

Crónica del Reino: Copiosa Relación Bioarqueológica del Chile Colonial (siglos XVI al XIX)

Chronicle of the Kingdom: Copious Bioarchaeological Relation of Colonial Chile (16th to 19th Century)

Pedro Andrade^{1,2} <https://orcid.org/0000-0001-9147-9413>
Lía Leyton-Cataldo³ <https://orcid.org/0000-0003-4073-5485>
Marlene Martínez-Vásquez⁴ <https://orcid.org/0000-0003-2844-2591>
Alexia López-Concha⁵ <https://orcid.org/0000-0002-5950-9296>
Joaquín Dalenz⁶ <https://orcid.org/0000-0003-2323-1912>
Katherine Fonseca-Aravena⁷ <https://orcid.org/0000-0001-9463-7675>
Sebastián Santana⁸ <https://orcid.org/0000-0002-2036-4691>
Javier Soto⁹ <https://orcid.org/0000-0001-9638-0260>

¹ Carrera de Antropología. Universidad de Concepción. Concepción, CHILE. Email: pandradem@udec.cl

² Programa de Doctorado UTA/UCN. Arica, CHILE.

³ Programa de Diplomado en Conservación y Manejo Integral de Objetos Patrimoniales. Universidad Alberto Hurtado. Santiago, CHILE. Email: lialeyton.c@gmail.com

⁴ Antropóloga física independiente. Concepción, CHILE. Email: marlemarvar@gmail.com

⁵ Antropóloga física independiente. Concepción, CHILE. Email: allopez.c@gmail.com

⁶ Programa de Magíster en Arqueología. Departamento de Antropología. Universidad de Chile. Santiago, CHILE. Email: j.dalenz01@gmail.com

⁷ Antropóloga física independiente. Concepción, CHILE. Email: katherine.fonseca.a@gmail.com

⁸ Antropólogo físico independiente. Concepción, CHILE. Email: ssantana.a0109@gmail.com

⁹ Estudiante de Licenciatura en Historia. Departamento de Ciencias Históricas. Universidad de Chile. Santiago, CHILE. Email: javier.soto.b@ug.uchile.cl

Resumen

A partir de los numerosos estudios y hallazgos arqueológicos correspondientes al período de la Colonia (siglos XVI – XIX) en el actual territorio chileno, se ha podido contar con una importante cantidad de información esquelética. Realizamos una revisión bibliográfica de la información bioarqueológica de los restos humanos encontrados en 17 sitios pertenecientes a dicho rango temporal. Los resultados de esta revisión nos permitieron describir de forma general los modos de vida, características poblacionales y patrones funerarios durante el período mencionado. En esta sistematización observamos una correlación con los testimonios escritos de la época, constatándose la presencia de una población con una precaria condición de salud, presencia de diversas ancestrías y rituales funerarios controlados por la Iglesia católica. Finalmente, discutimos sobre la potencialidad analítica que tienen los restos bioarqueológicos para reconstruir las diferentes realidades que afectaron a los distintos actores sociales de la época colonial en Chile.

Palabras claves: modo de vida, período colonial, arqueología histórica, patrones funerarios.

Abstract

Several studies have described the skeletal collections and archaeological findings associated to the Colonial period (16th to 19th centuries) in the current Chilean territory. In this article, we carried out a bibliographic review of the bioarchaeological information from human remains found in 17 sites belonging to this temporal range. This review allowed us to describe broadly the lifestyles, population characteristics and funerary patterns during this period. In this systematization we observed a correlation with the written colonial testimonies, confirming the presence of a population with a precarious health condition, the presence of diverse ancestries and funerary rituals controlled by the Catholic Church. Finally, we reflect on the analytical potential that bioarchaeological remains have to reconstruct the different realities that affected the diverse social actors from the Colonial times in Chile.

Keywords: life style, colonial period, historical archaeology, funerary patterns.

Recibido: 2 septiembre 2018. Aceptado: 14 abril 2020

Introducción

Los descubrimientos y estudios desde una perspectiva arqueológica de distintos contextos históricos en diferentes sectores del actual territorio de Chile han permitido un avance significativo del conocimiento del período colonial (véanse Gómez Alcorta, Prado y Ocaranza, 2012; Mera, Munita, Urbina, Ibacache y Navarro, 2015; Adán, Urbina y Alvarado, 2017, entre otros). Consistentemente se han realizado encuentros académicos donde se sistematizan y discuten los principales hallazgos correspondientes a este período (Bittman, 1977; Sanhueza, Henríquez, Prado, Reyes y Núñez, 2004a; Baeza y Chiavazza, 2012; Dillehay, 2015; León, 2015a). Resaltan especialmente aquellos basados en análisis artefactuales y arquitectónicos (Cáceres y Saavedra, 2000; Prieto, Baeza, Rivera y Rivas, 2012; Prado, Gómez y Ocaranza, 2015a), los que, apoyados en fuentes documentales, permiten reconstruir la configuración social de Chile entre los siglos XVI y XIX (Gómez Alcorta, Prado y Ocaranza, 2014). Muchos de estos contextos provienen de sectores urbanos, quedando sus hallazgos disponibles para su estudio al momento de ser descubiertos durante alguna obra de remodelación o expansión de las ciudades. Santiago es el caso más emblemático, donde numerosos contextos históricos de diferentes momentos han sido estudiados a partir de esos hallazgos (Sanhueza, Reyes, Prado y Henríquez, 2004b; Prado y Barrientos, 2011; Prado, Stehberg y Calás, 2015b).

Sin embargo, no existe una sistematización ligada directamente a la información bioarqueológica. En este caso, el presente estudio tiene como objetivo entregar un panorama general de los contextos funerarios entre los siglos XVI y XIX, contrastándolos con la información documental disponible para este período, considerando el amplio conocimiento que se ha generado desde la bioarqueología histórica en los últimos 20 años.

Con esta premisa, realizamos una recopilación de datos publicados y disponibles tanto en formato físico como digital, con el fin de conocer el estado del arte de la información disponible con respecto a la presencia y estudio de los restos óseos humanos descubiertos en el actual territorio nacional, provenientes

de contextos coloniales. Nuestro interés, entonces, es recopilar la información disponible para una población que muchas veces no se considera en las revisiones y transformaciones que han experimentado los grupos humanos que habitaron y habitan el territorio nacional (Rothhammer y Llop, 2004) y que a nuestro juicio son fundamentales, tanto para conocer la composición poblacional actual de Chile, como para estimar el efecto que la imposición colonial tuvo en las poblaciones originarias. De esta forma, el presente esfuerzo recopilatorio debe considerarse como el primer paso para sentar las bases de futuros estudios que permitan adentrarse de manera más detallada en comparaciones cuantitativas con respecto a las muestras revisadas desde la bibliografía, permitiendo con este ejercicio conocer las características y limitantes de estudio que pueden presentar cada una de ellas.

Antecedentes teóricos e históricos para una reconstrucción de la bioarqueología colonial chilena

Desde el punto de vista de la bioarqueología, una de las principales características del estudio del cuerpo humano es la capacidad de entenderlo como un área de interacción entre los datos de la cultura y la biología, los que definen los modos de vida de los grupos humanos del pasado (Sofaer, 2006). Con esta perspectiva, uno de los focos esenciales que posee la bioarqueología es la reconstrucción de patrones de prevalencia de patologías y de actividades que afectaron y se generaron en una población durante un momento cronológico y un espacio geográfico determinados, con el fin de interpretar los modos de vida y subsistencia de dicho grupo desde un punto de vista antropológico (Armélagos, 2003). Para esto, se considera que, si bien los individuos que componen un grupo humano determinado corresponden a la unidad de diagnóstico, es la población la que se configura como la unidad de análisis (Ibíd.), toda vez que un espectro mayor de individuos podrá generar interpretaciones que se puedan considerar significativas para observar cambios en patrones patológicos y/o de actividades en marcos cronológicos y geográficos amplios. Esto ha permitido el paso desde un punto de vista meramente descriptivo (en

términos de ausencia/presencia de un rasgo determinado) a estudios cada vez más complejos (Agarwal y Glencross, 2011, pp. 2-3) que investigan los efectos de los procesos políticos, socioculturales, históricos, ideológicos y económicos sobre la biología humana en un sistema cultural dado y, a la vez, la forma recíproca de influencia de la biología humana comprometida en el entramado social (Zuckerman y Armelagos, 2011).

Dentro de las variadas herramientas metodológicas que posee la bioarqueología para realizar la reconstrucción de los modos de vida de un grupo humano determinado, se ha planteado que aquellas que deben ser utilizadas como complemento de la información obtenida del registro y análisis de las piezas óseas, son las fuentes documentales y textos históricos, cuando se encuentren disponibles (Larsen, 1997; Constantinescu, 1997-1998; Robb, Bigazzi, Lazzarini, Scarsini y Sonego, 2001; Luna, 2006).

Considerando lo anterior, la posibilidad de realizar análisis bioarqueológicos en colecciones esqueléticas de períodos históricos abre la oportunidad de contrastar la información recuperada con las fuentes documentales de la época. Tal como se mencionó, el presente artículo se enfocará en realizar una síntesis de las reconstrucciones y datos bioarqueológicos durante los siglos de ocupación y dominación hispánica del actual territorio de Chile. Desde un punto de vista histórico, esto equivale a los períodos de Conquista (1540 a 1598) y Colonia (1598 a 1810), estableciéndose como hitos la salida de la expedición de Pedro de Valdivia desde el Perú rumbo a Chile, la muerte del gobernador Martín García Óñez de Loyola en el llamado Desastre de Curalaba, que provocó el repliegue de los españoles hasta el norte del Biobío y el establecimiento de la Primera Junta Nacional de Gobierno (Cuervo, 2016).

La llegada de los conquistadores europeos a Chile provocó un gran impacto en las configuraciones de las relaciones sociales interétnicas, situación que se replicó a lo largo y ancho de toda América (Bonfil, 1972; Quijano, 2000). Ejemplo de esto fueron las políticas de repartición, administración y explotación no solo de las tierras, sino también de las poblaciones que se encontraban en ellas; a las que no se les reconocieron relaciones de parentesco y/o linaje

ancestral entre los grupos humanos y los territorios (Lemperiere, 2004; Valenzuela, 2010). Su consecuencia fue la desarticulación de los sistemas simbólicos que mantenían la compleja red de relaciones sociales. Así, por fuerza, se estableció desde el siglo XVI un sistema de administración económico que no contempló las particularidades sociales y culturales de los nativos americanos (Paz, 2008; Morrone, 2018) que habitaban el territorio anexado a la Corona española por los conquistadores.

De esta forma –durante los 270 años de imposición española en el actual territorio de Chile– se generaron nuevos modos de vida tanto para dominados como dominadores; los que se expresaron en términos de actividades, enfermedades, demografía, violencia, dieta, relaciones de género, condiciones de salud, etcétera, las que además se vieron mediatizadas por procesos de sincretismo entre las sociedades que entraron en contacto en distintas partes del territorio.

La población

Como sería de esperar, durante la época colonial chilena, la mayoría de la población se localizó en los centros urbanos principales y en sus alrededores (para más detalle véase Guarda, 1978), los más importantes de ellos fueron las mismas ciudades que concentran a la población hasta nuestros días: Santiago, Concepción, Valparaíso, La Serena, Valdivia, además de las ciudades que se conformaron como puntos intermedios de contacto entre estas urbes, como Talca, Chillán, Quillota, San Felipe, Rancagua, etcétera. Así, durante la Colonia las zonas rurales permanecieron mucho menos favorecidas y marginales al acceso de bienes y servicios.

En estos espacios se pudo observar la presencia de distintos grupos poblacionales durante la Colonia en Chile, pudiendo caracterizarse tres grandes grupos iniciales: españoles (peninsulares y criollos), indígenas y afrodescendientes. Ahora bien, ninguno de estos grupos se mantuvo estático en el tiempo y, dadas las propias dinámicas sociales de la época (Arretx, Mellafe y Somoza, 1983, p. 117), fueron configurando nuevas poblaciones que habitaron el Chile colonial: mestizos, zambos y mulatos (Arré

y Barrenechea, 2017). Este proceso de mestizaje se dio de manera más intensa durante los siglos XVI y XVII, mientras que en el siglo XVIII se comenzaron a configurar las alianzas matrimoniales endogámicas de la élite criolla (Vial, 1965; Kordic, 2000-2001; Bidegain, 2005; León, 2015b).

Se debe mencionar que, si bien existieron inmigrantes europeos no españoles que llegaron al país, estos correspondían a una minoría dentro del escenario poblacional en la Capitanía General de Chile. La llegada más recurrente de migrantes de países como Inglaterra, Francia, Italia y Alemania se dará luego del término del proceso de independencia nacional (Núñez y Pérez, 2007).

Por otra parte, desde un punto de vista socioeconómico, la población colonial puede dividirse entre la élite y el bajo pueblo, que a lo largo del período colonial se expresaron como clases antagónicas en cuanto al acceso a derechos y privilegios (para más detalles, véase León, 2015b). La élite era conformada principalmente por una aristocracia —a veces con raíces nobles— de origen castellano-vasco (Núñez y Pérez, 2007), que basaba su riqueza en la tenencia de tierras y la producción agrícola, la cual estableció redes de parentesco cimentadas en la endogamia, volviéndose cada vez más hermética desde el siglo XVII en adelante (Vial, 1965). Y si bien existieron personas afrodescendientes que pudieron acceder a este grupo, corresponden a escasas excepciones (Mazzei, 1983). De esta forma, las familias que mantenían el poder se casaban entre ellas, conservando el control económico y social que les permitía ejercer sus privilegios (Mazzei, 2015). Además de los ricos hacendados y terratenientes criollos y peninsulares que habitaron Chile durante la Colonia, estaban los funcionarios administrativos del Imperio español, miembros de la curia local y los oficiales de la alta jerarquía militar (León, 2015b), que descendían de las mismas familias de la alta sociedad colonial.

Por su parte, el bajo pueblo correspondía a todos aquellos que no conformaban parte del primer grupo, y estaba integrado por criollos menos favorecidos, indígenas, afrodescendientes, mulatos, zambos y mestizos (Goicovich, 2005). Este bajo pueblo fue el que conformó no solo la base de la pirámide poblacional colonial, sino que también la mano

de obra que impulsó el desarrollo económico de la élite colonial dominante, sirviendo tanto en ámbitos domésticos como campesinos y militares, por nombrar solo algunos (Goicovich, 2005). Las actividades llevadas a cabo por este segmento de la sociedad colonial fueron llamadas “los oficios viles” y, de acuerdo a Vial (1965), correspondían a: arriero, cantor, carbonero, carnicero, carpintero, carretero, cobrador, cocinero, cómico, actor, cuidador o corredor de caballos, gañán, herrero, matancero, ovejero, peón de labranza, platero, pulpero, sacristán, sastre, vaquero, yegüerizo y todo tipo de sirvientes. Esta masa poblacional vio muchas veces sus derechos atropellados, a pesar de existir instancias de justicia y contar con defensorías legales, y si bien en algunas ocasiones lograron imponer sus términos, se veían en gran parte desfavorecidos frente a los privilegios de la élite (Abarca, 2010; León, 2015b). Este estrato se ubicó en las zonas periféricas de las ciudades, donde terminaba el espacio urbano y comenzaba la dimensión rural, viviendo en condiciones miserables y basando su supervivencia en trabajos que proveían el sustento diario, sin tener la seguridad de una proyección laboral a largo plazo (Undurraga, 2010). Así, en 1804, Manuel de Salas describía Chile como “la lúgubre habitación de cuatrocientas mil personas, de las que los dos tercios carecen de hogar, doctrina y ocupación segura” (Grez, 1995, p. 11).

En términos específicos, es posible reconocer la situación de tres grupos, muchas veces invisibilizados dentro de la sociedad colonial, independientemente de la jerarquía social a la cual pertenecieran: las mujeres, los niños y los afrodescendientes.

Sobre las primeras, se puede decir que al igual que los hombres que habitaron el Chile colonial, ellas también conformaron una amplia diversidad étnica y social, con mujeres españolas encomenderas y no encomenderas, mujeres mestizas, indígenas encomendadas y esclavas, las que muchas veces se casaban con sus dueños y pasaban de sirvientas a señoras (Toro, 2010). Sin embargo, a diferencia de los hombres y en términos generales, las mujeres representaban una clase dominada por el patriarcado existente entre los siglos XVI y XIX, independientemente del estrato social al que pertenecieran (Salazar, 1992). Así, gran parte de la vida de las mujeres de la alta sociedad colonial chilena transcurría dentro de sus

hogares (Lira, 1986), teniendo como momentos de interacción social las asistencias a misa, las procesiones, las visitas familiares o eventos de reunión social, los “saraos”, en los que cantaban o tocaban instrumentos musicales a solicitud de los hombres presentes (Salazar, 1992). De esta forma, mientras el ámbito público pertenecía a los hombres de alta sociedad, las mujeres se desenvolvían en el espacio doméstico y privado (Toro, 2010). Ejemplo de esto es la nula participación de las mujeres como funcionarias de la Corona. Y si bien las encomenderas y viudas podían actuar como administradoras de su propio patrimonio, se entendía que su principal preocupación era el cuidado y mantención del hogar (López, 1996; Toro, 2010). Así, el destino de las mujeres aristócratas parecía claramente determinado: dedicarse a las labores del hogar —como habían hecho sus madres— o al servicio religioso (Toro, 2010), lo que —en la concepción moral colonial— les permitía proteger su honra (López, 1996; Araya, 2004; Navarrete, 2007).

Por su parte, las mujeres del bajo pueblo estuvieron menos atadas a la administración doméstica y más orientadas a la búsqueda de la subsistencia, mostrando rebeldía frente al patriarcado colonial, ejerciendo labores de comerciantes informales y de artesanas (Salazar, 1992; Toro, 2010). Hay que tener claro que a pesar de generar esta especie de liderazgo alternativo en el ámbito doméstico y en menor medida económico, la mujer del bajo pueblo también fue objeto del machismo popular (Araya, 2004), que la ubicó en los escalones inferiores de la sociedad chilena colonial (Salazar, 1992), teniendo como antecedente el abuso sexual y laboral de que fueron víctimas muchas de las mujeres indígenas por parte de los conquistadores (Cerde, 1989), quedando atadas de por vida al servicio doméstico y sexual (Cerde, 1989; Salazar, 1992), lo cual algunas veces redundó en el ejercicio de la prostitución (Celis, 2013) y ser víctimas de violencia física (Zamorano, 2008).

Con respecto a los niños y niñas, hay que señalar que solo una minoría, incluso dentro de las clases más acomodadas, recibía una educación formal (Aedo-Richmond, 2002). Por su parte, muchos de aquellos pertenecientes al bajo pueblo eran abandonados o quedaban desvalidos cuando se producía la muerte de sus padres (Mellafe, 1981), viéndose obligados a

ingresar a la vida productiva como aprendices, expuestos a distintas formas de maltrato, ya que no se le consideraba un grupo sujeto a derecho (Delgado, 2001; Araya, 2007).

Finalmente, los afrodescendientes corresponden a un grupo social con características muy particulares y complejas. Esto se debe, en parte, a la intrincada situación que afectaba a los esclavos africanos y sus descendientes en Chile durante la Colonia (De Ramón, 2006).

Por una parte, existen casos excepcionales como el de Juan Valiente, quien fue un esclavo fugitivo que acompañó a Pedro de Valdivia en su expedición y llegó a ser encomendero y vecino de Concepción, y cuya descendencia fue integrada a la alta sociedad penquista (Mazzei, 1983; Opazo, 1957); o esclavas como Catalina de Mella, Juana Lezcano y Leonor Galeano, que contrajeron matrimonio con terratenientes durante el siglo XVI (Mellafe, 1959; Soto, 1998).

Por otra parte, está el hecho de que la mayoría de los esclavos africanos y sus descendientes fueron personas y sujetos de derecho, pero a la vez, no adscritos a territorio alguno y susceptibles de ser comercializados (Guarda, 1978). Así, existían tribunales a los cuales los esclavos africanos podían asistir en caso de considerar que sus derechos estaban siendo vulnerados por parte de sus dueños; existe una amplia recopilación de casos judiciales (González, 2014), muchos de ellos favorables a esclavas y esclavos. Si bien en la construcción de la historia de Chile se ha planteado que el número de esclavos africanos que llegaron a Chile fue menor, Feliú (1942) estima que para 1810 existían entre 10 mil y 12 mil afrodescendientes en el territorio chileno, concentrados principalmente en Santiago, Coquimbo y Valparaíso (Arré, 2011; Contreras, 2013; Arré y Barrenechea, 2017). En lo que sí parece haber consenso es en que muchos de los esclavos y sus descendientes fueron traídos a Chile por personas muy adineradas de las clases más altas, dado el elevado costo que ellos tenían, y cuyos dueños muchas veces fueron funcionarios coloniales y órdenes religiosas, quienes los destinaban a trabajos domésticos y agrícolas (Sánchez, 2009; Del Río, 2013; Bravo, 2015).

La salud: enfermedades, alimentación, actividades y ambiente

La salud en la población colonial se mostraba muy precarizada debido principalmente a la falta de una planificación central de salubridad y a la escasa dotación médica que existía en Chile entre los siglos XVI y XVIII (Salas, 1894; Ferrer, 1904; Laval, 1958; Cruz-Coke, 1995). Aun cuando el estrato social al cual pertenecían los individuos muchas veces pudo paliar el efecto de las enfermedades, lo cierto es que durante la Colonia se evidenció una ausencia de políticas de salubridad centralizadas. La autoridad, si bien actuaba frente a situaciones específicas para intentar controlar alguna epidemia (Casanueva, 1992; Moreno, 2012; Caffarena, 2016) creando centros asistenciales para la atención de enfermos (Cavieres, 1990; De Tezanos, 1990; Huaiquián, 2011), adoleció de políticas de salud pública a largo plazo o instauradas de forma permanente (Salas, 1894, p. 43). Esto último solo comienza a configurarse a mediados del siglo XIX (Bascañán, 2015) y a formalizarse a inicios del XX (Camus y Zúñiga, 2007; Campos, 2017). De hecho, los hospitales de la época colonial fueron administrados y atendidos por órdenes religiosas, tanto dentro como fuera de Santiago, siendo su número escaso entre los siglos XVI y XIX (Salas, 1894; Egaña, 1953 [1813]; Huaiquián, Siles-González y Velandia-Mora, 2013). Por ello es que no es de extrañar que la población se viera expuesta de manera recurrente a agentes patógenos infecciosos, privaciones nutricionales, eventos de violencia interpersonal, enfermedades ligadas a actividades productivas y patologías dentales, las que se detallan en las páginas que siguen.

Las informaciones recogidas de diversos documentos sobre la presencia de enfermedades dan cuenta de patologías infecciosas, dentales, nutricionales, profesionales y lesiones traumáticas causadas por actos violentos. Entre las primeras, las que con mayor frecuencia afectan a la población colonial corresponden a enfermedades infecciosas como tifus, viruela, tuberculosis y sífilis (Ferrer, 1904; Casanueva, 1992; Retamal, 2006; Vieira, 2013; Jiménez y Alioto, 2014; Laval, 2015). Estas ocasionaron gran cantidad de muertes, sobre todo en la población indígena

que no contaba con el sistema inmune contra las nuevas plagas arribadas junto con los conquistadores, las que causaron mortandades a lo largo de toda la América colonial (Bengoa, 2000). Chile no habría sido la excepción a esta realidad, estimándose que en los primeros 50 años de imposición hispana, cerca de 40% de la población indígena de Chile central habría muerto producto de contagio de enfermedades traídas desde el Viejo Mundo (Bengoa, 2000).

Muchas fueron las causas que provocaron estas enfermedades. Entre las reportadas en los documentos históricos se cuentan las malas condiciones de higiene en las zonas pobladas debido a la presencia de acequias y pozos con aguas contaminadas que eran consumidas por la población; las condiciones de insalubridad en lugares de concurrencia general, como las iglesias colapsadas al ser utilizadas como espacios fúnebres; la acumulación de basura, residuos y desperdicios; el hacinamiento doméstico que se experimentaba tanto en las zonas urbanas como rurales; además de una ausencia de control sanitario de los alimentos, todos ellos factores que actuaron sin duda como focos de infección (Ferrer, 1904; Mellafe, 1980; Moreno, 2012).

A esto se deben sumar dos situaciones: la primera dice relación con la transmisión de enfermedades infecciosas como la sífilis, lo que se explica por la común práctica del comercio sexual en la época colonial (Martínez, 2004; Mejías, 2007; León, 2010; Celis, 2013). La segunda corresponde a aquellas condiciones que afectaron específicamente a las mujeres durante el parto, producto de la baja asepsia a la que se exponían (Zamorano y Biotti, 2004). Si bien la presencia de estas enfermedades se puede diferenciar por su etiología y grupos afectados, en conjunto nos hablan de la realidad sanitaria de la población que habitaba los asentamientos coloniales urbanos o rurales.

La presencia de enfermedades nutricionales tampoco fue desconocida para la población del Chile colonial, y su aparición se puede explicar por tres factores principales. El primero de ellos tiene que ver con la ingesta de aguas y alimentos contaminados o mal preparados (Laval, 2010; Campos, 2016), lo que generó enfermedades gastrointestinales, como la disentería y la fiebre tifoidea, que provocan diarreas y

sangramientos que impiden la absorción de nutrientes. Estas enfermedades azotaron diferentes partes del territorio en distintos momentos durante los siglos XVII al XVIII (Sánchez, 2010; Laval y Duarte, 2016; Laval, 2017).

El segundo factor correspondió a las hambrunas que afectaron a la población colonial también en distintos momentos y por distintas causas. En primer lugar, se ha planteado que los levantamientos indígenas en el sur (Stewart, 2015) provocaron una disminución de la importante producción agrícola y una escasez de alimentos por la falta de mano de obra para las cosechas (Mellafe, 1981; Inostroza, 1998). En segundo lugar, agentes naturales, como olas de calor y períodos de heladas e inundaciones, destruyeron cosechas completas (Gascón y Cavieres, 2012). A ello se suma la presencia de terremotos y tsunamis que azotaron la capitania general en repetidas ocasiones (Gascón, 2005; Onetto, 2007; Valenzuela, 2012), causando la muerte de gran cantidad de mano de obra agrícola.

El tercer y último factor corresponde a los propios alimentos ingeridos por la mayoría de la población, que combinaba tanto productos traídos desde Europa como aquellos originarios del Nuevo Mundo (Pereira, 1967; Méndez, 2018). Esta culinaria se caracterizaba por poseer un alto porcentaje de hidratos de carbono, lípidos y bajo contenido proteínico, lo que afectaba la salud general de las personas. La ingesta de carnes rojas era baja (Pereira, 1967; Salinas, 1974; Larraín, 1980; Goicovich, 2005) y difíciles de adquirir por su precio, ya que en su mayoría debían ser importadas desde el Virreinato de La Plata (Palomeque, 2006; Varela y Bisset, 2014). Se debe señalar que los integrantes de los cuerpos militares coloniales se encontraban favorecidos en este sentido, ya que sus raciones incluían como parte importante el consumo de proteínas provenientes de carnes rojas (Salinas, 1974).

Una forma más de conocer la vida durante la Colonia es a través de las actividades productivas que se realizaban. A inicios del siglo XIX (Egaña, 1953 [1813]), la mayor parte de la población en Chile se desempeñaba en actividades de labranza, como peones o en la minería, llevadas a cabo tanto por criados libres como por esclavos (Castro y Bahamondes, 1986; Goicovich, 2005; Contreras, 2016). La gran

demanda física de estas actividades sin duda dejó huellas en la población colonial, las que pueden ser reconocidas por la bioarqueología, tanto a nivel de tejidos blandos como en restos óseos.

Un claro ejemplo de esto son las enfermedades pulmonares, las que pueden asociarse a condiciones de mala ventilación, así como a actividades mineras (Serrano, 2015). De la misma forma, las fuentes documentales indican que las labores de jornalero y relacionadas con las actividades agrícolas eran llevadas a cabo principalmente en zonas rurales o en la periferia de los grandes centros urbanos (Álvarez, 2017). Nuevamente, es mencionada la precariedad de las condiciones de trabajo de actividades físicamente muy demandantes (Goicovich, 2005) y una dieta deficiente, lo que terminó por menguar el estado de salud de los trabajadores.

Las acciones de violencia interpersonal en los tiempos coloniales no son extrañas, tanto en los ámbitos públicos como privados, y en sectores urbanos lo mismo que en rurales e involucran a personas de distintas filiaciones poblacionales, sexo y edad (Pinto, 1988; Salinas y Goicovich, 1997; Goicovich, 2005; Retamal, 2006; Undurraga, 2008, 2010; Albornoz, 2009, 2012; Arre y Moraga, 2009). Sin embargo, nuevamente se asocian principalmente a los sectores más bajos de la sociedad colonial. Además, no se puede descartar la presencia de traumas asociados a los castigos corporales a los cuales eran sometidos los esclavos y encomendados (Albornoz, 2009; González, 2012), como tampoco a las lesiones producidas en posibles enfrentamientos entre españoles e indígenas (León, 1986). También existían lesiones atribuibles a ejecuciones, aunque estas fueron poco frecuentes (Arancibia, Cornejo y González, 2011).

Los escasos textos que hablan de la salud dental en Chile colonial dan cuenta de la ausencia de una política centralizada con respecto a la salud bucal. La práctica odontológica fue llevada a cabo por médicos y barberos, apoyados en los conocimientos de cirugía de la época, ya que la institucionalización de la dentística no ocurriría sino hasta el siglo XIX (Valdenegro et al., 2014). Nuevamente, dada la escasez de datos específicos, solo se puede mencionar como común entre la población la presencia de infecciones y fracturas dentales (Ramírez, 2012).

A todos los males mencionados se debe sumar un factor de no menor importancia al momento de considerar su aparición y prevalencia: las circunstancias ambientales de la Colonia. Debemos considerar que el territorio de Chile abarca una gran cantidad de kilómetros de norte a sur, lo cual propicia la existencia de distintos bioclimas (Luebert y Pliscoff, 2006). Esto estimula e inhibe a la vez la presencia de patógenos específicos. En este escenario, es también necesario destacar que el tiempo atmosférico durante los siglos XVI y XVIII no fue estático y se vio afectado por eventos ambientales catastróficos, como sequías, el fenómeno de El Niño y fluctuaciones de la temperatura. De esta forma, el período de Conquista presentaba condiciones climáticas más frías que las actuales, las que fueron variando a temperaturas más cálidas que causaron inundaciones y sequías en distintas zonas (para más detalle véanse Gascón y Cavieres, 2012; Gascón, 2014). A esto se suman los numerosos eventos telúricos que azotaron distintos sectores del territorio, los que junto a los tsunamis en las regiones costeras causaron no solo destrozos materiales y la muerte de muchas personas, sino que también emergencias sanitarias (para más detalle véase Palacios, 2016).

Con todo lo antes revisado, no es de extrañar que los historiadores postulen una expectativa media de vida para la población colonial cercana a los 30 años de edad, siendo un poco mayor en mujeres, y una alta tasa de mortalidad en niños y niñas menores de siete años de edad (Arretx et al., 1983; Cavieres, 1990; Mellafe y Loyola, 1994, p. 24; Goicovich, 2005; Retamal, 2006). Si bien puede sonar paradójico (Wood, Milner, Harpending y Weiss, 1992), la alta mortalidad observada en la infancia habla de una tasa de fertilidad elevada, llegando a estimarse que una mujer que contraía matrimonio antes de los 20 años podía llegar a engendrar, en promedio, ocho hijos (Salinas, 1982).

La muerte

Durante la época colonial en América, la legislación española se encargó de normar los velorios, funerales y actos de conmemoración de los muertos (León, 2009), tal como quedó establecido en la Real Cédula del 4 de septiembre de 1652. En ella

la Corona española designaba los lugares administrados por la Iglesia católica como los sectores de sepultura (Cáceres, Delgado y Espinoza, 2002-2003; Lacoste, Cruz y Polanco, 2014).

De esta forma se estableció que los lugares apropiados para enterrar a los fallecidos eran las iglesias o parroquias que se encuentran en las ciudades o plazas fortificadas, mientras que, en el caso de las zonas netamente rurales, se podían utilizar las mismas chacras (León, 2009). Además, en las zonas urbanas, se autorizó la existencia de cementerios en los hospitales, los que también eran administrados por la Iglesia. Así, los cementerios hospitalarios debían recibir exclusivamente a aquellos enfermos que fallecían en esos recintos (Lacoste et al., 2014), lo que muchas veces no se cumplía (Sanhueza, Henríquez, Reyes y Prado, 2007), siendo recurrente que se recibieran fallecidos externos a los hospitales.

En los recintos eclesiásticos, la situación fue un poco distinta. Si bien todas las personas podían contar con un funeral y ser enterradas, no todas experimentaban la misma muerte ni recibían el mismo ritual funerario (León, 2002-2003). Estos estaban orientados a mantener las diferencias sociales una vez terminada la vida física (León, 2004-2005), existiendo espacios diferenciados para ricos y pobres al momento de ser enterrados, quedando los primeros dentro de las iglesias, mientras que los segundos eran depositados en la periferia exterior de las mismas; aunque muchas veces era común que incluso en los espacios exteriores existieran sectores diferenciados para los distintos estratos sociales de la época (Benavente y Bermejo, 1996; Cáceres et al., 2002-2003; León, 2002-2003; 2004-2005; Benavente, 2005-2006; Prado, 2015).

No obstante, existen indicios que hacen que esta interpretación no sea tan taxativa. Por una parte, la existencia de tres reales cédulas dictadas en el siglo XVII, que limitaban la pompa y lujo de los funerales (Barros Arana, 1911; Cáceres et al., 2002-2003; León, 2004-2005; Benavente, 2005-2006; Vivallos y Mazzei, 2006), lleva a muchas personas de las clases acomodadas a celebrar sus rituales fúnebres “como pobres” (Iglesias, 2001; Retamal, 2006; Lacoste et al., 2014), es decir, ser enterrados sin contenedores rígidos, con o sin mortaja, y en los

sectores externos de los templos. Muchas veces esto quedaba expresado en los testamentos de los fallecidos. De la misma forma, la existencia de numerosas cofradías permitía que personas de clases bajas pudieran optar a ser enterradas con ceremonias más onerosas y dentro de los recintos eclesiásticos (Iglesias, 2001; León, 2002-2003; Retamal, 2006; Valenzuela, 2010).

El monopolio de la muerte y de las prácticas funerarias por parte de la Iglesia católica generó dos tipos de entierros fácilmente reconocibles a lo largo de la América colonial: los primarios y los secundarios. Se debe mencionar que estas variantes no fueron excluyentes, ya que en un mismo lugar de entierro se podían encontrar tanto unos como otros. Los entierros primarios se caracterizan por disponer el cuerpo en la llamada “posición devota” o “posición cristiana”, la cual consistía en colocar el cuerpo en posición extendida y decúbito dorsal, con las manos a un costado o flectadas sobre el cuerpo, torso o pubis (Cabrera y García, 1997; Chiavazza, 2005). Este tipo de entierro se puede observar tanto de manera individual como múltiple, en la que varios individuos son depositados en una misma fosa, pero de manera ordenada, quedando dispuestos unos sobre otros.

Otro tipo de entierro es conocido como la “Monda”, que corresponde a un tipo secundario, en el que los restos óseos eran removidos –muchas veces de manera poco cuidadosa– con el fin de obtener mayor espacio para nuevas sepulturas (Barros Arana, 1911; León, 2004-2005). Esta práctica se llevó a cabo debido a que, con el tiempo, los espacios de entierro se vieron colapsados tanto al interior como en el exterior de los recintos eclesiásticos y hospitales. El consiguiente riesgo sanitario (León, 2004-2005; Vivallos y Mazzei, 2006) llevó a que la Corona española dictara una nueva Cédula Real, imponiendo la creación de cementerios fuera de las áreas urbanas, lo cual no fue aceptado por la conservadora sociedad colonial, que desaprobaba separar a sus deudos de las áreas sacralizadas, ante el riesgo de perder la salvación divina (Benavente, 2005-2006; Vivallos y Mazzei, 2006). Así, no será sino hasta momentos posteriores a la Independencia e incluso ya en la República cuando se establecerán nuevos espacios funerarios y la Iglesia católica

vea restringido su halo en torno a la funebria en Chile (Benavente y Bermejo, 1996; León, 1997; Benavente, 1999).

Entre las imposiciones que estableció la Iglesia católica se encuentra la prohibición legal de ser sepultado con elementos de lujo y ostentación, lo que se aplicó de manera general a la población (León, 2004-2005). Como resultado, quedaron fuera de las sepulturas los ornamentos, todo tipo de ofrendas utilitarias e incluso las vestimentas, optándose por dejar testamentada la utilización de hábitos de órdenes religiosas (Retamal, 2006), las que se utilizaban como mortajas (Lacoste et al., 2014). De esta forma, en los tiempos coloniales era muy poco común la utilización de ataúdes, siendo mucho más frecuente el uso de mortajas e incluso la ausencia total de contenedores, entendiéndose que el cuerpo debía volver al suelo como parte de un ritual humilde y orientado a la salvación divina (Cáceres et al., 2002-2003; Retamal, 2006; Villar-Laz, 2015).

El punto anterior nos permite reflexionar acerca de la visión colonial con respecto a la muerte, que fue uno de los profundos cambios que se produjeron a lo largo del Nuevo Mundo bajo el dominio español en distintos ámbitos sociales y culturales (Quijano, 2000), toda vez que las prácticas funerarias coloniales fueron aplicada sin distinción de sexo, edad u origen étnico, lo que se ha considerado una evidencia de la visión homogeneizadora y monopólica de la Iglesia católica con respecto a los ritos funerarios (Iglesias, 2001; Vivallos y Mazzei, 2006). Para muchos pueblos precolombinos, la muerte solo era un tránsito de una etapa a otra de la existencia, mientras que la mentalidad religiosa colonial considera que el término de la vida y su ritualidad asociada se debían enfocar a la salvación del alma, para así optar a la vida eterna, evitando el purgatorio y más aún la condena al infierno (Villar-Laz, 2015). En este supuesto, las visiones ancestrales de la muerte en América fueron suprimidas por la estructura homogeneizadora de la muerte por parte de la Iglesia católica, estableciendo un monopolio sobre la trascendencia de la vida espiritual, que no reconoció diferencias culturales con las concepciones de los sectores conquistados.

Metodología

La presente compilación de bioarqueología histórica comprende los siglos XVI a XIX en el actual territorio de Chile continental, entendiendo que estos no se corresponden con aquellos establecidos durante el período colonial. No obstante, como se ha planteado en trabajos previos (Manríquez, 2004), su inclusión se justifica siguiendo el precepto de permitir futuras comparaciones internas con respecto a las dinámicas que se dieron dentro de este espacio geográfico, como también aportar a la construcción y conocimiento de la historia local de estos sectores.

Como límite superior cronológico hemos elegido el año 1823, momento en que el Cementerio General de Santiago entra en funcionamiento y se rompe el rol hegemónico de la Iglesia católica como administradora de los rituales funerarios (Benavente, 1999). Aun cuando sabemos que esto no se concretará de manera efectiva sino hasta fines del siglo XIX con la promulgación de las Leyes Laicas (León, 1997), se reconoce el momento mencionado anteriormente como el primer quiebre de las lógicas homogeneizadoras sobre la muerte que tuvo la Iglesia católica durante la Colonia.

Se realizó una revisión de diferentes fuentes bibliográficas especializadas disponibles tanto en formato físico como digital de reportes donde se mencionasen hallazgos bioarqueológicos correspondientes al período indicado. Se logró identificar un total de 29 sitios con estas características, generando una muestra total de 1841 individuos, identificándose tres limitantes metodológicas para nuestro ejercicio recopilatorio.

La primera corresponde a la falta de análisis específicos de los restos óseos humanos, solamente reportándose su presencia en los contextos y la descripción de su patrón funerario. La segunda corresponde a la ausencia de datación que nos permita situarlos en contextos y momentos específicos. La tercera limitante se desprende de las dos anteriores y dice relación con la distancia cronológica de los estudios revisados, considerando que tanto los estándares y herramientas de los registros bioarqueológicos

lógicos como la interpretación de sus resultados han cambiado durante los últimos 20 o más años.

A pesar de esto, se utilizó como criterio de inclusión el reporte de la existencia de al menos un individuo que haya sido asociado a materiales artefactuales, muebles o inmuebles, contextualizados como coloniales y donde las manifestaciones de la práctica funeraria pudieran relacionarse con la lógica ritual colonial. En consecuencia, aquellos individuos que pudieron ser efectivamente incorporados a las descripciones y comparaciones corresponden a un número mucho menor que los considerados inicialmente. También se excluyeron todos los contextos donde se encuentran restos humanos que no presentan características propias que los vinculara con materiales o patrones funerarios del período de la Colonia, a pesar de ubicarse cronológicamente dentro del mismo.

Por ejemplo, quedaron fuera del análisis aquellos contextos de grupos indígenas que, a pesar de tener fechados o materiales que puedan relacionarse con la Colonia, no presentaban evidencia contextual suficiente para ser considerados como parte de una lógica social colonial, sino que respondían a aquellas ya existentes a la llegada de los españoles. Tampoco se incluyeron aquellos que no presentaban análisis específicos para los individuos que se consideraron como coloniales. Así, el criterio de inclusión se configura dentro de las aristas de hallazgos asociados a contextos coloniales y que presenten descripciones de por lo menos una de las variables de registro y análisis mencionadas anteriormente.

A partir de estos criterios se logró construir una base de datos compuesta por 17 sitios arqueológicos (Tabla 1), distribuidos en ocho regiones del actual territorio nacional (Figura 1). De esta muestra, se levantó información correspondiente a las siguientes variables de análisis: patrones funerarios, número mínimo de individuos, sexo, edad, estatura, patologías óseas, patologías dentales y ancestría. En este sentido, los resultados presentados corresponden a información secundaria obtenida por los investigadores a cargo de dichos análisis (ver Tabla 1), siendo solo uno de estos casos (Andrade et al., 2020) analizado directamente por los autores de este artículo.

De los 17 sitios incluidos (Tabla 2), cinco de ellos se concentran en la región Metropolitana, tres en la región de Tarapacá, tres en la región del Biobío, dos en la región de Los Lagos, uno en la región de Antofagasta, uno en la región del Maule, uno en la región de La Araucanía y uno en la región de Magallanes. Salvo dos sitios (Munizaga, Allison, Gerszten y Klurflod, 1975; Bravo, 1981), todos los restantes se corresponden con instalaciones eclesiásticas ubicadas en sectores urbanos, rurales o defensivos. Así, la muestra total de individuos en estos sitios llega a 1631.

Con respecto a los sitios excluidos, estos se ubican preferentemente en sectores correspondientes entre el río Biobío y el seno de Reloncaví (nueve sitios), donde se pudieron identificar 170 individuos (Menghin, 1962; Gerber, 1968; Raymond, 1971; Gordon, Madrid y Monleón, 1973; Valdés 1973; Gordon, 1975, 1978; Inostroza y Sánchez, 1982; Valdés, Sánchez e Inostroza, 1982; Del Sol, Ovalde y Jeria, 1985; Sánchez, Inostroza y Mora, 1985; Sanhueza, Pradenas y Délano, 1988), los que pre-

sentaron una cronología relativa entre los siglos XV y XIX. Adicionalmente, se excluyeron tres sitios del Norte Grande, los que registraban 33 individuos, que presentaban entierros de momentos prehispánicos y coloniales (Chacón 1969; Sanhueza y Olmos, 1981; Barón, 1982; Hidalgo y Focacci, 1986). Finalmente, se excluyó un sitio de Chile central que presentaba siete individuos (Niemeyer, Rodríguez y Morales, 1982).

Tal como se mencionó anteriormente, los resultados de este ejercicio recopilatorio tienen un grado de imprecisión, ya que algunas publicaciones no dan cuenta de las metodologías utilizadas para realizar los diagnósticos de las categorías aquí establecidas, así como también sobre las dataciones y otros estudios realizados. Por esta razón, solo nos remitiremos a los resultados publicados, considerando que los diagnósticos y estimaciones expuestos en ellos son fidedignos, sin significar esto que no adoptemos una postura crítica, la cual exponemos en las secciones finales del presente artículo.

Tabla 1. Metodologías de análisis utilizadas en los sitios revisados (S/I: Sin información).

Sitio	Referencia	MNI	Estatura	Sexo	Edad	Patologías óseas	Patologías dentales	Patrón funerario	Ancestría	Análisis arqueométricos
Pica	Munizaga et al., 1975	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	Tres fechados ¹⁴ C
Iglesia Colonial San Juan de Huaviña	Silva-Pinto et al. 2017	Ubelaker, 1974; Adams y Konigsberg, 2004	Bass, 1995	Acsádi y Nemeskéri, 1970; Buikstra y Ubelaker, 1994	Meindl y Lovejoy 1985; Buikstra y Ubelaker, 1994; Schaefer et al., 2009	Dembo e Imbelloni, 1938; Aufderheide y Rodríguez-Martin, 1998	S/I	S/I	S/I	S/I
Iquique 3	Sanhueza, 1991	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I
Abtao 2	Bravo, 1981	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	

La Pampilla	Prado et al. 2000; Sanhueza et al. 2007	S/I	S/I	S/I	S/I	Ortner y Putschar, 1981; Kennedy, 1989; Mann y Murphy, 1990	S/I	Benavente y Bermejo, 1996; Kaulicke, 1997, 2000; Prado et al., 1998; Reyes et al., 1998	S/I	S/I
La Purísima Concepción	Rodríguez et al., 2004	S/I	S/I	Bass, 1987; Buikstra y Ubelaker, 1994	Spalteholz, 1965; Meindl y Lovejoy, 1985; Lovejoy et al., 1985; Brooks y Suchey, 1990; Buikstra y Ubelaker, 1994	Ortner y Putschar, 1981; Mann y Murphy, 1990; Buikstra y Ubelaker, 1994	Lukacs, 1989; Buikstra y Ubelaker, 1994	S/I	S/I	S/I
San Diego La Nueva	Medina y Pinto, 1980	S/I	S/I	Bass, 1971	S/I	S/I	Dahlberg,, 1949	S/I	S/I	S/I
Catedral de Santiago	Reyes et al., 1998; Sanhueza et al., 2007; Prado y Barrientos, 2011	S/I	S/I	Prado et al., 1998	Prado et al., 1998	S/I	S/I	Sprague, 1968; Guajardo y Quevedo, 1994	Kaulicke, 1997, 2000	S/I
Plaza de Armas (MHN - SP1)	Henríquez, 1997	Ubelaker, 1974	S/I	Bass, 1987; Buikstra y Ubelaker, 1994	Spalteholz, 1965; Bass, 1987	Ortner y Putschar, 1981; Mann y Murphy, 1990	S/I	S/I	S/I	S/I
Iglesia de Huenchullami	Henríquez et al., 2006	S/I	S/I	Meindl y Lovejoy, 1985; Lovejoy et al., 1985; Bass, 1987; Buikstra y Ubelaker, 1994	Merindl y Lovejoy, 1985; Lovejoy et al., 1985; Bass, 1987; Buikstra y Ubelaker, 1994	Ortner y Putschar, 1981; Mann y Murphy, 1990; Buikstra y Ubelaker, 1994	Buikstra y Ubelaker, 1994	Sprague, 1968	S/I	Dos fechados ¹⁴ C

Penco	Seguel, 2003; Bustos, 2007	S/I	Del Ángel y Cisneros, 1991; Buckberry y Chamberlain, 2002	S/I	S/I	S/I	Prince y Ubelaker, 2002		Pompa y Padilla, 1990; Lagunas y Hernández, 2000	S/I
San Diego de Alcalá	Munizaga, et al., 1978	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I
Quinta Junge	Andrade et al., 2020	Adams y Kronninsberg, 2008	Ross y Manneschi, 2011	Buikstra y Ubelaker, 1994	Black et al., 2009	Campo et al., 2013	Molnar, 1971	Ubelaker, 2003	Irish, 1997; Bollini et al., 2006.	Dos fechados ¹⁴ C Análisis isotópicos de dos individuos
Santa Sylvia	Gordon, 2011	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	Un fechado termoluminiscencia
Parroquia de Chonchi	Navarro, 1992	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I
Puqueldón	Sáez, 2008	S/I	S/I	Ferembach et al., 1980; Bass, 1987; White, 1991	Ferembach et al., 1980; Bass 1987; White, 1991.	Ortner y Putschar, 1981	S/I	S/I	Coronel et al., 2001; Tiesler et al., 2001	Un fechado ¹⁴ C
Rey Don Felipe	Ortiz, 1970	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I

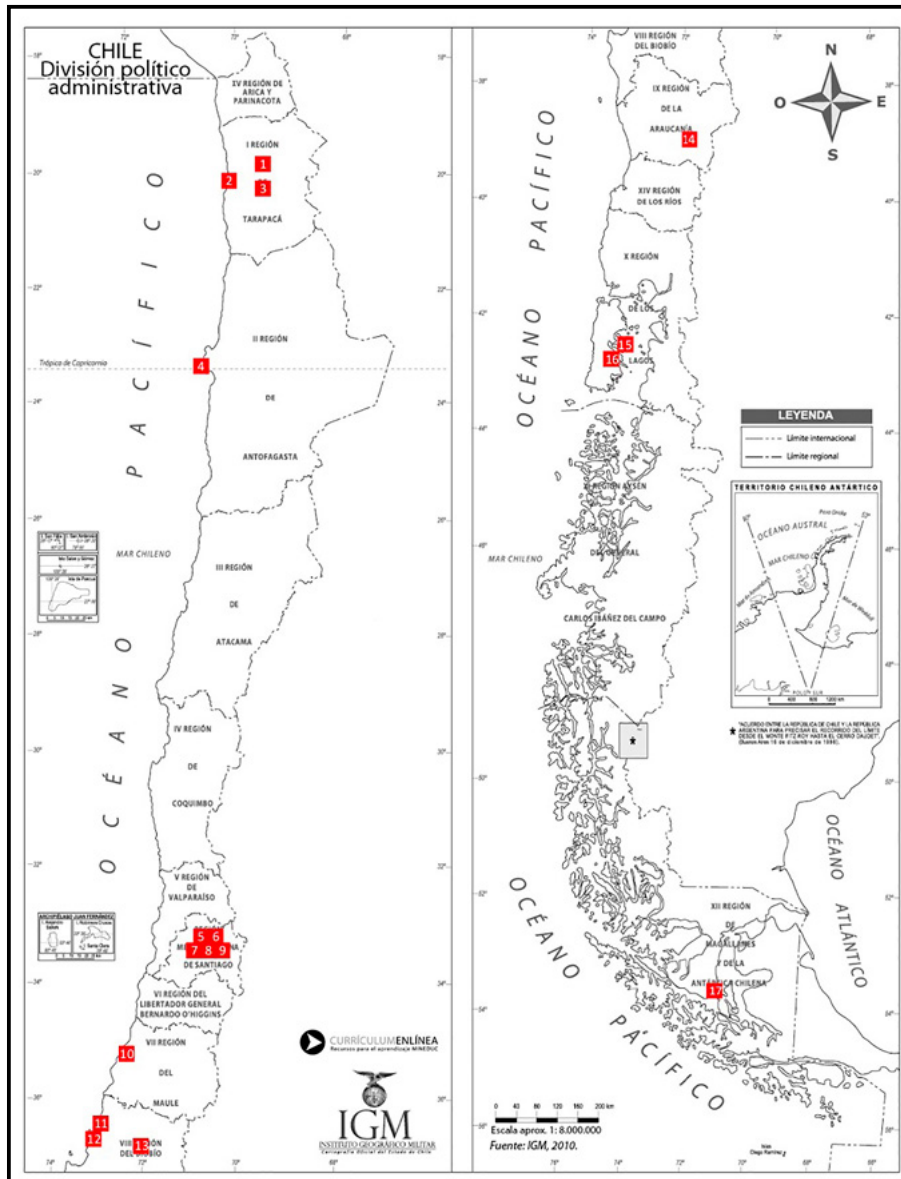


Figura 1. Ubicación de los sitios mencionados. La numeración de los sitios es referida en la Tabla 2 (Tomado y modificado de: <http://www.curriculumenlineameduc.cl/605/w3-article-22867.html>).

Tabla 2. Datos generales obtenidos de los sitios estudiados (S/I: Sin información).

Región	Nombre del sitio (Referencia numérica en mapa)	Cronología estimada (siglos)	Patrón funerario (Posición y orientación)	Lugar de entierro	Contenedor	Ajuar	Ofrenda	Referencia
Tarapacá	Pica (1)	XVI- XVII	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	Munizaga et al., 1975
	Iglesia Colonial San Juan de Huaviña (2)	XVIII- XIX	Primarios: extendidos, decúbito dorsal, manos en el pecho o pubis. En eje N-S y E-W Secundarios: restos desarticulados	Interior y exterior	Mortajas y ataúdes	Sí	No	Silva-Pinto et al., 2017
	Iquique 3 (3)	XVIII	Primarios	¿Exterior?	Mortajas	No	No	Sanhueza, 1991
Antofagasta	Abtao 2 (4)	¿XVI?	Primario	S/I	Mortaja	Sí	No	Bravo, 1981
Metropolitana	La Pampilla (5)	XIX	Primarios en fosas múltiples: extendidos decúbito dorsal, con manos en pecho, tronco, pubis, o piernas. En menor frecuencia decúbito lateral. En eje N-S y E-W Secundarios en fosas múltiples: desarticulados y disturbados	Exterior	Mortajas	Sí	Sí	Prado et al., 2000; Sanhueza et al., 2007
	La Purísima Concep- ción (6)	XVI- XIX	Primarios en fosas múltiples Secundarios en fosas múltiples: desarticulados y disturbados	Interior	Ataúdes	Sí	No	Rodríguez, González y Henríquez, 2004
	San Diego La Nueva (7)	XVIII- XIX	Primarios en fosas múltiples Secundarios en fosas múl- tiples: restos desarticulados	Interior y exterior	Ataúdes	S/I	S/I	Medina y Rojas, 1980
	Catedral de Santiago (8)	XVII- XVIII	Primarios: extendidos (algunos casos flectados), decúbito dorsal con manos en pubis tronco o flectadas en el pecho.	Exterior	Mortajas	No	No	Reyes et al., 1998; Sanhueza et al., 2007; Prado y Barrientos, 2011
	Plaza de Armas (MHN - SP1) (9)	XVI- XVIII	MHN: S/I SP1: Secundarios en fosas múltiples	Exterior	No	S/I	S/I	Henríquez, 1997

Maule	Iglesia de Huenchullami (10)	XVIII-XX	Primarios: extendidos, decúbito dorsal, manos paralelas o cruzadas sobre el cuerpo o pubis. En eje N-S y NE-SW	Exterior	Mortajas y ataúdes	Sí	No	Henríquez et al., 2006
Biobío	Penco (11)	XVI-XVIII	Primarios: extendidos, decúbito dorsal, manos sobre el pecho o pubis. En eje S-N Secundarios: desarticulados y disturbados	Exterior	No	Sí	No	Seguel, 2003; Bustos, 2007
	San Diego de Alcalá (12)	XVIII-XIX	Primarios: extendidos, decúbito dorsal, manos sobre el pecho o pubis. En eje E-W Secundarios: desarticulados y disturbados	Exterior	No	No	No	Munizaga et al., 1978
	Quinta Junge (13)	XVII-XVIII	Primarios: extendidos, decúbito dorsal, manos sobre el pecho o pubis. En eje N-S y E-W Secundarios: desarticulados y disturbados	Exterior	No	Sí	No	Andrade et al., 2020
La Araucanía	Santa Sylvia (14)	XVI	Primarios: extendidos, decúbito dorsal, manos sobre el pecho o pubis	Interior y exterior	¿Ataúd? (Un individuo)	Sí	No	Gordon, 2011
Los Lagos	Parroquia de Chonchi (15)	XVI-XVII	S/I	Exterior	Wampo (Un individuo)	S/I	S/I	Navarro, 1992
	Puqueldón 1 (16)	XVII	Primarios: extendidos, decúbito dorsal, manos sobre el pecho o pubis. En eje N-S Secundarios: desarticulados	Exterior	S/I	No	Sí	Sáez, 2008
Magallanes	Rey Don Felipe (17)	XVI	Primarios: extendidos, decúbito dorsal con manos en el pecho. Un individuo presenta miembros inferiores flectados. En eje NE-SW Secundarios: desarticulados	Interior y exterior	No	No	S/I	Ortiz, 1970

Resultados

Prácticas funerarias

La información recopilada indica que existen dos prácticas de entierro predominantes durante la época colonial. La primera de ellas es un tipo de entierro primario que corresponde a individuos en posición extendida y decúbito dorsal. La mayor variabilidad se encuentra en la posición de las manos, ya que estas se ubican indistintamente tanto al costado como flectadas sobre el cuerpo, torso o pubis. Este estilo de patrón funerario se ha denominado “posición devota” o “posición cristiana” y pareciera ser recurrente en contextos coloniales a lo largo de toda América (Cabrera y García, 1997; Chiavazza, 2005). Este tipo de entierro se puede observar tanto de manera individual como múltiple, donde varios individuos son depositados en una misma fosa, pero de manera ordenada, quedando dispuestos unos sobre otros. Estas variantes no son excluyentes, ya que en un mismo sitio se pueden encontrar entierros primarios individuales y múltiples (Tabla 2).

La otra práctica corresponde a un patrón secundario, donde se observan restos óseos desarticulados, muchas veces en fosas, sin ningún orden. Esta disposición se encuentra en casi todos los sitios analizados junto a los entierros primarios, y ha sido interpretado como consecuencia de reducciones o reacomodaciones de entierros previos, para depositar nuevos cadáveres.

Otro aspecto a considerar es la ubicación de los sectores sacralizados en donde fueron enterrados los fallecidos, ya que de 15 muestras que entregan información al respecto, solo en una de ellas se encontraron individuos exclusivamente al interior del recinto eclesiástico (Rodríguez et al., 2004), cuatro presentaban entierros tanto al interior como en el exterior (Ortiz, 1970; Medina y Rojas, 1980; Gordon, 2011; Silva-Pinto et al., 2017) y los 10 restantes presentan entierros únicamente en el exterior. Conviene relevar que no parece existir una diferencia en el tratamiento mortuorio por sexo, aunque una excepción a esto se encuentra en la iglesia colonial de Huaviña, donde solo los individuos masculinos son enterrados al interior del recinto, quedando las

mujeres en la periferia de la edificación (Silva-Pinto et al., 2017).

La presencia de contenedores se pudo observar en 10 de los 17 sitios, mientras que cinco no presentan registro y en dos casos no se entrega descripción al respecto. Estos contenedores son mortajas, ataúdes y, en un caso, una canoa funeraria mapuche (Navarro, 1992). La presencia de mortajas es mayoritaria y su uso se condice con ceremonias funerarias modestas, mientras que la presencia de ataúdes se correspondería con entierros de personas de estratos sociales más altos, como ocurre en la parroquia Purísima Concepción, donde se presentan entierros interiores en ataúdes, cuyo uso comenzaría a generalizarse en Chile desde mediados del siglo XIX en adelante (Rodríguez et al., 2004).

Entre los contenedores llama la atención la presencia de un *wampo* en un contexto eclesiástico colonial (Navarro, 1992). Si bien en el reporte inicial no se discute sobre la utilización de este contenedor, su presencia puede corresponder a dos situaciones: por una parte, a una reutilización de un espacio funerario prehispánico redestinado a la instalación de una capilla católica, la cual se continuó utilizando como cementerio, tal como se ha reportado para el caso de Puqueldón 1 (Sáez, 2008), ubicado también en Chiloé. Por otra, se postula que pudo haber una continuación de prácticas funerarias prehispánicas locales en tiempos coloniales. Lamentablemente, la autora indica que no se pudieron continuar las labores de excavación, por lo que no es posible ahondar al respecto.

La presencia de ajuares es poco constante y se observa en poco menos de la mitad de la muestra, correspondiendo a ropa, adornos corporales, cruces, medallas, etcétera, indicio tanto de una factura indígena como hispánica. Las ofrendas son aún más escasas y se presentan solo en los sitios de La Pampilla (Prado et al., 2000; Sanhueza et al., 2007) y en Puqueldón 1 (Sáez, 2008). Estas ofrendas exhiben una elaboración indígena, lo que habla de una erradicación de la tradición de ofrendar bienes para la vida después de la muerte del mundo precolombino y la imposición de los cánones de entierro católico (Hidalgo, 2011).

Finalmente, las orientaciones de los entierros fueron descritas en nueve de los sitios recopilados, predominando aquellas norte-sur y este-oeste, las cuales además pueden encontrarse conjuntamente en un mismo sitio. De manera más específica, aparecen entierros dispuestos en el eje noreste-suroeste. No parece existir claridad sobre un patrón especial relativo a la ubicación de los individuos, aunque en el caso de los recintos eclesiásticos predomina la orientación de los cuerpos hacia el altar (Chiavazza, 2005).

Composición poblacional

A partir de la recopilación se pudo obtener una muestra total de 1631 individuos (Tabla 3). De estos, más de la mitad fueron recuperados del sitio La Pampilla (Prado et al., 2000; Henríquez, Prado y Gómez Alcorta, 2014), ubicado en Santiago. De hecho, cerca del 63% de la muestra proviene de la región Metropolitana, seguida muy atrás por las muestras provenientes de las regiones de Tarapacá y Biobío. Esto repercute de dos maneras diferentes: por una parte, es una excelente fuente de información para la reconstrucción bioarqueológica colonial de la capital, mientras que por otra puede sesgar la información que se conoce para este momento histórico.

Del total de individuos que se recuperaron, 1125 son adultos y 285 subadultos. La distribución de los primeros indica la presencia de 317 masculinos, 272 femeninos y 536 de sexo indeterminado. Además, de los contextos secundarios desarticulados, se estima un número mínimo de 221 individuos, de los cuales no se realizaron mayores precisiones. Con respecto a la gran cantidad de individuos no determinados (757), esto se puede deber a las mencionadas remociones y reducciones de entierros, como también a las condiciones de conservación de los restos, las que, por lo general, son de regular a malas.

Las determinaciones de estatura han sido bastante limitadas, aunque presentan resultados coincidentes tanto para hombres como para mujeres, alcanzando en los primeros una altura cercana a los 160 cm, mientras que en mujeres ronda los 150 cm (ver Tabla 3). Al respecto, se puede decir que los

hombres de la muestra recopilada presentan una estatura menor a la indicada para el siglo XVIII por Llorca-Jaña, Araya y Navarrete-Montalvo (2019), la cual alcanzaría en promedio $167,3 \pm 5$ cm. Ahora bien, se debe tener en cuenta que esta altura fue obtenida a partir de datos de individuos integrantes del cuerpo militar de la época, lo cual significa un sesgo importante con respecto al resto de los individuos masculinos. Lamentablemente, no existen registros de la época para mujeres, siendo el registro más temprano el realizado por Guevara (1898, p. 115), que indica una estatura de 143,7 cm, aunque en este caso nuevamente hay un sesgo ya que se trata únicamente de un registro realizado en mujeres mapuches del valle central. Si bien se puede argumentar una diferencia temporal expresiva, se debe considerar que los valores obtenidos son similares a los promedios actuales en la población chilena contemporánea (Erazo, Amigo y Bustos, 2005; Góngora y Sagredo, 2010).

Con respecto a la adscripción poblacional proporcionada por los autores revisados en este ejercicio recopilatorio, se indica la presencia de individuos de origen europeo, indígena, mestizo, mulato, africano (*sensu* Eyherremendi, Martínez, Manevy, Vial y Repetto, 2015). Sobre la población de origen europeo peninsular o criollo, los autores plantean que esta se correspondería con individuos pertenecientes a las clases sociales más bajas, toda vez que comparten lugar de entierro con aquellos individuos pertenecientes al bajo pueblo. Las únicas excepciones ocurren en los casos de Santa Sylvania (Gordon, 2011) y Ciudad Don Felipe (Ortiz, 1970), donde la presencia de individuos europeos se ha ligado a una élite militar o terrateniente, considerando la información contextual de los sitios.

La presencia exclusiva de indígenas se registra únicamente en la iglesia colonial de Huaviña (Silva-Pinto et al., 2017) y en Puqueldón 1 (Sáez, 2008). En el caso de este último sitio, se ha planteado que correspondería a la instalación de una misión sobre un conchal prehispánico, donde los indígenas de Chiloé y de los archipiélagos aledaños habrían sido reducidos y evangelizados. En el caso de la iglesia colonial de Huaviña, se plantea que este espacio pudo haber servido como un lugar de entierro durante el proceso de extirpación de ideología.

Si bien no se tiene información suficiente para el caso de la parroquia de Chonchi, la presencia de un entierro en canoa funeraria podría responder a uno de los dos procesos mencionados anteriormente o a una combinación de ambos (Navarro, 1992).

Una diferencia importante sobre la composición poblacional puede apreciarse entre el mencionado sitio de Puqueldón 1 y Quinta Junge (Andrade et al., 2020), ya que ambos corresponden a misiones católicas, aunque en el caso de este último sitio se ha observado la presencia de individuos africanos, mestizos, españoles e indígenas. Al respecto, los autores plantean que esta diversidad de afiliaciones poblacionales puede deberse al arribo a la misión de las clases sociales más bajas de Concepción, producto del traslado de la ciudad a su ubicación actual luego de su destrucción en 1751. Así, la Misión se transformó en un sector periférico de la recién trasladada urbe, hasta donde llegaron a vivir –y también a morir– los menos afortunados de la sociedad colonial (Oliver y Zapatta, 1950), los que seguramente fueron enterrados en los terrenos de la Misión consagrados para ese fin.

Dentro de este componente poblacional ligado a clases socialmente bajas, llama la atención el reporte de individuos de ascendencia africana en varios contextos, presentes no solo en la actual región Metropolitana, sino tanto en sitios de la zona norte como centro-sur. Esta evidencia osteológica se condice con la información histórica documental en cuanto a la presencia de un contingente no menor de individuos de esta ancestría durante la Colonia, la cual coexistió con criollos, mestizos

e indígenas incluso después de la muerte (Feliú, 1942; Arretx et al., 1983). Lamentablemente, muchos de los autores que indican la ancestría de los individuos no hacen referencia a la metodología utilizada para determinar cómo obtuvieron ese diagnóstico.

Patologías óseas

Como se aprecia en la Tabla 4, la presencia de patologías es variada en la muestra, aunque en cuatro sitios no se hace mención a ellas. En estos casos no se puede suponer la ausencia de algunas de las categorías de enfermedades incluidas en nuestra revisión. De la misma forma, los resultados solo se pueden expresar en términos duales de ausencia y presencia, ya que en muchas ocasiones el mal estado de conservación, así como el enfoque de los estudios, no permite llevar a cabo análisis estadísticos para establecer una estimación de prevalencia de cada una de las enfermedades reportadas.

Se debe mencionar que el registro patológico presentado corresponde a tejido óseo, a excepción de Pica (Munizaga et al., 1975). Esto limita los casos a aquellas enfermedades que efectivamente dejan huellas en las unidades óseas; por tanto, se debe considerar que las inferencias se encuentran sesgadas y no se corresponden con la realidad total de patologías que existieron durante la época colonial. Así, por ejemplo, no se registra la presencia de las epidemias de viruela y otras patologías infecciosas que conocemos afectaron a la población colonial, pero no dejan huellas en el registro óseo (Roberts y Manchester, 2005).

Tabla 3. Composición poblacional de la muestra separada de acuerdo a los sitios (S/I: Sin formación).

Región	Nombre del sitio	Cronología (siglos)	Individuos adultos			Individuos subadultos	MNI Entierros secundarios	Estatura (cm)		Ancestría	Referencia
			M	F	I			M	F		
Tarapacá	Pica	XVI-XVII			19	3			S/I	Munizaga et al., 1975	
	Iglesia Colonial San Juan de Huaviña	XVIII-XIX	6	6	82	71	79	160	150	Indígena	Silva-Pinto et al., 2017
	Iquique 3	XVIII			65					Mestizo; Indígena; Africana	Sanhueza, 1991
Antofagasta	Abtao 2	¿XVI?	1	1		1				Indígena	Bravo 1981
Metropolitana	La Pampilla	XVIII-XIX	239	193	311	57	46	162,5±6,4	153,9±6,2	Español; Mestizo; Mulato; Africana; Indígena	Prado et al., 2000; Henríquez et al., 2014
	La Purísima Concepción	XVI-XIX	6	8	20	27				S/I	Rodríguez et al., 2004
	San Diego La Nueva	XVIII-XIX	2	5	13	56				Mestizos	Medina y Rojas, 1980
	Catedral de Santiago	XVII-XVIII	6	10	3	19				Mestizo; Indígena	Sanhueza et al., 2007
	Plaza de Armas (MHN - SP1)	XVI-XVIII	1		3	1				S/I	Henríquez, 1997
Maule	Iglesia de Huenchullami	XVIII-XX	12	8		22				Español; Indígena; Africana	Henríquez et al., 2006
Biobío	Penco	XVI-XVIII	4	9	5	1	9	164±4	152±3	Mestizo	Seguel, 2003; Bustos, 2007
	San Diego de Alcalá	XVIII-XIX	20	14		3	13			Mestizo	Munizaga et al., 1978
	Quinta Junge	XVII-XVIII	8	13		11	66	157±3,3	150±3,8	Mestizo; Indígena; Africana	Andrade et al., 2020
La Araucanía	Santa Sylvia	XVI	7	3		2		161		Español; Indígena; Mestizo	Gordon, 2011
Los Lagos	Parroquia de Chonchi	XVI-XVII					8			S/I	Navarro, 1992
	Puqueldón 1	XVII	5	2	4	11				Indígena	Sáez, 2008
Magallanes	Rey Don Felipe	XVI			11					Español	Ortiz, 1970

Considerando lo anterior, hay que decir que la mayor prevalencia de patologías infecciosas corresponde a treponematosi, osteomieliti, neumonía y tuberculosis, patologías conocidas en el actual territorio de Chile antes de la llegada de los españoles (Castro y Aspillaga, 2004).

Ahora bien, en el caso de la neumonía, su presencia se pudo determinar a partir de material momificado, donde el examen de los pulmones de adultos y subadultos permitió su identificación (Munizaga et al., 1975), por lo que es probable que su presencia en muestras esqueletizadas no dé cuenta de su prevalencia real en momentos coloniales. La segunda mención es la tuberculosis, la cual se observa solo en el sitio Puqueldón 1 (Sáez, 2008). Si bien se puede considerar que este registro es escaso, debe recordarse que la prevalencia de esta enfermedad en la evidencia ósea es aproximadamente un 3% del total (Ortner, 2003). Esto explicaría la diferencia entre el registro óseo y lo indicado en el registro histórico (Retamal, 2006). Por otra parte, la presencia de osteomieliti nos habla de infecciones bacterianas no específicas que se transmiten desde un foco central hasta los huesos largos, provocando su inflamación y muchas veces generando abscesos en sus diáfisis. La presencia de esta patología infecciosa es recurrente en la muestra registrada, presentándose en cinco de siete sitios.

Sobre la treponematosi se debe mencionar que esta patología posee distintas cepas, correspondiendo una de ellas a la sífilis venérea. La presencia de una de estas cepas no venéreas, denominada Yaws, ha sido identificada en distintos contextos prehispánicos a lo largo de Chile (Standen y Arriaza, 2000; Aspillaga, Castro, Rodríguez y Ocampo, 2006). Lamentablemente, las huellas que dejan las cepas de treponematosi son similares y su diagnóstico requiere piezas óseas completas y en buen estado de conservación. En ese sentido, no es posible establecer con la información recopilada de qué tipo de patógeno se trata, por lo que es probable que estemos en presencia de ambos, considerando lo endémico del Yaws en América y la transmisión de la sífilis venérea, causada por la llegada de los conquistadores (Almandy, 2010).

Las enfermedades degenerativas articulares se registraron en ocho de las muestras, observándose tanto

en esqueleto axial como en el apendicular. La zona más afectada fue la columna vertebral, con presencia de hernias discales, osteoartriti y anquilosis vertebral, las que en otros estudios se han asociado a factores sistémicos y biomecánicos (Mansegosa, 2010). Esto se puede vincular a carga de peso extracorporal importante, como ocurre en actividades de minería y labores agrícolas, consideradas como las actividades de subsistencia más comunes en varones del bajo pueblo en tiempos coloniales, como hemos mencionado anteriormente.

El resto de las patologías degenerativas articulares corresponden a artropatías poliarticulares, concentradas en huesos largos tanto del miembro superior como del inferior, aunque con una leve prevalencia en los primeros. Lo anterior ha sido interpretado por los autores revisados como reflejo de un trabajo manual extenuante, de manera indistinta en hombres como en mujeres. Esta situación es similar a lo observado en otras poblaciones de la América colonial (véanse Meza, 2003; Giannotti, 2016; Klaus, 2016, entre otros).

Las patologías nutricionales se observan en siete de los sitios registrados y corresponden a anemia, raquitismo y osteoporosis. En el caso de la primera, esta se refleja en la presencia de criba orbitaria e hiperostosis porótica. Sobre esto, se puede decir que el único caso en el que se presenta una muestra lo suficientemente amplia para realizar un análisis comparativo es el sitio La Pampilla, donde si bien estas patologías se observan en hombres y mujeres, son estas últimas las que presentan una mayor cantidad de casos (Henríquez et al., 2014). Aun cuando esto podría interpretarse preliminarmente como una situación de desventaja de las mujeres con respecto a los hombres en el acceso a los nutrientes, los estudios estadísticos llevados a cabo por los autores mencionados indican que no existiría una diferencia significativa entre ambos sexos en la frecuencia de aparición de esta patología ni en su severidad.

Con respecto al raquitismo, este se presenta en un individuo adulto y en un individuo subadulto, lo cual nuevamente se puede explicar en una deficiencia en la ingesta de nutrientes en la infancia, enlazable con la anemia. Finalmente, la osteoporosis se registró solo en un sitio (Prado et al., 2000). Si bien

tradicionalmente esta enfermedad se asocia con la pérdida de masa ósea en mujeres en edad posmenopáusica, también se puede relacionar con la falta de calcio en la dieta, entre otras causas (Roberts y Manchester, 2005, p. 243).

Los traumas se encuentran en siete de las muestras revisadas, dividiéndose en eventos relacionados con actividad, actos de violencia interpersonal y situaciones accidentales. Sobre las primeras, es posible observar fracturas vertebrales, las cuales se registran únicamente en el sitio La Pampilla y son relacionadas por los autores con carga de peso extracorporal (Prado et al., 2000, p. 436). En cuanto a lesiones accidentales, solo se observó un caso correspondiente a una fractura de Colles, aunque tampoco podemos descartar que el reporte de lesiones en costillas, clavículas, cráneos, fémur y luxaciones pueda corresponder también a situaciones accidentales, al igual que el caso de la miositis osificante. Sobre las huellas de violencia interpersonal, los autores revisados ligan estos eventos a las fracturas observadas en el cráneo, que concentra la mayoría de lesiones traumáticas (39 casos). Es posible que estas correspondan a golpes provocados con elementos contundentes y heridas causadas por elementos cortopunzantes. No se puede descartar que en el caso de estas últimas pueda haberse tratado de acciones criminales. Además, se registran dos casos de entradas de proyectil de bala en el sitio Quinta Junge (Andrade et al.,

2020), que los autores han ligado tentativamente a situaciones de ejecuciones o ajusticiamiento. Finalmente, en este último sitio y en La Pampilla se presentan fracturas defensivas en ulnas.

Dentro de esta revisión hemos recopilado la presencia de otras patologías y modificaciones óseas culturalmente inducidas. Entre las primeras se encuentran casos de espina bífida, neumoconiosis, silicosis, mientras que las segundas corresponden a deformación craneana. La espina bífida es una patología congénita cuya expresión reside en causas genéticas, pero también en deficiencias de vitaminas, zinc y selenio durante el desarrollo fetal (Roberts y Manchester, 2005), por lo que su presencia podría explicarse por las malas condiciones nutricionales de la muestra en estudio. En el caso del diagnóstico de la neumoconiosis y silicosis, se pudo realizar en material orgánico momificado, y están asociadas al trabajo en minería desarrollado por los individuos que conforman la muestra (Munizaga et al., 1975). Por último, la deformación craneana se observa en cráneos aislados ubicados bajo el altar de una de las capillas de la parroquia donde fueron descubiertos, planteándose que su presencia correspondería a una expresión ligada a la negociación de la conversión del nuevo espacio fúnebre en el marco de la extirpación de ideologías en la zona andina (Silva-Pinto et al., 2017).

Tabla 4. Patologías óseas de la muestra de acuerdo a los sitios y al tipo de patología (S/I: Sin Información).

Región	Nombre del sitio	Cronología (siglos)	Patologías infecciosas	Patologías degenerativas articulares	Enfermedades nutricionales y metabólicas	Traumas	Otras	Referencia
Tarapacá	Pica	XVI-XVII	Neumonía				Neumoconiosis Silicosis	Munizaga et al., 1975
	Iglesia Colonial San Juan de Huaviña	XVIII-XIX		Osteoartritis Osteofitos Espondilosis Anquilosis vertebral	Hiperostosis porótica	Luxaciones Fracturas en costillas y miembro superior	Deformación craneana	Silva-Pinto et al., 2017
	Iquique 3	XVIII		Espondilitis anquilosante				Sanhueza, 1991

Antofagasta	Abtao 2	¿XVI?	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	Bravo, 1981
Metropolitana	La Pampilla	XIX	Osteomielitis Treponematosis	Osteoartritis Hernia y anquilosis vertebral	Criba orbitaria Osteoporosis	Fracturas craneofaciales y miembro superior Heridas cortopunzante en cráneo Miositis osificante		Prado et al., 2000; Henríquez et al., 2014
	La Purísima Concepción	XVI-XIX	Osteomielitis	Osteofitos Osteoartritis Entesopatías Hernia vertebral	Criba orbitaria	Fracturas faciales		Rodríguez et al., 2004
	San Diego La Nueva	XVIII-XIX			Hiperostosis porótica Raquitismo		Espina bífida	Medina Rojas, 1980
	Catedral de Santiago	XVII-XVIII	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	Sanhueza et al., 2007
	Plaza de Armas (MHN - SP1)	XVI-XVIII		Osteofitos				Henríquez, 1997
Maule	Iglesia de Huenchullami	XVIII-XX	Osteomielitis	Osteoartritis Eburnación	Criba orbitaria	Fracturas craneales y vertebrales. Heridas cortantes en cráneo		Henríquez et al., 2006
Biobío	Penco	XVI-XVIII	Osteomielitis	Osteofitos	Hiperostosis porótica			Bustos, 2007
	San Diego de Alcalá	XVIII-XIX		Osteoartritis		Fractura en fémur		Munizaga et al., 1978
	Quinta Junge	XVII-XVIII	Treponematosis Osteomielitis			Fractura de defensa Herida de proyectil en cráneo		Andrade et al., 2020
La Araucanía	Santa Sylvia	XVI			Raquitismo			Gordon, 2011
Los Lagos	Parroquia de Chonchi	XVI-XVII	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	Navarro, 1992
	Puqueldón 1	XVII	Tuberculosis			Fractura en clavícula		Sáez, 2008
Magallanes	Rey Don Felipe	XVI	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	Ortiz, 1970

Patologías dentales

Las patologías dentales en la muestra se mencionan en solo 10 sitios, variando el detalle de la información (Tabla 5). Así, en algunos sitios únicamente se indica la existencia de por lo menos una de las condiciones patológicas, mientras que otros entregan valores numéricos que permiten apreciar la frecuencia en la cual estas afectaron a la muestra en cuestión (Prado et al., 2000; Rodríguez et al., 2004; Henríquez et al., 2006; Henríquez et al., 2014; Andrade et al., 2020). En términos generales, todas las muestras obtenidas en los 10 sitios dan cuenta de la presencia de lesiones cariosas.

En menor medida aparecen registradas las pérdidas dentales antemortem (PDAM), la presencia de tártaro dental y de hipoplasia del esmalte, siendo menos común el reporte de abscesos. Además, hay que mencionar que solo en una muestra (Prado et al., 2000; Henríquez et al., 2014) se indica la presencia de traumas dentales antemortem (TDAM), los que sumados a la PDAM pueden llevar a plantear que la pérdida de las piezas dentales durante la vida de los individuos se puede explicar por una nula o escasa higiene dental, como también en relación a los eventos de violencia interpersonal ya mencionados.

El desgaste dental es leve a moderado, con un patrón que oscila entre el plano y el oblicuo, suficientemente intenso para afectar el esmalte y algunas cúspides, dejando en algunos pocos casos expuesta la dentina. Si bien este desgaste no se relaciona directamente con el consumo de una dieta blanda descrita para tiempos coloniales, creemos que el patrón responde a la inclusión de partículas duras menores en la dieta, el uso parafuncional de la boca como herramienta o tercera mano y también con desgaste producido naturalmente en las piezas dentales a causa del envejecimiento. Lamentablemente, la falta de detalles en algunos casos impide realizar el cruce entre el grado de desgaste dental y la edad de los individuos analizados.

Como se ha señalado, la presencia de cuantificaciones de patologías dentales en algunas de las muestras revisadas permite realizar una aproximación hacia la prevalencia de las patologías dentales durante la Colonia (Tabla 6). Nuevamente, esta caracterización

no necesariamente da cuenta de la realidad nacional durante este período, ya que se concentran principalmente en sitios de la región Metropolitana y dos sitios de la zona central. Además, no todos los sitios presentan los mismos parámetros de cuantificación y, finalmente, se deben considerar las condiciones de conservación que muchas veces impidió realizar registros más acabados. Por estas razones, se presenta una aproximación desde un punto de vista poblacional, sin hacer mención a diferencias de género o etarias, con el fin de generar un panorama referencial amplio.

Entonces, se pudo registrar un total de 2708 piezas dentales, de las cuales 264 (9,75%) estuvieron afectadas por al menos una lesión cariosa. Este porcentaje es similar a los obtenidos por Giannotti, Masegosa y Chiavazza (2018) para la población colonial de Mendoza, quienes caracterizan este valor como propio de las poblaciones con una dieta basada principalmente en el consumo de hidratos de carbono.

Para los análisis de hipoplasia del esmalte se contó con 2487 piezas dentales, de las cuales 98 (3,94%) mostraron huellas de esta enfermedad. La cuantificación del cálculo dental se realizó en 687 piezas dentales, de las cuales 63 presentan deposición de sarro (9,17%). Por otra parte, se registró un total de 2631 alvéolos dentales; sin embargo, solo en 84 de ellos se pudieron realizar observaciones sobre la presencia de abscesos, estando presente en ocho ocasiones, lo que equivale a un 9,52%. Con respecto a la presencia de PDAM, esta se estimó sobre un total de 264 alvéolos, de los cuales 55 (20,83%) presentaron reabsorción.

A modo de resumen, se puede decir que la población estudiada, desde un punto de vista paleopatológico dental presenta una alta incidencia de caries y cálculo dental y, en menor medida, abscesos producto de infecciones periapicales. Esto pudo ser la causa principal de los altos niveles de PDAM, sumado a la pérdida de las piezas en vida, tanto por situaciones de violencia interpersonal como por procesos normales de envejecimiento. Además, la presencia de un importante porcentaje de piezas dentales con evidencias de hipoplasia del esmalte da cuenta de una población afectada por situaciones de estrés durante el crecimiento, lo que se puede correlacionar con las deficiencias nutricionales evidenciadas anteriormente.

Tabla 5. Patologías dentales de la muestra revisada (S/I: Sin información).

Región	Nombre del sitio	Cronología (siglos)	Caries	PDAM	Cálculo	Hipoplasia del esmalte	Abscesos	Desgaste	Referencia
Tarapacá	Pica	XVI-XVII	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	Munizaga et al., 1975
	Iglesia Colonial San Juan de Huaviña	XVIII-XIX	Sí	Sí	S/I	S/I	S/I	Severo y plano	Silva-Pinto et al., 2017
	Iquique 3	XVIII	Sí	Sí	S/I	Sí	Sí	Presencia	Sanhueza, 1991
Antofagasta	Abtao 2	¿XVI?	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	Bravo 1981
Metropolitana	La Pampilla	XIX	Sí	Sí	S/I	Sí	Sí	Leve	Prado et al. 2000; Henríquez et al., 2014
	La Purísima Concepción	XVI-XIX	Sí	Sí	S/I	Sí	S/I	Leve y oblicuo	Rodríguez et al., 2004
	San Diego La Nueva	XVIII-XIX	Sí	S/I	S/I	S/I	S/I	Presente	Medina y Rojas, 1980
	Catedral de Santiago	XVII-XVIII	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	Sanhueza et al., 2007
	Plaza de Armas (MHN - SP1)	XVI-XVIII	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Leve y plano	Henríquez, 1997
Maule	Iglesia de Huenchullami	XVIII-XX	Sí	Sí	Sí	S/I	S/I	Leve	Henríquez et al., 2006
Biobío	Penco	XVI-XVIII	Sí	Sí	Sí	S/I	Sí	Leve a moderado y plano	Bustos, 2007
	San Diego de Alcalá	XVIII-XIX	Sí	S/I	S/I	S/I	S/I		Munizaga et al., 1978
	Quinta Junge	XVII-XVIII	Sí	S/I	Sí	Sí	Sí	Moderado y oblicuo	Andrade et al., 2020
La Araucanía	Santa Sylvia	XVI	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	Gordon, 2011
Los Lagos	Parroquia de Chonchi	XVI-XVII	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	Navarro, 1992
	Puqueldón 1	XVII	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	Sáez, 2008
Magallanes	Rey Don Felipe	XVI	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	S/I	Ortiz, 1970

Tabla 6. Patologías dentales cuantificadas presentadas en la muestra revisada.

Región	Nombre del sitio	Cronología (siglos)	Alveolos	Dientes	Caries	Hipoplasia del esmalte	Abscesos	Cálculo	PDAM	Referencia
Metropolitana	La Pampilla	XIX	2367	1749	98	7				Prado et al., 2000; Henríquez et al., 2013
	La Purísima Concepción	XVI-XIX	180	51	7	8			48	Rodríguez et al., 2004
	Plaza de Armas (MHN - SPI)	XVI-XVIII	8	36	4	3	1	10	7	Henríquez, 1997
Maule	Iglesia de Huenchullami	XVIII-XX		221	23				21	Henríquez et al., 2006
Biobío	Quinta Junge	XVII-XVIII	76	651	128	80	7	53	0	Andrade et al., 2020
TOTAL			2631	2708	264	98	8	63	76	

Discusiones

Considerando la información recopilada dentro de las categorías utilizadas, se pueden establecer ciertas generalidades que son transversales a las muestras correspondientes al período colonial, ya que los patrones funerarios observados, en su mayoría, se corresponden con aquellos apreciados en distintos lugares de la América colonial. Teniendo en cuenta la información contextual recopilada, se podría argumentar que gran parte de la muestra estudiada que proviene de edificios eclesiásticos corresponde a contextos funerarios del bajo pueblo. No obstante, dada la alta variabilidad de los ritos funerarios realizados a solicitud de los mismos fallecidos en sus testamentos, no se puede establecer con seguridad que todos los individuos que se encuentran mencionados en este estudio pertenecen a una misma clase social.

También es posible observar una regularidad respecto a la ausencia mayoritaria de contenedores rígidos, los cuales solo se observan con seguridad en cuatro sitios. Por el contrario, la presencia de contenedores

flexibles, como las mortajas, aparece de manera mucho más frecuente en las muestras analizadas. Frente a esto, en muchos de los casos la ausencia de mortajas se explicaría por la falta de conservación de los textiles, como también por la no utilización de contenedores dada la creencia religiosa de la época. Al respecto se debe considerar que en toda la América colonial el uso de ataúdes se volvió más recurrente recién a fines del siglo XVIII, y que fueron utilizados en los siglos anteriores solo por miembros de la nobleza, oficiales militares, miembros de órdenes religiosas y niños, siendo más común su arriendo para eventos previos al entierro (Martín-Rincón, 2002).

A pesar de esta regularidad en cuanto al patrón de práctica funeraria, existen dos casos que escapan a esta homogeneidad. El primero corresponde al mencionado por Munizaga et al. (1975), del cual solo se indica que se trata de un cementerio ubicado cerca de Pica, cuyas características pueden resumirse en tres posibilidades: que se trate de un terreno consagrado y administrado por la parroquia o capilla del lugar durante el siglo XVII (Hidalgo, 1999; Bermúdez, 1980); que se trate de un cementerio

clandestino e informal para personas de bajo estrato social, como se ha reportado en otros sectores (Cáceres et al., 2002-2003); o de un cementerio rural establecido para los trabajadores de la zona, como se permitía en algunos casos (León, 2015b).

El segundo caso corresponde al sitio Abtao 2, donde se reportan tres individuos, portando uno de ellos una mortaja y otros elementos católicos enterrados en un conchal prehispánico (Bravo, 1981). Este entierro presenta el problema al estudio de que no existe instalación formal de una misión en el sector. De hecho, la instauración de iglesias y cementerios no se llevará a cabo en la península de Mejillones sino hasta bien entrado el siglo XIX (Arce, 1970 [1930]). Creemos, entonces, que esta situación específica se puede explicar por la presencia de misioneros provenientes de las zonas aledañas en su intento de evangelizar a las poblaciones locales a partir del siglo XVII. Es probable que este entierro sea posterior a lo planteado y se hubiese llevado a cabo de manera informal en un tradicional cementerio prehispánico, tal como habría ocurrido en Pukeldón 1 y parroquia de Chonchi, aunque en estos casos existieron instalaciones religiosas coloniales (Cassasas, 1974; Bravo 1981; Castro, 2009; Castro, Escobar & Salazar, 2012; Letelier, 2016).

De este modo, en el actual territorio nacional de Chile se observan dos situaciones claras durante la época colonial; la primera de ellas, en la zona andina, donde durante los últimos momentos de la Conquista y primeros de la Colonia, existen referencias al uso continuo de cementerios prehispánicos por parte de las comunidades indígenas, manteniendo sus tradicionales ritos mortuorios e incorporando elementos de factura hispana a las ofrendas (Bird, 1943; Chacón, 1969; Sanhueza y Olmos, 1981; Barrón, 1982; Hidalgo y Focacci, 1986). Esta práctica encontró una férrea oposición de la Iglesia católica y de los misioneros de la zona, quienes llevaron a cabo cruentas extirpaciones de ideología, destruyendo entierros y quemando poblados donde se realizaban ritos fúnebres que ellos consideraban paganos (véanse entre otros Marsilli y Cisterna, 2010; Hidalgo, 2011; Núñez y Castro, 2011). Así, muchas prácticas rituales pasarán a la clandestinidad o se reconfigurarán como un sincretismo con el nuevo orden religioso impuesto (Núñez y Castro, 2011), entre los

que podrían incluirse los cráneos deformados en la iglesia de Huaviña (Silva-Pinto et al., 2017).

La segunda situación corresponde al área centro-sur de Chile, que se encontraba fuera del dominio español. Aquí las prácticas funerarias siguieron dando cuenta, entre los siglos XVI y XIX, de una amplia variedad de modalidades de entierro, las cuales se ligan a la diversa tradición funeraria de la zona, las que incorporan como ofrendas elementos de factura hispana (Seguel, 1968; Gordon et al., 1973; Gordon, 1975; Inostroza y Sánchez, 1982; Valdés et al., 1982; Sánchez et al., 1985; Sanhueza et al., 1988). En definitiva, lo que se puede plantear con respecto a los patrones funerarios durante la Colonia es que su expresión más común corresponde a una idea generalizadora impuesta por una Iglesia católica militante (Iglesias, 2001), que suprimió por la fuerza todo vestigio de la ritualidad indígena existente en el actual territorio de Chile, avalándose en disposiciones legales y beneficios otorgados por el mecanismo imperial de la Corona española, cuya excepción fueron los sectores libres del dominio imperial directo.

Como ya fue expuesto, la muestra correspondiente al período colonial que se conoce en la literatura especializada reúne a un total de 1631 individuos. Lamentablemente, no existen las condiciones para llevar a cabo estudios de estimación demográfica que involucren tasas de natalidad, mortalidad, expectativas de vida, etcétera, toda vez que el segmento comprendido por nuestra recopilación equivale a unos 300 años, período en el cual los cementerios fueron reutilizados muchas veces, por lo que no podemos conocer con exactitud a qué momentos corresponden específicamente los individuos analizados. A esto se suma la mayoritaria ausencia de fechados directamente sobre los individuos recuperados. De todas formas, la presencia de estos individuos durante el período analizado se condice con las elevadas tasas de mortalidad que se registraron especialmente entre los siglos XVI y XVII (Téllez, 2004).

No obstante, hay muchas similitudes entre los datos documentales y la muestra aquí analizada. La primera de ellas es la presencia de una mayor concentración de la población en la actual región Metropolitana, lo que tiene sentido con las referencias históricas de los siglos XVIII y XIX que sitúan en

Santiago la mayor cantidad de habitantes a nivel nacional (Egaña, 1953 [1813]; Carmagnani y Klein, 1965; Inostroza, 2018, p. 108). Un segundo punto que se puede establecer al respecto, es la diversidad que existe en la configuración poblacional de la muestra estudiada. Esto nuevamente se condice con los datos documentales coloniales, donde se expresa la presencia de españoles, criollos, indígenas, individuos con ascendencia africana, mulatos, mestizos y zambos.

En los registros analizados, los autores reconocen la presencia de algunos rasgos de estas ancestrías en los restos óseos recuperados. Esto podría configurarse en una evidencia de la diversidad étnica y poblacional que se manifestaba en el Chile colonial (Mellafe, 1959; Cussen, 2006; De Ramón, 2006; Ogass, 2009), la que no solo se concentra en Santiago, sino que también se encuentra representada en contextos del norte y del sur del actual territorio nacional, en concordancia con los documentos históricos de los siglos XVIII y XIX (Egaña, 1953 [1813]; Carmagnani y Klein, 1965). Si bien en La Pampilla (Henríquez, Prado y Gómez Alcorta, 2014) se habla de la presencia de mulatos, es decir, de individuos con ascendencia hispánica y africana, esto no se replica en ninguno de los otros sitios. Lejos de pensar que el mestizaje entre estas poblaciones fue un fenómeno acotado a Santiago, creemos que los análisis macroscópicos no cuentan con la resolución suficiente para determinar esta situación y se estima que, con análisis adecuados, sería altamente probable encontrar más individuos mulatos que los descritos en la bibliografía revisada.

A partir de este hecho, se podría establecer que los contextos bioarqueológicos coloniales son la base para entender la configuración genética del Chile actual (Eyherremendy et al., 2015; Martínez, 2016). Lamentablemente, la falta de claridad metodológica para la estimación de ancestría y adscripción poblacional nos hace mantener nuestras inferencias en un estado especulativo. Al respecto, creemos que es necesario revisar estas estimaciones a la luz de nuevas y estandarizadas metodologías.

Un tercer punto corresponde a la estimación de expectativa de vida. Aun cuando no todas las muestras presentan estimaciones de edad, se puede decir que

efectivamente los rangos mayormente representados se corresponden con la expectativa de edad mencionada anteriormente para tiempos coloniales, con un número levemente mayor de hombres y un elevado número de subadultos. Así, creemos que contar con fechados que ayuden a refinar la adscripción cronológica de los individuos que componen la muestra conocida hasta ahora nos permitiría realizar mejores inferencias paleodemográficas, ligando estos datos a aquellos recogidos por Arretx et al. (1983), como también relacionarlos con epidemias, hambrunas, eventos catastróficos, etcétera.

Desde un punto de vista paleopatológico, la muestra analizada da cuenta de una población que en términos de salud general se encontraba muy precarizada durante la época colonial en términos de higiene y salud, donde existió una alta exposición a agentes patógenos infecciosos, privaciones nutricionales, eventos de violencia interpersonal y enfermedades ligadas a actividades productivas extenuantes. En términos generales, todas las patologías registradas en la muestra se corresponden con aquellas reportadas por diferentes documentos de la época colonial.

Respecto a las enfermedades nutricionales, estas estarían principalmente asociadas a la pobreza de los grupos marginales, toda vez que estos no poseían los recursos para acceder a alimentos en buen estado en época de conflictos, levantamientos indígenas o heladas que afectaran los cultivos, precarizando aún más el aporte nutricional de la alimentación popular, situación que no sufrían las clases altas que, debido a su posición socioeconómica y privilegios, podían permitirse una buena alimentación y mejores condiciones de salud.

Lo mismo ocurre con el acceso al agua potable y la higiene, ambos elementos asociados a patologías gastrointestinales, como tifus y cólera, que afectan la absorción de nutrientes, toda vez que la vida en la marginalidad supuso la limitación en el acceso a agua potable y la acumulación de basura en espacios habitacionales hacinados tales como campamentos o conventillos, aumentando la exposición a patógenos asociados a higiene deficiente y agua contaminada.

Considerando que al bajo pueblo pertenecía la gran mayoría de la población en la época colonial,

es explicable una alta prevalencia de enfermedades asociadas a la pobreza en la población chilena y la baja presencia de patologías congénitas en individuos adultos, considerando que la supervivencia a estas enfermedades requiere de recursos y cuidados no accesibles para la mayoría de la población en tiempos coloniales.

Si bien la información documental de la salud dental colonial es limitada, la información recopilada sobre las patologías dentales permite realizar una caracterización general y exploratoria al respecto. De esta forma, las caries se pueden explicar por el consumo de una dieta basada principalmente en carbohidratos, además de una baja calidad de la higiene dental, lo que a su vez explica la presencia de abscesos y acumulación de tártaro dental. Con respecto a la PDAM, esta puede responder a tres situaciones no excluyentes: la primera, los procesos infecciosos ligados a los abscesos y caries, que afectan el soporte óseo de los dientes ocasionando su pérdida. La segunda, los eventos traumáticos de violencia interpersonal que, en caso de tratarse de golpes en la zona maxilofacial, pueden haber ocasionado pérdidas dentales, y, finalmente, con procesos naturales de envejecimiento que provocan la caída de la dentadura. En el caso de la hipoplasia del esmalte, debemos recordar que su presencia se manifiesta en forma de líneas en la cara anterior de las piezas dentales, las cuales se corresponden con momentos en los que se detuvo el crecimiento de los individuos producto de eventos de un marcado estrés fisiológico (Roberts y Manchester, 2005, p. 75), cuyo origen más probable sean la baja salubridad pública y deficiencias nutricionales.

En una rápida revisión a nivel continental de contextos coloniales donde se reportan condiciones de salud dental, se aprecia que las muestras de Chile presentan similitudes con aquellas presentes en el actual territorio argentino (Mansegosa y Chiavazza, 2010; Giannotti, Mansegosa y Chiavazza, 2018), lo que nos podría indicar una dieta similar entre ambas zonas, sobre todo con las muestras recuperadas de Mendoza, que pertenecía administrativamente a la Capitanía General de Chile. Por su parte, se presentan marcadas diferencias porcentuales con respecto a zonas con disponibilidad de recursos más tropicales, por ejemplo Colombia, el sureste

de Estados Unidos, México y Perú (Larsen et al., 2002; Burbano-Delgado, 2007; Cervantes, 2008; Ortiz de Orué, 2012). Se puede señalar, entonces, que las patologías dentales en Chile fueron similares a aquellas presentes en los contextos de la América colonial, presentando cada una de ellas variaciones propias como la disponibilidad de recursos, la composición poblacional y la composición nutricional de la dieta ingerida, lo cual plantea nuevas preguntas de investigación para seguir explorando desde un punto de vista cuantitativo, incorporando datos provenientes de análisis estadísticos como también de reconstrucción de dieta a través de isótopos estables. Sin duda, esto ayudará a comprender las causas internas que provocaron la aparición de manera dispar de las patologías dentro de la muestra; también a comparar la expresión de las patologías con los grupos indígenas que habitaron las distintas zonas de Chile, así como con otras poblaciones coloniales americanas.

Conclusiones

La primera conclusión a la cual se puede llegar del presente ejercicio recopilatorio es que existe una base suficiente de individuos distribuidos a lo largo del territorio nacional que nos permite dar cuenta de la realidad bioarqueológica durante la Colonia. A partir de esto podemos establecer que existe un correlato claro entre las evidencias revisadas y los hechos sociales que configuraron a la sociedad colonial chilena, agregando una nueva dimensión interpretativa. Esto nos permitió no solo conocer directamente la forma de relacionarse con la muerte que tuvieron los actores sociales del pasado, sino también reconstruir las condiciones de vida y salud de la población chilena colonial, que incluía individuos de ascendencia española, indígena, africana, mestizos y mulatos, los que constituyen la base de la población chilena actual. Creemos que dada la cantidad de muestra disponible, así como de distintas metodologías tanto macro como microscópicas, es necesario efectuar determinaciones más finas sobre el origen poblacional de los individuos, como también su distribución en los distintos cementerios. De esta forma, creemos que resulta esencial la realización de fechados directos sobre los individuos, con el fin de conocer las dinámicas demográficas

que afectaron a la población colonial. A esto se debe sumar la realización de análisis de ADN, los que permitirían conocer mejor la ancestría de los individuos recuperados. Finalmente, reconstrucciones paleoclimáticas en los sitios permitirían comprender las condiciones ambientales existentes durante el fluctuante clima colonial que pudo haber estimulado o inhibido la aparición de ciertas patologías específicas.

Así, lo primero que podemos establecer es que, si bien pueden existir contextos fuera de las áreas consagradas por la Iglesia católica, son justamente los antiguos centros administrados por esta institución los lugares donde se realizaron la mayoría de los entierros durante la época colonial a lo largo de todo el actual territorio nacional. De esta forma, se llevaron a cabo rituales mortuorios acordes a la legalidad y tradición de la época, por lo que existirían altas probabilidades de encontrar evidencia de restos humanos en la eventual intervención de estos lugares. Se desprende de esto que el control de la ritualidad funeraria durante el dominio español fue monopolizado por la Iglesia católica (León, 2009), cuya visión condenatoria de la muerte provocó en la población la necesidad de buscar la salvación eterna (Villar-Laz, 2015) a través de la rígida aplicación de las normas rituales impuestas por la autoridad eclesiástica.

En cuanto a la población registrada hasta ahora en las muestras revisadas, se podría establecer a priori que gran parte proviene de los sectores más pobres de la sociedad colonial —que constituían la mayoría de la población de la época—, tanto en los centros urbanos como rurales. No podemos descartar la probable inclusión de individuos de distintas clases sociales en la muestra, aunque ninguno escaparía a las malas condiciones generales de higiene, salud y nutrición, además de actividades ligadas a una gran demanda física y expuestos a situaciones de violencia física, lo cual redundaría en una baja expectativa de vida de hombres, mujeres y niños, sin diferenciar su ancestría. En términos generales, coincidimos con Valenzuela (2001, p. 45; 2010) en cuanto a que la población que habitaba el Chile colonial pertenecía a un sector socialmente marginalizado en el panorama general de la dominación española en América.

No obstante, creemos que la aplicación de estudios de isótopos sobre los restos recuperados puede ayudar a comprender las diferencias de acceso a nutrientes y la proporción de ingesta de ellos. Con esta perspectiva se podrían establecer diferencias a partir de factores como la jerarquía socioeconómica de los individuos (élite vs. bajo pueblo) y comparar hombres con mujeres, adultos con infantes, ciudadanos libres con esclavos, indígenas con criollos, pobladores rurales con pobladores urbanos, etcétera.

Considerando lo anterior y a la luz de la amplia evidencia recopilada, creemos que la idea de una bioarqueología colonial puede ser demasiado limitada, ya que las realidades sociales de los habitantes de Chile durante este período fueron muy diversas, dependiendo de los factores económicos, poblacionales, etarios y de género que marcaron el desarrollo de su vida, caracterizado por un rígido patriarcado y condiciones que no estimulaban la movilidad social. Creemos que, teniendo en cuenta los ricos registros documentales existentes sobre este trascendental momento de la historia de Chile, sumado a la abundante muestra disponible, es posible aproximarnos a diferentes construcciones de las bioarqueologías de los actores sociales de la época y de los grupos a los cuales pertenecieron. Tal como ha planteado López (1996), la compleja diversidad de condiciones sociales durante los distintos momentos de la Colonia impide construir una identidad colectiva para los habitantes del período.

Finalmente, se espera que la aplicación de esta visión de comprensión intramuestral ayude a proyectar nuevas visiones que integren el análisis interdisciplinario de las evidencias y testimonios coloniales, proyectando los análisis en perspectivas interpoblacionales en dos aspectos que nos parecen fundamentales: el primero apunta hacia la comprensión del impacto que tuvo la imposición del régimen colonial en las poblaciones indígenas locales, a través de comparaciones del registro óseo disponible con el fin de evaluar los cambios en prevalencia de las enfermedades. El segundo es posicionar a la población chilena colonial a nivel americano, comparando las condiciones de salud que afectaron a otras zonas del continente bajo el dominio español, con el fin de comprender sus dinámicas y características propias.

Agradecimientos

Los autores agradecen los comentarios y observaciones realizados por tres evaluadores anónimos. También comprometen su gratitud con Mark Hubbe, por los comentarios editoriales realizados. Todos sus aportes mejoraron enormemente la calidad de nuestro escrito.

Referencias citadas

- Abarca, J. (2010). *La Corrupción Burocrática: Corruptos, Corruptores, Delitos y Justicia en Chile Colonial (1621-1700)*. (Tesis Doctoral en Historia mención Historia de Chile). Universidad de Chile, Santiago.
- Acsádi, G. y Nemeskéri, J. (1970). *History of Human Life Span and Mortality*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Adams, B. y Konigsberg, L. (2004). Estimation of the most likely number of individuals from commingled human skeletal remains. *American Journal of Physical Anthropology*, 125, 138-151. doi:10.1002/ajpa.10381
- Adán, L., Urbina, S. y Alvarado, M. (2017). Asentamientos humanos en torno a los humedales de la ciudad de Valdivia en tiempos prehispánicos e históricos coloniales. *Chungara. Revista de Antropología Chilena*, 49, 359-377. doi: 10.4067/S0717-73562017005000020
- Aedo-Richmond, R. (2002). *La educación privada en Chile: Un estudio histórico-analítico desde el periodo colonial hasta 1990*. Santiago: RIL Editores.
- Agarwal, S. y Glencross, B. (2011). Building a social bioarchaeology. En Argawal, S. y Glencross, B. (Eds.). *Social Bioarchaeology* (pp. 1-12). Reino Unido: Willey-Blackwell.
- Albornoz, M. (2009). El precio de los cuerpos maltratados: discursos judiciales para comprar la memoria de las marcas de dolor. Chile, 1773-1813. *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*. <http://journals.openedition.org/nuevomundo/55888>. doi: 10.4000/nuevomundo.55888
- Albornoz, M. (2012). La temporalidad, las ausencias presentes y los motivos. Conflictos, justicias y género en una villa recién fundada. San Felipe, Chile, 1747. *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*. <http://journals.openedition.org/nuevomundo/62745>. doi: 10.4000/nuevomundo.62745
- Almamy, E. (2010). Sífilis venérea: realidad patológica, discurso médico y construcción social. Siglo XVI. *Cuicuilco*, 49, 183-197.
- Álvarez, P. (2017). La Chimba del valle del Mapocho: historia de una alteridad en construcción. *Revista de Geografía Espacios*, 1, 19-42
- Andrade, P., Dalenz, J., López-Concha, A., Fonseca-Aravena, K., Pacheco-León, A., Santana, S., Martínez, M., Leyton-Cataldo, L. y Hunter, V. (2020). De desterrados y marginales: reconstrucción bioarqueológica de la población de la misión colonial de San José de la Mocha, Concepción, Chile (siglos XVII al XIX). *Chungara. Revista de Antropología Chilena*. 52(1), 57-75. doi: 10.4067/S0717-73562020005000502
- Arancibia C., Cornejo, J. y González, C. (2001). Hasta que naturalmente muera. Ejecución pública en Chile colonial (1700-1810). *Revista de Historia Social y de las Mentalidades*, 5, 167-178.
- Araya, A. (2004). La pureza y la carne: el cuerpo de las mujeres en el imaginario político de la sociedad colonial. *Revista de Historia Social y de las Mentalidades*, 1-2, 67-90.
- Araya, A. (2007). *Niños de carne y huesos o las imágenes del cuerpo incompleto: violencias, afectos e infancia en Chile Colonial. Siglo XVIII* (Tesis de grado), Universidad de Chile, Santiago.
- Arce, I. (1997 [1930]). *Narraciones Históricas de Antofagasta*. Antofagasta, Chile: Fondo Nacional de Desarrollo Regional.
- Armélagos, J. (2003). Bioarchaeology as Anthropology. *Archaeological Papers of the American Anthropological Association*, 13(1), 27-40. doi: 10.1525/ap3a.2003.13.1.27
- Arre, M. y Moraga, K. (2009). Litigios por sevicia de negros y mulatos esclavos. Estrategias de “sobrevivencia social” en Chile colonial (s. XVIII). *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*. <https://journals.openedition.org/nuevomundo/55954> doi: 10.4000/nuevomundo.55954
- Arre, M. (2011). Comercio de esclavos: mulatos criollos en Coquimbo o circulación de esclavos de “reproducción” local, siglos XVIII-XIX. Una propuesta de investigación. *Cuadernos de Historia*, 35, 61-91. doi: 10.4067/S0719-12432011000200003

- Arre, M., y Barrenechea, P. (2017). De la negación a la diversificación: los intra y extramuros de los estudios afrochilenos. *Tabula Rasa*, 27, 129-160. doi: 10.25058/20112742.447
- Arretx, C., Mellafé, R. y Somoza, J. (1983). *Demografías Históricas en América Latina. Fuentes y Métodos*. Santiago: Centro Latinoamericano de Demografía.
- Aspillaga, E., Castro, M., Rodríguez, M. y Ocampo, C. (2006). Paleopatología y estilo de vida: el ejemplo de los Chonos. *Magallania*, 34, 77-85. doi: 10.4067/S0718-22442006000100005
- Aufderheide, A. y Rodríguez-Martín, C. (1998). *The Cambridge encyclopedia of human paleopathology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Baeza, J. y Chiavazza, H. (2012). La arqueología histórica de Chile y el contexto sudamericano. *Actas de XVII Congreso Nacional de Arqueología Chilena* (pp. 943-944). Valdivia, Chile.
- Barón, M. (1982). Un cementerio de contacto indígena-español. En *Actas del VIII Congreso Nacional de Arqueología Chilena* (pp. 105-116). Valdivia, Chile.
- Barros Arana, D. (1911). El entierro de los muertos en la época colonial. *Estudios Histórico-Bibliográficos. Obras Completas*. Tomo X. Santiago: Imprenta Cervantes.
- Bascuñán, J. (2015). El higienismo y la noción de contagio. El caso de la sífilis en los Anales de la Universidad de Chile. *Intus-Legere Historia*, 9(1), 69-86. doi: 10.15691/07198949.185
- Bass, W. (1987). *Human Osteology: A laboratory and Field Manual*. Columbia, Estados Unidos: Missouri Archaeological Society.
- Benavente, A (1999). *El Cementerio General de Santiago de Chile. Síntesis Histórica y Anexos* (Tesis Doctoral), Universidad de Castilla-La Mancha, Toledo, España.
- Benavente, A. (2005-2006). La concepción de la muerte y el funeral en Chile. *Revista Chilena de Antropología*, 18, 93-104. doi: 10.5354/0719-1472.2012.18092
- Benavente, A. y Bermejo, C. (1996). Síntesis histórica de la funebria en Chile. *Revista Chilena de Historia y Geografía*, 162, 137-162.
- Bengoá, J. (2000). *Historia del pueblo mapuche:(siglo XIX-XX)* 6ª edición. Santiago: LOM.
- Bermúdez, O. (1980). La población indígena de la Doctrina de Pica. *Chungara*, 6, 145-215. doi: 10.2307/27801717
- Bidegain, A. (2005). Sexualidad, estado, sociedad y religión: los controles de la sexualidad y la imposición del matrimonio monogámico en el mundo colonial hispanoamericano. *Revista de Estudios da Religiao*, 3, 40-62.
- Bird, J. (1943). *Excavations in Northern Chile*. Nueva York: Anthropological Papers of the American Museum of Natural History 38.
- Bittmann, B. (1977). Simposio: Etnohistoria y arqueología colonial. En *Actas del VII Congreso Nacional de Arqueología Chilena* (pp. 323-325). Altos de Vilches, Chile.
- Black, S., Schaefer, M. y Scheuer, L. (2009). *Juvenile Osteology*. San Diego, Estados Unidos: Academic Press.
- Bonfil, G. (1972). El concepto de indio en América: una categoría de la situación colonial. *Anales de Antropología*, 9, 105-124.
- Bollini, G., Rodríguez-Flores, C., Colantonio, S. y Méndez, A. (2006). Morfología dental de una serie prehistórica de araucanos provenientes de la Patagonia argentina y su relación biológica con otras poblaciones prehistóricas argentinas y del mundo. *International Journal of Morphology*, 25, 705-712. doi:10.4067/S0717-95022006000500031
- Bravo, G. (2015). *Temporalidades jesuitas en el reino de Chile: (1593-1800)*. Madrid: Editorial de la Universidad Complutense de Madrid.
- Bravo, L. (1981). *Abtao-5: Un modelo de adaptación tardía a la costa de la Segunda Región, Chile* (Memoria de título Arqueólogo). Universidad del Norte, Antofagasta, Chile.
- Brooks, S. y Suchey, J. (1990). Skeletal age determination based on the Os Pubis: a comparison of the Acsadi-Nemeskeri and Suchey-Brooks methods. *Human Evolution*, 5, 227-238.
- Buckberry, J. y Chamberlain, A. T. (2002). Age estimation from the auricular surface of the Ilium: a revised method. *American Journal of Physical Anthropology*, 119, 231-9. doi: 10.1002/ajpa.10130

- Buikstra, J. y Ubelaker, D. (1994). *Standards for data collection from human skeletal remains*. Arkansas Archaeological Survey, USA.
- Burbano-Delgado, M. E. (2007). El impacto de la colonización española: evidencias paleopatológicas e isotópicas de cambios en la salud oral y reducción de la diversidad en la dieta en sociedades coloniales nativas del sur occidente de Colombia. *Revista Estomatología*, 15(3), 17-37.
- Bustos, V. (2007). *Excavación Arqueológica de Salvataje de un Cementerio Colonial en la ciudad de Penco. Concepción*. Manuscrito en posesión de los autores.
- Cabrera, J. y García, M. (1997). Patrón de enterramiento en el Hospital Real de San José de los Naturales. En Manzanilla, R. (Ed.). *Umbrales y Veredas* (pp. 107-118). Ciudad de México: Dirección de Salvamento Arqueológico-INAH.
- Cáceres, I., y Saavedra, M. (2000). Investigaciones arqueológicas en Puerto Inglés, Isla Robinson Crusoe, Archipiélago Juan Fernández. *Boletín de la Sociedad Chilena de Arqueología*, 30, 6-9.
- Cáceres, R., Delgado, A. y Espinoza, A. (2002-2003). La muerte intramuros: antecedentes mortuorios durante la Colonia en Chile (S. XVII-XVIII). *Revista Notas Históricas y Geográficas*, 13-14, 55-72.
- Caffarena, P. (2016). Inmunizar contagiando. La práctica de la inoculación como tratamiento preventivo frente a la viruela en la Capitanía General de Chile a fines del siglo XVIII. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 68(2), 151-165. doi: <https://doi.org/10.3989/asclepio.2016.23>
- Campo, M., Cambra, O., Rascón, J., Pimentel, G. y González, A. (2013). Metodología paleopatológica ante un caso de diagnóstico complejo. En *Actas del XI Congreso Nacional de Paleopatología* (pp. 141-160). Andorra La Vella, Andorra.
- Campos, G. (2017). La búsqueda de la salubridad en Concepción y su incorporación a un control social sanitario (1860-1900). *Revista de Historia*, 1(24), 5-33.
- Campos, R. (2016). El empacho: revisión de una enfermedad popular infantil chilena (1674-2014). *Revista Chilena de Pediatría*, 87(1), 63-68. doi: 10.1016/j.rchipe.2015.06.024.
- Camus, P. y Zúñiga, F. (2007). La salud pública en la historia de Chile. *Anales Chilenos de la Historia de la Medicina*, 17, 155-175.
- Carmagnani, M. y Klein, H. (1965). Demografía Histórica: La población del Obispado de Santiago. 1777-1778. *Boletín de la Academia Chilena de la Historia*, 72, 57-74.
- Casanueva, F. (1992). Una peste de viruelas en la región de la frontera de guerra hispano-indígena en el Reino de Chile (1791). *Revista de Historia*, 26, 31-65.
- Cassasas, J. (1974). Noticias demográficas sobre la región atacameña durante el siglo XVIII. *Estudios Atacameños*, 2, 73-88. doi: 10.22199/S07181043.1974.0002.00006
- Castro, M. y Bahamondes, M. (1986). Surgimiento y transformación del sistema comunitario: las comunidades agrícolas, IV Región, Chile. *Ambiente y Desarrollo*, 2, 111-126.
- Castro, M. y Aspillaga, E. (2004). Paleopatología de las poblaciones prehistóricas. En Rothhammer, F. y Llop, E. (Eds.). *Poblaciones Chilenas. Cuatro Décadas de Investigaciones Bioantropológicas* (pp. 37-55). Santiago: Editorial Universitaria.
- Castro, V. (2009). *De ídolos a santos. Evangelización y religión andina en los Andes del sur*. Centro de Investigaciones Diego Barros Arana, Universidad de Chile. Santiago: Fondo de Publicaciones Americanistas, DIBAM.
- Castro, V., Escobar, M. y Salazar, D. (2012). Una mirada antropológica al devenir minero de Taltal y Paposo. *Chungara. Revista de Antropología Chilena*, 44, 401-417. doi: 10.4067/S0717-73562012000300004
- Cavieres, E. (1990). Epidemias, medicina y sociedad colonial. La plaga de 1779-1780 en Chile. *Cuadernos de Historia*, 10, 87-108.
- Celis, N. (2013). El “morbo gálico” (sífilis) en la época colonial tardía: la tensión entre la moralidad jurídico-religiosa y la racionalidad higienista: el caso de la esclava petrona. Santiago de Chile 1806-1808. *Revista de Historia Social y de las Mentalidades*, 17(2), 75-103.
- Cerda, P. (1989). Las mujeres en la sociedad fronteriza del Chile colonial. *Anuario de Historia de América Latina*, 26, 127-171.

- Cervantes, J. (2008). La antigua iglesia de San Miguel Chapultepec y sus entierros. *Arqueología*, 39, 142-154.
- Chacón, S. (1969). Elementos hispanos en ajueres indígenas de la zona de Arica. En *Actas del V Congreso Nacional de Arqueología Chilena* (pp. 33-46). La Serena, Chile.
- Chiavazza, H. (2005). *Los templos coloniales como estructuras funerarias: Arqueología en la iglesia jesuita de Mendoza*. Oxford: BAR International Series 1388.
- Contreras, H. (2016). Migraciones locales y asentamiento indígena en las estancias españolas de Chile central, 1580-1650. *Historia*, 49(1), 87-110. doi: 10.4067/S0717-71942016000100004
- Contreras, M. T. (2013). *Población africana en Chile del siglo XVIII. Esclavitud, mestizaje y vida económica. Valparaíso 1750-1820* (Tesis de Magíster en Historia), Universidad de Chile.
- Constantinescu, F. (1997-1998). Un puente para el encuentro de la arqueología y la bioantropología: el extrañamiento de los modos de vida. *Revista Chilena de Antropología*, 14, 31-54. doi: 10.5354/0719-1472.2011.17501
- Coronel, G., Cortés, G., Osnaya, K., David, C., Tiesler, V. y Zabala, P. (2001). Prácticas funerarias e idiosincrasia en la ciudad colonial de Campeche. En *Memorias del X Encuentro Internacional: Los Investigadores de la Cultura Maya*. Universidad Autónoma de Campeche, Campeche, México.
- Cuervo, B. (2016). La conquista y colonización española del Nuevo Mundo. *La Razón Histórica*, 32, 54-83.
- Cussen, C. (2006). El paso de los negros por la historia de Chile. *Cuadernos de Historia*, 25, 45-58.
- Cruz-Coke, R. (1995). *Historia de la Medicina Chilena*. Santiago: Editorial Andrés Bello.
- Dahlberg, A. (1949). The dentition of the american Indian. En Laughlin, W. (Ed.). *Papers on the physical anthropology of the American Indian* (pp. 128-176). New York: The Viking Fund.
- De Ramón, E. (2006). Artífices negros, mulatos y pardos en Santiago de Chile: Siglos XVI y XVII. *Cuadernos de Historia*, 25, 59-82.
- De Tezanos, S. (1990). La medicina colonial en Chile: segunda parte: los hospitales de Chile en el siglo XVI. *Boletín del Hospital de Viña del Mar*, 46(2), 52-7.
- Del Ángel, A. y Cisneros, H. (1991). *Corrección de las ecuaciones de regresión para estimar estatura elaborada por S. Genovés (1967)*. Ciudad de México: Instituto de Investigaciones Antropológicas UNAM.
- Del Río, F. (2013). Población y esclavitud africana en el Chile tardo-colonial. Propuesta comparativa desde el imaginario historiográfico del siglo XIX. (Tesis de Maestría en Estudios Contemporáneos e Investigación Avanzada), Universidad Jaume I. Castellón de la Plana, España.
- Del Sol, M., Olave, R., y Jeria, M. (1985). Análisis anatómico y antropológico de los restos óseos humanos del cementerio Pitraco 1. *Boletín del Museo Regional de la Araucanía*, 2, 153-158.
- Delgado, M. (2001). La infancia abandonada en Chile. 1770-1930. *Revista de Historia Social y de las Mentalidades*, 5, 101-126.
- Dembo, A. e Imbelloni, J. (1938). *Deformaciones intencionales del cuerpo humano de carácter étnico*. Buenos Aires: J. Anesi.
- Dillehay, M. (2015). Comentario del profesor Tom Dillehay. En *Actas del XIX Congreso Nacional de Arqueología Chilena*, (369-371). Arica, Chile.
- Egaña, M. (1953) [1813]. *Censo de 1813: levantado por Don Juan Egaña, de orden de la Junta de Gobierno formada por los Señores Pérez, Infante y Eyzaguirre*. Santiago: Imprenta Chile.
- Erazo, M., Amigo, H. y Bustos, P. (2005). Etnia mapuche y condiciones socioeconómicas en la estatura del adulto. *Revista Médica de Chile*, 133, 461-468. doi: 10.4067/S0034-98872005000400011
- Eyheramendy, S., Martínez, F., Manevy, F., Vial, C. y Repetto, G. (2015). Genetic structure characterization of Chileans reflects historical immigration patterns. *Nature Communications*, 6, 6472. doi: 10.1038/ncomms7472
- Feliú, G. (1942). *La abolición de la esclavitud en Chile. Estudio histórico y social*. Santiago: Universitaria.

- Ferembach, D., Schwidetzky, I. y Stloukal, M. (1980). Recommendations for Age and Sex Diagnoses of Skeletons. *Journal of Human Evolution*, 9(7), 517-549. doi: 10.1016/j.jchb.2005.07.002
- Ferrer, P. (1904). *Historia General de la Medicina en Chile. Desde el Descubrimiento y Conquista de Chile en 1535, Hasta Nuestros Días*. Talca, Chile: Imprenta de J. Martín Garrido.
- Gascón, M. (2005). Impacto de las catástrofes naturales en sociedades coloniales. *Nómadas*, 22, 62-72.
- Gascón, M. (2014). Etnoclimatología en la Araucanía y las pampas. Clima y relaciones interétnicas entre los siglos XVI y XIX. *Dimensión Antropológica*, 60, 37-60.
- Gascón, M. y Cavieres, C. (2012). Clima y sociedad en Argentina y Chile durante el periodo colonial. *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura*, 39(2), 159-185.
- Gerber, M. (1968). Antropología física de los restos esqueléticos de Gomero. *Rehue*, 1, 63-67.
- Giannotti, S. (2016). Marcadores de estrés ocupacional en poblaciones históricas del norte de Mendoza (S. XVI-XVII): Primeros resultados exploratorios. *Comechingonia*, 20(1), 81- 110.
- Giannotti, P., Mansegosa, D. y Chiavazza, H. (2018). Caries dental y salud oral en poblaciones coloniales de Mendoza (Argentina) durante los siglos XVIII-XIX. *Estudios atacameños. Arqueología y Antropología Surandinas*, 57, 257-276. doi: 10.4067/S0718-10432018005000603
- Goicovich, I. (2005). Ámbitos de sociabilidad y conflictividad social en Chile tradicional. Siglos XVIII y XIX. *Revista Escuela de Historia*, 1(4), 23-50.
- Gómez Alcorta, A., Prado, C. y Ocaranza, F. (2012). Registro arqueológico y contextualización histórica de los Tajamares del río Mapocho, Chile. *Revista de Historia Regional y Local*, 4(8), 275-315. doi: 10.15446/historelo.v4n8.30351
- Gómez Alcorta, A., Prado, C. y Ocaranza, F. (2014). Construcción del espacio urbano y modelación social desde la “ciudad letrada”: Santiago, Chile (Siglos XVI-XVIII). *Revista de Historia Regional y Local*, 6(12), 237-270. doi: 10.15446/historelo.v6n12.41100
- Góngora, A. y Sagredo, R. (2010). *Fragmentos para la Historia del Cuerpo en Chile*. Santiago: Aguilar Chilena de Ediciones.
- González, C. (2012). Los usos del honor por esclavos y esclavas: del cuerpo injuriado al cuerpo liberado (Chile, 1750-1823). *Nuevo Mundo, Mundos Nuevos*. doi: 10.4000/nuevomundo.2869
- González, C. (2014). *Esclavos y esclavas demandando justicia. Chile, 1740-1823. Documentación judicial por carta de libertad y papel de venta*. Santiago: Editorial Universitaria.
- Gordon, A. (1975). Informe sobre la excavación de una sepultura en Loncoche, Chile. *Boletín del Museo Nacional de Historia Natural*, 34, 63-68.
- Gordon, A. (1978). Urna y Canoa Funerarias. Una Sepultura Doble Excavada en Padre Las Casas, Provincia de Cautín, IX Región, Chile. *Revista Chilena de Antropología*, 1, 61-80. doi: 10.5354/0719-1472.2012.17792
- Gordon, A. (2011). *Excavación de la Residencia Fortificada de un Encomendero Español, La Casa-Fuerte de Santa Sylvia, Villa San Pedro, Pucón. Informe Técnico de 1992-1993*. Universidad de Vanderbilt, Tennessee, TN: Vanderbilt University Publications in Anthropology Number 54.
- Gordon, A., Madrid, J. y Monleón, J. (1973). Excavación del cementerio indígena en Gorbea (Sitio Go-3). Provincia de Cautín, Chile. En *Actas del VI Congreso Nacional de Arqueología Chilena* (501-514). Santiago, Chile.
- Grez, S. (1995). *La “Cuestión Social” en Chile. Ideas y Debates Precursores (1804-1902)*. Santiago: DIBAM – Centro de Investigaciones Barros Arana.
- Guajardo, G. y Quevedo, S. (1994). Cementerio Histórico de la Rinconada de Maipú: hipótesis sobre su origen y ritualismo mortuario en el siglo XIX. En *Actas del XIII Congreso Nacional de Arqueología*, tomo II. Antofagasta, Chile.
- Guarda, G. (1978). *Historia urbana del reino de Chile*. Santiago: Editorial Andrés Bello.
- Guevara, T. (1898). *Historia de la civilización de Araucanía*, vol. 1. Santiago: Imprenta Cervantes.

- Henríquez, M. (1997). *Análisis bioantropológico de los restos óseos provenientes de la Plaza de Armas, comuna de Santiago*. Santiago: Empresa de transporte de pasajeros Metro S.A.
- Henríquez, M., Grumacher, L. M. y Didier, A. (2006). Vida y muerte en una comunidad rural colonial: El cementerio de la iglesia de Huenchumalli. En *Actas del XVII Congreso Nacional de Arqueología Chilena* (pp. 1037-1046). Valdivia, Chile.
- Henríquez, M., Prado, C. y Gómez Alcorta, A. (2014). Una aproximación a la demografía y salud del bajo pueblo en Santiago del 1800: el caso del cementerio La Pampilla. *Informe Final FIAP 2013*, 93-114.
- Hidalgo, J. (1999). Dominación y resistencia en el cacicazgo de Pica. *Revista de Historia Indígena*, 4, 49-74.
- Hidalgo, J. (2011). Redes eclesiásticas, procesos de extirpación de idolatrías y cultos andinos coloniales en Atacama. Siglos XVII y XVIII. *Estudios Atacameños. Arqueología y Antropología surandinas*, 42, 113-152. doi: 10.4067/S0718-10432011000200007
- Hidalgo, J. y Focacci, G. (1986). Multietnicidad en Arica, S. XVI. Evidencias etnohistóricas y arqueológicas. *Chungara*, 16-17, 137-147. doi: 10.2307/27801863
- Huaiquián, J. (2011). *La enfermería en Chile Colonial* (Tesis Doctoral). Departamento de Enfermería, Universidad de Alicante, España.
- Huaiquián, J., Siles-González, J. y Velandia-Mora, A. (2013). La enfermería de la Orden de San Juan de Dios en el Chile colonial. *Aquichan*, 13(2), 290-300.
- Iglesias, M. (2001). Pobres, pecadoras y conversas: mujeres indígenas del siglo XVII a través de sus testamentos. *Revista de Historia Indígena*, 5, 23-53.
- Inostroza, I. (1998). *Historia de Concepción. Organización colonial y economía agraria, 1600-1650*. Temuco, Chile: Ediciones de la Universidad de La Frontera.
- Inostroza, J. y Sánchez, M. (1982). Informe preliminar de las excavaciones arqueológicas del cementerio Pitracó I, comuna de Nueva Imperial, IX Región, Chile. En *Actas del IX Congreso Nacional de Arqueología Chilena* (pp. 452-469). La Serena, Chile.
- Inostroza, L. (2018). *El Mercado Regional de Concepción y su Articulación al Mercado Virreinal y Mundial. Siglo XVII*. Concepción, Chile: Ediciones del Archivo Histórico de Concepción.
- Irish, J. (1997). Characteristic High- and Low-Frequency Dental Traits in Sub-Saharan African Populations. *American Journal of Physical Anthropology*, 102, 455-467. doi: 10.1002/(SICI)1096-8644(199704)102:4<455::AID-AJPA3>3.0.CO;2-R
- Jiménez, J. y Alioto, S. (2014). Enfermedad y daño. Etiología y tratamiento de la viruela entre las sociedades nativas de Araucanía (fines del siglo XVIII). *Revista Complutense de Historia de América*, 40, 179-202. doi: 10.5209/revRCHA.2014.v40.46348
- Kaulicke, P. (1997). *Contextos funerarios de Ancón. Esbozo de una síntesis analítica*. Lima: Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Kaulicke, P. (2000). *Memoria y muerte en el Perú Antiguo*. Lima: Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Kennedy, K. (1989). Skeletal markers occupational stress. En Iscan, M. y Kennedy, K. (Eds.). *Reconstruction of Life from the Skeleton* (pp. 129-160). Nueva York: Alan R. Liss, Inc.
- Klaus, H. (2016). Vida y Muerte en el Perú Colonial: Inicios de la Bioarqueología en Lambayeque Histórico (1536 - 1770 d.C.). *Boletín de Arqueología de la Pontificia Universidad Católica del Perú*, 20, 103-128. doi: 10.18800/boletinarqueologiapucp.201601.006
- Kordic, R. (2000-2001). La estabilización del seso en Chile colonial: un testimonio. *Boletín de Filología*, 38, 351-360
- Lacoste, P., Cruz, E. y Polanco, C. (2014). Pobres y pobreza en los testamentos (Reino de Chile, 1585-1641). *Varia Historia*, 30(54), 753-776. doi:10.1590/S0104-87752014000300008
- Lagunas, Z y Hernández, P. (2000). *Manual de osteología*. Ciudad de México: Conaculta – INAH – Escuela Nacional de Antropología.
- Larraín, J. (1980). Movimiento de precios en Santiago de Chile 1749-1808. Una interpretación metodológica. *Jahrbuch für Geschichte von Staat, Wirtschaft und Ge-*

- sellschaft Lateinamerikas*, 17, 199-259. doi: 10.7788/jbla-1980-0111
- Larsen, C. 1997. *Bioarchaeology. Interpreting behavior from the human skeleton*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Larsen, C., Crosbhy, A., Griffin, M., Hutchinson, D., Ruff, C., Russel, K., Schoeninger, M., Sering, L., Simpson, S., Takacs, J. y Teaford, M. (2002). A biohistory of Health and Behavior in the Georgia Bight. En Steckel, R. y Rose, J. (Eds.). *The Backbone of History. Health and Nutrition in the Western Hemisphere* (pp. 406-439). Nueva York: Cambridge University Press.
- Laval, E. (1958). *Noticias sobre los Médicos en Chile en los Siglos XVI, XVII y XVIII*. Santiago: Centro de Investigación de la Historia de la Medicina, Universidad de Chile.
- Laval, E. (2010). Disentería y absceso hepático en el Chile colonial y republicano. El Doctor Miguel Claro Vásquez. *Revista Chilena de Infectología*, 27(1), 76-79. doi: 10.4067/S0716-10182010000100013
- Laval, E. (2015). Notas sobre otras epidemias en el Chile colonial. *Revista Chilena de Infectología*, 32(5), 577-579. doi: 10.4067/S0716-10182015000600014
- Laval, E. (2017). Algunas notas sobre el desarrollo histórico de la fiebre tifoidea en Chile. *Revista Chilena de Infectología*, 34(5), 491-493. doi: 10.4067/S0716-10182017000500491
- Laval, E. y Duarte, I. (2016). Enseñanza de la medicina en Chile colonial durante el siglo XVIII. El catedrático Domingo Nevin y su alumno Pedro Manuel Chaparro. *Revista Chilena de Infectología*, 33(5), 565-56. doi: 10.4067/s0716-10182016000500013
- Lemperiere, A. (2004). El paradigma colonial en la historiografía latinoamericanista. *Istor*, 19, 107-129.
- León, L. (1986). La resistencia anti-española y el rol de las fortalezas indígenas en Chile central, 1536-1545. *Cultura Hombre y Sociedad*, 3, 53-116. doi: 10.7770/cuhso-v3n1-art154
- León, L. (2015a). Comentario del profesor Leonardo León. En *Actas del XIX Congreso Nacional de Arqueología Chilena* (pp. 367-368). Arica, Chile.
- León, L. (2015b). *Plebeyos y patricios en Chile colonial, 1750-1772. La gesta innoble*. Santiago: Universitaria.
- León, M. (1997). *Sepultura sagrada, tumba profana: los espacios de la muerte en Santiago de Chile, 1883-1932*. Santiago: Colección Diego Barros Arana, DIBAM.
- León, M. (2002-2003). La memoria y sus espacios: Entierros, Ceremonias Fúnebres y Estrategias para alcanzar el “Más allá” en Santiago de Chile Colonial. *Revista Notas Históricas y Geográficas*, 13-14, 21-55.
- León, M. (2004-2005). Una nueva forma de entender la muerte y su memoria: redefiniendo los espacios de entierro y las ceremonias fúnebres en Santiago de Chile (Siglos XVIII-XIX). *Revista Notas Históricas y Geográficas*, 14-15, 57-86.
- León, M. (2009). Muerte y buena muerte en Chile Colonial. En Sánchez, M. (Ed.). *Historia de la Iglesia en Chile. Tomo I: En los Caminos de la Conquista Espiritual* (pp. 193-232). Santiago: Universitaria.
- León, M. (2010). De la compulsión a la educación para el trabajo. Ocio, utilidad y productividad en el tránsito del Chile colonial al republicano (1750-1850). *Historia Crítica*, 41, 160-183. doi: 10.7440/histcrit41.2010.10
- Letelier, J. (2016). Entre la costa de Cobija y tierras altas. El tráfico arriero a inicios de la república boliviana. *Diálogo Andino*, 49, 225-234. doi: 10.4067/S0719-26812016000100022
- Lira, L. (1986). Reflexiones en torno del llamado “matriarcado” colonial Hispanoamericano. *Boletín de la Sociedad Chilena de la Historia*, 97, 121-130.
- Llorca-Jaña, M., Araya, R. y Navarrete-Montalvo, J. (2019). Antropometría histórica de Chile: evolución de la estatura de la población en el largo plazo, siglos XVIII-XX. *Estudios Atacameños. Arqueología y Antropología Surandinas*, 60, 161-191. doi: 10.4067/S0718-10432018005001602.
- López, C. (2006). La buena vecindad: las mujeres de élite en la sociedad colonial del siglo XVII. *Colonial Latin American Review*, 5(2), 219-236. doi: 10.1080/10609169608569891.
- Lovejoy, C., Merindl, R., Pryzbeck, T. y Mensforth, R. (1985). Chronological metamorphosis of auricular surface of the ilium: a new method for the determination of

- age at death. *American Journal of Physical Anthropology*, 68, 15-28. doi: 10.1002/ajpa.1330680103
- Luebert, F., y Plissock, P. (2016). *Sinopsis Bioclimática y Vegetacional de Chile*. Santiago: Universitaria.
- Lukacs, J. (1989). Dental paleopathology: methods of reconstructing dietary patterns. En Iscan, M. y Kennedy, K. (Eds.). *Reconstruction of Life from the Skeleton* (pp. 261-286). Nueva York: Alan R. Liss, Inc.
- Luna, L. (2006). Alcances y limitaciones del concepto de estrés en bioarqueología. *Antípoda*, 3, 255-279.
- Mann, A. y Murphy, S. (1990). *Regional Atlas of Bone Disease. A Guide to Pathological and Normal Variation in the Human Skeleton*. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publishers.
- Manríquez, V. (2004). Las poblaciones indígenas de Chile en el Siglo XVI. En Rothhammer, F. y Llop, E. (Eds.). *Poblaciones Chilenas. Cuatro Décadas de Investigaciones Bioantropológicas* (pp. 19-36). Santiago: Universitaria.
- Mansegosa, D. (2010). Estudios bioarqueológicos en un templo colonial de Mendoza: La Caridad. En *Actas del XVII Congreso Nacional de Arqueología Argentina* (pp. 1777-1782), Tomo V. FFyL Universidad Nacional de Cuyo, Argentina.
- Mansegosa, D., y Chiavazza, H. (2010). Consecuencias del proceso de colonización en la salud de la población urbana de Mendoza (Argentina): un estudio desde evidencias paleopatológicas (S. XVIII-XIX). *Paleopatología*, 8, 1-18.
- Marsilli, M. y Cisternas P. (2010). Los senderos de la idolatría: el viaje de Vázquez de Espinosa por los Altos de Arica, 1618. *Chungara. Revista de Antropología Chilena*, 42, 465-476. doi: 10.4067/S0717-73562010000200009
- Martin-Rincón, J. G. (2002). Funerales en Panamá La Vieja: ¿existen patrones en la América Colonial. En *Arqueología de Panamá La Vieja. Avances de Investigación*, 94-103.
- Martínez, F. (2016). Patrimonio bioantropológico genético: genómica y construcción de identidad cultural. En Jara, C. (Ed.). *Patrimonio y Pueblos Indígenas. Reflexiones desde una perspectiva interdisciplinaria e intercultural* (pp. 77-98). Santiago: Pehuén.
- Martínez, M. (2004). Mapas del Santiago colonial o imágenes idílicas de una capital: el poder representado y el poder para representar. En *Anuario de pregrado 2004*. Recuperado de: http://www.anuariopregrado.uchile.cl/articulos/Historia/Anuario_Pregrado_Mapas_del_Santiago.pdf
- Mazzei, L. (1983). Juan Valiente, encomendero de Concepción. *Atenea*, 440, 183-186.
- Mazzei, L. (2015). *Estudios de historia económica de la Región del Biobío*. Concepción, Chile: Ediciones del Archivo Histórico de Concepción.
- Medina, A. y Rojas, A. (1980). La iglesia de San Diego La Nueva. *Revista Chilena de Antropología*, 3, 11-24. doi: 10.5354/0719-1472.2011.17708
- Meindl, R. y Lovejoy C. O. (1985). Ectocranial Suture Closure: A revised method for the determination of skeletal age at death based on the lateral-anterior sutures. *American Journal of Physical Anthropology*, 68, 57-66. doi: 10.1002/ajpa.1330680106
- Mejías, E. (2007). La esclavitud doméstica en sus prácticas: los esclavos y su constitución en personas. Chile 1750-1820. *Fronteras de la Historia*, 12, 119-150. doi: 10.22380/20274688.471
- Mellafe, R. (1959). *La introducción de la esclavitud negra en Chile: tráfico y rutas*. Santiago: Universitaria.
- Mellafe, R. (1980). Tamaño de la familia en la historia de Latinoamérica 1562-1950. *Histórica*, IV, 3-19
- Mellafe, R. (1981). Latifundio y poder rural en Chile de los Siglos XVII y XVIII. *Cuadernos de Historia*, 1, 87-108.
- Mellafe, R. y Loyola, L. (1994). *La memoria de América colonial*. Santiago: Universitaria.
- Méndez, L. (2018). La sobrevivencia y la alimentación de los españoles e indígenas en los inicios de la conquista de Chile y Tucumán, siglo XVI. En Méndez, L. (Ed.). *Cultura y sociedad en Chile. Nuevas miradas a los siglos XVI, XVII y XVIII*. Santiago: Universitaria.
- Menghin, O. (1962). *Estudios de Prehistoria Araucana*. Buenos Aires: Mercur.

- Mera, R., Munita, D., Urbina, S., Ibacache, S. y Navarro, X. (2015). Ocupación estratégica de la Villa Rica y la importancia del río Toltén. Trabajos arqueológicos en sitios históricos tempranos de la Araucanía. En *Actas del XIX Congreso Nacional de Arqueología Chilena* (pp. 349-354). Arica, Chile.
- Meza, M. (2003). El declive de las condiciones de vida, salud y nutrición de los pobladores de Tetetzontilco en el siglo XVI. *Estudios de Antropología Biológica*, 11, 823-834.
- Molnar, S. (1971). Human tooth wear, tooth function and cultural variability. *American Journal of Physical Anthropology*, 34(2), 175-189. doi: 10.1002/ajpa.1330340204
- Moreno, D. (2012). *La viruela del San Pedro de Alcántara. Políticas urbanas y conflictos de poder en el Chile del siglo XVIII* (Tesis de Maestría en Estudios Avanzados de Historia Moderna). Universidad de Cantabria, España.
- Morrone, A. (2018). Del registro documental al territorio colonial: Discursos, prácticas y relaciones de poder en el lago Titicaca (1570-1630). *Chungara. Revista de Antropología Chilena*, 50, 273-287. doi: 10.4067/S0717-73562018005000204
- Munizaga, J., Allison, M., Gerszten, E. y Klurfeld, D. (1975). Pneumoconiosis in Chilean miners of the 16th century. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 51(11), 1281-1293.
- Munizaga, J., Aspillaga, E., González, M. y Paredes, C. (1978). La población del fuerte San Diego de Alcalá (Tucapel del Laja). *Revista Chilena de Historia y Geografía*, 146, 213-226.
- Navarrete, C. (2007). La mujer tras el velo: Construcción de la vida cotidiana de las mujeres en el Reino de Chile y en el resto de América Latina durante la Colonia. *Especulo. Revista de Estudios Literarios*, 36. <http://www.ucm.es/info/especulo/numero36/mujvelo.html> [Consulta: 10 de julio de 2019].
- Navarro, X. (1992). Rescate del cementerio "Sitio Parroquia de Chonchi". *Boletín de la Sociedad Chilena de Arqueología*, 15, 13-14.
- Niemeyer, H., Rodríguez, A. y Morales, R. (1992). Excavaciones arqueológicas en el sitio Loncomilla, comuna de Villa Alegre, VII Región del Maule. *Universum*, 1, 81-113.
- Núñez, J., y Pérez, G. (2007). "Dime cómo te llamas y te diré quién eres": La ascendencia como mecanismo de diferenciación social en Chile. Santiago: Serie Documentos de Trabajo 269. Departamento de Economía, Facultad de Economía y Negocios, Universidad de Chile.
- Núñez, L. y Castro, V. (2011). ¡Caiatunar, caiatunar! Pervivencia de ritos de fertilidad prehispánica en la clandestinidad del Loa (norte de Chile). *Estudios Atacameños. Arqueología y Antropología Surandinas*, 42, 153-172. doi: 10.4067/S0718-10432011000200008
- Ogass, C. (2009). Por mi precio o mi buen comportamiento: oportunidades y estrategias de manumisión de los esclavos negros y mulatos en Santiago de Chile, 1698-1750. *Historia*, 42(1), 141-184. doi: 10.4067/S0717-71942009000100004
- Oliver, C. y Zapatta, F. (1950). *Libro de Oro de la Historia de Concepción*. Concepción, Chile: Litografía Concepción.
- Onetto, M. (2007). Terremotos recordados, temblores olvidados. Interpretaciones sobre los orígenes de la memoria telúrica en Chile. *Revista de Geografía Norte Grande*, 59, 185-199. doi: 10.4067/S0718-34022014000300011
- Opazo, G. (1957). *Familias del antiguo Obispado de Concepción. 1551-1900*. Santiago: Editorial Zamorano y Caperán.
- Ortiz, O. (1970). Excavación arqueológica de la iglesia del poblado hispánico de Rey Don Felipe (Patagonia austral chilena). *Anales del Instituto de la Patagonia*, 1, 5-25.
- Ortiz De Orué, D. (2012). *Estudio paleopatológico dental de las colecciones osteológicas humanas: pre-incas, incas y coloniales de la Dirección Regional de Cultura del Cusco* (Tesis de título de Cirujano Dentista). Universidad Nacional de San Antonio Abad, Cusco, Perú.
- Ortner, D. (2003). *Identification of Pathological Conditions in Human Skeletal Remains*. Boston: Academic Press.
- Palacios, A. (2016). *Fuentes para la Historia Sísmica de Chile (1570-1906)*. Santiago: Ediciones de la Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos.
- Palomeque, S. (2006). Circuitos mercantiles de San Juan, Mendoza y San Luis. Relaciones con el "interior argentino", Chile y el Pacífico sur (1800-1810). *Anuario IEHS*, 21, 255-286.

- Paz, G. (2008). Los pueblos de indios de Tucumán colonial revisitados. De la reestructuración a la identidad. *Andes*, 19, 213-224.
- Pereira, E. (1967). El abasto de la ciudad de Santiago en la época colonial. La época heroica (Siglos XVI y XVII). *Anuario de Historia de América Latina*, 4, 303-317. doi: 10.7767/jbla.1967.4.1.303
- Pinto, J. (1988). La violencia en el corregimiento de Coquimbo durante el siglo XVIII. *Cuadernos de Historia*, 8, 73-96.
- Pompa y Padilla, J. (1990). *Antropología dental: aplicación en poblaciones prehispánicas*. México, Instituto Nacional de Antropología e Historia. Serie Antropología Física.
- Prado, C., Sanhueza, J., Reyes, V. y Henríquez, M. (1998). Arqueología urbana en el proyecto de extensión de la línea 5 de Metro (Región Metropolitana). *Boletín de la Sociedad Chilena de Arqueología*, 25, 10-13.
- Prado, C., Henríquez, M., Sanhueza, J. y Reyes, V. (2000). Ocupaciones históricas en "La Pampilla": Antecedentes arqueológicos y documentales. En *Actas del XIV Congreso Nacional de Arqueología Chilena* (pp. 427-450). Copiapó, Chile.
- Prado, C. y Barrientos, M. (2011). Aporte de la arqueología al estudio urbano de la ciudad de Santiago de Chile. El caso de "la manzana de la catedral". *Canto Rodado*, 6, 1-32.
- Prado, C., Gómez, A. y Ocaranza, F. (2015a). La producción alfarera en la ollería de los jesuitas de Santiago, Chile (siglos XVII-XVIII). *Trabajo y Sociedad*, 24, 249-265.
- Prado, C., Stehberg, R. y Calás, E. (2015b). Excavaciones arqueológicas en el cuartel general del cuerpo de bomberos de Santiago, Chile. *Boletín del Museo Nacional de Historia Natural*, 64, 243-284.
- Prado, J. (2015). Documentos sobre los cementerios en el reino de Chile y legislación funeraria hasta la creación del Panteón Cementerio General. *Revista Chilena de Historia y Geografía*, 175, 205-218.
- Prieto, C., Baeza, J., Rivera, F. y Rivas, P. (2012). Estudios cerámicos en la Catedral Metropolitana, aportes a la arqueología histórica de Santiago de Chile. En *Actas del XVII Congreso Nacional de Arqueología Chilena* (pp. 1025-1036). Valdivia, Chile.
- Prince, D. A. y Ubelaker, D. H. (2002). Application of Lamendin's adult dental aging technique to a diverse skeletal sample. *Journal of Forensic Sciences*, 47(1), 107-16. doi: 10.1520/JFS15209J
- Quijano, A. (2000). Colonialidad del poder y clasificación social. *Journal of World-systems Research*, VI (2), 342-386. doi: 10.5195/jwsr.2000.228
- Ramírez, R. (2012). ¿Y antes de Fauchard qué? La odontología en las cavernas, los templos, los hospitales y las universidades. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*, 5(1), 29-39. doi:10.4067/S0719-01072012000100006
- Retamal, J. (2006). El sentido de la muerte en Chile colonial. *Revista de Historia Social y de las Mentalidades*, X(2), 227-245.
- Reyes, V., Henríquez, M., Prado, C. y Sanhueza, J. (1998). Identificación de sitios arqueológicos en Santiago-Urbano: Las excavaciones en la Extensión de la Línea 5 del Metro de Santiago. En *Actas del Tercer Congreso de Antropología* (pp. 687-695). Temuco, Chile.
- Reymond, J. (1971). Cementerio araucano de Membrillo. *Boletín de Prehistoria de Chile*, 3(4), 87-108.
- Robb, J., Bigazzi, R., Lazzarini, L., Scarsini, C. y Sonogo, F. (2001). Social "status" and biological "status": A comparison of grave goods and skeletal indicators from Pontecagnano. *American Journal of Physical Anthropology*, 115(3), 213-222. doi: 10.1002.ajpa.1076
- Roberts, C. y Manchester, K. (2005). *The Archaeology of Disease*. Sparkford, Inglaterra: Sutton Publishing.
- Rodríguez, A., González, C. y Henríquez, M. (2004). Arqueología histórica en la parroquia La Purísima Concepción de Colina. Región Metropolitana. *Chungara. Revista de Antropología Chilena*, 36, 117-129. doi: 10.4067/S0717-73562004000300015
- Ross, A. y Manneschi, M. J. (2011). New identification criteria for the Chilean population: Estimation of sex and stature. *Forensic Science International*, 204, 1-3. doi: 10.1016/j.forsciint.2010.07.028

- Rothhammer, F. y Llop, E. (Eds.). (2004). *Poblaciones Chilenas. Cuatro Décadas de Investigaciones Bioantropológicas*. Santiago: Universitaria.
- Sáez, A. (2008). Impacto del contacto hispano-indígena en la salud de la población de Chiloé. Un caso de tuberculosis en el cementerio Puqueldón 1. *Magallania*, 36(2), 167-174. doi: 10.4067/S0718-22442008000200012
- Salas, E. (1894). *Historia de la Medicina en Chile. Con Importantes Documentos sobre la Medicina de Nuestro Predecesores*. Santiago: Imprenta Vicuña Mackenna.
- Salazar, G. (1992). La mujer de “bajo pueblo” en Chile: bosquejo histórico. *Proposiciones*, 21, 64-78.
- Salinas, R. (1974). Raciones alimenticias en Chile colonial. *Historia*, 12, 57-76.
- Salinas, R. (1982). Crecimiento de la población y patrones de fecundidad en Chile Colonial. Reconstitución de familias en San Felipe y La Ligua durante los siglos XVIII y XIX. *Cuadernos de Historia*, 2, 63-71.
- Salinas, R. y Goicovich, I. (1997). Amor, violencia y pasión en el Chile tradicional. 1700-1850. *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura*, 24, 237-268. doi: 10.15446/achsc
- Sánchez, M., Inostroza, J. y Mora, H. (1985). Investigaciones arqueológicas en los cementerios Deuco 1 y 2, Nueva Imperial, IX Región. *Boletín del Museo Regional de la Araucanía*, 2, 146-153.
- Sánchez, R. (2009). *La empresa económica jesuita en el obispado de Concepción (Chile): 1610-1767* (Tesis Doctoral en Historia), Universidad de Chile, Santiago.
- Sánchez, R. (2010). Riesgo y vulnerabilidad en la ciudad de Santiago de Chile entre 1541 y 1930. Una mirada desde la geografía histórica. *Tiempo y Espacio*, 25, 153-174.
- Sanhueza, J. (1991). Evidencias culturales y etnobiológicas de cementerios históricos de Iquique: I Región de Chile: Una introducción. En *Actas del XI Congreso Nacional de Arqueología Chilena* (pp. 89-100). Santiago, Chile.
- Sanhueza, J. y Olmos, O. (1981). Usumaya I, cementerio indígena en Isluga. Altiplano de Iquique, I Región, Chile. *Chungara*, 8, 169-207.
- Sanhueza, J., Pradenas, I. y Délano, P. (1988). Hallazgo de un cementerio histórico Mapuche en Panguipulli, X Región de Los Lagos, Chile. *Boletín del Museo Regional de la Araucanía*, 3, 87-96.
- Sanhueza, J., Henríquez, M., Prado, C., Reyes, V. y Núñez, P. (2004a). Presentación y comentario al simposio estado actual de la arqueología histórica en Chile: teoría y métodos. *Chungara. Revista de Antropología Chilena*, 36, 107-108. doi: 10.4067/S0717-73562004000300013
- Sanhueza, J., Reyes, V., Prado, C. y Henríquez, M. (2004b). Evaluación teórico-metodológica del trabajo de arqueología histórica en la extensión de la Línea Cinco del metro de Santiago. *Chungara. Revista de Antropología Chilena*, 36, 109-116. doi: 10.4067/S0717-73562004000300014
- Sanhueza, J., Henríquez, M., Reyes, V. y Prado, C. (2007). Diferencias sociales y de género en dos cementerios históricos coloniales en Santiago de Chile. En *Actas del VI Congreso Chileno de Antropología* (pp. 2032-2045). Valdivia, Chile.
- Schaefer, M., Black, S. y Scheuer, L. (2009). *Juvenile osteology: A laboratory and field manual*. Cambridge, MA: Academic Press Elsevier.
- Seguel, Z. (1968). Excavación de salvamento en la localidad de Gomeró. *Rehue*, 1, 57-62.
- Seguel, Z. (2003). *Compendio de notas sobre las investigaciones arqueológicas en las bahías de Concepción y Arauco. VIII Región. Chile*. Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, Santiago, Chile.
- Serrano, C. (2015). Enfermedades profesionales en la colonia. *Revista Metalúrgica*, 26, 5-13.
- Silva-Pinto, V., Méndez-Quirós, P. y Soto, C. (2017). Bioarqueología en la iglesia colonial de Huaviña. Quebrada de Tarapacá norte de Chile. *Boletín del Museo Nacional de Historia Natural*, 66(1), 29-49.
- Sofaer, J. (2006). *The Body as Material Culture. A Theoretical Osteoarchaeology*. Nueva York: Cambridge University Press.
- Soto, R. (1998). Las mujeres negras esclavas en el reino de Chile. *Notas Historiográficas y Geográficas*, 9-10, 35-54.

- Spaltehoz, W. (1965). *Atlas de Anatomía Humana*, tomo I. Barcelona: Editorial Labor S.A.
- Sprague, R. (1968). A Suggested terminology and classifications for burials descriptions. *American Antiquity*, 33, 479-485. doi:10.2307/278597
- Standen, V. y Arriaza, B. (2000). La treponematosi (yaws) en las poblaciones prehispánicas del desierto de Atacama (Norte de Chile). *Chungara. Revista de Antropología Chilena*, 32, 185-192. doi: 10.4067/S0717-73562000000200008
- Stewart, D. (2015). Las viñas de Concepción: distribución, tamaño y comercialización de su producción durante el siglo XVII. *Revista Iberoamericana de Viticultura, Agroindustria y Ruralidad*, 4(2), 106-124.
- Téllez, E. (2004). Evolución histórica de la población mapuche del Reino de Chile, 1536-1810. *Revista de Historia Indígena*, 8, 101-126.
- Tiesler, V. y Zabala, P. (2001). Reflexiones sobre la composición poblacional, el estado de salud y las condiciones de vida vigentes en la Ciudad de Campeche durante los siglos XVI y XVII. En *Memorias del X Encuentro Internacional: Los Investigadores de la Cultura Maya* (pp. 197-206). Universidad Autónoma de Campeche, Campeche, México.
- Toro, M. (2010). *La Mujer en la Sociedad Colonial. Guerra, Patrimonio, Familia e Identidad (1540-1800)*. Santiago: LOM.
- Ubelaker, D. (1974). *Reconstruction of demographic profiles from ossuary skeletal samples. A case study from the Tidewater Potomac*. Smithsonian Contributions to Anthropology, 18, Smithsonian Institution Press, USA. 79 pp.
- Undurraga, V. (2008). Cuando las afrentas se lavaban con sangre: honor, masculinidad y duelos de espadas en el siglo XVIII chileno. *Historia*, 41(1), 165-188. doi: 10.4067/S0717-71942008000100006
- Undurraga, V. (2010). 'Valentones', alcaldes de barrio y paradigmas de civilidad. Conflictos y acomodaciones en Santiago de Chile, siglo XVIII. *Revista de Historia Social y de las Mentalidades*, 14(2), 35-71.
- Valdenegro, R., Caro, C., Cruz, R., Díaz, S., Peters, E. y Ramírez, H. (2014). Historia de la educación universitaria en odontología y rol social de los cirujanos dentistas en Chile. *Revista de Educación de Ciencias de la Salud*, 11(1), 54-60.
- Valdés, C. (1973). Restos óseos humanos de un cementerio indígena, Gorbea, Provincia de Cautín, Chile. En *Actas del VI Congreso Nacional de Arqueología Chilena* (pp. 515-522). Chile.
- Valdés, C., Sánchez, M. e Inostroza, J. (1982). Excavaciones arqueológicas en el cementerio de cistas y canoas Ralipittra I, Comuna de Nueva Imperial, Provincia de Cautín, IX Región, Chile. En *Actas del IX Congreso Nacional de Arqueología Chilena* (pp. 436-444). La Serena, Chile.
- Valenzuela, J. (2001). *Las liturgias del poder. Celebraciones públicas y estrategias persuasivas en Chile colonial (1609-1709)*. Colección Sociedad y Cultura. Centro de Investigaciones Barros Arana, DIBAM. Santiago: Ediciones LOM.
- Valenzuela, J. (2010). Indígenas andinos en Chile colonial: inmigración, inserción espacial, integración económica y movilidad social (Santiago, Siglos XVI-XVII). *Revista de Indias*, LXX (250), 749-778. doi: 10.3989/revindias.2010.024
- Valenzuela, J. (2012). Relaciones jesuitas del terremoto de 1730: Santiago, Valparaíso y Concepción. *Cuadernos de Historia*, 37, 195-224. doi: 10.4067/s0719-12432012000200007
- Varela, G. y Bisset, A. (2014). Los Pehuenche en el mercado colonial. *Revista de Historia*, 3, 149-157.
- Vial, G. (1965). Los prejuicios sociales en Chile al terminar el siglo XVIII. *Boletín de la Sociedad Chilena de Historia*, 73, 14-29.
- Vieira, M. (2013). La lucha contra las enfermedades infecciosas de los niños en la Región de Magallanes, Chile. Muerte, pasión y vida (Parte I). *Revista Chilena de Infectología*, 30(6), 683-689. doi: 10.4067/S0716-10182013000600021
- Villar-Laz, C. (2015). La confesión y el control sobre los cuerpos en la retórica del Manual de Doctrina Cristiana y Catecismo de Valdivia. Capitanía General de Chile, ca. 1650. *Anuario de la Escuela de Historia*, 27, 125-152.

- Vivallos, C. y Mazzei, L. (2006). Canciones para salvar el alma femenina. La expiación de las culpas propias y ajenas en el Concepción del siglo XVIII. *Revista Austral de Ciencias Sociales*, 10, 35-48. doi: 10.4206/rev.austral.cienc.soc.2006.n10-03
- White, T. (1991). *Human Osteology*. San Diego, CA: Academic Press.
- Wood, J., Milner, G., Harpending, C. y Weiss, K. (1992). The osteological paradox. Problems of inferring prehistoric health from skeletal samples. *Current Anthropology*, 33(4), 343-370. doi: 10.1086/204084
- Zamorano, P. (2008). Mujeres, violencia y espacio público en el Santiago del siglo XVIII. *Revista Chilena de Historia y Geografía*, 169, 101-118.
- Zamorano, P. y Biotti, A. (2004). Las parteras coloniales. Entre la tradición y el discurso médico de fines del siglo XVIII. *Clio*, 32(4), 127-139.
- Zuckerman, M. y Armelagos, J. (2011). Origins of biocultural dimensions in bioarchaeology. En Argarwal, S. y Glencross, B. (Eds.). *Social Bioarchaeology* (pp. 15-43). UK: Willey-Balckwell.

