aunque tenía amarrado un pañuelo cogiéndole la mandíbula inferior con la cabeza para que la cerrasen no se consiguió esto tan brevemente y habiéndole afluído un pañuelo negro o cinta que tenía amarrando la garganta, poco a poco se fue disipando el color morado de dicho rostro. Con lo cual y no teniendo que hacer otra cosa en asunto me retiré para mi posada.⁵⁰

Las indagaciones de Domingo sobre el cuerpo intentaban descubrir si se había cometido o no un delito y, si así era, cuál. Como se apreciaba, el médico realizó el examen del cuerpo sin abrirlo. Describió las heridas, su ubicación anatómica, su longitud, su forma, así como el conjunto de modificaciones que habían acontecido en el cadáver: cuerpo tendido, frío, amarrado, herido con instrumento, con la cara morada, boca abierta, con un pañuelo que le amarraba la mandíbula, etc. El reconocimiento presentado por Francisco Domingo, sugería, por los signos presentes en el cadáver, que había sido un asesinato. El médico manifestó que la muerte había sido causada por asfixia, por “haber sido compreso de la garganta a vista de reconocerse en ella varias señales de ramalazos moreteados”⁵¹ y que las heridas habían sido ocasionadas por un instrumento corto punzante.

Por orden del gobernador se nombró a Luis de Solís como juez de la causa y dada la declaración del médico se ordenó la búsqueda y captura de los sospechosos. Se hicieron varias preguntas a testigos para intentar descifrar el motivo de la muerte y se inquirió si el difunto Don Pedro Crespo tenía “genio inquieto y si por eso se hubiera producido alguna enemistad”. La mayoría de ellos respondieron que no tenía genio quimerista, que era “amistoso y de bellas prendas, afable y jovial, nada entrometido en negocios ajenos y no se le conocía que tuviese enemistad por su independencia”.⁵²

Sin embargo, para las gentes de Popayán era “público y notorio” que la esposa de Pedro Crespo le era infiel con Pedro García de Lemus, y que ellos, junto con sus esclavos, habían tenido participación en el crimen. El rumor reveló la relación de adulterio en la ciudad y las autoridades tomaron en cuenta las declaraciones del vecindario para aumentar las pruebas en la parte sumaria. En su declaración del 14 de febrero de 1770,

el vecino Francisco Antonio Sarasti dijo que había oído decir “por público y notorio y fama en esta ciudad, que el asesinato había sido cometido en la noche del veinte y nueve de enero, entre las siete y ocho de la noche en la persona de Don Pedro Crespo”, en su propia casa y que los agresores habían sido Don Pedro Lemus y Doña Dionisia de Mosquera; el mayordomo de la hacienda La Herradura, llamado Joaquín Perdomo; el negro capitán de ella, Francisco alias “Fuche”; un mulato Clemente y otras personas,⁵³ lo que se revela como verdadero al final del juicio criminal.

Como puede apreciarse, el médico reconecedor se traslada al lugar del drama y realiza el examen del cadáver *in situ*, en lo que hoy se llamaría la escena del crimen. Con este caso, se observa que el reconocimiento médico pone en escena al menos tres actores: el médico, cirujano o lego; la persona (o el cadáver) sometida al examen; y la institución que lo solicita. El informe que el médico presentaba al tribunal debía relatar los hechos observados, explicarlos y sacar conclusiones para iluminar la decisión de la justicia. Con ello, se buscaba deducir una cadena de hechos a partir del estado final (en este caso de la víctima) para intentar explicar o llegar a su origen, en una manera de proceder que se debe a la observación, a la deducción y al análisis. En este escenario, la identificación y el desciframiento de los indicios son trascendentales. El crimen deja rastros visibles sobre el cuerpo de la víctima y en la escena que lo rodea, esas huellas permiten descubrir partes de la trama del delito, reconstruir el sentido de la violencia criminal ejercida sobre la víctima. Se deben tener en cuenta las pruebas que contengan vestigios del hecho, la impronta de lo real.⁵⁴ El reconecedor llega a una explicación del crimen razonando a partir de las informaciones que obtiene de las circunstancias en las cuales se produjo el crimen, de los indicios, de su experiencia y de sus conocimientos.⁵⁵ En este contexto, la violencia ejercida sobre el cuerpo tiene fundamental importancia.

Un cirujano examina a una esclava

En una noche de octubre de 1788 se presentó en la casa del corregidor de Tadó (hoy departamento del Chocó) Don Manuel de Sanclemente, una esclava de Don Joaquín de la Flor, suplicándole que “por amor a Dios y en méritos de la Justicia” la ayudara. La mujer, llamada Agustina, tenía treinta años, y temía por su vida a causa del enorme castigo que le había propinado su amo Don Joaquín, quien la había amenazado con volverla a castigar a pesar de haberla mandado a casa de Patricia Salinas para que le curara las heridas que él mismo le había hecho. Cuando el corregidor preguntó a la esclava por el motivo del castigo, ella contestó que era por los celos que su amo le tenía a un esclavo suyo llamado Juan de Dios. Luego se le interrogó por la razón de los celos y ella confesó que había mantenido con Don Joaquín una “ilícita amistad de la cual se hallaba embarazada”.⁵⁶

El corregidor, habiendo escuchado la declaración de la mujer agraviada, empezó un proceso. Al inicio, solicitó a un facultativo de la ciudad que reconociera a la mujer. El cirujano designado encontró su cuerpo muy

ulcerado, lleno de llagas “desde la punta de las nalgas hasta las corvas”, y repleto de marcas y cicatrices. Los castigos se le habían dado, según explicó la mujer, para que el hijo que esperaba muriera. Luego se interrogó al amo Don Joaquín de la Flor, quien aceptó su relación con la negra, pero negó que el hijo que esperaba fuera suyo, y expresó que el castigo había sido porque la esclava “andaba diciendo que estaba embarazada de su amo”. En mayo siguiente, siguiendo con las diligencias del proceso, se escuchó la declaración de Agustina, quien expresó que había parido un hijo muerto en la casa de su amo con la ayuda de Patricia Salinas y de la negra Prudencia Inostroza, mujeres que habían sido llamadas por Don Joaquín para que la asistieran como parteras. Patricia y Prudencia declararon que el hijo de Agustina era blanco y que no había nacido a tiempo, pues le había faltado un mes y medio para completar el embarazo. Después de la recuperación del parto, Agustina fue vendida a Doña María Manuela Murillo. A consecuencia de este juicio, se reprende a Don Joaquín de la Flor para que en lo sucesivo se abstuviera de corregir a sus esclavos con el rigor y el exceso que aparece en el proceso y se le condena a las costas del mismo.⁵⁷

En el Nuevo Reino de Granada hubo una presencia permanente de muchos practicantes venidos de diferentes tradiciones médicas, occidentales de diversos tipos, comunidades negras e indígenas, a quienes la gente recurría con sus dolencias para pedir ayuda. Muchas veces se ha desdeñado la labor de los actores no-médicos en el múltiple universo de las artes de curar en este territorio, mostrándolos como encarnación de la superstición, la barbarie y el atraso que supuestamente se padecía en estos reinos. Esas afirmaciones también proceden de, al menos, dos estilos de pensamiento, el primero, proveniente de una historia de la medicina que desde hace mucho tiempo se ha hecho “desde arriba”, pero que aquí se pretende completar teniendo en cuenta también el “abajo”,⁵⁸ explorando precisamente esta problemática desde una intersección entre el abajo y el arriba. Es decir, se indaga por las experiencias, valores, pensamientos y acciones de la gente, para alcanzar un entendimiento más completo del complejo mundo del pasado en este sentido específico.⁵⁹ El segundo -derivado de una referencia que las ciencias biológicas han dado a la medicina-, marca sin ninguna transición una línea de separación entre “la luz de la ciencia” y “las tinieblas de la ignorancia”; contraste que fundamenta la concepción biológica y naturalista de la enfermedad.⁶⁰

Las dinámicas que se presentan tanto en el amplio universo de las artes de curar como en las actividades de reconocimiento judicial son complicadas.⁶¹ En cuanto a las primeras, la elección del tipo de actor que consulta un individuo ante la enfermedad o que un juez necesita como ayuda para sus decisiones, va mucho más allá de la identificación de quiénes estaban o no certificados -o sobre la situación económica en la cual se encontraban los enfermos-. La idea de que ante la escasa presencia de médicos los habitantes se veían obligados a acudir a otro tipo de sanadores,

o aquella según la cual quienes tenían dinero traían el médico a su casa, y, quienes no, iban al hospital o recurrían a otros actores, se ha revelado insuficiente como explicación de tal determinación. En este orden de ideas, el médico se convertía en otro agente adicional, dentro de un panorama más amplio, en una cadena de posibles figuras, llamadas tanto a auxiliar a los enfermos como a apoyar las labores de la administración de justicia. En el plano terapéutico y en el reconocimiento para los tribunales, en esta época, el médico aparece solo como uno de los agentes de una trama muy variada y compleja de posibilidades. Todos eran considerados por los encargados de la justicia como personas competentes para realizar tales labores.

Si bien el problema del recurso simultáneo o sucesivo del enfermo a prácticas curativas (terapéuticas) provenientes de muy diferentes ámbitos o tradiciones (pluralismo médico)⁶² no se trata aquí, sí se hace alusión a él para mostrar varias situaciones interesantes: por ejemplo, cómo las mismas autoridades que debían reprimir la práctica no autorizada de la medicina llamaban a estos actores no acreditados para que realizaran actividades que ayudaran a la resolución de juicios criminales. Hipotéticamente, es posible pensar que un enfermo en busca de alivio en el Nuevo Reino de Granada se encontraba en la misma posición que un juez o un alcalde en el momento de necesitar un reconocimiento particular: había varias posibilidades de elección, entre las cuales la primera no era necesariamente la del médico. La decisión de acudir a uno u otro agente quizás estaba influenciada por la confianza o por la opinión generalizada sobre la eficacia de dicho actor o práctica. Esta última se construía a partir de diversos mecanismos como la fama pública, que servía de información en una sociedad poco alfabetizada donde la cultura escrita no era predominante. La circulación de ideas, sentires e informaciones respecto al desempeño de ciertos representantes de las artes de curar sería un aspecto clave a la hora de explorar las elecciones de los enfermos o de los jueces.

Consideraciones finales

En el Nuevo Reino de Granada hubo una coexistencia, una convivencia variada y permanente, una interacción continua, a veces conflictiva pero no siempre -o solo excepcionalmente-, entre estos diversos agentes, que hizo significativa la labor de quienes ejercían las artes profanas de curar, tanto para la administración de justicia como para la curación de las enfermedades y la difusión de algunos saberes sobre la medicina y la salud en este territorio.⁶³ Estas distintas expresiones del arte de curar se transformaban en una suerte de tensión constante de competencia y colaboración en distintos planos. Algunos estudios sobre historia de la medicina neogranadina han mostrado los diversos actores del mundo de las artes de curar durante el periodo colonial e igualmente, para el problema aquí tratado, se identificó una multiplicidad de expedientes criminales que ponen en evidencia la muy frecuente apelación

a estos variados agentes para los reconocimientos en el marco de la administración de justicia.⁶⁴

Como ha podido apreciarse, en el Nuevo Reino de Granada hubo, desde el siglo XVIII por lo menos, una amplia gama de personas que fueron solicitadas por los tribunales de justicia para que expresaran su opinión sobre las violencias corporales producidas en forma criminal: médicos, cirujanos, mozos de cirugía (ayudantes), barberos, curas, boticarios, curanderos, parteras. En el artículo se subrayó la importancia de repensar la actividad de estos diversos agentes tanto en la perspectiva de la salud pública ilustrada como de la administración de justicia local, con la intención de valorar los conocimientos que fueron considerados como supersticiosos o bárbaros por ciertas corrientes de la historia de la medicina hecha “desde arriba”. El parecer de estas personas era importante porque mostraba su experiencia, su saber o sus calidades morales, para ayudar a tomar una decisión judicial. La solicitud que desde los tribunales de justicia se hacía a estos actores tan diversos pone en evidencia no solo la racionalidad, sino también el carácter pragmático de las elecciones que hacía el alcalde o el juez. La racionalidad que sustentaba la decisión del juez dependía de una multiplicidad de factores relacionados con ciertas formas de pensamiento y de acción, que no necesariamente se circunscribían a razones de autorización legal, de economía o de disponibilidad.

En el dictamen, los reconocedores entregan un conocimiento de utilidad que responde a un objetivo específico y que produce un efecto de autoridad y de saber. Intentan reconstruir lo sucedido; buscan establecer una cronología de los hechos; se detienen en el examen de la escena; en las circunstancias del acontecimiento criminal, identifican las armas utilizadas, reconocen el cuerpo del delito en el mismo lugar, relacionan el aspecto anatómico de sus afecciones (tamaño, aspecto, profundidad, localización) con la fuerza empleada para cometer la infracción, sea voluntaria o involuntaria (suicidio, homicidio, accidente), para lo que pueden o no abrir el cuerpo. La justicia criminal moviliza saberes, a través de categorías que se sitúan a distancia de las evidencias del mundo sensible, produciendo verdades que se apoyan en operaciones intelectuales complejas.⁶⁵ La labor del reconocedor permite establecer algunas de las condiciones en las que se produjo el hecho criminal, haciendo uso de la capacidad analítica de “razonar hacia atrás”. Con ella se pretende limitar la ignorancia, el error o la posible ligereza en la calificación o valoración que puede hacer el juez del cuerpo del delito, así como ayudar a determinar la responsabilidad del inculpaado y a establecer una pena más o menos severa.

Los delitos estudiados aquí (homicidio, lesiones) dejan trazas perceptibles en el cuerpo de la víctima, signos que permiten inquirir por el acto criminal. En esta circunstancia, el cuerpo es un receptáculo de indicios que los oficiales de los tribunales de justicia, jueces, reconocedores, testigos, deben descifrar, interpretar y comprender para poder servir de apoyo al fallo.

Obras citadas

I. Fuentes primarias

Archivos

Archivo General de la Nación (AGN), Bogotá, Colombia
Sección colonia, Fondo juicios criminales
Biblioteca Nacional de Colombia (BNC), Bogotá, Colombia
Sala de libros raros y curiosos

Documentos impresos y manuscritos

Escriche, Joaquín. *Manual del abogado americano*. Vol. 1. París: Librería de Jules Renouard, 1827.

Mayorga García, Fernando. *Real Audiencia de Santafé en los siglos XVI y XVII. Historia, visitas, quejas y castigos del primer tribunal con sede en la ciudad*. Bogotá: Imprenta Distrital / Alcaldía Mayor de Bogotá, 2013.

Mutis, José Celestino. "Informe sobre el estado de la medicina, la cirugía y la farmacia en el Nuevo Reino de Granada y forma de remediarlo (1801)". *Escritos científicos de don José Celestino Mutis*. Ed. Guillermo Hernández de Alba. Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura Hispánica, 1983. 33-62.

Real Academia Española. *Diccionario de la lengua castellana, en que se explica el verdadero sentido de las voces, su naturaleza y calidad, con las frases o modos de hablar, los proverbios o refranes, y otras cosas convenientes al uso de la lengua*. Madrid: Imprenta de la Real Academia Española, por los herederos de Francisco del Hierro, 1737, 1783, 1788.

II. Fuentes secundarias

Alzate Echeverri, Adriana María. "Las experiencias de José Celestino Mutis sobre el uso del guaco como antiofidico". *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia* 2 (2003): 257-280.

Alzate Echeverri, Adriana María. "Los manuales de salud en la Nueva Granada (1760-1819). ¿El remedio al pie de la letra?". *Revista Fronteras de la Historia* 10 (2005): 209-252.

Alzate Echeverri, Adriana María. "Tribunas eclesiásticas y prácticas ilustradas. Los sacerdotes como agentes de salud en la Nueva Granada del siglo XVIII". *Investigaciones y ensayos. Academia de historia de la República de Argentina* 59 (2011): 17-39.

Amezcuza, Manuel. "Barberos y sangradores flebotomianos en Granada: norma y sociedad en los siglos XVII y XVIII". *Cultura de los cuidados. Revista de Enfermería y Humanidades* 19.1 (1997): 31-36.

Ariza, Juan Sebastián. *La cocina de los venenos. Aspectos de la criminalidad en el Nuevo Reino de Granada, siglos XVII-XVIII*. Bogotá: Universidad del Rosario, 2015.

Benoist, Jean. “Réflexions sur le pluralisme médical: tâtonnements, alternatives ou complémentarités?”. *Psychosomatische und Psychosoziale Medizin* 1-2.26 (1997): 1-14.

Buenaventura, Laura Alejandra. “Tentativas del ‘enemigo malo’. Relaciones ilícitas e infanticidios en la Provincia de Antioquia (Nueva Granada) 1765-1803”. Tesis de pregrado en Historia. Bogotá: Universidad del Rosario, 2015.

Ceballos Gómez, Diana Luz. *Hechicería, brujería e inquisición en el Nuevo Reino de Granada. Un duelo de imaginarios*. Medellín: Universidad Nacional de Colombia, 1994.

Clark, Michael y Catherine Crawford. *Legal Medicine in History*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.

Collins, Harry M. y Robert Evans. *Rethinking Expertise*. Chicago: University of Chicago Press, 2008.

Crawford, Catherine. “Medicine and the Law”. *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*. Eds. William Bynum y Roy Porter. London & New York: Routledge, 2013.

De Renzi, Silvia. “Medical expertise, Bodies, and the Law in Early Modern Courts”. *Isis* 2.98 (2007): 315-322.

Delaney, Janic, Mary Jane Lupton y Emily Toth. *The Curse: A Cultural History of Menstruation*. Chicago: University of Illinois Press, 1988.

Del Valle Montoya, Piedad. *La medicalización de la justicia en Antioquia (1887-1914)*. Medellín: Universidad de Antioquia, 2010.

Dumoulin, Laurence. “La médecine légale aux fondements de l’expertise judiciaire: de l’activité de médecin légiste à la profession d’expert”. *Equinoxe. Revue des Sciences Humaines* 2 (1999): 65-77.

Espinosa Campos, Iván Fermín. *El sueño del ahorcado: una experiencia subjetiva de la pena de muerte a finales de la colonia (Nóvita, siglo XVIII)*. Bogotá: ceso / Universidad de los Andes, 2008.

Gardeta Sabater, Pilar. “El nuevo modelo del Real Tribunal del Protomedicato en la América española: transformaciones sufridas ante las Leyes de Indias y el cuerpo legislativo posterior”. *Dynamis: Acta hispanica ad medicinae scientiarumque historiam illustrandam* 16 (1996): 237-260.

Gardeta Sabater, Pilar. “El problema sanitario del Virreinato de la Nueva Granada. Cuatro documentos inéditos. 1790-1800”. *Dynamis: Acta hispanica ad medicinae scientiarumque historiam illustrandam* 17 (1997): 369-402.

Gutiérrez de Pineda, Virginia. *Medicina tradicional de Colombia: el triple legado*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 1985.

Hering Torres, Max S., Jessica Pérez y Leidy Torres. “Prácticas sexuales y pasiones prohibidas en el Virreinato de la Nueva Granada”. *Historia cultural desde Colombia. Categorías y debates*. Eds. Max S. Hering Torres y Amada Carolina Pérez Benavides. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia / Pontificia Universidad Javeriana / Universidad de los Andes, 2012. 51-86.

Isais Contreras, Miguel Ángel. “La fama pública: Un concepto útil para entender la sociedad y la justicia penal durante el siglo XIX”. *Voces y memorias del olvido. Historia, marginalidad y delito en América*

Latina. Ed. Jorge Alberto Trujillo Bretón. Guadalajara: Universidad de Guadalajara, 2015.

Kocka, Jürgen. *Historia social y conciencia histórica*. Madrid: Marcial Pons, 2002.

Le Naour, Jean-Yves y Catherine Clio Valenti. “Du sang et des femmes. Histoire médicale de la menstruation à la Belle Époque”. *Clio. Histoire, femmes et sociétés* 14 (2001): 207-229.

Madero, Marta. “Causa, creencia y testimonios. La prueba judicial en Castilla durante el siglo XIII”. *Bulletin du Centre d'Études Médiévales d'Auxerre* (2008). Web.

Ortega Martínez, María Liliana. *Medicamentos simples para males graves. “Los Casos felices y auténticos de medicina” de Domingo Rota como ventana abierta a las artes de curar santafereñas*. Bogotá: Universidad del Rosario, 2016.

Patiño Millán, Beatriz. *Criminalidad, ley penal y estructura social en la provincia de Antioquia, 1750-1820*. 1994. Bogotá: Universidad del Rosario, 2013.

Porter, Roy. “The Patient’s View: Doing Medical History from Below”. *Theory and Society* 14.2 (1985): 175-198.

Quevedo, Emilio et al. *Historia de la medicina en Colombia*. T. 1-2. Bogotá: Tecnoquímicas, 2007.

Rojas Niño, Nelson Alberto. “La medicina legal y el orden social. Saber y práctica médica judicial en Colombia, 1850-1936”. Tesis de maestría en Historia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2016.

Ronderos Gaitán, Paula. *Evidencias históricas de las prácticas médicas y farmacéuticas en la Santafé del siglo XVII. El caso de la muerte por purga*. Bogotá: ceso / Universidad de los Andes, 2004.

Sánchez, Jesús Iván y Andrés Felipe Troyano. “Crímenes y criminales. Procesos judiciales en la ciudad de Popayán, Nueva Granada (1770-1810)”. *Historia hoy. Aprendiendo con el bicentenario de la Independencia*. Web.

Shail, Andrew y Gillian Howie, eds. *Menstruation: A Cultural History*. Basingstoke / Hampshire / New York: Palgrave Macmillan, 2005.

Shapin, Steven. *A Social History of Truth. Civility and Science in Seventeenth-Century England*. Chicago: University of Chicago Press, 1994.

Silva, Renán. *Los ilustrados de la Nueva Granada. Genealogía de una comunidad de interpretación, 1760-1808*. Bogotá & Medellín: eafit / Banco de la República, 2002.

Sosa Abella, Guillermo. *Labradores, tejedores y ladrones. Hurtos y homicidios en la provincia de Tunja, 1745-1810*. Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura Hispánica, 1993.

Spicker, Jessica. “El cuerpo femenino en cautiverio: aborto e infanticidio entre las esclavas de la Nueva Granada 1750-1810”. *Geografía humana de Colombia: los Afrocolombianos*. T. VI. Ed. Jaime Arocha. Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura Hispánica, 2000.

Watson, Katherine. *Forensic Medicine in Western Society: A History*. London & New York: Routledge, 2011.

Zarzoso, Alfons. “El pluralismo médico a través de la correspondencia privada en la Cataluña del siglo XVIII”. *Dynamis: Acta hispanica ad medicinae scientiarumque historiam illustrandam* 21 (2001): 409-433.

Notas

- 1 El artículo no se ocupará de los reconocimientos realizados en el marco del Tribunal de la Inquisición.
- 2 La definición de medicina legal ha dado lugar a amplias y variadas polémicas. Al respecto, ver: Silvia de Renzi, “Medical Expertise, Bodies, and the Law in Early Modern Courts”, *Isis* 98.2 (2007): 315-322; Lauren Dumoulin, “La médecine légale aux fondements de l’expertise judiciaire: de l’activité de médecin légiste à la profession d’expert”, *Equinoxe. Revue des Sciences Humaines* 2 (1999): 65-77; Michael Clark y Catherine Crawford, *Legal Medicine in History* (Cambridge: Cambridge University Press, 1994); Catherine Crawford, “Medicine and the Law”, *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, eds. William Bynum y Roy Porter (London & New York: Routledge, 2013); y Katherine Watson, *Forensic Medicine in Western Society: A History* (London & New York: Routledge, 2011).
- 3 Sobre la historia de la medicina legal en Colombia, en los siglos XIX y XX, ver, respectivamente: Piedad del Valle Montoya, *La medicalización de la justicia en Antioquia (1887-1914)* (Medellín: Universidad de Antioquia, 2010); y Nelson Alberto Rojas Niño, “La medicina legal y el orden social. Saber y práctica médica judicial en Colombia, 1850-1936”, tesis de maestría en Historia (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2016).
- 4 Real Academia Española, *Diccionario de la lengua castellana* (Madrid: Imprenta de la Real Academia Española, por los herederos de Francisco del Hierro, 1737) 523.
- 5 Real Academia Española 523.
- 6 Los términos “perito” y “peritaje” se han pensado como sinónimos de experto y experticia. Desde el siglo XVII en la lengua castellana, una se define en términos de la otra. Así, en 1609 perito era *huomo saputo, esperto, conoscente*, y en 1617, era expert. En 1737, se precisaba la definición de perito como “sabio, experimentado, hábil y acertado en alguna ciencia o arte”. Viene del latino peritus, que significa esto mismo en latín: “hecho esto con toda puntualidad, quedará con tanta perfección lo delineado, que ni el más perito en el arte lo adelantaría”. Real Academia Española 225. Solo a finales del siglo XVIII, en 1788, aparece un complemento a tal acepción: “comúnmente llaman así al práctico o facultativo que señalan para tasar o apreciar las cosas”. Real Academia Española (1788) 103. Por su parte, la palabra experto se define como “práctico, experimentado [...] Asimismo, que sean personas sabias, viejos y expertos, y doctos en las leyes y derechos”. Real Academia Española 688.
- 7 Beatriz Patiño Millán, *Criminalidad, ley penal y estructura social en la provincia de Antioquia, 1750-1820* [1994] (Bogotá: Universidad del Rosario, 2013) 17.
- 8 Marta Madero, “Causa, creencia y testimonios. La prueba judicial en Castilla durante el siglo XIII”, *Bulletin du Centre d’Études Médiévales d’Auxerre* 2 (2008). Web. Disponible en: <http://cem.revues.org/9672>.
- 9 Patiño 24.
- 10 Patiño 24.
- 11 Competente: “En la primitiva iglesia se llamaba así al catecúmeno ya instruido y más aprovechado en los dogmas de la religión cristiana, para diferenciarle de los meros instruidos, a los cuales llamaban oyentes, hasta que pedían el bautismo, y pasaban por los siete exámenes, entrando entonces en la clase de los competentes”. Real Academia Española 263.

- 12 Al respecto, aunque para unas sociedades y temporalidades muy distintas, ver: *Harry Collins y Robert Evans, Rethinking Expertise* (Chicago: University of Chicago Press, 2008).
- 13 El caso es estudiado en: Paula Ronderos Gaitán, *Evidencias históricas de las prácticas médicas y farmacéuticas en la Santafé del siglo XVII. El caso de la muerte por purga* (Bogotá: ceso / Universidad de los Andes, 2004); y Juan Sebastián Ariza, *La cocina de los venenos. Aspectos de la criminalidad en el Nuevo Reino de Granada, siglos XVII-XVIII* (Bogotá: Universidad del Rosario, 2015).
- 14 Diana Luz Ceballos Gómez, *Hechicería, brujería e inquisición en el Nuevo Reino de Granada. Un duelo de imaginarios* (Medellín: Universidad Nacional de Colombia, 1994) 227-231.
- 15 Fernando Mayorga García, *Real Audiencia de Santafé en los siglos XVI Y XVII. Historia, visitas, quejas y castigos del primer tribunal con sede en la ciudad* (Bogotá: Imprenta Distrital / Alcaldía Mayor de Bogotá, 2013) 70, 195, 203.
- 16 Sobre el funcionamiento del Protomedicato en América, ver: Pilar Gardeta Sabater, “El nuevo modelo del Real Tribunal del Protomedicato en la América española: transformaciones sufridas ante las Leyes de Indias y el cuerpo legislativo posterior”, *Dynamis: acta hispanica ad medicinae scientiarumque historiam illustrandam* 16 (1996): 237-260.
- 17 Los términos “lego” y “profano” nombran aquí a quien le falta conocimiento, instrucción y autoridad en una materia específica.
- 18 Patiño 22-23.
- 19 Sobre las curanderas como auxiliadoras de la administración de justicia en Tunja, ver: Guillermo Sosa Abella, *Labradores, tejedores y ladrones. Hurto y homicidios en la provincia de Tunja, 1745-1810* (Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura Hispánica, 1993) 85-86.
- 20 Se llama cuerpo de delito: “el cuerpo de [quien] fue muerto ó herido, la cosa robada que se llevaba el ladrón, el quebrantamiento de puerta ó arca, y las armas o instrumentos con que se hizo”. Joaquín Escriche, *Manual del abogado americano*, vol. 1 (París: Librería de Jules Renouard, 1827) 366.
- 21 “Sumario instruido por Matías Martínez, alcalde de Sogamoso, a Raimundo Certucha, por el homicidio de Juan de Dios García”, Sogamoso, 1801. Archivo General de la Nación (agn), Bogotá, Sección Colonia, Fondo Juicios Criminales, SC. 19, 142, Documento N.º 13, folio 748r.
- 22 “Sumario instruido por Matías Martínez, alcalde de Sogamoso, a Raimundo Certucha”, Sogamoso, 1801. agn, Bogotá, Sección Colonia, Fondo Juicios Criminales, SC. 19, 142, D. 13, f. 752v.
- 23 “Sumario instruido por Matías Martínez, alcalde de Sogamoso, a Raimundo Certucha”, Sogamoso, 1801. agn, Bogotá, Sección Colonia, Fondo Juicios Criminales, SC. 19, 142, D. 13, f. 752v.
- 24 Sobre el concepto de fama en otro sentido, también vinculado con la prueba en materia penal, ver: Miguel Ángel Isais Contreras, “La fama pública: un concepto útil para entender la sociedad y la justicia penal durante el siglo XIX”, *Voces y memorias del olvido. Historia, marginalidad y delito en América Latina*, coord. Jorge Alberto Trujillo Bretón (Guadalajara: Universidad de Guadalajara, 2015) 117-136.
- 25 Madero 7.
- 26 Otro punto de vista muy interesante sobre la relación entre la confianza y los mecanismos de construcción de conocimiento científico se encuentra en: Steven Shapin, *A Social History of Truth. Civility and Science in Seventeenth-Century England* (Chicago: University of Chicago Press, 1994).
- 27 “Criminales contra Toribio Bernal por haberse dado una herida voluntariamente estando preso en la real cárcel”, Santafé, 1783. agn, Bogotá, Sección Colonia, Fondo Juicios Criminales, SC. 19, 6, D. 25, f. 436r.
- 28 Hipocondrio: región abdominal superior y lateral, al lado izquierdo de la región epigástrica, sobre y debajo de las costillas.

- 29 “Criminales contra Toribio Bernal”, Santafé, 1783. agn, Bogotá, Sección Colonia, Fondo Juicios Criminales, SC. 19, 6, D. 25, ff. 437v-438r.
- 30 “Criminales contra Toribio Bernal”, Santafé, 1783. agn, Bogotá, Sección Colonia, Fondo Juicios Criminales, SC. 19, 6, D. 25, f. 438r.
- 31 Destacado agregado. José Celestino Mutis, “Informe sobre el estado de la medicina, la cirugía y la farmacia en el Nuevo Reino de Granada y forma de remediarlo”, *Escritos científicos de don José Celestino Mutis*, t. 1, ed. Guillermo Hernández de Alba (Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura Hispánica, 1983) 33-62. El documento de Mutis es del 3 de junio de 1801.
- 32 AGN, Bogotá, Sección Colonia, Fondo Juicios Criminales, tomo 149, ff. 2v-3r. Caso citado por: Iván Fermín Espinosa Campos, *El sueño del ahorcado: una experiencia subjetiva de la pena de muerte a finales de la colonia (Nóvita, siglo XVIII)* (Bogotá: ceso / Universidad de los Andes, 2008) 96-97.
- 33 Manuel Amezcua, “Barberos y sangradores flebotomianos en Granada: norma y sociedad en los siglos XVII y XVIII”, *Cultura de los cuidados. Revista de Enfermería y Humanidades 1* (1997): 32.
- 34 “Autos seguidos contra Don Francisco Fabrica de oficio por el delito cometido de haberse querido desesperadamente quitarse la vida”, Santa Marta, 1789. AGN, Bogotá, Sección Colonia, Fondo Juicios Criminales, SC. 19, 63 D. 9, f. 601r.
- 35 “Autos seguidos contra Don Francisco Fabrica”, Santa Marta, 1789. AGN, Bogotá, Sección Colonia, Fondo Juicios Criminales, SC. 19, 63 D. 9, f. 602r. Destacado agregado.
- 36 “Autos seguidos contra Don Francisco Fabrica”, Santa Marta, 1789. AGN, Bogotá, Sección Colonia, Fondo Juicios Criminales, SC. 19, 63 D. 9, f. 602v. Destacado agregado.
- 37 “Autos seguidos contra Don Francisco Fabrica”, Santa Marta, 1789. AGN, Bogotá, Sección Colonia, Fondo Juicios Criminales, SC. 19, 63 D. 9, f. 603v.
- 38 Adriana María Alzate Echeverri, “Tribunas eclesiásticas y prácticas ilustradas. Los sacerdotes como agentes de salud en la Nueva Granada del siglo XVIII”, *Investigaciones y ensayos. Academia de historia de la República de Argentina* (2011): 17-39.
- 39 Ver estas polémicas en: Pilar Gardeta Sabater, “El problema sanitario del Virreinato de la Nueva Granada. Cuatro documentos inéditos. 1790-1800”, *Dynamis: acta hispanica ad medicinae scientiarumque historiam illustrandam 17* (1997): 369-402; Mutis 33-62.
- 40 Desde la Antigüedad, tradiciones y supersticiones sobre la mujer que menstrúa producen miedo. Se le atribuyen poderes maléficos o una intensa capacidad de hacer daño. Sobre las creencias populares relacionadas con la menstruación, que en ocasiones son integradas y confirmadas por los médicos, como lo han mostrado algunos antropólogos, ver: Jean-Yves Le Naour y Catherine Valenti, “Du sang et des femmes. Histoire médicale de la menstruation à la Belle Époque”, *Clio. Histoire, femmes et sociétés 14* (2001): 207-229; Andrew Shail y Gillian Howie, eds. *Menstruation: A Cultural History* (Basingstoke / Hampshire / New York: Palgrave Macmillan, 2005); Janic Delaney, Mary Jane Lupton y Emily Toth, *The Curse: A Cultural History of Menstruation* (Chicago: University of Illinois Press, 1988).
- 41 Patiño 23-24.
- 42 Patiño 23-24.
- 43 Laura Alejandra Buenaventura, “Tentativas del ‘enemigo malo’. Relaciones ilícitas e infanticidios en la Provincia de Antioquia (Nueva Granada) 1765-1803”, tesis de pregrado en Historia (Bogotá: Universidad del Rosario, 2015) 50.
- 44 Buenaventura 50.
- 45 Emilio Quevedo et al. *Historia de la medicina en Colombia*, t. 1 (Bogotá: Tecnoquímicas, 2007) 172.
- 46 Procede luego López Ruiz a enumerar todas las leyes que prohibían el ejercicio médico de quienes no estuvieran examinados por el protomedicato y

- autorizados. Biblioteca Nacional de Colombia (BNC), Bogotá, Sala de libros raros y curiosos, Manuscrito 169, ff. 622-624.
- 47 Quevedo 174.
- 48 “Autos criminales de Pedro López Crespo de Bustamante”. Caso referido por Jesús Iván Sánchez y Andrés Felipe Troyano, “Crímenes y criminales. Procesos judiciales en la ciudad de Popayán, Nueva Granada (1770-1810)”, *Historia hoy. Aprendiendo con el bicentenario de la Independencia*. Web. Disponible en: <http://www.colombiaaprende.edu.co/html/productos/1685/article-242722.html>.
- 49 Sánchez y Troyano.
- 50 Sánchez y Troyano.
- 51 Sánchez y Troyano.
- 52 Sánchez y Troyano.
- 53 Sánchez y Troyano.
- 54 Madero 2.
- 55 En este sentido, también se conoce el caso de los médicos Honorato Vila y Miguel de Isla, quienes en 1803 actúan como reconocedores en el supuesto caso de hermafroditismo de la rea Martina Parra, en Santafé. Max S. Hering Torres, Jessica Pérez y Leidy Torres, “Prácticas sexuales y pasiones prohibidas en el Virreinato de la Nueva Granada”, *Historia cultural desde Colombia. Categorías y debates*, eds. Max S. Hering Torres y Amada Carolina Pérez Benavides (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia / Pontificia Universidad Javeriana / Universidad de los Andes, 2012) 51-86.
- 56 Jessica Spicker, “El cuerpo femenino en cautiverio: aborto e infanticidio entre las esclavas de la Nueva Granada 1750-1810”, *Geografía humana de Colombia: los Afrocolombianos*, t. VI, ed. Jaime Arocha (Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura Hispánica, 2000).
- 57 Spicker.
- 58 Al respecto, ver: Roy Porter, “The Patient’s View: Doing Medical History from Below”, *Theory and Society* 2.14 (1985): 175-198; Alfons Zarzoso, “El pluralismo médico a través de la correspondencia privada en la Cataluña del siglo XVIII”, *Dynamis: acta hispanica ad medicinae scientiarumque historiam illustrandam* 21 (2001): 409-433.
- 59 Jürgen Kocka, *Historia social y conciencia histórica* (Madrid: Marcial Pons, 2002) 243.
- 60 Jean Benoist, “Réflexions sur le pluralisme médical: tâtonnements, alternatives ou complémentarités?”, *Psychosomatique und Psychosoziale Medizin* 1-2.26 (1997): 9.
- 61 Una interesante reflexión al respecto para el Nuevo Reino de Granada puede verse en: María Liliana Ortega Martínez, Medicamentos simples para males graves. “Los Casos felices y auténticos de medicina” de Domingo Rota como ventana abierta a las artes de curar santafereñas (Bogotá: Universidad del Rosario, 2016).
- 62 Benoist 7.
- 63 Al respecto, ver: Virginia Gutiérrez de Pineda, Medicina tradicional de Colombia: el triple legado (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 1985); Quevedo et al.; Renán Silva, *Los ilustrados de la Nueva Granada. Genealogía de una comunidad de interpretación, 1760-1808* (Bogotá & Medellín: EAFIT / Banco de la República, 2002); Adriana María Alzate Echeverri, “Las experiencias de José Celestino Mutis sobre el uso del guaco como antiofídico”, *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia* 2 (2003): 257-280; y Adriana María Alzate Echeverri, “Los manuales de salud en la Nueva Granada (1760-1819). ¿El remedio al pie de la letra?”, *Revista Fronteras de la Historia* 10 (2005): 209-252.
- 64 Este problema no ha sido aún estudiado con rigor para el mundo colonial español, pero sí para algunos países de Europa durante el Antiguo Régimen, por ejemplo: España, Francia o Italia. En esas investigaciones se hace evidente que, en la práctica, tanto los empíricos, barberos y matronas, como cirujanos y

médicos examinaban el cuerpo violentado en los procesos de justicia criminal con el fin de servir de apoyo a la decisión del juez. Al respecto, ver: *Alessandro Pastore, Il medico in tribunale: la perizia medica nella procedura penale d'antico regime (secoli XVI-XVIII)* (Bellinzona: Edizioni Casagrande, 1998); Carmen Ferragud, "Los peritajes médicos en la Valencia bajomedieval: los casos de envenenamiento", *Dynamis: Acta hispanica ad medicinae scientiarumque historiam illustrandam* 36.1 (2016): 119-141.

65 Madero 2.

Información adicional

Agradezco la lectura y los comentarios que a versiones previas de este texto hicieron los colegas Mónica García, Juana Marín Leoz y Ricardo del Molino, así como los miembros del semillero Crimen, Cuerpo y Muerte en el Mundo Colonial, del Programa de Historia de la Universidad del Rosario y del ceicin de la Universidad Javeriana. Igualmente, estoy muy agradecida con las anotaciones que realizaron los evaluadores de la revista.: 1