



Historia Crítica

ISSN: 0121-1617

hcritica@uniandes.edu.co

Universidad de Los Andes

Colombia

Peláez Marín, Piedad

El cuerpo, la salud y la enfermedad en los esclavos del Nuevo Reino de Granada, siglo XVIII

Historia Crítica, núm. 46, enero-abril, 2012, pp. 154-177

Universidad de Los Andes

Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81123217009>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

ARTÍCULO RECIBIDO: 31 DE  
MARZO DE 2011; APRO-  
BADO: 26 DE OCTUBRE DE  
2011; MODIFICADO: 28  
DE NOVIEMBRE DE 2011.

# **El cuerpo, la salud y la enfermedad en los esclavos del Nuevo Reino de Granada, siglo XVIII**

## RESUMEN

Este artículo estudia el *cuerpo*, la *salud* y la *enfermedad* de los esclavos del Nuevo Reino de Granada durante el siglo XVIII. En él se analizan las principales afecciones que adquirió este grupo poblacional a raíz de su trabajo en las minas, haciendas y en el servicio doméstico. El objetivo es mostrar que la salud y la enfermedad estuvieron ligadas a las condiciones socioculturales de los distintos espacios urbanos y rurales en los que habitaba la población esclava, como también por el manejo político que a ellas dio el imperio español.

## PALABRAS CLAVE

*Esclavitud, negros, cuerpo, salud, enfermedad, cultura, Nuevo Reino de Granada.*

# **Body, health, and illness in slaves of the New Kingdom of Granada in the 18th century**

## ABSTRACT

This article covers the topics of *body*, *health*, and *illness* in the slaves of the New Kingdom of Granada during the 18th century. It analyzes the main diseases which affected this part of the population as a result of their work in the mines, estates, and as domestic workers. The objective is to show that health and disease were linked to the social and cultural conditions of the urban and rural areas inhabited by slave population, as well as to the way the Spanish Empire handled them politically.

## KEY WORDS

*Slavery, black persons, body, health, diseases, culture, New Kingdom of Granada.*



ESPACIO ESTUDIANTIL



**Piedad Peláez  
Marín**

Historiadora y Magíster en Historia de la Universidad Nacional de Colombia (Medellín, Colombia). Ha publicado "El Catálogo de los muertos, desgastes físicos de los negros en el Nuevo Reino de Granada durante el periodo colonial", en *Premio Memoria, las culturas negras en Colombia*, eds. Universidad de Antioquia/Museo Universitario (Medellín: Universidad de Antioquia, 2009), 15-35. [papelaez@unal.edu.co](mailto:papelaez@unal.edu.co)

# El cuerpo, la salud y la enfermedad en los esclavos del Nuevo Reino de Granada, siglo XVIII<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN

En Colombia la producción historiográfica sobre la salud y la enfermedad de los esclavos en el siglo XVIII se ha caracterizado por estar construida a partir de generalizaciones, y por carecer de un análisis metódico que cuestione la problemática, más allá de los acercamientos tangenciales o periféricos que han realizado algunos historiadores dentro de sus búsquedas y problemas investigativos específicos<sup>1</sup>. Aún son difusos los padecimientos corporales de los esclavos a raíz de sus enfermedades, así como el análisis de los discursos que sobre el tema hicieron la monarquía y sus autoridades en el Nuevo Reino de Granada. Precisamente, este artículo profundiza en estos vacíos, utilizando como soporte fuentes manuscritas procedentes de distintos archivos del país. Tiene dos propósitos: 1) estudiar, a través de la descripción y análisis de los padecimientos físicos y biológicos de los esclavos, la condición humana que fue puesta en duda y sometida a todo tipo de vejámenes desde la antigüedad; y 2) abordar el tema desde los postulados teóricos de la Historia Cultural, la Antropología Social y la historia de las

• Este artículo presenta los resultados de uno de los capítulos de la tesis de Maestría en Historia y contó con la financiación del programa Jóvenes investigadores e innovadores de Colciencias en 2009, de la Dirección de Investigaciones de la Universidad Nacional de Colombia, sede Medellín (DIME) y de los Grupos de investigación *Producción, Circulación y Apropiación de Saberes* (PROCIRCAS) (Categoría A en Colciencias) y *Etnohistoria y Estudios sobre Américas Negras* (Categoría A en Colciencias), de la misma universidad.

1. Sobre los problemas de salud y enfermedad de los esclavos en el Nuevo Reino de Granada durante el siglo XVIII en la historiografía Colombiana ver: Lee David Chandler, "Health and slavery: a study of health conditions among negro

slaves in the Viceroyalty of New Granada and its associated slave trades, 1600-1810" (Tesis de Doctorado en Historia Económica Europea, Tulane University, 1972); Robert West, *La minería de aluvión en Colombia durante el período colonial* (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 1972), 86; Germán Colmenares, *Historia económica y social de Colombia*, tomo II, *Popayán una sociedad esclavista 1680-1800* (Bogotá: La Carreta, 1979); Pablo Rodríguez, "Aspectos del comercio y la vida de los esclavos: Popayán 1780-1850", *Boletín de Antropología* 7: 23 (1990): 11-26; Pablo Rodríguez, *En busca de lo cotidiano. Honor, sexo fiesta y sociedad S. XVII-XIX* (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2002), 209-229; Yoner Javier Castaño Pareja, "Esclavos y libertos en la jurisdicción de Girón, 1682-1750" (Tesis de Maestría en Historia, Universidad Industrial de Santander, 2007) y "La actividad esclavista en el oriente neogranadino: el caso de la provincia de San Juan de Girón, 1700-1750", en *Historia cultural y sociedad colonial. Siglos XVI-XVII. Temas, problemas y perspectivas*, comp. Yobenj Aucardo Chincangana Bayona (Medellín: La Carreta, 2008), 238-268.

2. Algunos trabajos en esta perspectiva son: Gonzalo Aguirre Beltrán, *Medicina y magia. El proceso de aculturación en la estructura colonial* (México: Instituto Nacional Indigenista, 1963); Lluís Duch, *Antropología de la vida cotidiana, simbolismo y salud* (Madrid: Trotta, 2002), 313-383; Georges Canguilhem, *Escritos sobre la medicina* (Buenos Aires: Amorrortu, 2004), 33-48; Pablo González Casanova, "La evolución de los conceptos en ciencias de la salud", en *La formación de los Conceptos en ciencias y humanidades*, coords. Pablo González Casanova y Marcos Roitman Rosenmann (México: Siglo XXI Editores, 2006), 129-195; Ángel Martínez, *Antropología médica: teorías sobre la cultura el poder y la enfermedad* (Barcelona: Ànthropos, 2008).

3. Georges Canguilhem, *Escritos sobre*, 33-48.

4. Se debe entender como *biomedicina* al tipo de medicina occidental, hegemónica, oficial, moderna, científica o cosmopolita. En ella la enfermedad es un estado objetivo, un hecho real y concreto que se inscribe en el cuerpo del paciente, pero que se define según parámetros que excluyen la percepción subjetiva del malestar. Dicha ciencia privilegia los aspectos biológicos y concibe la enfermedad como una desviación de una norma fija; tiende a reducir o incluso a negar la dimensión sociocultural de la enfermedad. Jean François Braunstein, "Biopolitique contre bioéthique", en *François Dagognet médecin, épistémologue, philosophe: une philosophie à l'oeuvre*, dir. Robert Damien (Paris: Institut Synthélabo, 1998), 113-129; Giovanni Piza, "Antropología médica una propuesta de investigación", en *Introducción a la antropología social y cultural. Teoría, método y práctica*, ed. Carmelo Lisón Tolosana (Madrid: Akal, 2007), 287-290.

5. Giovanni Piza, "Antropología médica", 268 y 287.

ciencias<sup>2</sup>. Se intentará mostrar cómo estos dos aspectos —salud y enfermedad— fueron, en palabras de Georges Canguilhem, "indicadores orgánicos" de las relaciones sociales, definibles según los sistemas de creencias y de pensamiento de las diversas culturas, sociedades y épocas, en las cuales se inscribe cada cuerpo y cada enfermedad<sup>3</sup>.

Una de las concepciones que también se tuvo en cuenta para abordar el análisis de la salud y la enfermedad de la población esclava es la que han hecho investigadores de la antropología médica, quienes se han encargado de redefinir las nociones de *cuerpo*, *salud* y *enfermedad* a partir de las representaciones culturales del enfermo, y no desde las disfunciones biológicas naturales como lo hace la biomedicina<sup>4</sup>. Los antropólogos difieren de las ideologías científicas dominantes que definen la salud y la enfermedad como realidades biológicas indiscutibles, en el sentido en que ellos proponen analizar el sufrimiento, el dolor y la emoción que sienten los seres humanos a causa de ambos estados, como el resultado de su individualidad cultural. Tales condiciones —salud y enfermedad— deben captarse como procesos dinámicos que guardan entre sí relaciones de interdependencia, que están entrelazados, por lo cual no resulta fácil reducirlos a una dicotomía<sup>5</sup>.

El antropólogo Byron Good enmarca su definición de enfermedad también a partir de los presupuestos culturalistas de la antropología simbólica e interpretativa<sup>6</sup>. Él ha creado el concepto de "redes semánticas de la enfermedad" para proponer que ésta no sea entendida como un proceso fisiopatológico, ni sus síntomas como una manifestación directa de una disfunción orgánica. Así mismo, el antropólogo americano Arthur Kleinman analiza la dimensión biofísica, subjetiva y sociocultural de la enfermedad expresada a través de los términos *disease*, *illness* y *sickness*. El primer término hace referencia a la construcción nosológica de la medicina, es decir, al desarreglo funcional de procesos biológicos y fisiológicos, como por ejemplo la tuberculosis, el SIDA y el cáncer; el segundo se refiere a la percepción individual de la enfermedad, a las vivencias, experiencias e interpretaciones de las personas a partir de los signos que las perturban, como el susto, el mal de ojo, las calenturas y los fríos; el

tercero se refiere al impacto que genera esa percepción individual de la enfermedad

6. Ver: Clifford Geertz, *La interpretación de las culturas* (Barcelona: Gedisa, 2003).

sobre toda la sociedad. Según estas diferencias, para Kleinman es posible que exista *disease* sin *illness*, es decir, que con el pasar del tiempo las personas se apropien tanto de una enfermedad, que no se vuelven a percatar de los signos y síntomas que ésta genera, al punto de convertirse en parte de su vida; o al contrario puede haber *illness* sin *disease*, en tanto que lo que es traído a la conciencia como enfermedad en el universo popular no reviste condiciones patológicas importantes para la medicina<sup>7</sup>.

Ahora bien, las nociones de *disease* e *illness*, de las que habla la antropología también han sido estudiadas por las recientes teorías sociológicas. Bryan Turner, por ejemplo, en su texto *El cuerpo y la sociedad*, equipara el término *disease* al de *afección*, mientras que *illness* lo asocia con el de *enfermedad*. Por lo tanto, si el primer conjunto hace alusión a una herencia inevitable de la naturaleza, y el segundo a una expresión cultural, los seres humanos están expuestos a ambas cosas, por cuanto se encuentran ambiguamente ubicados en ambas dimensiones<sup>8</sup>. Estos dos conceptos son nodales en este artículo, pues sirven para analizar los problemas de salud que padecieron los esclavos del Nuevo Reino de Granada; a través de sus significados se logró identificar cómo estas personas no sólo sufrieron *afecciones* como sífilis, viruela y sarampión, sino que sus *enfermedades* fueron múltiples y muchas de ellas se convirtieron tanto en metáforas como en impedimentos reales de su marginada condición social.

Teniendo en cuenta que uno de los propósitos centrales en este artículo consiste en resaltar la importancia del ser humano como eje principal en los problemas de la sociedad desde la disciplina de la historia, es factible resaltar la noción de *cuerpo* como otro de los ejes conceptuales. En las últimas décadas la noción y los estudios sobre *el cuerpo* han cobrado una singular importancia para las ciencias sociales, especialmente en las disciplinas de la antropología, la sociología y la historia. Tales disciplinas, sin desconocer la esencia biológica y natural del cuerpo, prefieren concebirlo como un “objeto de poder” o una superficie en la que no sólo se vierten los distintos poderes de una sociedad, sino donde aquellos se logran exteriorizar y representar<sup>9</sup>. En esta percepción del cuerpo, la naturaleza termina siendo modificada por las condiciones culturales en las que se inscriben las personas de las diferentes sociedades<sup>10</sup>. En este sentido, el antropólogo Thomas Csordas hace una diferenciación entre lo que significa *cuerpo* y *corporalización*. Según él, el *cuerpo* se puede definir como el territorio biológico y material; mientras que la *corporalización*

7. Ángel Martínez, *Antropología médica: teorías*, 89 y 97-102.

8. Bryan Turner, *El cuerpo y la sociedad. Exploraciones en teoría social* (México: Fondo Cultura Económica, 1989), 249-253.

9. Ver: Michel Foucault, “Hacer vivir y dejar morir: la guerra como racismo”, *Fin de Siglo* 1 (1991): 19-32; *Historia de la sexualidad*, tomo 1. *La voluntad del saber* (México: Siglo XXI Editores, 2001), 163-194; y *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión* (México: Siglo XXI Editores, 2008). Para Colombia consultar: Zandra Pedraza Gómez, “Higiene y órdenes sociales en Colombia”, en *Reflexiones en salud: una aproximación desde la antropología*, comp. Roberto Suárez Montañez (Bogotá: Uniandes, 2001), 23-39; “Cuerpo e investigación en teoría social”, *Revista Novum* 11: 29 (2004): 21-44; “El régimen biopolítico en América Latina”, *Alemania Iberoamericana* 4: 15 (2004): 7-19; “Biopolítica y sexualidad: el dominio público de la vida íntima”, en *Saberes, Culturas y Derechos Sexuales en Colombia*, ed. Mara Viveros (Bogotá: Tercer Mundo, 2006), 27-34; “Sobre el cuerpo en la teoría social” en *El cuerpo y sus espejos*, ed. Teresa Porzecanski (Montevideo: Planeta, 2008), 33-45.

10. Bryan Turner, *El cuerpo*; y “Los avances recientes en la teoría del cuerpo”, *REIS* 68 (1994): 11-39.

hace parte del dominio de la experiencia, definida como la base existencial de la persona y la cultura<sup>11</sup>. Georges Canguilhem también coincide con esta definición toda vez que entiende el *cuerpo* como un producto que, al insertarse en un medio característico, no sólo le es moldeado su fenotipo o estructura morfológica, sino que se le singularizan sus capacidades<sup>12</sup>. La reflexión sobre estos conceptos y su interpretación a la luz de las fuentes manuscritas consultadas permitirán que en los siguientes acápites se muestre cómo el cuerpo del esclavo fue visto y tratado como un objeto productivo que había que explotar al máximo, aunque también debía ser curado y restablecido una vez se enfermara, todo para seguir garantizando su utilidad y rentabilidad.

#### 1. LEGISLACIONES SOBRE LOS ESCLAVOS

Desde la antigüedad, la esclavitud fue un tema de reflexión política y filosófica. Aristóteles, por su parte, la definió como algo natural. Según su concepción, la relación entre amo y esclavo era algo determinado por la naturaleza; sostenía que la propiedad era una parte del manejo

doméstico en la que el administrador, para llevar a cabo sus tareas, debía tener los instrumentos idóneos: unos inanimados y otros vivientes. El esclavo, por ejemplo, fue uno de esos “artículos vivientes” de propiedad del amo que Aristóteles definió como el ser humano que por naturaleza no pertenece a sí mismo sino a otro. Este filósofo planteaba que dicha condición era definida desde el momento del nacimiento, pues en ese instante se decide quiénes son los que llegan al mundo para gobernar o para ser gobernados; los que nacen para gobernar, es decir, los amos, son los seres que tienen *alma intelectual*, mientras que los que son gobernados, los esclavos, se caracterizan por tener *fuera motora*; por eso, estos últimos sólo estaban hechos para el trabajo físico. Finalmente, Aristóteles sostenía que los seres vivos se componen primordialmente de *alma* y de *cuerpo*; el alma para mandar, y el cuerpo para obedecer<sup>13</sup>. Pese a que algunos representantes del catolicismo le dieron a estas concepciones un giro más humanista, no se puede negar la vigencia de los postulados aristotélicos sobre la representación de la esclavitud hasta el siglo XVIII, pues al parecer estas formas de entender la esclavitud sobrevivieron hasta bien avanzada esta centuria. Carlos III y Carlos IV, por ejemplo, pretendieron hacer del imperio español uno de los más fuertes y productivos; la esclavitud, al ser una de las instituciones jurídico-económicas que le generaban mayor rentabilidad a la Corona, también fue objeto de modificaciones para desarrollar este ideal.

11. Citado por: Ángel Martínez, *Antropología médica: teorías*, 115-122.

12. Georges Canguilhem, *Escritos sobre*, 58.

13. Silvio Zavala, *Servidumbre natural y libertad cristiana. Según los tratados españoles de los siglos XVI y XVII* (México: Porrúa, 1975), 12; Moisés I. Finley, *Esclavitud antigua e ideología moderna* (Barcelona: Crítica, 1982); Catalina Ariza Montañez, “Los objetos con alma: legitimidad de la esclavitud en el discurso de Aristóteles y Alonso de Sandoval. Una aproximación desde la construcción del cuerpo”, *Fronteras de la Historia* 10 (2005): 139-170 y “El viaje dantesco de los etíopes: la construcción del ser esclavo en el periodo colonial”, en *Genealogías de la diferencia: tecnologías de la salvación y representación de africanos esclavizados en Iberoamérica colonial*, ed. María Eugenia Chaves (Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana/Instituto de Estudios Sociales y Culturales Pensar/Abya-Yala, 2009), 244-289.

En vista de que el 28 de febrero de 1789 se decretó el libre comercio de negros en América, el Rey Carlos IV, a través del funcionario ilustrado Antonio Porlier, se vio obligado a consignar en un solo código las disposiciones que estaban dispersas en la *Recopilación*, en las Cédulas Generales y Particulares, y en las Ordenanzas municipales, y porque según él mismo no a todos los esclavistas les quedaba fácil instruirse en ellas, y tal desconocimiento los conducía a cometer abusos<sup>14</sup>. La Cédula dada en Aranjuez el 31 de mayo de 1789 habla específicamente “sobre la educación, trato y ocupaciones de los esclavos”. Lo valioso de esta instrucción, además de su renovado contenido con respecto a lo estipulado en otro tiempo, es el hecho de que se empieza a ver al negro de una manera distinta, en tanto objeto o fuerza de trabajo clave para el desarrollo productivo de las colonias. En este código se les exigía a los amos dar un buen trato y cuidado a sus esclavos para capitalizar sus fuerzas, en beneficio y rentabilidad económica para las arcas de la Corona. Además, se pretendía contener la relación entre los malos tratos, la huida y el cimarronaje. Un énfasis especial mereció, en la Real Cédula, el trato hacia los *viejos y enfermos habituales*, quizás la parte de la población que generó más pérdidas a los esclavistas y por lo cual, entre ellos, se gestaron tantos pleitos judiciales. Se podría llegar a inferir que fue tan abundante y común el flagelo de las enfermedades en la población negra, que hasta hubo necesidad de crear un capítulo específico en el que se ordenaba cuidar de su cuerpo y su estado de salud. En el capítulo vi, “De los viejos y enfermos habituales”, se mandaba:

“Los esclavos que por su mucha edad, ó por enfermedad, no se hallen en estado de trabajar, y lo mismo los niños y menores de cualquiera de los dos sexos, deberán ser alimentados por los dueños, sin que estos puedan concederles la libertad por descargarse de ellos, á no ser proveyéndoles del peculio suficiente á satisfacción de la justicia, con audiencia del procurador síndico, para que puedan mantenerse sin necesidad de otro auxilio”<sup>15</sup>.

## 2. EL ESCLAVO COMO BIEN MATERIAL

Durante los siglos XVII y XVIII arribaron a las costas del Nuevo Reino de Granada esclavos negros procedentes de algunos pueblos o naciones de las costas de Guinea o de Sudán; hombres que reunían todas las cualidades fisiológicas necesarias para el agrado de los esclavistas, especialmente en lo relacionado con su fortaleza física y juventud<sup>16</sup>. Tales características fueron sobrevaloradas como estrategia para lograr establecer “el mito de la superioridad física del negro” sobre el indígena y el blanco, y sujetarlo de esta manera a la explotación y a los trabajos fuertes. Esa concepción de

14. “Real Cédula de su majestad, sobre educación y trato y ocupaciones de los esclavos en todos sus dominios de Indias”, (1789), en Archivo General de la Nación (AGN) Bogotá-Colombia, Sección Anexo, Fondo *Reales Cédulas*, t.29, f.2. Para profundizar en la historia de los códigos negros, Manuel Lucena Salmoral, *Los códigos negros de la América Española* (Alcalá de Henares: Ediciones UNESCO/Universidad de Alcalá, 1996).

15. (1789), en AGN, *Reales Cédulas*, t.29, f.7.

16. Una técnica usada por los esclavistas en los puertos para determinar la fortaleza física de los negros fue el *Palmeo*, que significa: medida por palmos que equivale a unos 21 cm. Se suponía que a un buen esclavo su mano abierta, desde el extremo del dedo pulgar al meñique, le debía medir un palmo. Orián Jiménez Meneses, *El Chocó: un paraíso del demonio. Nóvita, Citará y el Baudó, Siglo XVIII* (Medellín: Editorial Universidad de Antioquia, 2004), 124.



la supuesta resistencia e inmunidad del negro frente a las diversas epidemias que diezmaron al resto de la población, poco a poco fue sustrayendo la mano de obra indígena de las labores en las minas y las haciendas<sup>17</sup>. Sin embargo, esta idea cambió después de pasadas unas décadas, durante las cuales esas cualidades físicas sobre el tipo ideal de esclavo se fueron desvaneciendo lentamente a raíz de los comunes cruces interétnicos que cada vez se hacían mayores, especialmente entre la población negra e india<sup>18</sup>. Por lo tanto, al negro criollo del siglo XVIII esas supuestas características naturales y biológicas tales como *cuerpo robusto, cabello tupido, nariz ancha y piel gruesa* no le brindaron ningún tipo de protección a la hora de contrarrestar los azotes de las *afecciones* de la viruela, el sarampión y la sífilis. De hecho, los documentos que reposan en los archivos permiten acentuar la hipótesis según la cual los negros sí fueron vulnerables a las epidemias. Por ejemplo, en 1703, Gerónimo Guzmán Céspedes, Procurador general de la ciudad de Antioquia, rindió un informe en el cual contaba que:

“[...] También les consta a vuestras mercedes que hace un año *que corre una epidemia en todos los reales de minas desta jurisdicción a donde se han muerto mucho número de negros*, y oy está actualmente picando en //f.2v// dichos reales y en esta Ciudad, cuyo tiempo han estado los minerales sin labor y *los negros, unos enfermos, otros convalecientes* y los demás cuidando de sus compañeros lo qual es materia tan pública constante y verdadera que, si fuere necesario, ofresco la prueba; no refiero dos rigorosas pestes que han padecido en esta ciudad y su provincia en los años antecedentes en que quedó asolada esta Ciudad, la dicha Villa, los minerales y pueblos de los indios *en que perdieron la vida más de dos mil personas libres y esclavos* porque es constante, público y notorio en todo este Reyno [...]”<sup>19</sup>.

Estos retazos de información “portadores de valor” permiten ver que esa “resistencia física” que los demás grupos raciales atribuyeron a los esclavos no logró ampararlos de las *enfermedades* que se les expresaban en las dolencias, las malformaciones y los desgastes físicos adquiridos en los arduos oficios de las minas, las haciendas y el trabajo doméstico; menos aún por los crueles castigos físicos que tuvieron que soportar de manos de sus amos y capataces. El alto grado de vulnerabilidad del negro a la hora de contraer cada una de esas afecciones y enfermedades demuestra que no hubo ningún tipo de fortaleza física que aguantara tales inclemencias; además reitera la idea de que los padecimientos se deben entender como un problema social que va más allá de la apariencia física y que se inscriben en patrones de las condiciones culturales de explotación en las unidades productivas.

17. Germán Colmenares, *Historia económica y social*, tomo II, 92; Gonzalo Aguirre Beltrán, *La población negra en México* (México: FCE, 1972), 180.

18. Orián Jiménez Meneses, *El Chocó*, 17.

19. “El procurador general de Santa Fe de Antioquia representa el estado miserable de la ciudad y al mismo tiempo estar para entrar el enemigo inglés y saquearla” (1703), en Archivo Histórico de Antioquia (AHA), Medellín-Colombia. Sección Documentos Fondo Gobernación, t.583, doc. 9265, ff.2r-2v. Énfasis de la autora.



Durante el período colonial, tener un esclavo en una mina, en una hacienda, en el servicio doméstico o en alquiler significaba, de cualquier manera, ganancia económica y prestigio social para los amos<sup>20</sup>. Sin embargo, la mayoría de las veces, ello también representó una carga. Pese a que la doctrina de la religión cristiana logró influir para que los esclavistas dieran un trato menos rudo a sus esclavos, éstos jamás dejaron de ser concebidos por el común de la sociedad colonial como un bien económico que debía generar muy buenas ganancias<sup>21</sup>. El grado de marginalidad del esclavo en la sociedad colonial fue tan elevado que sus problemas de salud y las características de su idiosincrasia se tomaron como “tachas” y “vicios”, asuntos que lo devaluaban en el comercio<sup>22</sup>. Los principales defectos en los que se fijaban quienes los comercializaban, para no cometer el error de adquirirlos, fue la *gota coral*, el *mal de corazón*, las *bubas* u otros defectos como ser *ladrón* o *borracho*, aunque si alguna de estas “tachas” aparecía, quien adquiría el bien tenía la alternativa de exigir en el lapso de seis meses la acción “reedibitoria”<sup>23</sup>.

En los distintos fondos del Archivo Histórico de Antioquia y del Archivo Histórico de Medellín existen varios documentos que hacen referencia a pleitos, establecidos por demandas recíprocas entre los esclavistas para reevaluar las cartas de compraventa obtenidas tiempo atrás en la transacción de algún esclavo. Si el esclavo estaba recién adquirido, los dueños se podían quejar ante las autoridades sobre las pérdidas obtenidas por haberlo comprado, ignorando su estado de enfermedad. Más adelante, en el análisis de las fuentes correspondientes a este tema, se notará cómo generalmente el amor de los amos hacia los esclavos, tanto urbanos como rurales, estuvo mediado por un interés monetario<sup>24</sup>. Tal lucro fue mucho más significativo para los que se encontraban alejados en los Reales de Minas o las haciendas, quienes por su gran número ni siquiera alcanzaban a conocer, si se compara con la proximidad física que tuvieron con los que vivían en su misma casa. En varios pleitos analizados se nota cómo los jueces y partes demandantes recurrían a hacer revisar médicamente a los esclavos enfermos a manos de *prácticos* o médicos, para asegurar de la contraparte, si hubieran ocultado adrede la enfermedad, el pago de los gastos en curaciones, en medicinas, en entierro y en todo tipo de mantenimiento que les hubiera representado, hasta en lo más mínimo, pérdidas económicas.

Esta situación se extendió hasta mediados del siglo XIX, como se observa en el caso de Joaquín Gaviria, quien el 18 de enero de 1842 entabló un juicio en contra de Nicolás Vélez, quien a su vez le había vendido

20. Sobre los esclavos como “un bien de lujo”: Pablo Rodríguez, *Sentimiento y vida familiar en el Nuevo Reino de Granada* (Santa Fe de Bogotá: Ariel, 1997), 285.

21. Orián Jiménez Meneses, “Los amos y los esclavos en el Medellín del S. XVIII”, *Historia y Sociedad* 5 (1998): 119-133.

22. El historiador Orián Jiménez Meneses define las “tachas” y “vicios” como “defectos y enfermedades que los esclavistas observaban en los esclavos y que podían influir sobre su precio”. Las “tachas” podían ser físicas y espirituales. Orián Jiménez Meneses, “Los amos”, 127.

23. Samuel Lucena Salmoral define la “redhibitoria” ó “reedivitoria” como “una fórmula jurídica mediante la cual el comprador podía recuperar el precio pagado a un vendedor por un bien viciado, siempre y cuando dicho vicio se le hubiera ocultado expresamente. Si la ‘reedibitoria’ se aprobaba se disolvía el contrato y se efectuaba la devolución del dinero”. Manuel Lucena Salmoral, *Sangre sobre piel negra. La esclavitud quiteña en el contexto borbónico* (Quito: Ediciones Abya-Yala, 1994), 71.

24. Contrario a esto, Orián Jiménez Meneses afirma que en el Medellín del siglo XVIII fue “común” que los amos se preocuparan por la salud de los esclavos de avanzada edad que les habían servido en las labores domésticas, “Los amos”, 123.

un esclavo llamado Ramón, enfermo de “herpes sifilítico” en una pierna. Gaviria se quejaba no sólo por la enfermedad que padecía el esclavo, sino básicamente por el tiempo que había dejado de trabajar y ser productivo<sup>25</sup>. Su preocupación por saber cuál era el estado patológico del esclavo se debía más al afán de aclarar si aún era rentable mantenerlo bajo su custodia, o si era mejor desistir de la compra a cambio del retorno del dinero por parte de su antiguo amo. Esta situación reitera la idea planteada por el escritor colombiano del siglo XIX, Sergio Arboleda, en la que afirma que el interés del amo en cuidar y auxiliar al negro era para conservar su vanidad, más no por la solidaridad o el reconocimiento humano del esclavo. Los amos deseaban que sus esclavos se hicieran notar por su moralidad y buena salud<sup>26</sup>.

El valor de los esclavos estaba determinado por un conjunto de características tales como el sexo, la edad, las condiciones físicas y las habilidades que tuviera como artesano. Pero, quizás la cualidad de mayor relevancia estuvo relacionada con su procedencia, es decir, si era bozal (recién llegado de África), ladino (adaptado) o criollo (nativo)<sup>27</sup>. A pesar de que no se tuviera acerca de las posibles enfermedades de los bozales, se creyó que por su juventud, robustez y “pureza africana” no padecían ninguna de ellas, y por eso eran los más apetecidos. Según Rolando Mellafe, las leyes terminaron obligando a que el vendedor dejara estipulados los defectos y enfermedades que tenían todos los esclavos que no fueran vendidos como bozales. En resumidas cuentas, fue la aparente resistencia biológica lo que incidió en su mayoría en la fijación de los precios, así como en la distinción de las propias reglas que debían regir el mercado en cada lugar<sup>28</sup>.

Los esclavistas del siglo XVIII, tal vez creyendo en “el mito de la superioridad física” del esclavo, arriesgaron su capital invirtiendo en la compra de esclavos bozales que padecían, según su percepción, alguna “pequeña lesión”. Estaban convencidos de que luego de tratar esas “ínfimas” dolencias iban a quedar proveídos con una buena “pieza” que les prestaría un servicio por varios años. Sin embargo, esta expectativa se derrumbaba cuando, después de proporcionales durante largo tiempo tratamiento y medicinas, ese “pequeño” mal resultaba siendo una grave afección y enfermedad, que para esa época no tenía cura, acarreando la pérdida de todo el capital invertido. Así por ejemplo, en un pleito ocurrido en 1750 en la Villa de Medellín, don Juan Antonio de la Madrid le reclamaba a don Pedro Luis Vidal la cantidad de treinta y dos pesos de oro por haberle vendido a Jacinta, *negra bozal*, con el mal de San Lázaro. Juan Antonio sabía que dicha negra tenía una “leve lesión en un pie”, pero pensando que no era una grave enfermedad le procuró tratamiento; al ver que ella no mejoraba, la hizo revisar del Cirujano

25. “Ordinaria entre: Solicitante, Nicolás Vélez y Acusado, José María Arango Ortega” (1842), en Archivo Histórico Judicial de Medellín (AHJM), Medellín-Colombia, Serie civil, doc. 12993, ff.1r-5v.

26. Citado por Jaime Jaramillo, “Esclavos y señores en la sociedad colombiana del siglo XVIII”, en *Ensayos de historia social colombiana* (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 1968), 40.

27. Sobre los precios de los esclavos: Germán Colmenares, *Historia económica y social*, tomo II, 65; Rafael Antonio Díaz Díaz, *Esclavitud, región y ciudad. El sistema esclavista urbano-regional en Santafé de Bogotá, 1700-1750* (Bogotá: CEJA/ Universidad Javeriana, 2001), 90-107.

28. Rolando Mellafe, *La esclavitud en Hispanoamérica* (Argentina: EUDEBA, 1964), 69.

Juan Yaques, quien le dijo que no la podía curar por padecer dicho mal. A partir de ese momento se dio inicio al pleito tendiente a averiguar si la enfermedad había sido ocultada adrede por el antiguo amo y así tener argumentos para hacer efectiva la acción “redivitoria”<sup>29</sup>.

### 3. LA “SUPERIORIDAD FÍSICA” DEL NEGRO

Desde la segunda mitad del siglo XVIII en los Estados de Occidente una de las prioridades políticas de los funcionarios consistió en preservar la salud de los pobladores para optimizarles la vida y extraer al máximo sus fuerzas<sup>30</sup>. A pesar de que hasta ese entonces únicamente los amos tenían legalmente la potestad absoluta sobre sus esclavos, esto cambió a partir de los propósitos reformadores y progresistas de los funcionarios borbónicos. En este gobierno “ilustrado” los esclavos comenzaron a ser vistos con otros ojos. Por esto la relación entre amos y esclavos fue intervenida por sistemas de vigilancia y control del imperio español, dirigidos a reducir la autoridad de los amos sobre sus esclavos y a resaltar el poder del paternalismo de Estado<sup>31</sup>, que no dejaba de ver y tratar el cuerpo de los súbditos como máquinas a las cuales había que extraerle fuerzas, hacerlos dóciles y productivos<sup>32</sup>.

A pesar de las políticas paternalistas de los Borbones, la manipulación y cosificación del cuerpo y del alma de los esclavos no desapareció. Fueron despojados del derecho que la naturaleza les entregaba de enfermarse y expresar sus dolencias: al concebírseles como una “máquina de trabajo”, debían resistir lo máximo posible. Esta situación se hace evidente en el caso de la mulata Petrona (1797), quien no fue escuchada por el alcalde provincial en el momento en que sus dos amos estaban cerrando el negocio de su venta. Según ésta, cuando *quiso expresar sus enfermedades* no fue escuchada ni por el alcalde ni por sus amos; cuando dijo que padecía de “echar sangre por la boca”, el alcalde le respondió, tergiversando su declaración, *que era normal que “echara sangre por los dientes”*<sup>33</sup>. Así mismo, cuando quiso decir que sufría de *asma*, tampoco ninguno de los tres le puso atención. En este sentido, los documentos que reposan en los archivos y que en este trabajo se han analizado, dejan ver cómo los amos, las autoridades civiles y las eclesiásticas ejercieron su poder opinando y especulando sobre las enfermedades que los esclavos padecían, situación que refleja una vez más su marginada condición social y jurídica.

El estado físico de los esclavos dependía en gran medida del cuidado y atención que sus amos les hubieran prestado durante el tiempo que los tenían bajo su control. Cuando crecía la producción en las haciendas, en las minas y en el comercio, los esclavos tuvieron que trabajar

29. AHJM, Serie criminal, doc. 3925, ff.1r-25r.

30. Michel Foucault ha denominado esta política con el término *bio-política*. Michel Foucault, *Saber y verdad* (Madrid, La Piqueta, 1991), 89-110, y *Seguridad, territorio, población: curso en el collège de France (1977-1978)* (Buenos Aires: FCE, 2006).

31. María Eugenia Chávez, *Paternalismo, iluminismo y libertad. La vigencia de la instrucción esclavista de 1789 y su impacto en la sociedad colonial* (Manuscrito inédito), 6, 12 y 14.

32. Michel Foucault, *Historia de la sexualidad*, tomo I, 168.

33. AGN, *Negros y esclavos de Antioquia*, t.2, f.948v. Énfasis de la autora.

más reciamente; durante esos períodos sufrían lesiones que, ante los ojos de los amos, podían parecer insignificantes, pero que con el pasar de los años fueron males y lesiones que se agravaban por la permanencia en el cuerpo: se trataba de llagas y quebraduras<sup>34</sup>, entre otras. Precisamente, éste fue el caso del esclavo Ramón, a quien ya se ha hecho alusión. Según su primer y antiguo amo, el señor José María Arango, “era verdad que este había sufrido una pequeña llaga hacía como cinco o seis años mientras estaba en su poder”, pero según éste, “tal herida no le impedía para nada, por lo cual fue curado muy pronto a trabajar”<sup>35</sup>. Sin embargo, esa “pequeña llaga”, como él la denominaba, al cabo de los años se transformó en un “herpes sifilítico” que le generó serios problemas con su nuevo amo, dado que no podía trabajar como lo había hecho tiempo atrás.

Estos rudos tratos se ponían en evidencia sobre todo en el momento en que el esclavo era objeto de transacción y era revisado por nuevos ojos y nuevos intereses; por eso, cuando el cuerpo de un esclavo recién comprado expresaba un “síntoma” que, aparentemente, era reflejo de una “antigua lesión”, su nuevo amo se negaba a aceptarlo. Esto conlleva a pensar que en general los esclavistas tendían a explotar desmedidamente las fuerzas del esclavo, sin importar las consecuencias en el futuro. Sus intereses abocaban más por estar pendientes de que los esclavos entregaran toda su fuerza en los momentos de mayor productividad econó-

mica<sup>36</sup>. El proceso y las prácticas de deshumanización que construyeron las instituciones y la sociedad colonial sobre la persona de los negros fueron tan contundentes que lograron desarrollar unos marcos de significación en los que los mismos esclavos se fueron incrustando de manera inconsciente<sup>37</sup>. A tal punto llegó la discriminación de los amos sobre los esclavos que éstos terminaron asumiendo los dolores de sus cuerpos, ocasionados por las enfermedades, no como un problema que los afectara directamente a ellos, sino como un mal específico cuya responsabilidad recaía en los amos: se concebían resignadamente como una herramienta de trabajo que se había averiado y que para volver a funcionar tenía que ser reparada por su dueño; esa situación hizo que se especulara aún más sobre sus enfermedades.

Sin embargo, esta representación adquiría otro nivel de explicación durante los interrogatorios, cuando los mismos esclavos expresaban en sus respuestas que ellos, en su condición de esclavos, eran los únicos que tenían la última palabra a la hora de describir qué era lo que pasaba con sus cuerpos, debido a que por naturaleza eran sus verdaderos dueños. Esta

34. En el lenguaje de la época, al parecer, se decía que alguien estaba *quebrado* para hacer referencia a una persona con *hernia*. Contemporáneamente la definición del diccionario de la Real Academia de la lengua Española sobre esta palabra es ‘que padece quebradura o hernia’; y, *quebradura*: hendidura, rotura o abertura, hernia principalmente en el escroto. *Diccionario de la Real Academia de la lengua Española*, tomo v (Madrid: Espasa Calpe, 1982), 1097.

35. “Ordinaria entre: Solicitante, Nicolás Vélez y Acusado, José María Arango Ortega” (1842) en, AHJM, Serie civil, doc. 1293, f.12 r-v.

36. Fernando Ortiz, *Los negros esclavos* (La Habana: Editorial de Ciencias Sociales, 1975), 261.

37. Jacques Le Goff, *Lo maravilloso y lo cotidiano en el occidente medieval* (Barcelona: Gedisa, 1986), 129-134.

interpretación podría parecer contradictoria a primera vista. Un examen detallado de los casos que reposan en los archivos históricos y judiciales ilustra puntualmente los múltiples niveles de significación de la esclavitud dentro de la estructura de la vida cotidiana en las provincias del Nuevo Reino de Granada, como por ejemplo el caso siguiente.

La enfermedad de la negra Prudenta, una mujer de veintiún años que vivió en la ciudad de Antioquia y que hasta el año de 1777 había tenido tres amos distintos (Juan Joseph de Lora, Francisco Lora y Manuel Ortiz), ocasionó un serio pleito. Mientras estuvo bajo el mando de los dos primeros amos, padre e hijo, la negra Prudenta ya sufría de una quebradura. Al parecer por este motivo fue vendida a Manuel Ortiz en ciento cincuenta castellanos de oro. Éste era conocedor de que Prudenta tenía el “defecto de ladrona” y pensaba que el “de estar enferma” ya se le había curado. Pero un mes después de haberla adquirido, se dio cuenta de que ella padecía una “quebradura en la parte inferior de su barriga”, defecto suficiente para que Prudenta sostuviera que “si su nuevo amo no la curaba tendría muchos trabajos en el momento del parto, dado que se encontraba preñada”<sup>38</sup>. La quebradura provenía desde el tiempo en que sirvió en la casa de su primer amo, el difunto Joseph de Lora, pues durante este tiempo se casó con Prudente, esclavo del doctor don Pedro Antonio García, y con quien tuvo seis hijos.

Pero el hecho de que fuera esclava y estuviera enferma no significaba que la negra tuviera que desconocer la procedencia y consecuencias de su mal, pues ante las autoridades expresó que “ella sabe por experiencia que los efectos que causa el mal expresado, la quebradura, le da a las mujeres especialmente en los partos, motivo por el cual había sido necesario que su marido fuera quien la tuviera y ayudara en el momento de parir, pues él era el único que estaba enterado de su defecto y quien más podía tener precaución”<sup>39</sup>. En síntesis, la negra Prudenta aprovechó el juicio para quejarse por un mal que la había azotado por varias décadas y que se aguantó en silencio y con resignación: un mal para el cual no se le había procurado ninguna curación, al contrario de lo que sucedió con su hijo Manuel Vicencio (también quebrado), en cuyo parto había adquirido la enfermedad. En el interrogatorio, Prudenta respondió que cuando el mulato Nicolás estaba curando a su hijo Manuel Vicencio, ella “le pidió un parchecito para ponerse en la ingle y aquél le respondió que sí se lo daría, pero si le pagaba la curación”. Justamente en ese momento la negra Prudenta ratificó ante las autoridades que “ni su amo viejo, ni sus amos mosos le aplicaron ningún remedio para el referido mal”<sup>40</sup>.

Estos casos que tratan los problemas del cuerpo, la salud y la enfermedad indican claramente cómo el comportamiento de los esclavos en la sociedad colonial no obedeció a un modelo estático y homogéneo, como

38. “Manuel Ortiz pide que se le anule la venta de una esclava por haber resultado enferma” (1777) en, AHA, *Gobernación de Antioquia*, t.31, doc. 990, f.9r.

39. “Manuel Ortiz pide que se le anule”, f.17r.

40. “Manuel Ortiz pide que se le anule”, f.17r-v.

han pretendido mostrar algunos representantes dentro de los parámetros más tradicionales de las explicaciones sobre la esclavitud; al contrario, y a pesar de estar en condiciones sociales de inferioridad, los esclavos en los juicios, al ser interrogados, presentaban una personalidad movable, plural, que no es posible enmarcar dentro de un modelo rígido de identidad social.

En efecto, durante la segunda mitad del siglo XVIII, cuando los esclavos y sus amos asistían ante las autoridades coloniales, se ponían en juego las ambigüedades entre la reclamación de sus derechos y su humanidad, así como de las secuelas de los vejámenes de la tradición esclavista; ese contrapunteo de interdependencias entre amos y esclavos se hacía cada vez más notorio, al estar de por medio la salud y enfermedad de los esclavos y las necesidades que tenían los amos de abastecer de mano de obra las minas, las haciendas y el servicio doméstico.

#### 4. ENFERMEDAD Y CONDICIÓN SOCIAL

La esclavitud fue un sistema económico que se institucionalizó a tal punto en las colonias europeas durante el siglo XVIII que, según Rolando Mellafe “todo aquel que hubiese tenido un mínimo de capital compraba por lo menos un esclavo”<sup>41</sup>. Ésta fue una práctica tan común que los negros llegaron a convertirse en “objetos” de ostentación para las personas más adineradas de las ciudades y en una herramienta de trabajo que podía generar algún sustento económico para otros con menos recursos<sup>42</sup>. En la sociedad colonial del Nuevo Reino de Granada ambas situaciones se vieron reflejadas porque fue a los negros a quienes les tocó, por su deprimida posición social, desempeñar la mayoría de los oficios inferiores que los demás grupos étnicos sentían vergüenza de realizar. Fueron usados por personas naturales y por instituciones públicas y privadas: comerciantes, mineros, hacendados, oficiales reales, maestros oficiales, clérigos, viudas desamparadas, cabildos, hospitales, conventos y regimientos militares, tuvieron a su disposición uno o varios esclavos, a quienes ponían a trabajar en los diferentes oficios que cada uno de estos cuerpos sociales representaba<sup>43</sup>.

Los esclavos fueron ubicados para laborar en cinco actividades económicas importantes de aquel momento: minería, agricultura, artesanía, comercio y servicio doméstico. Por tanto, se desempeñaron como mineros, capitanes de cuadrillas, vaqueros, aserradores, arrieros, capataces, carpinteros, sastres, plateros, herreros, albañiles, panaderos, carniceros, pregoneros, cargueros, bogas, carreteros, cocineros, sirvientes, acompañantes y amas de cría, entre otros<sup>44</sup>. En todos estos oficios tuvieron que soportar largas y extenuantes jornadas de trabajo, mala alimentación, abandono en las curaciones, complicaciones en los partos y dietas mal

41. Rolando Mellafe, *La esclavitud*, 75.

42. Alberto Flores Galindo, *Aristocracia y plebe, Lima 1760-1830* (Lima: Mosca Azul, 1984), 121.

43. Rolando Mellafe, *La esclavitud*, 75-76; Jaime Jaramillo Uribe, “Mestizaje y diferenciación social en el Nuevo Reino de Granada en la segunda mitad del siglo XVIII”, en *Ensayos de historia social*, 193-194.

44. Orián Jiménez Meneses, *El Chocó*, 67.

cuidadas; estas circunstancias les produjeron muchos desgastes corporales tanto internos como externos. Como consecuencia de esto, mujeres y hombres, jóvenes o ancianos, fueron azotados por enfermedades específicas como: “tullimiento”, “llagas”, “quebraduras”, “problemas mentales”, “respiratorios”, “digestivos” y “hemorrágicos”<sup>45</sup>.

Si bien Hipócrates, Galeno y Paracelso ya habían hablado de las enfermedades producidas por el trabajo físico, quizás fue Bernardini Ramazzani el primer médico que en el siglo xvii se preocupó por mostrar, a partir de la puesta en marcha del método clínico-sanitario, que muchas de las enfermedades eran causadas por el tipo de trabajo que desempeñaban y por las condiciones sociales en las que giraba su vida. El tratado de este médico, titulado *De Morbis Artificum Diatriba* (*Las enfermedades de los trabajadores*)<sup>46</sup>, permite sustentar que la gran mayoría de las enfermedades por las que se quejaban los amos y hasta los mismos esclavos eran resultado de los distintos oficios en que estuvieron ocupados. Pese a que hubo ciertas enfermedades propias de la complejidad femenina o masculina, como las que tenían que ver con los problemas del útero o las vías urinarias, se podría afirmar que las dolencias que atormentaron a mujeres y a hombres fueron muy similares, dado que el trabajo fue igual de duro para ambos sexos. Sólo para ejemplificar un poco esta afirmación, pensemos que si a un hombre *carguero*, por hacer demasiada fuerza para levantar pesados bultos o determinados objetos, le podía sobrevenir una “quebradura” en cualquier parte de su cuerpo, a la misma suerte se exponía una mujer que estando en el *servicio doméstico* tenía que cargar cántaros llenos de agua, montones de leña y hacer fuerza para parir<sup>47</sup>.

Generalmente se tiende a pensar que los “dolores articulares”, las “llagas” en los pies y en las manos, el “asma”, las “parálisis”, los “escalofríos” y el “dolor en los huesos” sólo fueron atribuibles a los *mineros*, pero es importante resaltar que también les brotaron a las mujeres que ejercían el oficio de *lavanderas*. No fue menos duro para estas últimas, quienes permanecían sumergidas en los ríos, con el agua hasta sus rodillas o hasta la cintura, mojadas todo el tiempo, que lo que vivieron los mineros, quienes además de los movimientos violentos y las posturas no naturales, se la pasaban también parte del día metidos en los ríos y quebradas, descalzos, con las manos ampolladas a fuerza de revolver y separar la tierra para obtener el preciado metal. Fueron el frío de la

45. Estas enfermedades fueron diagnosticadas a los esclavos de los jesuitas, aunque también a los de los demás esclavistas del Nuevo Reino, especialmente a los de la Gobernación de Popayán y la provincia de El Chocó. “Libro donde constan los esclavos enfermos y gastos en impedidos, así en estos como en los alentados y cancelaciones de las cuentas de los médicos por los servicios” (1769) en, AHA, *Colonia*, t.116, doc. 3245, ff.9r-37r; AGN, *Testamentarias del Cauca*, t.3, ff.316v-320r; t.4, ff.409r-413v; t.5 ff.276v-283r.

46. Bernardini Ramazzini, *Las enfermedades de los trabajadores*, trad. Juan Manuel Araujo Álvarez (México: PROFEDE/UAM, 2000).

47. El 4 de diciembre de 1798 el mulato Manuel Salvador, capitán de uno de los cortes de la mina de Guinulte, manifestó que su amo Casimiro Cortés “le pega a sus esclavos porque no andaban corriendo en el trabajo [...] que todas las negras preñadas trabajan cargando peso desproporcionado que muchas veces salen a parir sin tiempo y otras paren en el trabajo porque todo el trabajo es de peso y a carrera [...] son castigadas con seis azotes por cada vez que no cargan ligero o sudan” (1798), en, AGN, *Negros y esclavos del Cauca*, t.2, ff.772r-772v. Énfasis de la autora. Éste es un ejemplo que trae Orián Jiménez para mostrar precisamente las jornadas y los castigos de los esclavos. Orián Jiménez Meneses, *El Chocó*, 71.



lluvia, la humedad de la selva y los ríos, el bochorno en los trapiches de caña, el sofoco en las cocinas de leña, los soles ardientes en los mirasoles, las pesadas cargas, el consumo excesivo de plátano y hasta la satisfacción de los deseos sexuales, lo que influyó en el desarrollo de las enfermedades que les sobrevinieron a los esclavos, y no su distinción de género<sup>48</sup>.

En el apéndice estadístico presentado por Germán Colmenares en su trabajo sobre Popayán, hay un cuadro referente a los nombres de las enfermedades que sufrieron los esclavos de las cuadrillas que fueron inventariados entre 1736 y 1799<sup>49</sup>. Para este período, Colmenares contó 1702 esclavos, de los cuales doscientos veinticuatro estaban enfermos. Aunque el autor no especifica el patrón de producción económico al cual pertenecían tales esclavos, dice que el balance hecho en 1788 en la hacienda Las Mercedes muestra que allí fue donde menos enfermos se registraron, permitiendo inferir que la mayoría correspondían a esclavos de los Reales de Minas. En este período Popayán estaba en pleno desarrollo económico minero, denominado por él como

“segundo ciclo del oro” (1680-1800), circunstancia muy diferente a la que vivía la provincia de Antioquia desde 1660, a raíz de la decadencia de los Reales de Minas de Zaragoza de las Palmas, Cáceres, los Remedios y San Francisco la Antigua de Guamocó<sup>50</sup>. A diferencia de la Antioquia colonial, el crecimiento económico de Popayán hizo que allí el número de esclavistas fuera más reducido, en tanto que la riqueza estaba concentrada en unas pocas familias que acaparaban la mayoría de los esclavos.

Precisamente a partir de esta profunda diferencia en el modelo de producción económica entre estas dos provincias es posible comparar la situación de los esclavos enfermos en cada una de ellas. El historiador Orián Jiménez Meneses plantea que la mayoría de los dueños de esclavos de las minas en El Chocó —debido a su gran fortuna, o porque debían atender otros oficios—, delegaban todas sus funciones en sus mineros y capitanes de cuadrilla, mientras ellos permanecían en los poblados de Buga, Cartago, Toro, Nóvita y Quibdó, o en ciudades más promisorias de la sociedad colonial, tales como Popayán, Cali, Santafé y hasta en la emergente Villa de Medellín. La distancia los alejó de todo conocimiento sobre los pormenores de sus minas y sus esclavos<sup>51</sup>. A diferencia de esto, como lo veremos más adelante, en la provincia de Antioquia, la mayoría de los amos vivía directamente en los Reales de Minas, y ellos mismos ejercían el control sobre los emplazamientos. Podemos decir entonces que la distancia de los amos respecto a los sitios de trabajo y la cantidad

48. El texto “El Catálogo de los muertos, desgastes físicos de los negros en el Nuevo Reino de Granada durante el periodo colonial”, afirmaba que las enfermedades que padecía la población esclava se dividían de acuerdo al género, es decir, que los hombres eran más propensos a las *llagas* y a las *quebraduras*, en tanto que las *hemorragias*, el *asma* y los *tumores* fueron más frecuentes en las mujeres, dado que realizaban oficios distintos. Sin embargo, después de hacer un análisis más riguroso, es más acertada la idea que aquí se expone. Es decir, que aunque hombres y mujeres hubiesen ejercido oficios distintos, padecieron casi las mismas enfermedades; el *asma*, las *llagas*, las *quebraduras*, la *hidropesía* etc., fueron resultado de las circunstancias ambientales en las que se debían realizar cada uno de los oficios. Piedad Peláez Marín, “El Catálogo de los Muertos”, 15-35.

49. Germán Colmenares, *Historia económica y social*, tomo II, 295.

50. Orián Jiménez Meneses, *El Chocó*, 41.

51. Orián Jiménez Meneses, *El Chocó*, 65; Robert West, *La minería*, 84.

de esclavos que laboraban en las minas fueron los dos determinantes del grado de proximidad y confianza que hubo entre amo y esclavo, especialmente en los momentos de enfermedad<sup>52</sup>.

Si bien el cuidado y salud de los esclavos fue una práctica que se delegó principalmente a los capitanes de cuadrilla en las provincias de Popayán y El Chocó, en contadas ocasiones esto también se usó en algunos Reales de la Provincia de Antioquia. Así, en la mina de San Pedro, en la Jurisdicción de Zaragoza, Feliciano de la Cruz Tres Palacios, el capitán de cuadrilla, le escribió en 1790 a su amo, don Juan Bautista Tres Palacios que

“todos los negros de la cuadrilla habían enfermado y que por eso llevé a algunos a la ciudad de Zaragoza para que los asistiera el médico, pero que como a los dichos esclavos no les gustaba su asistencia, huían para no ir a tal ciudad, pues ellos preferían que los curara la ‘medica’, razón por la que el capitán le escribía a su amo, pues necesitaba de su orden para hacerlos curar por dicha ‘medica’”<sup>53</sup>.

Esta situación muestra que pese al control sobre los esclavos por parte de los capitanes de cuadrillas en algunas minas de la provincia de Antioquia, fueron finalmente los mismos esclavistas quienes debieron tomar las principales decisiones al momento de proteger su capital económico. Exceptuando algunos casos, generalmente en la provincia de Antioquia el contacto entre amos y esclavos fue más directo y no mediado por capitanes de cuadrilla<sup>54</sup>.

En los archivos locales se hallan, aunque pocos, casos que muestran cómo en Antioquia eran directamente los amos quienes trasladaban a las zonas urbanas a las esclavas que se enfermaban en el campo<sup>55</sup>. Es ilustrativo de este tema el caso del presbítero Pedro José de Roxo, quien luego de comprar a la esclava María la envió a una mina donde trabajó sin contratiempos sólo un mes y medio, de resto, por la enfermedad que sufría, sólo podía hacerlo esporádicamente. En vista de la grave situación, el presbítero trasladó a la Villa de Medellín a su esclava para administrarle tratamiento a su enfermedad y apropiarse de su cuidado. Roxo se aseguró de que María pasara el tiempo de convalecencia en estado de reposo para procurar que su mejoría se efectuara lo más pronto posible. Sin embargo, cuando la esclava manifestó mínimos signos de salud la envió de nuevo al campo, donde

52. En la provincia de Antioquia la cantidad de esclavos empleados fue pequeña, en comparación con las provincias de Popayán y El Chocó, lo cual permitió mayor contacto entre amo y esclavo. Por ejemplo, en el Río Chico, don José Luis Rojo tenía una cuadrilla de treinta esclavos; en el Río Grande, don José Ignacio Echavarría y su hermano don Luis, también tenían treinta; en el Sitio de Cuerquía, en el río de San Andrés, los hermanos don Antonio y don Ignacio de Arango, en compañía con don Antonio Echavarría, tenían trabajando veinte esclavos; en el río de las Cruces don Francisco Ángel de la Calle tenían veinte esclavos. Por último, el teniente Gobernador, en compañía con don Juan de Ortega, tenía sesenta esclavos. AGN, *Minas Antioquia*, t.5, ff.989r-990r. Documento citado por: Mauricio Arango Puerta, “En tierras de pan y caballería: poblamiento y agricultura en la provincia de Antioquia, 1760-1812”, en *Entre el antiguo y el Nuevo Régimen: la Provincia de Antioquia, siglos XVII y XIX*, eds. Ana Catalina Reyes Cárdenas y Juan David Montoya Guzmán (Medellín: Universidad Nacional de Colombia, 2010), 149.

53. AGN, *Minas de Antioquia*, t.2, doc. 26, f.968r. Documento citado por Cesar Lenis Ballesteros, “Los Remedios: el testamento de la tierra” (Tesis de pregrado en Historia, Universidad Nacional de Colombia, sede Medellín, 2004), 107.

54. Beatriz Patiño Millán plantea que “de 38 dueños de esclavos registrados, 13 tenían menos de 3 esclavos; 12 poseían entre 4 y 10; 9 de 11 a 24 y 4 más de 25”, *Riqueza, pobreza y diferenciación social en la Provincia de Antioquia durante el siglo XVIII* (Medellín: Editorial Universidad de Antioquia, 2011), 244.

55. AHJM, Serie civil, doc. 3727, ff.3r-26v.

no pasó mucho tiempo para que volviera a recaer en sus achaques<sup>56</sup>. Puede que a simple vista parezca insignificante el acto de que Roxo trasladara personalmente a su esclava María a la Villa de Medellín para encargarse de sus cuidados y recuperación. Sin embargo, es necesario resaltar que tales actitudes y comportamientos, si bien denotan un interés económico, también son la expresión de una mayor humanidad hacia los esclavos y que terminó beneficiándolos toda vez que recibieron un mejor manejo de sus enfermedades.

Estos casos brindan una idea general sobre la preocupación de los amos por sus esclavos, toda vez que por la gravedad de sus enfermedades los trasladaban a los centros urbanos para ser tratados por médicos o cirujanos. Sin embargo, los datos no son suficientes para llegar a aseverar que el proceso de medicación de los esclavos enfermos dejó de ser un asunto doméstico en la administración de las haciendas y los Reales de Minas para convertirse en un problema específico de las ciudades y villas. Hasta el momento, no es posible determinar un orden y una estructura en el tratamiento de las enfermedades de los esclavos que estuvieron en los espacios urbanos y rurales del Nuevo Reino; sólo existe una intuición por fortalecer, y que consiste en que un mayor número de esclavos enfermos se hallaba en los campos, esto es, en las haciendas y en las minas.

De acuerdo con algunas fuentes revisadas, los esclavos inventariados en las Testamentarias del Cauca estaban ubicados principalmente en las zonas rurales, puntualmente en los Reales de Minas, y sólo una parte de ellos pertenecía al servicio doméstico de la zona urbana. Así, el 6 de junio de 1803, en la Provincia de Nóvita se avaluaron los bienes de doña Tomasa Antonia de Ibargüen. En la testamentaria de doña Tomasa se hallaban trescientos veintiún esclavos entre urbanos y rurales. Sus esclavos domésticos urbanos ascendían a veintinueve, de los cuales la única enferma era la negra Gerónima, quien se hallaba tullida<sup>57</sup>. En la mina ubicada en las bocas del río de Tatamá, esta misma mujer tenía sesenta y ocho esclavos laborando, de los cuales diecisiete se encontraban enfermos<sup>58</sup>. Igual situación vivían 244 esclavos que tenía en la mina de Santa Bárbara, entre los que había veinticinco enfermos (ver tabla 1).

A diferencia de doña Tomasa Antonia Ibargüen, las esclavistas doña Juana Moreno y doña María Manzano no eran herederas de grandes fortunas, aunque también tenían un patrimonio amplio. El 26 de Noviembre de 1723, don Salvador Gómez de la Asprilla, yerno y administrador de

la mina de doña Juana Moreno, hizo el inventario de los bienes de su difunta suegra, que pasaba a heredar su esposa, doña Tomasa de Valencia Asprilla. En dicho inventario, entre otras cosas, se cuentan sesenta y dos esclavos adultos de los cuales doce estaban entre viejos y enfermos (ver tabla 2). De igual manera, en el inventario que se hizo el 27 de agosto de 1764, correspondiente a la testamentaria de María Manzano, se contaron setenta y cuatro esclavos, cuatro de los cuales se hallaban enfermos (ver tabla 3).

56. AHJM, Serie civil, doc. 3727, ff.3r - 26v.

57. AGN, *Testamentarias del Cauca*, t.5, ff.273r-275v.

58. Esclavos de la Testamentaria de doña Tomasa Antonia de Ibargüen inventariados en la "mina de la boca del río de Tatamá" (Nóvita, Junio 7 de 1803) en AGN, *Testamentarias del Cauca*, t.5, ff.273r -275v.

TABLA 1: ESCLAVOS DE LA TESTAMENTARIA DE DOÑA TOMASA ANTONIA DE IBARGÜEN, INVENTARIADOS EN LA MINA DE SANTA BÁRBARA DEL RÍO IRÓ (1803)

Nombre	Enfermedad	Edad	Avalúo (patacones)
Nicolás Antonio	Enfermo	70	50
Alejandro	Quebrado en la ingle	54	200
Pedro	Reuma	35	400
Melchor	Quebrado en la ingle	25	300
Francisco	Mal de corazón	25	350
Bartolo	Quebrado de la ingle	25	300
Nicolás	Quebrado	23	300
Miguel	Sufre de fríos	10	150
Hermegildo	Enfermo	7	125
José Gregorio	Quebrado de la Ingle	2	50
Juan Silverio	Etico	---	Sin avalúo
Catalina	Reuma	50	100
María Engracia	Mal de hígado	40	300
María Rosa	Enferma habitual con ceguera	35	100
Ana Pascuala	Flujo de sangre	30	125
Petrona	Flujo de sangre por la boca	30	100
Andrea	Lisiada de gálico	30	100
Agustina	Gálico - inútil	30	Sin avalúo
Mª Manuela	Gálico reventado	18	150
Mª Fermina	Llagas en nariz y Garganta	14	250
Ana	Enferma del estómago	14	225
Petrona	Enferma	4	25
Juana Bárbara	Muriéndose de lombrices	3	50
Mª Manuela	Enferma	2	80
Juana Prudencia	Inválida	---	Sin avalúo

Fuente: AGN, Colonia, *Testamentarias del Cauca*, t.5, ff.276v-283r.

TABLA 2: ESCLAVOS DE LA TESTAMENTARIA DE DOÑA JUANA MORENO, INVENTARIADOS EN EL REAL DE MINAS DEL CARMEN (1723)

Nombre	Enfermedad	Avalúo (patacones)
Dominga	Lisiada	250
Martina	Quebrada	100
Rosa	Manca de una mano	50
Juana de Ojeda	Vieja	50
María Ascencia 1 año	Quebrada	35
Marcos	Sordo	300
Calixto	Pulmonía	200
Carlos Benites	Quebrado	100
Juan ereo	Potroso	80
Sebastián Maioma	Viejo y con dolores	50
Lorenzo	Muy viejo	20
Antonio	Potroso y viejo	20

Fuente: AGN, Colonia, *Testamentarias del Cauca*, t.3, ff.316v-320r.

TABLA 3: ESCLAVOS DE LA TESTAMENTARIA DE DOÑA MARÍA MANZANO (1764)

Nombre	Enfermedad	Edad	Avalúo (Patacones)
Adrián	Adolece del estómago	30	300
Luisa	Lisiada de un brazo	35	No hay avalúo
Antonia	Llagas en la garganta	22	350
Tomas	Quebrado	19	No hay avalúo

Fuente: AGN, Colonia, *Testamentarias del Cauca*, t.4, ff.409r-413v.

#### CONCLUSIONES

Muy pocos de los investigadores que desde las diferentes disciplinas de las ciencias sociales se dedican a estudiar el siglo XVIII en el Nuevo Reino de Granada se han preguntado puntualmente por el problema de la salud, la enfermedad y el cuerpo de la población esclava, y su relación con las políticas de los reformadores borbónicos. Teniendo en cuenta este vacío bibliográfico

y como producto del análisis de las fuentes manuscritas y bibliográficas, se expuso no sólo la presencia de los funcionarios civiles y esclavistas, sino también la de los esclavos enfermos. Se avanzó en mostrar y hacer visible tanto la voz de los grupos más privilegiados de la sociedad como la de los sectores del bajo pueblo. Se logró dar cuerpo y coherencia a un tema que ha sido escaso en la historiografía nacional. Sin embargo, pese a estos aportes es importante decir que las afirmaciones presentadas en este artículo son parciales y tentativas, pues hacen parte de un proceso de investigación que está en camino y que serán ampliadas en investigaciones.

La información que se usó para escribir este texto y desarrollar las intuiciones expuestas provino de fuentes fragmentadas, peculiares, escasas y misceláneas que no hacen parte de series de datos o fondos específicos. Se extrajeron de los archivos judiciales, notariales y de otras instituciones del Gobierno, que reposan en los diferentes archivos históricos de la ciudad de Medellín y del Archivo General de la Nación en Bogotá. En tales archivos se hallaron interrogatorios, procesos, inventarios, avalúos, libros de cuentas; todas *fuentes residuales* que, puestas en relación con un tema y unas preguntas, fueron trascendentales para armar la estructura de este artículo. Al no contar con modelos preconcebidos, la interpretación de tales fuentes fue lenta, intuitiva, sufrida, esto es, empírica o experimental.

Si bien el esclavo representó, desde la segunda mitad del siglo XVIII, para la Corona del imperio español un valor especial, toda vez que era una de las mayores fuerzas productivas que sostenía parte de sus arcas, las leyes del *paternalismo* Borbón que apuntaron a concederles un trato más humano, no tuvieron un impacto positivo en los esclavistas, particularmente del Nuevo Reino de Granada. Esta hipótesis se desarrolló a partir de la exposición de algunos pleitos que hubo entre amos de esclavos, en los cuales se exigía la acción redhibitoria y se reclamaban por los gastos en curaciones y mantenimientos de las enfermedades de los esclavos recién adquiridos. Complementando con otro tipo de fuentes, también se mostró que la mayoría de las enfermedades de los esclavos fueron producto del tipo de oficios que ejercían desde su marginada condición social, y también porque fueron adjudicados por sus amos sin tener en cuenta muchas veces sus fuerzas, sus edades y su género. Como consecuencia de los trabajos en los Reales de minas, en las haciendas, el servicio doméstico o las zonas urbanas, les provinieron las llagas, las quebraduras, los tullimientos y las hemorragias, entre otras enfermedades y lesiones sobre el cuerpo. Este análisis permitió deducir que aunque existan condiciones preestablecidas como el trabajo, el cuerpo y la esclavitud, las enfermedades fueron el resultado de un conjunto de condiciones sociales y culturales que no permiten reducirlas a un fenómeno homogéneo ni a explicaciones generales para todos los espacios y unidades productivas del Nuevo Reino de Granada.

## Bibliografía

### FUENTES PRIMARIAS

#### ARCHIVOS:

Archivo General de la Nación (AGN), Bogotá-Colombia. Secciones Colonia y Anexo. Fondos: *Reales Cédulas, Negros y esclavos de Antioquia, Negros y esclavos del Cauca, Minas de Antioquia, Testamentarias del Cauca*.

Archivo Histórico de Antioquia (AHA), Medellín-Colombia. Series: Negros y Esclavos, Temporalidades. Fondos: *Gobernación de Antioquia y Colonia*.

Archivo Histórico Judicial de Medellín (AHJM), Medellín-Colombia. Series: Civil y Criminal.

#### DOCUMENTACIÓN PRIMARIA IMPRESA:

Ramazzini, Bernardini. *Las enfermedades de los trabajadores*. Traducido por Juan Manuel Araujo Álvarez. México: PROFEDE/UAM, 2000.

### FUENTES SECUNDARIAS

Aguirre Beltrán, Gonzalo. *La población negra en México*. México: FCE, 1972.

Aguirre Beltrán, Gonzalo. *Medicina y magia. El proceso de aculturación en la estructura colonial*. México: Instituto Nacional Indigenista, 1963.

Arango Puerta, Mauricio. "En tierras de pan y caballería: poblamiento y agricultura en la provincia de Antioquia, 1760-1812". En *Entre el antiguo y el Nuevo Régimen: la Provincia de Antioquia, siglos XVII y XIX*, editado por Ana Catalina Reyes Cárdenas y Juan David Montoya Guzmán. Medellín: Universidad Nacional de Colombia, 2010, 146-171.

Ariza Montañez, Catalina. "El viaje dantesco de los etíopes: la construcción del ser esclavo en el periodo colonial". En *Genealogías de la diferencia: tecnologías de la salvación y representación de africanos esclavizados en Iberoamérica colonial*, editado por María Eugenia Chaves. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana//Instituto de Estudios Sociales y Culturales PENSAR/Abya-Yala, 2009, 244-289.

Ariza Montañez, Catalina. "Los objetos con alma: legitimidad de la esclavitud en el discurso de Aristóteles y Alonso de Sandoval. Una aproximación desde la construcción del cuerpo". *Fronteras de la Historia* 10 (2005): 139-170.



- Braunstein, Jean François. "Biopolitique contre bioéthique". En *François Dagognet médecin, épistémologue, philosophe: une philosophie à l'oeuvre*, director Robert Damien. París: Institut Synthélabo, 1998, 113-129.
- Canguilhem, Georges. *Escritos sobre la medicina*. Buenos Aires: Amorrortu, 2004.
- Castaño Pareja, Yoer Javier. "Esclavos y libertos en la jurisdicción de Girón, 1682-1750". Tesis de Maestría en Historia, Universidad Industrial de Santander, 2007.
- Castaño Pareja, Yoer Javier. "La actividad esclavista en el oriente neogranadino: el caso de la provincia de San Juan de Girón, 1700-1750". En *Historia cultura y sociedad colonial. Siglos XVI-XVII. Temas, problemas y perspectivas*, compilado por Yobenj Aucardo Chicangana Bayona. Medellín: La Carreta, 2008, 238-268.
- Chandler Lee, David. "Health and slavery: a study of health conditions among negro slaves in the Viceroyalty of New Granada and its associated slave trade, 1600-1810". Tesis de Doctorado en Historia Económica Europea, Tulane University, 1972.
- Chávez, María Eugenia. *Paternalismo, Iluminismo y Libertad. La vigencia de la Instrucción esclavista de 1789 y su impacto en la sociedad colonial*. Manuscrito inédito.
- Colmenares, Germán. *Historia económica y social de Colombia*, tomo II. *Popayán una sociedad esclavista 1680-1800*. Bogotá: La Carreta, 1979.
- Díaz Díaz, Rafael Antonio. *Esclavitud, región y ciudad. El sistema esclavista urbano-regional en Santafé de Bogotá, 1700-1750*. Bogotá: CEJA/Universidad Javeriana, 2001.
- Duch, Lluís. *Antropología de la vida cotidiana, simbolismo y salud*. Madrid: Trotta, 2002.
- Finley, Moisés I. *Esclavitud antigua e ideología moderna*. Barcelona: Crítica, 1982.
- Flores Galindo, Alberto. *Aristocracia y plebe, Lima 1760-1830*. Lima: Mosca Azul, 1984.
- Foucault, Michel. "Hacer vivir y dejar morir: la guerra como racismo". *Fin de Siglo 1* (1991): 19-32.
- Foucault, Michel. *Saber y verdad*. Madrid: La Piqueta, 1991.
- Foucault, Michel. *Historia de la sexualidad*, tomo I. *La voluntad del saber*. México: Siglo XXI Editores, 2001.
- Foucault, Michel. *Seguridad, territorio, población: curso en el collège de France (1977-1978)*. Buenos Aires: FCE, 2006.
- Foucault, Michel. *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. México: Siglo XXI Editores, 2008.
- Geertz, Clifford. *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa, 2003.
- González Casanova, Pablo. "La evolución de los conceptos en ciencias de la salud". En *La formación de los Conceptos en ciencias y humanidades*, coordinado por Pablo González Casanova y Marcos Roitman Rosenmann. México: Siglo XXI Editores, 2006, 129-195.
- Jaramillo Uribe, Jaime. "Esclavos y señores en la sociedad colombiana del siglo XVIII". En *Ensayos de historia social colombiana*. Bogotá: Universidad Nacional, 1968, 5-77.

- Jaramillo Uribe, Jaime, editor. "Mestizaje y diferenciación social en el Nuevo Reino de Granada en la segunda mitad del siglo XVIII". En *Ensayos de historia social*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 1968, 163-196.
- Jiménez Meneses, Orián. "Los amos y los esclavos en el Medellín del S. XVIII". *Historia y Sociedad* 5 (1998): 119-133.
- Jiménez Meneses, Orián. *El Chocó: un paraíso del demonio. Nóvita, Citará y el Baudó, Siglo XVIII*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia, 2004.
- Le Goff, Jacques. *Lo maravilloso y lo cotidiano en el occidente medieval*. Barcelona: Gedisa, 1986.
- Lenis Ballesteros, Cesar Augusto. "Los Remedios: el testamento de la tierra". Tesis de pregrado en Historia, Universidad Nacional de Colombia, sede Medellín, 2004.
- Lucena Salmoral, Manuel. *Los códigos negros de la América Española*. Alcalá de Henares: Ediciones UNESCO/Universidad de Alcalá, 1996.
- Lucena Salmoral, Manuel. *Sangre sobre piel negra. La esclavitud quiteña en el contexto borbónico*. Quito: Ediciones Abya-Yala, 1994.
- Martínez, Ángel. *Antropología médica: teorías sobre la cultura el poder y la enfermedad*. Barcelona: Ánthropos, 2008.
- Mellafe, Rolando. *La esclavitud en Hispanoamérica*. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires (EUDEBA), 1964.
- Ortiz, Fernando. *Los negros esclavos*. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales, 1975.
- Patiño Millán, Beatriz. *Riqueza, pobreza y diferenciación social en la Provincia de Antioquia durante el siglo XVIII*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia, 2011.
- Pedraza Gómez, Zandra. "Biopolítica y sexualidad: el dominio público de la vida íntima". En *Saberes, Culturas y Derechos Sexuales en Colombia*, editado por Mara Viveros. Bogotá: Tercer Mundo, 2006, 27-34.
- Pedraza Gómez, Zandra. "Cuerpo e investigación en teoría social". *Revista Novum* 11: 29 (2004): 21-44.
- Pedraza Gómez, Zandra. "El régimen biopolítico en América Latina". *Alemania Iberoamericana* 4: 15 (2004): 7-19.
- Pedraza Gómez, Zandra. "Higiene y órdenes sociales en Colombia". En *Reflexiones en salud: una aproximación desde la antropología*, compilado por Roberto Suárez Montañez. Bogotá: Uniandes, 2001, 23-39.
- Pedraza Gómez, Zandra. "Sobre el cuerpo en la teoría social". En *El Cuerpo y sus espejos*, editado por Teresa Porzecanski. Montevideo: Planeta, 2008, 33-45.

- Peláez Marín, Piedad. "El Catálogo de los Muertos, Desgastes físicos de los negros en el Nuevo Reino de Granada durante el periodo colonial". En *Premio Memoria, las culturas negras en Colombia*, editado por Universidad de Antioquia/Museo Universitario, Medellín: Universidad de Antioquia, 2009, 15-35.
- Pizza, Giovanni. "Antropología médica una propuesta de investigación". En *Introducción a la antropología social y cultural. Teoría, método y práctica*, editado por Carmelo Lisón Tolosana. Madrid: Akal, 2007, 287-290.
- Rodríguez, Pablo. "Aspectos del comercio y la vida de los esclavos: Popayán 1780-1850". *Boletín de Antropología* 7: 23 (1990): 11-26.
- Rodríguez, Pablo. *En busca de lo cotidiano. Honor, sexo fiesta y sociedad S. XVII-XIX*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2002.
- Rodríguez, Pablo. *Sentimiento y vida familiar en el Nuevo Reino de Granada*. Santa Fe de Bogotá: Ariel, 1997.
- Turner, Bryan. "Los avances recientes en la teoría del cuerpo". *REIS* 68 (1994): 11-39.
- Turner, Bryan. *El cuerpo y la sociedad. Exploraciones en teoría social*. México: FCE, 1989.
- West, Robert. *La minería de aluvión en Colombia durante el período colonial*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 1972.
- Zavala, Silvio. *Servidumbre natural y libertad cristiana. Según los tratados españoles de los siglos XVI y XVII*. México: Porrúa, 1975.

