

UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO

FACULTAD DE HISTORIA

*Epidemias y Sociedad en el Bajío Guanajuatense.
La epidemia de viruela de 1797-1798.*

TESIS
Que para optar al grado de
LICENCIADO EN HISTORIA

Presenta:
Neibeth Camacho Alberto.

Asesor de Tesis:
Dr. Carlos Herrejón Peredo.

Morelia, Michoacán. Noviembre de 2006.

A Juvenal
en constancia del agradecimiento,
admiración y amor que le profeso.

AGRADECIMIENTOS

Deseo manifestar mi profundo agradecimiento al Dr. Carlos Herrejón Peredo. Primero, por haber aceptado asesorar este trabajo; después, por que sus comentarios, sugerencias y recomendaciones le dieron mayor solidez al mismo; y, por último, por haberme dado la oportunidad de trabajar como su auxiliar de investigación y así continuar mi formación. Tengo igual deuda con Juvenal Jaramillo M., quien me permitió aprender a su lado el apasionante oficio de historiar; además, estuvo siempre pendiente de este trabajo respondiendo todas mis dudas, canalizando mis inquietudes, recomendándome bibliografía y leyendo los resultados. Fueron muy importantes las críticas y comentarios que ambos me hicieron, así como la exigencia que me demandaron. No obstante el privilegio que tuve de estar cerca de dos historiadores que admiro y respeto mucho, asumo todos los yerros que pueda tener la investigación. Asimismo, agradezco al Dr. Francisco Javier Dosil Mancilla, al Dr. Gerardo Sánchez Díaz y a la Dra. Ma. Teresa Cortés Zavala, por haber aceptado leer y comentar este trabajo.

Quiero, de igual forma, agradecer al personal del Archivo Histórico de Guanajuato, así como al de todos los acervos que fueron consultados para la presente investigación, en especial a Laurita y Pascualito del Archivo de la Catedral de Morelia. Agradezco, asimismo, a todas las personas que de una forma u otra contribuyeron para la realización de este trabajo: a Jesús Arredondo y Juanita Martínez. La misma gratitud tengo con don Nicodemus de la Biblioteca del Instituto de Investigaciones Históricas.

Finalmente, no puedo dejar pasar hacer público mi agradecimiento a mis padres, hermanos y a mi tía Nena, así como a mis amigos.

ABREVIATURAS

A.C.A.D.V.M. Archivo Capítular de Administración Diocesana de Valladolid-Morelia.

A.C.C.M. Archivo del Cabildo Catedral de Morelia.

A. H. M. C. R. Archivo Histórico Manuel Castañeda Ramírez (Casa de Morelos).

A. G. N. Archivo General de la Nación.

A. H. G. Archivo Histórico de Guanajuato.

A. H. M. L. Archivo Histórico Municipal de León.

A. H. M. M. Archivo Histórico Municipal de Morelia.

A.H. M. B. N. A. H. Archivo Histórico en Micropelícula de la Biblioteca Nacional de Antropología e Historia.

C. E. H. M. Centro de Estudios de Historia de México CONDUMEX.

ÍNDICE

Introducción.....	I
I. Grandes epidemias en la Nueva España, siglos XVI y XVII.....	1
1.1. Antecedentes. Epidemias medievales.....	2
1.2. Las epidemias en el marco de la conquista de México.....	11
1.3. Las grandes epidemias en la Nueva España, siglos XVI y XVII.....	17
1.3.1. La primera gran epidemia de 1520.....	19
1.3.2. 1531, la epidemia de sarampión.....	20
1.3.3. El <i>cocoliztli</i> de 1545.....	21
1.3.4. El gran <i>cocoliztli</i> de 1576.....	23
1.3.5. El <i>cocoliztli</i> de 1632-1633.....	27
1.3.6. La epidemia de <i>matlazahuatl</i> hacia 1643.....	29
II. Las epidemias del siglo XVIII.....	33
2.1. Tres grandes epidemias del siglo XVIII: El <i>matlazahuatl</i> de 1736-1737, los dolores de costado y pulmonías que antecedieron al año del hambre y las fiebres que le continuaron.....	34
2.1.1. El <i>matlazahuatl</i> de 1736-1737.....	34
2.1.2. La epidemia de dolores de costado y pulmonías, 1783-1786, así como la de fiebres epidémicas, 1783-1786.....	38
2.2. Las epidemias de viruela en la segunda mitad del siglo XVIII.....	47
III. Un escenario de la epidemia de viruela de 1797-1798. El Bajío Guanajuatense.	51
3.1. Sobre los muchos bajíos, o de los orígenes de la Intendencia de Guanajuato.....	52
3.2. Migraciones indígenas, colonización española y epidemias.....	56
3.3. El Bajío Guanajuatense y el establecimiento de las intendencias. La culminación de un proceso de integración.....	69
IV. La epidemia de viruela de 1797-1798. El caso del Bajío Guanajuatense.....	79
4.1. El entorno de una epidemia a finales del siglo XVIII.....	80
4.1.1. Atención médica, curanderos y farmacopea.....	81
4.1.2. Vehículos difusores del “espíritu moderno”.....	87
4.2. La cruzada de la inoculación.....	95
4.3. Medidas adoptadas durante la epidemia de 1797-1798.....	103
4.3.1. La separación de los contagiados.....	104
4.3.2. Las Juntas Principales de Caridad.....	105
4.3.3. La inoculación.....	108
4.4. La ruta de una epidemia.....	110
4.5. El intendente Juan Antonio de Riaño frente a la epidemia de 1797-1798.....	113
4.6. La inoculación en la Intendencia de Guanajuato.....	116
4.7. Los beneficios y “bondades” de la inoculación.....	122

V. Epidemias y religiosidad popular	127
5.1. Epidemias y sincretismo religioso.....	128
5.2. Una doble visión sobre las epidemias.....	134
5.3. La epidemia de 1736-1737. El encumbramiento del culto guadalupano.....	138
5.4. Religiosidad popular e ilustración novohispana.....	141
5.4.1. Epidemias y devoción popular.....	142
5.4.2. Hacia una “fe ilustrada”	143
5.4.3. La realidad novohispana.....	145
Epílogo	150
Conclusiones	154
Apéndice I. El <i>matlazahuatl</i> visto por sus contemporáneos y la historiografía actual....	158
Apéndice II. Relación de las providencias que se tomaron por la ciudad de Guanajuato para el beneficio público en la epidemia de viruelas de 97.....	165
Fuentes Consultadas	173

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Número aproximado de decesos en algunas localidades de la región abajeña durante la epidemia de 1736-1737.....	36
Cuadro 2. Sobremortandad en el Bajío Guanajuatense, 1786.....	46
Cuadro 3. Entierros en una parroquia, un centro minero y una ciudad del Bajío. Una muestra comparativa entre las epidemias de 1779-80 y 1797-98.....	49
Cuadro 4. La población del Bajío Guanajuatense a mediados del siglo XVIII.....	73
Cuadro 5. Número de inoculados en la intendencia de Guanajuato.....	120
Cuadro 6. Lugares de la intendencia donde no se practicó la inoculación.....	121
Cuadro 7. Efectos de la inoculación sobre la mortandad.....	126

INTRODUCCIÓN

El trabajo que el lector tiene en sus manos pretende abordar el fenómeno epidemiológico durante la época virreinal y, de manera más cercana, la epidemia de viruela acaecida en 1797-1798. Consideramos importante el no tratar únicamente la última epidemia que tuvo lugar en la Nueva España antes de fenecer el siglo XVIII, ya que es necesario tener un panorama general acerca de los diferentes flagelos y las numerosas secuelas que dejaban a su paso. Esto, con el interés de penetrar un poco más en la sociedad novohispana y, de manera específica, en la del Bajío Guanajuatense. Así, conoceremos su forma de convivir y lidiar con los frecuentes embates epidemiológicos, y a la vez ofreceremos una idea de la alta mortandad que dejaban a su paso. De esta forma, podremos dimensionar correctamente la trascendencia de la epidemia de viruela de 1797-1798.

Por lo ya expuesto, establecemos que no es la intención de este trabajo realizar la historia de una epidemia, sino la historia de cómo una epidemia representó un cambio sustancial en la forma en que se venían enfrentando los mortales flagelos que periódicamente diezmaba a la población.

No es una novedad mencionar que, durante siglos, la Historia ha sido el relato de los grandes hechos militares o de las guerras; mientras que las epidemias han sido mencionadas marginalmente, aún y cuando ambas (quizá las epidemias más) han diezmado a la población en todos los rincones del planeta. A lo largo de la historia, se puede percibir cómo los diferentes flagelos en periodos de guerra, han desempeñado el papel ya sea de enemigo o de aliado en algún bando. Asimismo, indirectamente, han actuado como un regulador demográfico, ya que los índices de mortandad antes del siglo XIX eran elevadísimos y los brotes epidémicos una constante. Igualmente, los fenómenos patológicos eran importantes detonadores de la religiosidad, en momentos donde la medicina no ofrecía mayores alternativas.

Generalmente, el paso de una epidemia, sobre todo de grandes magnitudes, tendía a repercutir en una sensible baja poblacional, lo que fue una de las causas en la escasez de mano de obra que, a su vez, conllevaba una parálisis o, al menos, una contracción en las actividades productivas. Otra tendencia era que, muchas personas, al momento de ser atacados por un flagelo, huían de sus lugares de origen, posiblemente por el temor a ser víctimas del contagio, sin tener conciencia sobre si ya podrían tener consigo el padecimiento y lo llevaban a otro lugar, convirtiéndose así en un vehículo más de transmisión. También escapaban por la imposibilidad de seguir pagando el tributo o alguna otra carga fiscal. Los campos eran abandonados, por lo que se quedaban sin abastecimiento los centros mineros y las ciudades se quedaban igualmente desabastecidas.

Cabe observar que, en tiempos de pestes, había claros polos de atracción o concentración de población. La gente tendía a emigrar a regiones con climas templados, donde hubiese trabajo y que, en general, presentara mejores condiciones de vida, elementos que parecía cumplir el Bajío. Además, llama la atención que, en ésta región, pese a que también se padecían las epidemias, éstas duraban poco y, aunque a veces los índices de mortandad eran altos, la recuperación demográfica era casi inmediata; esto muy probablemente fue producto de migraciones desde otros puntos de la Nueva España.

Los diversos enfoques que se le han dado al tema de las epidemias van desde informes clínicos, pequeñas monografías que examinan en detalle una epidemia en una determinada época y lugar; algunos otros abordan de manera general y panorámica el curso de las epidemias desde la colonia hasta nuestros días, o bien se encuentran meras exposiciones de sus características y efectos. Tal es el caso de la compilación de ensayos realizada por Enrique Florescano y Elsa Malvido, *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*.

No obstante, esta obra pionera nos resultó muy útil para adentrarnos en la temática y seguir cierto derrotero en la investigación. Además de indicar las fuentes básicas sobre el estudio de las epidemias, contiene dos ensayos que abordan concretamente las epidemias de viruela en la Nueva España, y uno sobre la epidemia de viruela de 1797-1798. Cabe apuntar

que este último ensayo, cuya autoría es de Sherburne Friend Cook, se concentra en establecer la mortandad del flagelo en el caso de Oaxaca; asimismo, llega a la conclusión de que, pese a que la inoculación fue un método bastante rústico, con su aplicación sí se redujeron los índices de mortandad.

Otros dos estudios recientes, se concentran en la epidemia que fue denominada como *matlazahuatl* y que tuvo lugar en la Nueva España entre 1736-1737. Uno de los mencionados estudios, lo dio a conocer Miguel Angel Cuenya, en su publicación: *Puebla de los Ángeles en tiempos de una peste colonial*.

Mas, como el título lo indica, esta investigación delimita la acción de aquel flagelo en Puebla, centrándose en cuestiones demográficas, urbanísticas y de sanidad. Cabe señalar que, en el caso de las epidemias de viruelas era algo distinto y, aunque al igual que el *matlazahuatl* alcanzaban índices de mortandad bastante elevados, no estaban directamente relacionadas con la escasez de alimentos o con cuestiones propiamente higienísticas, sino con los grados de inmunidad o con la constante mutación que sufría el virus varioloso que, cada vez que regresaba, lo hacía con mayor agresividad.

El otro caso es el de América Molina del Villar, *La Nueva España y el Matlazahuatl, 1736-1739*. Aunque se refiere a la Nueva España, la autora, concede mayor atención a las regiones central, centro-occidente y el Bajío; asimismo, se ocupa principalmente del origen de la epidemia, así como la ruta que ésta siguió a través del comercio.

En el trabajo de América Molina se destaca, pues, la posición privilegiada de la región abajeña, tanto en lo económico como en lo geográfico, con lo que demostró la menor duración de la epidemia de *matlazahuatl* en el Bajío, en contraste con la zona central. Así también, ubicó al Bajío como uno de los claros polos de atracción de población, razón por la cual la región mostraba signos de recuperación poblacional sorprendentes.

De la misma forma, tenemos ubicadas dos investigaciones que abordan la epidemia de viruela de 1797-1798. La primera, se trata de una tesis de licenciatura de la Universidad Iberoamericana presentada en 1977, por Patricia Cabral Villaseñor y se intitula *La epidemia de viruela en la Nueva España (1796-1797) y sus repercusiones sociales y económicas*. Mas el título no corresponde con los contenidos, puesto que únicamente trabaja de manera un poco más detenida a la ciudad de México, haciendo escasas menciones del fenómeno en Puebla, Valladolid, Oaxaca y Veracruz.

Otro de los casos es el de Linda Reza, quien trabajó el tema de *Guanajuato y sus miasmas*, y aunque hace mención de la misma epidemia de viruela en Guanajuato y sobre el papel del intendente Juan Antonio de Riaño, toca el tema de manera periférica, pues su interés se centra en los cambios urbanísticos y de sanidad en aquella capital de intendencia.

Por último, tenemos el tomo IV de la compilación coordinada por Carlos Viesca, en la obra llamada *Historia general de la medicina en México*, en la cual se abordan diversos temas médicos, entre los que destacan la inoculación, aunque se aborda someramente, a excepción de un artículo titulado “Inoculación, economía y estética: tres dilemas en la lucha contra la viruela” escrito por Ana Celia Rodríguez de Romo.

No obstante, en éste se hace referencia principalmente al caso de la ciudad de México; y con base en otros estudios, analiza los resultados de la inoculación en Durango, México, Valladolid, Chiapas, Oaxaca y Guanajuato, donde menciona que existe la duda acerca de si la inoculación sirvió más para propagar la enfermedad que para contenerla. La autora concluye que es muy difícil decir con toda certeza si la inoculación fue realmente un éxito. Cabe observar que no se hizo una comparación con la epidemia de 1779, de la cual existen algunos datos, para tener otro referente del suceso.

Entre los hilos conductores que nos han guiando en la investigación que aquí presentamos, se encuentra el detectar de qué forma las epidemias alteraron el desarrollo económico y la movilidad social. Asimismo, es de suma relevancia saber qué papel jugaron las epidemias en la conformación de la región económica, social y cultural del Bajío. Otro

de los grandes temas que envuelve el fenómeno epidemiológico es el de la religiosidad, y por lo tanto, intentaremos establecer qué vínculos específicos había entre las epidemias y la religiosidad popular. Nuestro interés también girará en responder a por qué la epidemia de 1797-1798 marca un hito en la manera en que se venían enfrentando, no solo los flagelos variolosos, sino en general en las épocas de grandes epidemias en la Nueva España.

Con este trabajo se pretende, pues, analizar las grandes epidemias que azotaron a la Nueva España, pero, sobre todo, a las que afectaron directamente al antiguo Valle de los Chichimecas, mejor conocido como el Bajío Guanajuatense. Haciendo un recorrido histórico, señalaremos algunas de las secuelas que dejaron a su paso los distintos flagelos desde la conquista, donde se sucedieron una serie de catástrofes demográficas que amenazaron seriamente a la población, hasta entonces mesoamericana. En dicho recorrido llegaremos hasta finales del siglo XVIII, donde, como ya indicamos, se registran ciertos cambios en la forma de combatir los terribles fenómenos virulentos.

Va a ser, precisamente, durante la epidemia de viruela de 1797-1798, cuando un sector de la sociedad novohispana, promovió y adoptó métodos más efectivos para evitar los altos índices de mortandad que comúnmente el virus varioloso generaba.

En este renglón, hasta antes de la epidemia de viruela de 1797-1798, las autoridades novohispanas desplegaban mayor energía en realizar procesiones, rogaciones, misas y novenarios para implorar la retirada del flagelo que los afligía. Predominaba pues, la idea de que los fenómenos epidémicos eran castigos divinos, por lo tanto, el remedio también debía llegar directamente de Dios, a quien se le imploraba misericordia por medio de los santos y vírgenes que intercedían por ellos.

En este sentido, el tema de la religiosidad ha sido prácticamente ignorado o tocado de manera colateral; no obstante, consideramos que fue fundamental para acrecentar el fervor religioso en la Nueva España y que posiblemente actuó para que se consolidaran ciertos cultos durante la época virreinal.

El culto a diversos santos y vírgenes proliferó en la Nueva España. Esto ocurrió, en parte, porque la gente se encontraba prácticamente indefensa ante las enfermedades. Asimismo, los avances médicos eran pobrísimos, la terapéutica muchas veces resultaba contraproducente, aunado a esto que no existían políticas preventivas. Cuando una epidemia invadía una región, se dictaban medidas apresuradas y algunos paliativos, pero una vez que el contagio ya estaba sobre ellos. Estos eran, sin embargo, solo algunos elementos que potenciaron la religiosidad popular, que tenía que ver más con una cuestión cultural.

Todo parece indicar que, con la novedad de la inoculación sí se logró disminuir la morbilidad y por lo tanto la mortandad durante las epidemias de viruelas; así también despertó en la humanidad la idea de que el remedio a los fenómenos virulentos se encontraba en sus manos. Sin embargo, este método profiláctico ya era utilizado en Turquía y, después en Europa en el primer cuarto del siglo XVIII, pero existía una resistencia a ser implementado y las autoridades no lo promovían porque también tenían sus dudas al respecto.

Durante la epidemia de 1797-1798, en algunos lugares de la Nueva España lo aplicaron, pero una vez que se había generalizado la epidemia. En cambio, Juan Antonio de Riaño, quien utilizó este método profiláctico en la intendencia de Guanajuato durante la mencionada epidemia, logró que disminuyeran los estragos, si bien no en toda la región abajeña, sí en la ciudad de Guanajuato.

Este siglo, fue pues el testigo del despliegue de un largo proceso que revolucionaría los adelantos médicos, las mentalidades y las estructuras demográficas. De aquí la importancia de esta epidemia. Hablar del siglo XVIII es hablar de cambios, no sólo administrativos, sino que fue un período en el que se comenzaron a gestar en la sociedad nuevas actitudes frente a cuestiones políticas, sociales, culturales, etc. Es igualmente en esos años, cuando nuevas ideas permearon las diferentes concepciones que se tenían sobre los valores religiosos, éticos, políticos, los hábitos alimenticios y los de higiene.

Para abordar la amplia temática, hemos dividido la investigación en cinco capítulos. En el primero, pretendemos analizar el fenómeno epidemiológico desde la Baja Edad Media, pues muchas de las enfermedades y epidemias padecidas durante este período, fueron las que llegaron con los conquistadores al territorio mesoamericano. Una vez llegados los peninsulares, abordaremos el significado de las epidemias en el marco de la conquista, ya que los fenómenos patológicos indirectamente actuaron como un aliado silencioso de los conquistadores. De la misma forma, a través de la historiografía que ha abordado este tema, haremos un recorrido histórico de las grandes epidemias durante el siglo XVI y XVII, refiriendo, a su vez, las secuelas que estas dejaron a su paso.

Trataremos, en el segundo capítulo, las dos grandes epidemias que marcaron al siglo XVIII. Nos referimos a la epidemia de *matlazahuatl* de 1736-1737 y la de dolores de costado, conjuntamente a la de fiebres malignas entre 1783-1786, mismas que precedieron y sucedieron, respectivamente, al conocido año del hambre. Asimismo, se relacionarán las epidemias de viruela de la segunda mitad del siglo XVIII, y, con particular interés, la de 1779-1780. Esto con la idea de comparar ciertos datos con la posterior epidemia de 1797-1798.

El estudio de la región conforma el tercer capítulo, vista como el escenario donde se desarrolló la epidemia de viruelas de 1797-1798. Está a su vez dividido en tres amplios apartados, con los cuales pretendemos adentrarnos y aportar algunas nociones a la discusión sobre la regionalización del Bajío. Por otra parte, seguiremos el nacimiento de esta región en la Nueva España y las dificultades que se presentaron para su conformación, entre otros factores, por la continua despoblación que generaban las epidemias. Se ponderarán, de igual forma, algunos elementos que le dieron fisonomía a la zona. Finalmente, veremos cómo el establecimiento de la intendencia de Guanajuato fue un factor que coadyuvó a la delimitación de lo que es hoy en día el Bajío Guanajuatense.

Nos concentraremos en la epidemia de viruelas de 1797-1798, en el cuarto capítulo, con la idea de mostrar el contexto en el que generalmente se presentaba una epidemia, así como las herramientas con que contaba la sociedad de la época para hacerles frente.

Durante esta epidemia, se utilizó por primera vez, a iniciativa de algunas autoridades novohispanas, la inoculación, por lo que indagaremos en la reacción que produjo entre la sociedad semejante método profiláctico que antecedió a la vacuna y, de alguna manera, mediremos el éxito o fracaso en su aplicación en la intendencia de Guanajuato.

En el quinto y último capítulo, trataremos de explorar en la relación que se estableció entre las epidemias y la religiosidad. Pensamos, sin duda, que las epidemias desempeñaron un papel fundamental para que tuviera lugar el sincretismo religioso, pues no difería mucho la manera en que observaban los fenómenos virulentos tanto los españoles como los aborígenes. Asimismo, la calurosa acogida que tuvieron los santos y vírgenes de origen europeo, estuvo relacionada con la supuesta intersección de éstos ante la ira de Dios que, por los pecados cometidos por la humanidad, enviaba los temidos flagelos. De igual forma, el fervor guadalupano se desató precisamente con la “milagrosa” retirada de la epidemia de 1736-1737, cuestión que abordaremos en el presente capítulo; así como los cambios y permanencias de esta tendencia hasta la última epidemia de viruela del siglo XVIII.

CAPÍTULO I

GRANDES EPIDEMIAS EN LA NUEVA ESPAÑA SIGLOS XVI Y XVII

Antecedentes. Epidemias medievales.

Las grandes enfermedades y epidemias han sido un fenómeno latente a lo largo de los tiempos. Compañeras inseparables de la humanidad, han marcado la historia del hombre fungiendo de muy diferentes formas: como terribles reguladoras del crecimiento demográfico, como invisibles y poderosas aliadas de algún bando durante alguna guerra, como espectro que toca a la producción, como dislocadoras de la organización familiar y social, etc. Aunque en el presente apartado sólo presentamos una panorámica del fenómeno epidemiológico, en el transcurso del capítulo continuamente se enmarcará el papel que han desempeñado los diferentes flagelos que aún hoy en día siguen causando desajustes y consternación en algunas sociedades.

Podemos tener una noción de la importancia de trabajar el tema, si tomamos en cuenta que una epidemia es, en principio, un fenómeno virulento que tiene su origen en la insalubridad, desnutrición, promiscuidad o debilidad inmunológica. Cuando una enfermedad se propaga con rapidez y ataca simultáneamente a muchas personas durante algún tiempo, podemos hablar de una epidemia, que además requiere de un medio de difusión como el agua, el aire, los piojos, las pulgas, las ratas, los insectos, los animales domésticos y el hombre mismo; todos ellos, portadores de los virus asociados a las diferentes enfermedades (¹). Una epidemia tiene lugar cuando el agente infeccioso es más virulento y la población más susceptible que de costumbre. En este sentido, el hambre se convierte en una aliada de las epidemias, aunque también puede actuar independientemente. Por lo tanto, se puede considerar al hambre como un agente actuante por separado o unido al fenómeno que aquí tratamos.

Lo que parece ser evidente, es que las epidemias han acompañado al hombre desde tiempos inmemoriales. En el canto I de la *Ilíada*, donde el poeta Homero relata una parte de la épica batalla de Troya, se menciona una epidemia que produjo una terrible mortandad entre los ejércitos griegos. Así también, en las propias *Escrituras* se refieren las grandes

¹ Cuando una epidemia afecta a una macroregión, con posibilidades de extenderse al mundo entero, entonces se trata ya de una pandemia.

epidemias de lepra y, en consecuencia, los supuestos milagros de Jesús. Y aún antes, el pueblo egipcio habría sido castigado con las famosas diez plagas; algunas de las cuales eran fenómenos virulentos. En diferentes momentos y por diferentes razones, las epidemias han sido actores históricos, que merecen un análisis más detenido.

Ya desde los griegos, aproximadamente en los inicios del siglo IV a. C., el tema de la salud-enfermedad ocupaba un espacio significativo. No es casualidad que fue ahí donde, por primera vez, aparece el concepto de la higiene, tan importante en su vertiente preventiva contra las enfermedades, como la propiamente curativa. Con Hipócrates, quien dedicó una serie de tratados acerca de las epidemias, se empiezan a considerar aspectos como los hábitos de higiene, el régimen alimenticio, el clima, la sintomatología, etc. para detener, en ese entonces, la inexorable trayectoria de las enfermedades hacia la muerte.

Sin embargo, las enfermedades, en combinación con el hambre, la ignorancia, la falta de higiene y de adelantos médicos, han provocado verdaderas catástrofes demográficas. El primer caso se ha podido documentar con la peste, que devastó la Europa Medieval aniquilando un tercio de su población desde 1437, adquiriendo ésta un carácter pandémico ⁽²⁾. Es de notarse la gravedad con la que han actuado algunas epidemias, pues ateniéndonos a las cifras y cálculos de quienes han trabajado el tema, aquellas han llegado a provocar más muertes que una guerra mundial, fenómeno en el cual parece que no se ha llamado suficientemente la atención. Aunque no se sabe con certeza el total de muertes que provocó semejante flagelo, se tiene noticia de que, en la peste de 1348, tan sólo en Inglaterra, entonces habitada por seis millones de personas, se registraron dos millones de muertes ⁽³⁾. Durante esa epidemia, la llamada “Muerte Negra” ⁽⁴⁾, Europa padeció una de las crisis demográficas más fuertes y dramáticas de su historia.

² Duby, Georges. *Año 1000, año 2000. La huella de nuestros miedos*. Santiago de Chile, Editorial Andrés Bello, 1995, p. 78.

³ Hayward, Jhon A. *Historia de la medicina*. México, Fondo de Cultura Económica, 1980, p. 34.

⁴ Adame Cerón, Ángel. “La unificación microbiana del mundo”. En: *La Jornada Semanal*, México, 11 de octubre de 1992, pp. 37-43. El autor menciona que las cepas bubónicas, neumónicas y septicémicas de la peste eran conocidas con el nombre genérico de “muerte negra”.

La peste se transmitía esencialmente por medio de pulgas o ratas, puesto que es una zoonosis de los roedores salvajes, sobre todo ratas y ratones. Esta letal enfermedad no era ni es contagiosa, es necesario que intervenga un vector como las ratas o sus pulgas para transmitirla al hombre (⁵); sólo que, en ese entonces, las ratas y pulgas se encontraban diseminadas por todas partes, debido a la falta de saneamiento ambiental que privaba, amén de que la gente no relacionaba a aquellos roedores con la enfermedad, ni tampoco a las pulgas que eran el vínculo entre el hombre y las ratas. Cabe observar que, en esa época, la población europea había desarrollado cierta resistencia para los miasmas; no obstante, los medios para curarse y la ignorancia que privaba sobre el mal padecido, empeoraba la situación (⁶).

La sociedad europea desconocía tanto la causa como el remedio de sus males; por lo tanto las condiciones de vida en las que se desarrollaban favorecían la transmisión, incubación y virulencia de las enfermedades. En esa época, las viviendas tenían poca ventilación, se cohabitaba en el hacinamiento, se trabajaba en condiciones insalubres; además, cuando se presentaba una epidemia, generalmente venía acompañada por otras enfermedades; todo esto aunado a un régimen alimenticio bastante frugal. Era una sociedad mal alimentada y descuidada en las cuestiones higienísticas: “en las sucias calles de las poblaciones, los albañales eran de tipo abierto y las letrinas se derramaban contaminando los pozos de agua potable; los basureros, que nunca se vaciaban, y los olores abominables, estaban a la par con la ausencia general de aseo personal aun entre las clases altas”(⁷). Se vivía, pues, en condiciones favorables para la propagación de cualquier epidemia.

Por mucho tiempo, se manejó la idea de que la peste era altamente contagiosa; y en Inglaterra, por ejemplo, se tomaron medidas como el aislamiento y la cremación de los

⁵ Además de la pulga de rata, la pulga del hombre puede transmitir el bacilo de la peste de hombre a hombre sin mediación de la rata. De aquí la creencia errónea de que la peste era contagiosa. Le Roy Ladurie, Emmanuel. “Un concepto: la unificación microbiana del mundo (Siglos XIV al XVII)”. En: *Historias*, núm. 21, octubre, 1988-marzo, 1989, pp. 35 y 45. Cabe observar que la peste bubónica y la septicémica es transmitida al hombre por los parásitos de las ratas o por las pulgas que colonizan al hombre, no así la pulmonar. *Ibibem*, p. 45.

⁶ Duby, Georges. *Op. cit.*, p. 80.

⁷ Hayward, John A. *Op. cit.*, p. 32.

muertos, así como también se quemaban las ropas, utensilios y hasta las casas pertenecientes a los infestados. La cremación, sin embargo, no era una práctica muy usual debido a las creencias religiosas características de la época. No obstante, eran tantos los muertos que resultaba imposible enterrarlos a todos, así por la falta de espacio como de personas que estuviesen en condiciones de trasladar el elevado número de cadáveres y de cavar tal cantidad de fosas, amén del temor de entrar en contacto con los muertos por la epidemia. Como podemos observar, en momentos de crisis de mortandad se trasgredían prácticas religiosas muy arraigadas, aunque fuera temporalmente.

Por otra parte, durante la epidemia de 1347-1348, en las ciudades toscanas se tomaron ciertas medidas higienísticas, tales como: el barrer las calles, sepultar la basura de manera inmediata, así como los cadáveres. Asimismo, en Florencia se estableció una Junta de Salud para supervisar que se cumplieran las disposiciones dictadas; no obstante, dicha Junta era de carácter temporal y no se le daba continuidad a este tipo de organismos (⁸)

Otra de las prácticas preventivas que se establecieron fue la cuarentena; como es sabido, se aislaba durante cuarenta días a la persona para asegurarse de que no llevara consigo el contagio. Esto se hacía sobre todo en las zonas portuarias, ya que la actividad comercial fue uno de los factores que contribuyeron a diseminar la enfermedad por toda Europa, dándole el carácter pandémico a aquel implacable flagelo del medioevo.

Se sabe que la peste siguió, junto con los comerciantes, “la ruta de la seda”. El Mediterráneo fue el centro difusor de varias epidemias a través del comercio, puesto que muchos mercaderes eran portadores de virus. Como bien lo señala Fernand Braudel, en su ya clásica obra: *El Mediterráneo y el mundo Mediterráneo en la época de Felipe II*, el Mediterráneo fue un receptáculo de hombres, animales, plantas, culturas, etc. Pero también

⁸ Watts, Sheldon. *Epidemias y poder. Historia, enfermedad, imperialismo*. España, Editorial Andrés Bello, 2000, pp. 30-31. El autor sostiene la tesis de que muchos organismos que se creaban en tiempos de epidemias, o bien que ya se encontraban de manera permanente, ejercían cierta represión sobre la población, aprovechando el momento para deshacerse de personajes incómodos o de grupos étnicos y religiosos. Tal fue el caso de los judíos, quienes fueron calificados como sospechosos de originar la peste, por lo que fueron llevados a la hoguera alrededor de 900 personas hacia 1349, esto en Estrasburgo. *Ibidem*, p. 32-33. Las epidemias, según el autor, eran muchas veces utilizadas como herramientas de control político y social.

de aspectos intangibles como “pensamientos, artes de vivir, creencias y maneras de amar”. Y por supuesto, las enfermedades no fueron la excepción.

Al parecer, la “muerte negra” provino de oriente. Un testigo presencial nos refiere que “la peste no se manifestó , como en oriente, por una hemorragia por la nariz, que era el signo cierto de una muerte inevitable. Aquí, al principio, se declararon en personas de uno y otro sexo tumores, bien en las ingles o en las axilas. Los unos se ponían gordos como una patata ordinaria, los otros como un huevo, los demás de diferentes gorduras. Al poco tiempo, aquellos tumores se extendían por todo el cuerpo y la enfermedad se hacía mortal. Muchos otros síntomas podían manifestarse: manchas negras o azules aparecían en los brazos, en las caderas y en las demás partes del cuerpo; unas grandes y espaciadas, otras, pequeñas y abundantes, y lo mismo que los tumores, eran una señal segura de muerte [...] y todos los que eran atacados morían al tercer día, sin que tuvieran fiebre ni cosa por el estilo”. Es decir, en Asia la peste era de carácter septicémico o hemorrágico, mientras que en Europa las cepas bubónicas hacían estragos. Dicho testigo ocular, el escritor y humanista florentino Giovanni Boccaccio (1313-1375), en su obra cumbre *El Decameron*, nos relata una serie de cuentos que reflejan, entre otras cosas, la actitud mental de la sociedad frente a la grave peste que sufría. De hecho, los relatos tienen lugar precisamente cuando un grupo de jóvenes se refugiaron en sus casa de campo huyendo de semejante fenómeno virulento. En algunos de estos cuentos se hace referencia a esta epidemia que marcó Europa, enfatizando la manera que despoblaba las regiones.

Además de la peste, la lepra y la viruela fueron dos de las enfermedades endémicas y epidémicas durante la Edad Media. El mal de Hansen, en aquellos tiempos, era una constante amenaza epidémica; de hecho, se ha considerado a la lepra como la más temprana de las pandemias, así como una de las más antiguas enfermedades infecciosas, y quizá la que goza de peor reputación por las fatales huellas que deja en la víctima. Ha sido considerada como la más antisocial de las enfermedades, pues sus mutilaciones o deformidades siempre han causado la máxima repulsión. Pero además de la cuestión estética, existía un ingrediente más: el religioso, pues muchas personas “consideraban que el leproso, por su mero aspecto corporal, era un pecador. Desagradaba a Dios y su pecado

le surgía en la piel. Todo el mundo creía, también, que al leproso lo devoraba el apetito sexual”⁽⁹⁾. La enfermedad conllevaba el rechazo de la sociedad y, naturalmente, los que la contraían eran marginados y aislados en *leproserías* o *lazaretos*. Como era común en la época, se llegó a confundir una gran variedad de enfermedades cutáneas con la lepra⁽¹⁰⁾.

El caso de la viruela, una enfermedad igualmente antiquísima y que ha sido otro de los grandes azotes de la humanidad, ha cruzado los siglos y los continentes, se transmite por vía aérea o contacto directo y se propaga con rapidez. Se manifiesta por medio de puntos rojos que posteriormente se convierten en forúnculos o ampollas que suelen dejar cicatrices permanentes, siendo muy común, el que hasta hace pocas decenas de años, deambularan infinidad de personas cacarizas, víctimas de aquel flagelo.

Cabe mencionar que aunque el impacto de las epidemias, en algunos casos, es mayor en ciertos sectores sociales así como en determinados grupos de edades, existen virus mutantes como el de la viruela, que generalmente ataca a pequeños y débiles, pero cuando pasan varias generaciones sin ser infectadas, regresa con mayor agresividad sin distinción de razas, clases sociales o edades⁽¹¹⁾. Tanto la viruela como el sarampión han sido, históricamente, altamente contagiosos, y antes de su control llegaron a desaparecer pueblos enteros.

Sin embargo, antes de que la viruela cruzara el océano Atlántico y se iniciara la conquista del Nuevo Mundo, esta enfermedad regularmente se manifestaba en Europa en sus formas benignas y, aunque se encontraba de manera endémica, pocos eran los casos de

⁹ Duby, Georges. *Op. cit.*, p. 91

¹⁰ Cabe señalar que, a los *lazaretos*, muchas veces iban a parar no sólo los enfermos de lepra, ya que también se consideraban como leprosos aquellos que padecían otras enfermedades como: el pian, la pelagra, lupus, cáncer del rostro, llagas escrofulosas o erupciones de la piel. Watts, Sheldon. *Op. cit.*, p. 101. El autor sostiene que las epidemias muchas veces eran utilizadas como herramientas de control político y social. En el caso de la lepra medieval, esta entraba en lo que el autor llama *constructo*, que vendría siendo el impacto de la enfermedad en el imaginario colectivo, más allá de sus características propiamente médicas; es decir, la lepra representaba un estado moral más que una amenaza de contagio, por lo que se perseguía y aislaba a los que se consideraban como leprosos que, como indicamos, muchas de las veces padecían otro tipo de enfermedades, pero de igual forma eran encerrados en los leprosarios.

manifestaciones virulentas de la viruela, pero éstos alcanzaban un alto índice de mortandad, pues el 30 % de sus víctimas perecían (¹²). Así, los que alguna vez contraían la enfermedad de manera benigna adquirirían inmunidad de por vida.

Existían, además, otras enfermedades que mantenían su forma endémica y dispuestas a estallar en epidemia, como el tifus y la tifoidea. Estas dos enfermedades no habían podido diferenciarse entre sí hasta 1837 (¹³), anteriormente, todas las enfermedades que cursaban con fiebre y estupor se designaban como tifus. El tifus exantemático, padecimiento también conocido con el nombre de tabardillo, fue una de las enfermedades infecciosas más terribles. Era causado por *rickettsias* alojadas en los piojos, garrapatas y pulgas. La epidemia se desataba en condiciones de hacinamiento y pésima higiene, como por ejemplo en las prisiones, en los cuarteles, en los edificios sobrehabitados, en las viviendas más miserables, etc. Suele presentarse, así también, en épocas de escasez y necesidad. La fiebre tifoidea o tifus abdominal, era y es transmitida por el mal estado de los alimentos o el agua. El foco de infección son las heces y la orina, y las moscas son las que llevaban los gérmenes a los alimentos, aunque también puede hacerlo el propio hombre.

Imaginemos las ciudades de la época: calles sin empedrado en las cuales abundaban el polvo, las aguas encharcadas o los lodazales; la multitud de excrementos e inmundicias, tanto de personas como de los animales domésticos, los criados para el consumo humano o los de las bestias de carga y transporte; los restos de alimentos y el descuido de las casas. Todos, elementos que estructuraban el teatro en el cual se multiplicaban los animales y parásitos al no sufrir ningún desaire u hostilidad, e incubando la muerte. Anteriormente, las ciudades solían ser el escenario principal de estas enfermedades. Actualmente, la tifoidea es un mal endémico en muchas zonas rurales que no cuentan con canalización de aguas residuales y abastecimiento de agua potable.

¹¹ Se sabe que, hacia 1996, se habían almacenado al rededor de 450 cepas del virus de la viruela y, la mayoría de éstas, estaban genéticamente dotadas para mutarse según la disponibilidad de nichos ambientales. *Ibidem*, p. 130.

¹² *Ibidem*, p. 135.

¹³ Hayward, John A. *Op. cit.*, p. 33.

Hemos de hacer mención también de la malaria o fiebre palúdica; esta es y ha sido durante siglos, una enfermedad relacionada frecuentemente con las zonas tropicales y el encharcamiento de aguas, escenarios donde abundan los mosquitos. Recordemos que el paludismo se adquiere con la picadura de un mosquito *Anopheles* infectado. Estos insectos abundan en las aguas estancadas o empantanadas. De hecho, el paludismo, etimológicamente, proviene del latín palus- udis, que significa laguna. En un clima caluroso y húmedo, esta enfermedad es reina y campeona.

Por otra parte, un agua empantanada, encharcada, carente de circulación y aireación es un verdadero foco de infección, una matriz de virus y bacterias que pueden resultar mortales, pues el hábitat ideal del mosquito portador de la malaria es el vivir al nivel del suelo y alrededor de aguas estancadas. Fernand Braudel se refiere a las fiebres perniciosas cuando habla del paludismo de montaña, y las señala como un implacable flagelo de las planicies durante la época de verano. El hombre del Mediterráneo, en el afán de abrir nuevos espacios para ser habitados o ante la posibilidad de explotar recursos naturales, se enfrentaba a los aires dañinos y a la putrefacción de los pantanos (¹⁴).

El mismo autor señala que una importación del Nuevo Mundo al Viejo Continente pudo ser la *malaria tropicalis*. Sin embargo, también apunta que “en la antigüedad y en la Edad Media se conoció una fiebre muy parecida a la *malaria tropicalis*, aunque ciertamente más benigna...” (¹⁵). Cabe observar que existen cuatro tipos de plasmodios, nombre científico dado a dado a este tipo de protozoos incubados en las glándulas salivales de los mosquitos: *plasmodium vivax*, *plasmodium falciparum*, *plasmodium malarie* y *plasmodium ovale*. De lo que sí se tiene noticia es que el *plasmodium vivax*, y el *malarie* eran los males endémicos en la Europa medieval; mientras que el *plasmodium falciparum* fue llevado del África occidental al Nuevo Mundo (¹⁶).

¹⁴ Braudel, Fernand. *El Mediterráneo y el mundo mediterráneo en la época de Felipe II*. TI. México, Fondo de Cultura Económica, 2002, pp. 64-80.

¹⁵ *Ibidem*, p. 82.

¹⁶ Watts, Sheldon. *Op. cit.*, p. 295.

Existen epidemias que aún en la actualidad no se han extinguido, y si bien ya se encuentran controladas, nadie es inmune a ellas. Tal es el caso de la viruela, la lepra y la peste. Existen otras que, en cambio, han tenido etapas bien definidas, como la gonorrea y la sífilis, fácilmente combatibles hoy en día, y que se contagian por falta de higiene y precaución de las personas, amén que los mecanismos de contagio están plenamente identificados y resultan de fácil control. No obstante, en otras épocas, cuando los antibióticos eran aún desconocidos y el desuso de prácticas higienísticas era generalizado, las enfermedades venéreas tenían graves consecuencias, llegando a presentarse como verdaderas epidemias.

La sífilis, enfermedad que sólo tiene dos vías de contagio, la sexual y por herencia, puede, en su fase crónica, ocasionar severas lesiones neurológicas, musculares y de los huesos, llegando a causar la locura. En la Edad Media, muchas veces, el remedio era tan letal como el padecimiento, pues se recurría a la ingesta de altas dosis de mercurio para su tratamiento. Se sabe que, durante el decenio de 1490, una cepa sifilítica campeaba por los puertos y ciudades de España, Francia meridional e Italia ⁽¹⁷⁾.

Sin embargo, para ilustrar los graves tintes que podía alcanzar la sífilis en su forma epidémica, se ha señalado que durante la colonización de la Isabela (1494), “el mal de bubas” provocó profundos estragos, llevando a la muerte a un gran número de pobladores ⁽¹⁸⁾. No nos vamos a detener en discusiones bizantinas sobre la procedencia de ésta enfermedad. La sífilis, como muchas otras enfermedades, son de carácter universal; es decir, se pudieron dar paralela o indistintamente en varios pueblos o culturas. Sin embargo, la pandemia de sífilis del siglo XVI parece que procedió de cepas de origen americano y al igual que el caso europeo, era transmitida por contacto sexual ⁽¹⁹⁾.

¹⁷ *Ibidem*, p. 177.

¹⁸ Piquerías Céspedes, Ricardo. “Episodios de hambre urbana colonial: las hambrunas de la Isabela (1494), Santa María la Antigua del Darién (1514) y Santa María del Buen Aire (1536). En: *Boletín Americanista*. Barcelona, Universidad de Barcelona, Año XXXVIII, N. 48, 1998, p. 215.

¹⁹ Viseca T., Carlos. “Las enfermedades en Mesoamérica”. En: *Arqueología Mexicana*. Vol. XIII, Núm. 74, Julio-agosto 2005, p. 41. No obstante, estudios recientes han identificado 4 enfermedades diferentes causadas por un treponema: el *treponema Y*, causante de el pian; el *treponema C*, que se conoce como la pinta; el *treponema M*, que genera la sífilis endémica; y por último, el *treponema S*, el causante de la sífilis venérea. Se ha manejado la idea de que algunos virus patógenos tienen la capacidad de transformarse según el hábitat o

Finalmente, hemos de señalar que en este apartado no pretendimos hacer un catálogo de enfermedades, sino esbozar una trayectoria histórica de las que tuvieron un carácter epidémico e incluso pandémico en la Europa Medieval, en tanto que fue éste período el pasado inmediato de la conquista de México, y éste momento el de la importación de los virus que habían asolado aquel continente.

Las epidemias en el marco de la conquista de México.

La llegada de nuevas enfermedades a América, como ha sido señalado por varios autores citados a lo largo de este texto, fue una de las grandes catástrofes demográficas de la historia. Pero poco se ha abordado lo que respecta a la forma en que alteraron el mismo proceso de conquista. ¿Cómo coadyuvaban a acelerar la decadencia no sólo demográfica sino cultural del indígena?, ¿cómo contribuyeron a la modificación del sistema económico, la estructura familiar, las redes del poder?, y sobre todo, ¿cómo las vivían las personas de la época colonial, para que se generalizara la idea del origen divino de aquellos implacables flagelos? Sin pretender agotar estos cuestionamientos, lanzaremos algunas directrices que nos pueden ser indicativos de la dimensión que adquirieron las epidemias a partir de la conquista.

Por principio de cuentas, no hay que perder de vista que la conquista de México tuvo lugar al término de la Edad Media. Los españoles trajeron consigo no solamente sus instituciones y su religión, sino toda una serie de elementos culturales medievales; y no podían faltar las grandes epidemias que asolaron y diezmaron a la sociedad europea del medioevo. Como bien señala Luis Weckman en *La herencia medieval de México*, la Edad Media encontró en América una prolongación de todas sus múltiples facetas. Las epidemias no fueron la excepción, y el impacto que tuvieron sobre la población nativa fue enorme, debido a la ausencia de cuadros inmunológicos y a la natural ignorancia sobre su existencia y mecanismos preventivos.

ambiente en que se encuentren, por lo que la pandemia de sífilis del siglo XV y XVI es atribuida precisamente

Cabe observar que la población aborígen no había vivido el proceso de inmunidad que se había conformado y desarrollado en el Viejo Mundo, paradójicamente al contacto mismo con las epidemias y sus vehículos portadores, cuyo centro de difusión fue el Mediterráneo, donde confluyeron virus asiáticos, africanos, así como de Medio Oriente. Mas, debemos considerar que la convivencia con animales domésticos entre la población del México prehispánico era prácticamente inexistente, dato que adquiere relevancia si ubicamos que gran parte de los virus patógenos tuvieron su origen en los animales, o bien estos fueron portadores de sus vectores como las pulgas, los piojos, las garrapatas, etc. Recordemos que entre la población europea era común la convivencia con los animales domésticos que utilizaban para su alimento, así como para el trabajo o el transporte. Ya vimos en el apartado anterior que las ratas, piojos y pulgas convivían estrechamente con la población europea y fueron generadores de mortales enfermedades epidémicas como la peste y el tifus.

Es necesario señalar que la población indígena parece haber tenido un escenario muy distinto al europeo. Se llegó a observar que “estaban tan limpias y tan barridas todas sus calles y calzadas de esta gran ciudad [de Tenochtitlan] que no había cosa en que tropezar”⁽²⁰⁾.

Fueron varios los cronistas que registraron no solamente las costumbres y formas de vida de los indígenas, sino que a través de estos escritos, podemos también evocar una imagen del aspecto urbanístico

y de que vimos cosas tan admirables no sabíamos qué nos decir, o si era verdad lo que por delante parecía, que por una parte en tierra había grandes ciudades, y en la laguna otras muchas, e víamoslo todo lleno de canoas, y en la calzada muchas puentes de trecho a trecho [...]y todos aquellos palacios, muy lucidos y encalados y barridos y enramados⁽²¹⁾.

a una mutación viral. Watts, Sheldon. *Op. cit.*, pp. 178-179.

²⁰ Motolinia, fray Toribio de. *Memoriales*. Guadalajara, edición facsímil, manuscrito de la colección del señor don Joaquín García Icazbalceta, 1967, p. 147. Esta referencia también se encuentra en: Álvarez Amezquita, José y Bustamante, Miguel E., et al. *Historia de la Salubridad y de la asistencia en México*. T. I. México, Secretaría de la Salubridad y de la Asistencia en México, 1960, p. 29.

²¹ Díaz del Castillo, Bernal. *Historia verdadera de la conquista de la nueva España*. España, Espasa-Calpe, 1985, pp. 179-181.

En este caso llama la atención, entre otras cosas, el uso de la cal que pudo haber fungido, aún sin haberlo así pretendido sus usuarios, como un rudimentario antiséptico. De igual forma, un cronista más hizo la misma observación

[...] luego que nuestros españoles entraron en esta Nueva España, lo primero que a la vista les ocurrió fue una gran ciudad que se llamaba Cempoala, que contenía de veinte y cinco, a treinta mil vecinos, cuyos edificios de casa reales, de templos de patios, de torres y de otras muchas casas y habitaciones principales y de otras particulares, eran tan aventajados cuanto se puede decir; unas de estas casas, eran de piedra de mampostería, y otras de adobes; pero también encaladas y enyesadas, adornadas y hermo세adas, y en calles ordenadas [...] (²²).

Continuamente, pues, se menciona la limpieza y el orden que reflejaban las construcciones, así como el cuidado que se tenía en ellas.

A partir del arribo de los españoles al corazón mesoamericano, el escenario donde se desarrollaron los habitantes del México antiguo, sufrió una radical transformación. Atrás quedaron las imágenes que podemos deducir de las descripciones de los cronistas. Hemos de continuar marcando dicha transformación con una descripción más

en un inmenso y espacioso valle, en donde hacen remanso los manantiales que corren de las sierras de que México está cercada, se forman muchos lagos: los dos mayores están situados en lo más profundo y sus orillas notablemente hermo세aban más de cincuenta ciudades ... el más alto era de agua dulce y abundante de peces de exquisito sabor: el bajo era salitroso, y por lo mismo más útil a los mexicanos, porque en sus orillas purificaban la sal que dejaba la resaca, y de ella proveían a las provincias vecinas[...] (²³).

Sin duda, la convivencia con el medio natural debió ser muy distinta. Pero el tipo de pobladores que se establecieron al consumarse la conquista militar de México-Tenochtitlan, y el “quiebre” de las antiguas costumbres higienísticas prehispánicas, generó el escenario para el arribo avasallador de las epidemias asociadas a la promiscuidad y la suciedad.

²² Torquemada, fray Juan de. *Veinte y un libros rituales y monarquía indiana, con el origen y guerras de los indios occidentales, de sus poblaciones, descubrimiento, conquista, conversión y otras cosa maravillosas de la mesma tierra*. T. I. Madrid, en la oficina y a costa de Nicolás Rodríguez Franco, 1723, p. 251.

²³ Cavo, Andrés. *Los tres siglos de México durante el gobierno español hasta la entrada del Ejército Trigarante*. T. I. Libro 1°. México, Imprenta de Luis Abadiano y Valdés, 1836, p. 1.

De igual forma, al momento del contacto español con los pueblos americanos, los peninsulares no eran precisamente un ejemplo de la higiene personal, pues, aunque la costumbre musulmana del frecuente uso de los baños públicos llegó a ser muy practicada en la España medieval, más tarde cayó en desuso cuando, a partir de 1526, se comenzaron a prohibir los baños, primero de los moriscos y posteriormente de cualquier tipo. Otro aspecto que contribuyó a abandonar el uso de los baños fue la creencia de que “debilitaba las fuerza y los ánimos de los hombres para la guerra”. Así, entre el combate a algunas prácticas moriscas que consideraban peligrosas, y las creencias sobre las consecuencias negativas de tomar muy seguido los baños, “la gente olvidó la costumbre de lavarse a menudo, en España lo mismo que en Europa, hasta bien entrado el siglo XIX” ⁽²⁴⁾.

En contraste, entre las poblaciones indígenas, era común el cuidado de la higiene personal. El uso del baño se encontraba muy ligado a las prácticas religiosas, ya que “el lavatorio les servía de confesión y purificación de los pecados [...] tenían fe que quedaban limpios en el ánimo y libres de los pecados cometidos”. Además, como creían que las enfermedades les sobrevenían también por sus pecados, tenían “el lavatorio de la pestilencia” ⁽²⁵⁾.

A propósito, una de las costumbres de la población aborigen era el bañarse en grupo en las “casas de baño” llamadas *temazcalli*. Al respecto, nos dice fray Bernardino de Sahagún que “usan en esta tierra de los baños para muchas cosas. Y para que aproveche a los enfermos, hase de calentar muy bien el baño que ellos llaman *temazcalli*. Y hase de calentar con buena leña que no haga humo...” ⁽²⁶⁾. Esta práctica indígena, además de llevarse a cabo con fines terapéuticos, contribuían a la higiene personal.

Sin embargo, lo que antes de la conquista significó un remedio para algunos males, con la llegada de las enfermedades desconocidas a estos pueblos los temascales

²⁴ Castro, Américo. *La realidad histórica de España*. México, Editorial Porrúa, 1980, pp. 230-231.

²⁵ Durán, fray Diego. *Historia de las indias de la Nueva España e islas de la tierra firme*. T. I. México, Editorial Porrúa, 1967, pp. 155, 156, 172, 173. Por citar algunos ejemplos, pero en muchas festividades o ceremonias se recurría al baño como parte del ritual.

favorecieron la violenta propagación de éstas. Refiriéndose a las viruelas, un testimonio refiere la desafortunada combinación de los temascales y ésta nueva enfermedad

en la mayoría de las casas morían todos, y en muchos pueblos la mitad, que como era nueva la enfermedad para ellos, y acostumbraban bañarse en todas las enfermedades, se bañaban con ella y se tullían; y hasta tienen por costumbre o vicio entrar en baños fríos saliendo de calientes, y por maravilla escapa hombre que las tuviese (²⁷).

Una narración más, que confirma lo perjudicial y desastroso que resultaban los temascales para la población indígena infestada con viruelas, menciona lo siguiente

la costumbre que ellos tienen de bañarse a menudo, sanos y enfermos, en baños calientes, con lo cual se les inflama la sangre, y así morían infinitos por todas partes (²⁸).

Se le atribuían pues a los temascales, las causas por las cuales llegaban a morir hasta la mitad de la gente en algunas provincias. No obstante, dicha práctica se mantuvo durante toda la época colonial, incluso, desde el mismo siglo XVI, se había hecho extensiva a otros sectores de la sociedad novohispana, como fue el caso de los mismos conquistadores (²⁹).

La primer epidemia que atacó a los indígenas mesoamericanos fue la viruela. Así, cuando los europeos llegaron a América, la viruela fue su arma más poderosa. Pequeños ejércitos de españoles se enfrentaron a poblaciones de millones, pero la viruela trastornó y causó muchas bajas entre los indígenas. Es de notarse la forma en la que cambió el rumbo de la conquista militar, pues se dice que

²⁶ Sahagún, Fray Bernardino de. *Historia general de las cosas de Nueva España*. T.II. México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes-Alianza Editorial Mexicana, 1989, p. 781.

²⁷ López de Gómara, Francisco. *Historia General de las Indias*. T. II. Barcelona, Ediciones Orbis, 1985, p. 150.

²⁸ Mendieta, fray Jerónimo de. *Historia Eclesiástica Indiana*. T. II. México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, 1997, p. 196.

²⁹ Silva Prada, Natalia. “El uso de los baños temascales en la visión de dos médicos novohispanos. Estudio introductorio y transcripción documental de los informes de 1689”. *Historia Mexicana*, Vol. LII, Núm. 205, julio-septiembre, 2002, pp. 13-14. Cfr. Alberro, Solange. *Del Gachupín al criollo. O de cómo los españoles de México dejaron de serlo*. México, El Colegio de México, 2002.

antes que los españoles que estaban en Tlaxcala viniesen a conquistar a México, dio una pestilencia de viruelas en todos los indios en el mes que llaman *tepilluit*, que es a fin de septiembre. De esta pestilencia murieron muy muchos indios (³⁰).

Es posible pues pensar en que, por encima de las armas de los españoles, fue este factor el que más bajas causó en los pueblos conquistados. Este hecho, aun cuando fue consecuencia de la conquista, representó un arma microbiana que indirectamente actuó a favor de los españoles.

Durante la conquista militar, el hambre y las epidemias fueron un aliado invisible de los españoles, empero, algunas veces las enfermedades llegaban primero que los conquistadores. Tal fue el caso del área ocupada por los tarascos, pues según *La Relación de Michoacán*

vino luego una pestilencia de viruelas e cámaras de sangre por toda la provincia y murieron todos los obispos de los qués y todos los señores y el *cazonci* viejo *Zuangua* murió de las viruelas (³¹).

Lo anterior tuvo lugar después de que una comitiva de 10 mexicas, enviados por Moctezuma, llegaron a pedir ayuda al *cazonci* para combatir a los españoles; mandaron después algunos de su gente a Tenochtitlan para cerciorarse de lo que estaba sucediendo, los enviados de *cazonci* contrajeron la enfermedad y, a su regreso, la propagaron en el señorío de Michoacán.

La muerte de miles de indígenas y el observar que ni sus grandes señores escapaban de las enfermedades, debió causar una gran consternación entre la población aborígen y posiblemente significó un gran alivio para los conquistadores, pues se enfrentaron a un pueblo eminentemente guerrero. Así, pues

en el principio del año de mil quinientos y veinte, comenzó la pestilencia de las viruelas, sarampión y vejigas, tan fuerte que murió gran suma y cantidad de gente en toda esta Nueva España.[...] De esta

³⁰ Sahagún, Fray Bernardino de. *Op. cit.*, p. 846.

³¹ Alcalá, Jerónimo de. *Relación de las ceremonias y rictos y población y gobernación de los indios de la provincia de Mechuacan hecha al ilustrísimo señor don Antonio de Mendoza, virrey y gobernador desta Nueva España por su majestad...* Zamora, El Colegio de Michoacán-Gobierno del Estado de Michoacán, 2000, p. 658.

enfermedad fueron muertos entre los mexicanos, el rey cuitlahuatzin, que poco antes habían elegido, el cual no reinó más de cuarenta días y murieron otros muchos principales, y otros soldados y valientes hombres, en quienes ellos tenían muro y amparo para en hecho de la guerra, que fue esta pestilencia, un mal agüero para estas gentes y buen anuncio para los nuestros, que con ella murió la mayor parte de los indios ⁽³²⁾.

La conquista sólo fue el inicio de un largo suplicio epidemiológico que sin duda influyó no sólo en el tiempo y transcurso de la misma, sino en la sucesiva posesión de esta nueva tierra denominada Nueva España.

Las grandes epidemias en la Nueva España, Siglos XVI y XVII.

Antes de dar paso a la relación de las grandes epidemias que asolaron a la población en el periodo novohispano, señalaremos brevemente que, en la época prehispánica, también tuvieron cabida las epidemias con consecuencias desastrosas, generalmente relacionadas a la caída de sociedades precolombinas como los de cuicuilco, los mayas, los toltecas, etc.⁽³³⁾. Asimismo, se ha relacionado el fenómeno epidemiológico con frecuentes hambrunas que, como consecuencia, llegaron a provocar migraciones masivas ⁽³⁴⁾. Entre las enfermedades que se han señalado como de “origen” prehispánico se encuentran: la fiebre amarilla ⁽³⁵⁾, sífilis, enfermedades de las vías respiratorias, gastrointestinales, la leishmaniosis ⁽³⁶⁾, enfermedades por deficiencia nutricional, por mencionar algunas. Sin embargo, sólo se puede conjeturar sobre los padecimientos que tuvieron un carácter epidémico en la antigua Mesoamérica. No obstante, como lo hemos referido, a la llegada de los conquistadores se guardaba cierto equilibrio ecológico y una correspondencia entre la

³² Torquemada, fray Juan de. *Op. cit.*, p. 512.

³³ Para un seguimiento más detallado sobre las epidemias, sequías y hambrunas en el México prehispánico, ver a: Adame C., Miguel Ángel. *La conquista de México en la mundialización epidémica. (Antecedentes, procesos y consecuencias desde una perspectiva de historia crítica de larga duración)*. México, Ediciones Taller Abierto, 2000, pp. 32-49.

³⁴ Para abundar sobre el tema ver a: Hernández Rodríguez, Rosaura. “Epidemias y calamidades en el México Prehispánico”, pp. 139-155. Viseca T., Carlos. “hambruna y epidemia en Anáhuac (1450-1454) en la época de Moctezuma Ilhuicamina”, pp. 157-168. En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (coords.) *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*. T. I. México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1982.

³⁵ Sobre el origen prehispánico de la fiebre amarilla, ver a: Bustamante, Miguel E. “la fiebre amarilla en México y su origen en América”, pp. 19-35. Hernández Rodríguez Rosaura. “Epidemias y calamidades”. p. 152. En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (coords.). *Op. cit.*

³⁶ Se trata de un grupo de enfermedades producidas por los protozoos del género leishmania y que se transmiten por picadura de diferentes tipos del insecto llamado flebótomo. También es conocida como la enfermedad de changas o “ulceras de los chicleros”, muy común en las zonas tropicales.

producción de alimentos y el aumento demográfico, situación que se mantuvo por ser aspectos intrincados en su cosmovisión o, quizá también, porque la experiencia de padecimientos epidémicos les dictó que era la mejor forma de prevenirlas.

Cabe hacer un paréntesis en lo que respecta a la fiebre amarilla. Este padecimiento, al igual que en la malaria o paludismo, el principal agente transmisor es un mosquito, el *Aedes aegypti*, aunque existen trece especies de mosquitos capaces de portar el virus de la fiebre amarilla (³⁷). Dicha enfermedad, también es propia de los lugares con clima predominantemente tropical, como algunas costas mexicanas, el Caribe o Brasil. Mas hemos de mencionar que, aunque la fiebre amarilla es más frecuente en zonas tropicales, de aquí el nombre de fiebre selvática, cuyo mecanismo de contagio es el del mono-humano por medio del mosquito. Se ha dado a conocer pues, que ciertas especies de mono que vivían en la cuenca del Amazonas eran huéspedes del virus de la fiebre amarilla, así como los seres humanos, mas el mosquito sigue siendo el vector para la transmisión de la enfermedad. En cambio, el mecanismo de transmisión humano-mosquito-humano, es conocido como fiebre amarilla urbana (³⁸).

Para el caso de la Nueva España, parece que también se desarrolló en las áreas costeras. Durante el siglo XVIII, la fiebre amarilla parecía incontrolable en las costas del golfo de México, pues se encuentran abundantes datos, sobre todo para la ciudad de Veracruz, en la obra de Alejandro de Humboldt, donde se aborda cómo dicha epidemia entorpecía el comercio, y la manera en que contribuía a facilitar, en cierta forma, la defensa militar del reino por lo insalubre de las costas (³⁹). Era tanta la mala fama de que gozaba Veracruz, por su clima malsano y propicio para la propagación de enfermedades “tropicales”, que se le veía como inadecuado para establecer ahí una urbe importante, de hecho, se pensó seriamente en desaparecer la ciudad y pasarla a Jalapa, debido a la gravedad con que impactaba la epidemia (⁴⁰). Según apunta el autor ya referido, “millares

³⁷ Watts, Sheldon. *Op. cit.*, p. 291.

³⁸ *Ibidem*, pp. 292-293.

³⁹ Humboldt, Alejandro de. *Ensayo político sobre el reino de la Nueva España*. T. IV. México, Miguel Ángel Porrúa-Instituto Cultural Helénico, 1985, pp. 174-252.

⁴⁰ *Ibidem*, p. 175.

de Europeos de los que tocan las costas de México en la época de los grandes calores, perecen víctimas de esta cruel epidemia”, mientras opinaba que “los naturales de Veracruz no están expuestos a padecer el vómito en su país nativo (⁴¹). Al respecto, otro testimonio de la época observa que la fiebre amarilla y el vómito prieto son “cruelles enfermedades que tantos destrozos causan particularmente en los europeos recién llegados” (⁴²). De aquí se deduce el origen americano de la fiebre amarilla (⁴³).

Recapitulando con relación a las enfermedades importadas, ya se apuntó que la peste, la viruela, el sarampión, el tifus, la tifoidea, la lepra, la sífilis y la malaria fueron flagelos comunes y asoladores en la Europa medieval que llegaron con un halo devastador al Nuevo Mundo. Pero igualmente llegaron males como las paperas, la escarlatina y la varicela que generalmente acompañaron a aquellos grandes flagelos.

a) La primera gran epidemia de 1520.

Como hemos señalado, la primera enfermedad que trajeron los españoles y causó grandes estragos fue la viruela, convirtiéndose rápidamente en una epidemia feroz que mató a varios miles de indios, y a consecuencia de la cual murieron incluso personajes principales como el mismo *tlatoani* Cuitlahuac y el *cazonci* Zuangua. Una fuente de la época nos relata que aquella

era muy destructora enfermedad. Muchas gentes murieron de ella. Ya nadie podía andar, no más estaban acostados en su cama. No podía nadie moverse, no podía volver el cuello, no podía hacer movimientos de cuerpo; no podía acostarse cara abajo, ni acostarse sobre la espalda, ni moverse de un lado a otro. Y cuando se movían algo, daban de gritos. A muchos dio la muerte la pegajosa, apelmazada, dura enfermedad de granos (⁴⁴).

⁴¹ *Ibidem*, p. 174 y 224. El vómito prieto es una variedad gastrointestinal de la fiebre amarilla, se trata de una insuficiencia hepática o ictericia. Para llegar a tener el vómito prieto, se tiene que sobrevivir una semana o dos.

⁴² AGN, *Epidemias*, Vol. 4, fs. 138v-139. Este mismo aspecto fue señalado por el jesuita Francisco Javier Alegre, quien dice que “acomete este mal regularmente a los extranjeros”, y es identificado una vez más como un grave padecimiento del Puerto de Veracruz”. Alegre, Francisco Javier. *Historia de la Compañía de Jesús en Nueva España*. T. III, Libro IX, México, Imprenta de J. M. Lara, 1841, p. 109.

⁴³ Sin embargo, algunos autores sostienen que la fiebre amarilla era desconocida en el México precolombino. Al respecto, se puede consultar a: Adame C., Miguel Ángel. *Op. cit.*, p. 50. Viesca T. Carlos. “Las enfermedades en Mesoamérica”. En: *Op. cit.*, p. 41. Watts, Sheldon. *Op. cit.*, p. 292.

⁴⁴ León Portilla, Miguel (comp.). *La visión de los vencidos. Relaciones indígenas de la conquista*. México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1961, p. 101.

Varios fueron lo señoríos que desaparecieron, morían los guerreros y sacerdotes que tenían un ascendente importante en la población nativa; morían familias completas, trastornando los núcleos familiares; desaparecían pueblos enteros y con ellos también muchas de sus costumbres.

Un flagelo más para los indígenas, muchas veces consecuencia de las epidemias, fue el hambre. Recordemos que desde que se encontraban en guerra con los españoles muchos fueron los que abandonaron las siembras. Las epidemias, además, interrumpían la producción de los alimentos, lo que trajo como consecuencia que la población indígena se encontrara mal alimentada o en su defecto padeciera hambrunas. En este tenor, el capellán de Hernán Cortés estableció que

les sobrevino el hambre, y no tanto de pan como de harina, porque, como no tienen molinos ni tahonas, no hacen otro las mujeres sino moler su grano de centli entre dos piedras, y cocer. Cayeron, pues, malas de las viruelas y faltó el pan, y perecieron muchos de hambre. Olían tan mal los cuerpos muertos que nadie los quería enterrar, y con esto estaban llenas las calles; y para que no les echasen de ellas, dicen que derribaba la justicia las casa sobre los muertos (⁴⁵).

Todo esto, aunado a que las víctimas que lograban sobrevivir a las epidemias quedaban en un estado deplorablemente débil, disminuyendo sus capacidades mentales, de trabajo y de reproducción.

b) 1531, la epidemia de sarampión.

No aún se recuperaba del todo la población aborígen de la región central de México, cuando el sarampión, la segunda epidemia que se desató entre los indígenas, hacia 1531, hizo acto de presencia. Por fortuna, aunque en esa ocasión hubo numerosas bajas, no fueron en la misma proporción que con la viruela. Un religioso franciscano hizo notar que el sarampión no hizo muchos estragos pues

hubo mucho aviso que se les mandó y defendía y aún se les predicaba que no se bañasen y otros remedios contrarios a esta enfermedad; y con esto plugó al Señor, que no murieron tantos como de

⁴⁵ López de Gómara, Francisco, *Op. cit.*, p. 150.

las viruelas; y a este también llamaron el año de la pequeña lepra, y al primero el año de la grande lepra (⁴⁶).

Empero, la población indígena continuó su vertiginoso descenso, y ya para 1532 se calcula que había 16 millones de aborígenes, cifra que contrasta con los 22 millones de indígenas que se ha calculado habitaban el territorio mesoamericano en 1519 (⁴⁷). Sin embargo, lo peor aun no había pasado.

c) El *cocoliztli* de 1545.

En 1545 se presentó otra epidemia que se manifestó con “pujamiento de sangre, y juntamente calenturas; y era tanta la sangre, que les reventaba por las narices”(⁴⁸). Fue tal la morbilidad de esta epidemia que en sólo cinco meses causó una mortandad sin precedentes en la Nueva España, e inició así

el año de mil y quinientos y cuarenta y cinco [...] comenzó Dios por sus secretos juicios a despoblar ésta Nueva España con una pestilencia universal, que duró solos cinco meses, y con todo eso se llevó más de ochocientos mil indios. Cogíales la muerte algunas veces tan de repente, que al salir de casa se les salía también el alma del cuerpo, y se quedaban a la puerta tendidos, esperando quién los sepultase. Por las calles parecían indios muertos y en las casas se quedaban si no había cuidado de sacarlos, porque solía la muerte despoblar las casas sin dejar persona viva que pudiese sepultar las muertas. Hacíanse fosas grandes en los cementerios de las iglesias, a donde enterraban juntos ochenta cuerpos de indios y algunas veces ciento (⁴⁹).

⁴⁶ Motolinia, fray Toribio de. *Op. cit.*, p. 18.

⁴⁷ Gerhard, Peter. *Geografía Histórica de la Nueva España. 1519-1821*. México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1986, p. 25-26. Las cifras las retoma el autor de la “Escuela de Berkeley”. Mucho se ha cuestionado sobre si era mayor o menor el número de habitantes en el altiplano central al contacto español. En nuestra opinión, las cifras aportadas seguirán siendo un referente, pues no hay ninguna duda sobre el altísimo índice de mortandad debido a los flagelos importados. Además, los cálculos poblacionales así como los padrones, siempre tendrán un margen de error, sobre todo por la falta de fuentes para sustentarlos. La cuestión radica, como ha sido señalado, en no perder a los seres humanos y sus circunstancias en la mayor exactitud de las cifras. Pierre Chaunu, ha insistido sobre este mismo aspecto al observar que “antes, el ámbito de la demografía eran los hombres, hoy en día los hombres se esconden tras las estructuras”. Chaunu, Pierre. *Historia y población. Un futuro sin porvenir*. México, Fondo de Cultura Económica, 1982, p. 15.

⁴⁸ Mendieta, fray Jerónimo de, *Op. cit.*, p. 197-198.

⁴⁹ Dávila Padilla, fray Agustín. O. P. *Historia de la fundación y discurso de la provincia de Santiago de México de la orden de predicadores*. México, Editorial Academia Literaria, 1955, pp. 117-118. Ver además a: Torquemada, fray Juan de. *Op. cit.*, pp. 615 y 643. Aunque Andrés Cavo también nos refiere el suceso, basado principalmente en fray Juan de Grijalva y fray Juan de Torquemada, preferimos apoyarnos directamente en fuentes de la época. Cavo, Andrés. *Op. cit.*, pp. 142-143.

Pero, ¿de qué enfermedad se pudo tratar?, ya que se ha llegado a la conclusión de que fue la epidemia de 1545-1548 la que más muertes causó, pues de 16 millones de indios que supuestamente había en 1532, para 1570 sólo quedaban 2 millones 600 mil indígenas⁽⁵⁰⁾. La enfermedad fue denominada *cocoliztli*, término náhuatl que parece inferir una pestilencia en general (ver el apéndice I). Una fuente de la época se refiere a la epidemia de 1545 como “una peste general que llamaron *cocoliztli*, de que [...] de seis partes de indios murieron las cinco”⁽⁵¹⁾.

Cifras más cifras menos, lo cierto es que “la lastimosa caída” de los indígenas con motivo de esta “pestilencia” fue sensible a muchos de los moradores de la Nueva España y algunos insistieron en que

fue tan universal este daño y esta falta de indios tan notable, que el cristianísimo emperador Don Carlos, apiadándose de aqueste trabajo, dio una cédula en Madrid a diez de abril del año de mil y quinientos y cuarenta y seis, dirigida al presidente y Audiencia Real de México, mandándoles relevasen a los indios del tributo, por aquellos años en que le pagaban a la muerte tan copioso⁽⁵²⁾.

En algunas crónicas, se evidencia la franca preocupación de las ordenes religiosas por el estrepitoso despoblamiento de los grupos aborígenes. Juan de Grijalva, por ejemplo, señaló que una de las razones por las cuales pensaba que sobrevino la epidemia de 1545, fue que “quiso Dios con esta gran mortandad, castigar el desvanecimiento de los conquistadores, la soberbia y malos tratamientos de los españoles y aquella grande ociosidad en que vivían y se prometían vivir”⁽⁵³⁾.

Por supuesto que el clero regular tenía motivos de preocupación, puesto que no tendría sentido su presencia en la Nueva España sin no tuvieran gente qué convertir y catequizar. Pero una inquietud parecida debió ocupar a la Corona que tenía el deber de

⁵⁰ Gerhard, Peter. *Op. cit.*, p. 26.

⁵¹ Grijalva, Juan de. *Crónica de la orden de N. P. S. Agustín en las provincias de la Nueva España. En cuatro edades desde el año de 1533 hasta el de 1592*. México, Editorial Porrúa, 1985, p. 152.

⁵² Dávila Padilla, fray Agustín. O. P. *Op. cit.*, p. 118.

⁵³ Grijalva, Juan de. *Op. cit.*, p. 153. También, podemos constatar en otra fuente, que era tal la mortandad que existía el temor de que los indígenas desaparecieran. Ver: Dávila Padilla, fray Agustín. *Op. cit.*, pp. 516-517.

evangelizar por la donación papal de Alejandro VI, sustentando el patronato sobre las iglesias de las Indias; además, los indígenas también le significaban futuros tributarios.

d) El gran *cocoliztli* de 1576.

Después de la terrible epidemia de 1545, sobrevino otra que disminuyó, una vez más, de manera considerable a la población. Este flagelo fue nuevamente el *cocoliztli* de 1576, y se extendió con suma rapidez por toda la Nueva España, aunque al parecer, tuvo su origen en la ciudad de México. El agustino Dávila Padilla escribió que

desde los principios del verano, hasta los fines del año siguiente, hubo una pestilencia general en esta tierra, que entre las muchas grandes que ha tenido, fue la mayor. Con la pestilencia del año primero [1576] creció el hambre y la mortandad, en el segundo [...], el año de 77, comenzaron las aguas por abril, que para en esta tierra fue temprano, y entendiéndose que refrescando el tiempo cesaría la enfermedad, y fue para mayor daño. No dejó de llover por entonces, hasta cumplido el mes de noviembre [...] Con las muchas aguas se pudrieron las sementeras [...] tuvieron los labradores poca cosecha y la muerte mucha. Pueblos hubo de indios donde al fin de la pestilencia había faltado la mitad de los moradores, en otros, las tres partes y en otros, las nueve de los que antes había; aunque hubo también pueblos donde no fue tanta la enfermedad y mortandad. Ciudades hubo de indios donde murieron 10 mil, en otras 20 y 30 mil, en otras 60 mil (⁵⁴).

Esta percepción no estaba lejos de la realidad, ya que después de esa desastrosa epidemia, según los cálculos de la escuela de Berkeley, quedaron alrededor de un millón ochocientos mil indios (⁵⁵). Esta enfermedad, una de las más desastrosas del siglo XVI, continuó su derrotero aportando su parte para el declive de los indígenas, ya que

arruinó y destruyó casi toda la tierra, y aun casi quedaron despobladas las indias, que llamamos Nueva España. Era cosa de admiración ver la gente que moría; porque había cosas que unos estaban muertos y otros para morir, y ninguno con salud, ni fuerzas para poder acudir a dar remedio a unos, ni sepultar a otros. En las ciudades y pueblos grandes, habrían grandes zanjas, y de la mañana a la noche no hacían otra cosa los ministros, sino acarrear cuerpos y echar en ellas y a la puesta de sol cubrirlos de tierra, y no con la solemnidad que suelen enterrarse los difuntos [...] (⁵⁶).

Así también, el binomio implacable del hambre y la enfermedad se presentaba en estas condiciones. Ya se ha señalado que el hambre agrava generalmente los efectos de las

⁵⁴ *Ibidem*, p. 516 y 518. Son extensos los relatos de la epidemia de 1576, los más conocidos son los siguientes: Cavo, Andrés. *Op. cit.*, pp. 201-206. Alegre Francisco Javier. *Op. cit.*, T. I, pp. 36, 107-110. Igualmente, podemos encontrar un relato muy semejante en: Rivapalacio, Vicente (coord). *México a través de los siglos*. T. II. México, Editorial Cumbre, 1958, pp. 431-433.

⁵⁵ Gerhard, Peter. *Op. cit.*, p. 26.

⁵⁶ Torquemada, fray Juan de. *Op. cit.*, p. 642.

epidemias. El estado de debilidad en que quedaba la población después de ser golpeada por algún flagelo, mantenía de manera endémica las enfermedades, ya que aumentaban los efectos dañinos de estas. Recordemos la relación estrecha que existe entre el hambre y la enfermedad, ambas forman un círculo vicioso; una predispone a la otra, y finalmente la combinación de ambas dejan tremendas secuelas: abandono de las actividades productivas, desabasto de alimentos e inseguridad social.

Después de esta epidemia, por ejemplo, se llegaron a paralizar algunos centros mineros por la morbilidad del flagelo, lo que llevó a la escasez de mano de obra. Lo mismo sucedió en la agricultura, cuando encontramos que los dueños de tierras de labor constantemente pedían indios en repartimiento para no perder los sembradíos (⁵⁷).

De hecho, las autoridades virreinales mostraron preocupación por la aparatosa caída demográfica de la población autóctona. El virrey Martín Enríquez de Almanza, a quien le tocó enfrentar la epidemia de 1576, apuntó que “el mayor sustento de esta tierra sale de las minas y labores, cuyo beneficio no se sabe hacer sino con indios; y aunque antes de la pestilencia se acudía descansadamente a todo por los muchos indios que había, prometo a vuestra señoría que después acá se hace con mucho trabajo” (⁵⁸). Así pues, dicho virrey se enfrentó con la disyuntiva de cómo repartir a los pocos indígenas que quedaban.

Las pestes, pues, también contribuían a moderar el repartimiento de los indígenas. Muchos pueblos pedían que no se les requiriera la misma cantidad de indígenas en repartimiento, pues la epidemia los dejaba en tal estado que corrían el riesgo de desaparecer, o argumentaban que tenían que cuidar a los convalecientes (⁵⁹).

⁵⁷ Zavala, Silvio y Castelo, María (comps). *Fuentes para la historia del trabajo en Nueva España*. México, Centro de Estudios Históricos del Movimiento Obrero Mexicano, 1980. T. II. 1579-1581, pp. 227,229, 188, 189, 347. Para el caso del Bajío, se sabe que desde 1576, algunos indígenas de Puruándiro eran compelidos a prestar servicios en una estancia de ganado mayor en “las chichimecas”. Para estas mismas fechas, los habitantes de León y Celaya, también demandaban indios para la construcción de casas, templos, etc. *Ibidem*, T. I, 1575-1576, pp. 69,71, 147.

⁵⁸ De la Torre Villar, Ernesto (Estudio preliminar, coordinación, bibliografía y notas). *Instrucciones y memorias de los virreyes novohispanos*. T. I. México, Editorial Porrúa, 1991, p. 180.

⁵⁹ Zavala, Silvio y Castelo, María (comps.). *Op. cit.*, T. II, p. 347; T. III, p. 43-44, 120-121; T. V, p. 22.

La disminución de tributarios después de esta epidemia fue tan evidente que, los oficiales reales, en una carta enviada a Felipe II, con fecha del 19 de octubre de 1577, apuntaban que de la población indígena “han muerto muchos y su falta se siente tanto que de año y medio a esta parte [...] se ha mudado tanto esta tierra que parece otra. Los tributos no se pueden cobrar y en ello se hace toda la diligencia posible [...] mas los tributos vendrán en gran disminución por la mucha gente que falta” (⁶⁰).

Al respecto, hay que hacer notar que el descenso demográfico y la situación a la que quedó reducida la población indígena, involuntariamente llevó al rediseño del sistema económico y social que trataron de imponer los españoles, por la casi extinción de su principal mano de obra (⁶¹). Los conquistadores se vieron obligados a preservar los escasos brazos que dejaron las epidemias, la guerra y el hambre en la Nueva España. No hay que olvidar que la Corona española mantenía el recuerdo de la reciente debacle poblacional que aconteció en el Caribe y que desató, por cierto, intensos debates sobre la conquista y los derechos elementales de los conquistados, a tal grado que la encomienda india así como los repartimientos, estuvieron más regulados en la Nueva España. A esto contribuyeron las *Leyes de Burgos* (1513) y las *Leyes Nuevas* (1542), que no estuvieron presentes en el Caribe. Por tal motivo, la encomienda en lo tocante a la despoblación no tuvo el mismo impacto que se experimentó en el Caribe (⁶²).

Este aspecto ya había sido señalado, pues se llegó a observar que, en algunas regiones no muy pobladas de la Nueva España, se generó una especie de competencia entre los encomenderos para tener suficiente mano de obra y así poder establecer los pueblos nuevos, construir sus ingenios, sembrar sus grandes extensiones de tierra, habilitar sus

⁶⁰ Citada en: De la Torre Villar, Ernesto (Estudio preliminar, coordinación y bibliografía). *Las congregaciones de los pueblos de indios. Fase terminal: aprobaciones y rectificaciones*. México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1995, p. 16.

⁶¹ Este señalamiento está también contenido en: Sempat Assadourian, Carlos. “La despoblación indígena en Perú y Nueva España durante el siglo XVI y la formación de la economía colonial”. En: *Historia Mexicana*, Vol. XXXVIII, Núm. 151, enero-marzo, 1989, pp. 422-423.

⁶² Ver: “La encomienda suavizada”. En: Simpson, Lesley Byrd. *Los conquistadores y el indio americano*. Barcelona, Ediciones Península, 1790, pp. 165-178.

obrajes, etc. Esto les obligaba a dar un trato más moderado a sus trabajadores, y los indígenas tenían la opción de abandonar a determinado patrón y buscar empleo en otras estancias, minas o pueblos de la Corona ⁽⁶³⁾. Sin duda y paradójicamente, las epidemias fueron un factor importante para que se generara tal situación, por la escasez de mano de obra que provocaron.

Sin embargo, la despoblación causada por las epidemias no fue homogénea en el antiguo territorio mesoamericano. El porcentaje de decesos parece estar relacionado con el clima y la latitud y, obviamente, las enfermedades que estos factores favorecían. Peter Gerhard opina que, tan sólo en las dos primeras décadas de conquista, desaparecieron millones de nativos en las tierras cercanas a Veracruz y a lo largo del pacífico. El mismo autor, agrega que se ignora la enfermedad que despobló las costas, pero que ya era un problema desde la época prehispánica, aunque no se sabe si de igual magnitud ⁽⁶⁴⁾.

Asimismo, se ha calculado el porcentaje de las bajas indígenas, hacia finales del siglo XVI, precisamente dividiendo el territorio mesoamericano en tres zonas: en las costas, con una baja de 47. 50 %; la zona intermedia, con un 9. 55; y, por último, el altiplano con un 6. 60 % ⁽⁶⁵⁾. Estas cifras, evidentemente, denotan una mayor mortandad en las áreas costeras, las cuales antes de la conquista se encontraban densamente pobladas. Todo esto, asociado posiblemente al arribo del paludismo a la región, además de la presencia de la fiebre amarilla, propia de regiones tropicales y la cual, se comenta, es de origen prehispánico.

Durante el siglo XVI, sin duda, las epidemias fueron la principal causa de despoblación. No obstante, puede resultar un tanto engañoso el balance demográfico a finales de este siglo, ya que, además de las epidemias, intervenían otros factores como los movimientos poblacionales. Algunos eran motivados por el hecho de evadir el pago del

⁶³ *Ibidem*, pp. 172-173.

⁶⁴ Gerhard, Peter. *Op. cit.*, p. 25. En cuanto a las enfermedades endémicas en las costas, probablemente fueron: la fiebre amarilla, hasta antes de la llegada de los españoles, y el paludismo, al arribo de éstos.

⁶⁵ Borah, Woodrow y Cook, Sherburne F. "La demografía histórica de América Latina: necesidades y perspectivas". En: *Historia Mexicana*, Vol. XXI, Núm. 82, octubre-diciembre, 1971, p. 318.

tributo y por huir de los servicios personales, así como de los repartimientos (⁶⁶). En cuanto a los repartimientos, estos pudieron llegar a representar un elemento más de despoblación, pues en algunos casos se llegaban a dar más de 500 indios. Y aunque algunas veces se repartían en lugares cercanos, en ocasiones no, lo que implicaba el abandono de sus lugares de donde eran originarios.

De igual forma, debemos considerar el desplazamiento de grupos enteros a otros puntos geográficos de la Nueva España, que para entonces se encontraban casi desabitados, como el Bajío, por ejemplo. Sabemos que el Bajío se fue poblando mediante continuas migraciones de grupos otomíes, tarascos y mexicas. De hecho, en cada fundación de algún pueblo, congregación o villa se menciona también la llegada de un buen número de indígenas. Asimismo, otra referencia apunta que, hacia 1575, el virrey Martín Enríquez “administraba el reino con prudencia y procuraba su aumento, enviando por diversas partes colonias que poblaron los muchos desiertos que habían dejado los chichimecas” (⁶⁷), quienes mantuvieron el estado de guerra y fueron también víctimas de las enfermedades.

e) El cocoliztli de 1632-1633.

Esta epidemia, quizá, fue la última a la cual se le denominó *cocoliztli*, y por lo que revelan algunas fuentes, se presentó como una de las más considerables de la primera parte del siglo XVII. Una vez más este flagelo victimó principalmente a un sector de la Nueva España, ya que se pudo observar “que de la gran peste que les ha sobrevenido ha resultado morir y enfermar muchos naturales”. Así pues, las autoridades se enfrentaron con la imposibilidad de seguir dando las cantidades de indígenas ya asignadas para los repartimientos (⁶⁸). De esta forma, los repartimientos se fueron moderando, no ya por una iniciativa propia de las autoridades, sino por la sensible disminución del sector indígena que era una realidad.

⁶⁶ Zavala, Silvio y Castelo, María (comps). *Op. cit.*, T. II, pp. 187, 188, 192, 193, 329, 403.

⁶⁷ Cavo, Andrés. *Op. cit.*, T. I, p. 200.

⁶⁸ Zavala, Silvio y Castelo, María. *Op. cit.*, T. VII, 1633-1635, 1638-1645; pp. 60, 67, 70, 71, 77, 78, 80, 81, 85, 86, 98, 99, 112, 153, 229, 318 319.

La situación no era para menos, pues en una provincia del actual Estado de México se daba testimonio de que “cada día entierran de catorce a quince y otros se van huyendo por las grandes hambres que padecen, que vale cada fanega de maíz ocho pesos y aún no lo hallan”. En pueblos ya de por sí reducidos, con el paso de dicha epidemia, casi se extinguieron, puesto que en algunos lugares se llegó a reportar la triste cantidad de ocho tributarios y medio; mientras que en otros, donde se contaba veinte tributarios, pasada la epidemia, quedaron sólo cinco. Durante esta peste, se dice que morían “chicos y grandes de todas edades y al presente [1635] están la mayor parte de los naturales de ellos enfermos y sin acudir al trabajo alguno [...]” (⁶⁹).

Así pues, durante el primer tercio del siglo XVII, el *cocoliztli* disminuyó la población a grado tal que se manifestó la imposibilidad de cubrir la cantidad de indios que se demandaban para los trabajos agrícolas o para algunas obras públicas; mientras que los que les sobrevivían se ocupaban de los convalecientes o de sembrar sus sementeras. Esto para 1634, cuando se estaban padeciendo los estragos de la peste de 1632-1633 (⁷⁰). No es pues para subestimarse el impacto de esta epidemia, enfatizando, por la naturaleza de las fuentes consultadas, la forma que alteraron los repartimientos de indígenas.

Asimismo, se ha mencionado que, debido a las epidemias de 1629 y 1634, la población indígena vivió la peor de las crisis demográficas a mediados del siglo XVII (⁷¹). De aquí la denominación del “siglo de la depresión”, por las secuelas que aquella catástrofe demográfica generó, aunque, según algunos autores, su impacto en la economía ha sido exagerado. Estaremos de acuerdo en que, adjudicarle el peso de una crisis económica, no sólo en la Nueva España sino en España, a la falta de mano de obra, es sumamente engañoso. Pero sin duda alguna, la crisis demográfica alteró la estructura económica de la Nueva España, o por lo menos en algunas regiones del territorio. También cabe señalar que, si bien la epidemia de 1632-1633 fue asoladora y generalizada, con esta sólo se acentuó un

⁶⁹ *Ibidem*, T. VII, 1633-1635, 1638-1645; pp. 71, 153, 318, 84.

⁷⁰ *Ibidem*, T. VII 1733-1635, 1638-1645, pp. 67, 72, 77 y 80.

⁷¹ Israel, Jonathan I. *Razas, clases sociales y vida política en el México colonial 1610-1670*. México, Fondo de Cultura Económica, 1999, p.37.

déficit poblacional –indígena sobre todo- que ya había iniciado con las grandes epidemias del siglo XVI.

f) La epidemia de *matlazahuatl* hacia 1643.

En cuanto a epidemias se refiere, la segunda parte del siglo XVII parece haber sido un período menos agresivo que el siglo anterior, en el sentido de que no se presentaron con la igual morbilidad. Pero va a ser en éste siglo cuando se evidencia el déficit poblacional que dejó el siglo XVI a consecuencia de las grandes epidemias, las hambrunas y la guerra. Este último factor, fue una constante al norte de la Nueva España. Empero, las epidemias serán parte de la historia del siglo “olvidado” donde fueron comunes las de viruela, de sarampión, de *cocoliztli*, de *matlazahuatl*, de tabardillo, de diarrea, de dolor de costado, de catarro, de algunas calenturas y, por supuesto, también se presentaron varias hambrunas, ocasionadas por sequías, lluvias tardías, heladas o por el chahuistle (⁷²).

Mas hay que considerar que varias enfermedades permanecían de manera endémica y, según las condiciones de la población, estallaban en su forma epidémica; sin embargo, como fueron bastantes y variadas, no nos detendremos en cada una, pues hubo pestes que asolaban una región específica o tenían un carácter local. Por lo tanto, continuando con la línea de las grandes epidemias, o como algunos cronistas las llamaban “epidemias universales”, nos vamos a detener en el siguiente episodio.

Llama la atención una epidemia de *matlazahuatl*, acaecida en 1643, que, en opinión de Jean-Pierre Berthe, fue todo un mito (⁷³). Con una fina crítica y una acuciosa revisión de fuentes, el autor llega a la conclusión de que tal epidemia nunca existió, pues la mayoría de los textos que la refieren se basan únicamente en una publicación de José Guadalupe Romero. Este, por su parte, se apoya en un “testigo ocular”, que es el padre La Rea, quien no pudo registrar el hecho, ya que su obra fue publicada en 1639. Es pues, a partir de José

⁷² Malvido, Elsa. “cronología de epidemias y crisis agrícolas en la época colonial”. En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa. *Op. cit.*, pp. 172-174. El chahuistle alude a una enfermedad parasitaria que atacaba las hojas del trigo, la cebada, el maíz y otros cereales.

Guadalupe Romero, que varios fueron los que dieron por un hecho la epidemia de *matlazahuatl* de 1643, llegando a aseverar que fue una de las más “terribles epidemias” de la época colonial, y sobre todo, haciendo hincapié en la humanitaria labor que desempeñó el entonces obispo de la diócesis de Michoacán fray Marcos Ramírez de Prado (⁷⁴).

Al mencionado historiador francés, le parece sorprendente que dicha epidemia no sea evocada con más frecuencia en las crónicas y documentos de la época, si supuestamente se propagó por toda la Nueva España, como fue el caso de la epidemia de 1545, la de 1576 o la de 1736. Cabe apuntar, que es de notar la omisión -en el trabajo de Jean-Pierre Berthe- de una crónica que consigna una peste acaecida en la Nueva España (⁷⁵). Y aunque el texto al que nos referimos apunta fugazmente que la epidemia acaeció en 1642, recordemos que cuando una epidemia invadía a toda la Nueva España no se daba al mismo tiempo en todas las regiones (⁷⁶). Posiblemente pudo haber tenido lugar una epidemia de *matlazahuatl*. Lo que puede ponerse en duda, es que haya tenido un carácter general y devastador como las de 1545 y 1576.

Otra fuente a considerar, es el informe realizado por el canónigo de la catedral vallisoletana, Francisco Arnaldo Ysassy (⁷⁷). En este, realiza constantes observaciones de los estragos que causaban las “pestes”; y, aunque su informe fue escrito hacia 1649, es decir, seis o siete años después de la epidemia, muy probablemente se mantenía fresca la memoria del impacto de aquel flagelo, ya que el autor refiere que “no han faltado pestes y

⁷³ Berthe, Jean-Pierre. “La peste de 1643 en Michoacán: Examen crítico de una tradición”. En: *Historia y sociedad en el mundo de habla española (homenaje a José Miranda)*. México, El Colegio de México, 1970, pp. 247-261.

⁷⁴ La lista de autores que dan por un hecho la epidemia de *matlazahuatl*, se encuentran en el texto de Jean-Pierre Berthe en las pp. 248-249.

⁷⁵ Vetancurt, fray Agustín de. *Crónica de la Provincia del Santo Evangelio*. México, Editorial Porrúa, 1982, p. 131. El mismo dato viene en: Cabrera y Quintero, Cayetano. *Escudo de Armas de México*. México, Por la viuda de D. Joseph Bernardo de Hogal, Impresora del Real y Apostólico Tribunal, 1746, p. 57. Este autor, sin embargo, lo toma de fray Agustín de Vetancurt. Otro autor, ya contemporáneo, en una tabla de epidemias acaecidas en la Nueva España, relaciona una de *cocoliztli* de 1641-1642, el cual fue más agudo en 1642. Gerhard, Peter. *Op. cit.*, p. 23.

⁷⁶ Por ejemplo en el siglo XVI se habla de la epidemia de 1545-46, 1575-76; y para el VIII del *matlazahuatl* de 1736-37.

⁷⁷ Arnaldo Ysassy, Francisco. “Demarcación y descripción del obispado de Michoacán y fundación de su Iglesia Catedral”. En: *Biblioteca Americana*, Newberry Library, Chicago. Vol. I, Núm. 1, septiembre 1982, pp. 60-178.

enfermedades que han destruido y minorado grandes poblaciones de los indios y los van acabando por las causas ocultas de Dios”. Asimismo, señala que el obispado de Michoacán para entonces contaba con 372 pueblos “todos con sus iglesias parroquiales aunque los más son de poca vecindad por las mortandades que ha habido de los indios” (⁷⁸).

Por otra parte, se ha señalado que, en la entonces villa de Celaya, los habitantes fueron víctimas de la epidemia de *matlazahuatl* en 1643, la cual causó enormes estragos en sus habitantes y cundió con mayor rigor entre la población indígena dejando a su paso un escenario de barrios despoblados y sementeras sin labrar (⁷⁹).

Si tomamos en cuenta que, generalmente, una epidemia de *matlazahuatl* era precedida de una hambruna considerable, existen datos de una escasez de alimentos hacia 1641, cuando el ayuntamiento determinó embargar el maíz que hubiese en la villa de León “por la necesidad y hambre que hoy se padece por los vecinos” (⁸⁰). Sin embargo, no se hace referencia a la enfermedad.

No obstante, resultaría muy revelador abundar lo sucedido durante esta epidemia, ya que, es precisamente durante este siglo, cuando la palabra *cocoliztli* deja de utilizarse en la denominación de las subsiguientes epidemias, al ser remplazado por el de *matlazahuatl* (ver el apéndice I). Tal vez, debido a una mejor identificación de la enfermedad que diezmaba, empero, sobretodo a la población indígena.

Señalemos, además, que es a partir de la segunda mitad del siglo XVII, cuando comienza una recuperación de la población indígena, principal víctima del *matlazahuatl*. Una de las regiones que se vieron beneficiadas con el aumento de la población autóctona fue la abajeña. Se ha señalado que, en aquella época, la distribución de la población

⁷⁸ *Ibidem*, pp. 5 y 18.

⁷⁹ Maldonado López, Celia. “La población de Celaya: 1770, 1795, 1808”. En: Salazar y García, José Arturo (coords.). *Guanajuato: evolución social y política*. León, El Colegio del Bajío, 1988, p. 72.

⁸⁰ AHML, *Alcaldía Mayor*, Beneficencia Pública, Comunicaciones, Caja:1, Exp. 1, 1641.

indígena respondía a los lugares que ofertaran mejores condiciones de vida ⁽⁸¹⁾. En este sentido, una de las regiones que pudo resultar atractiva debió de ser el Bajío, que además necesitaba mano de obra para impulsar la boyante economía que se estaba desarrollando; y que, además, contaba con un clima sano y agradable.

Este último factor cobraba gran relevancia, pues los climas mal sanos eran temidos por la gran morbilidad con que se presentaban las epidemias. La región abajeña, ofrecía pues, condiciones climáticas y económicas alentadoras, muestra de ello es que el área de Celaya-Acámbaro fue una de las más beneficiadas con las migraciones indígenas, ya que en 1657 se registraron alrededor de 2 mil tributarios y en 1698 aumentó a cerca de 4, 500 ⁽⁸²⁾. No obstante haber mediado la terrible hambruna de 1692-1693.

⁸¹ Miranda, José. “La población indígena de México en el siglo XVII”. En: *Historia Mexicana*, Vol. XII, Núm. 46, octubre-diciembre, 1962, p. 186.

⁸² *Ibidem*, p. 186.

CAPÍTULO II

LAS EPIDEMIAS DEL SIGLO XVIII

El siglo XVIII estuvo marcado por grandes epidemias. Entre éstas, podemos mencionar la epidemia de *matlazahuatl* de 1736-1737, la de viruelas de 1779-1780, la de dolores de costado de 1783-1784, la de fiebres epidémicas en 1785-1786 y la de viruelas de 1797-1798. Este siglo, pues, se caracterizó por altos índices de mortandad, y de una frecuencia epidemiológica sólo comparable con la del siglo XVI.

Tres grandes epidemias del siglo XVIII: El matlazahuatl de 1736-1737, los dolores de costado Y pulmonías que antecedieron al año del hambre y las fiebres que le continuaron.

Se ha llegado a señalar que tanto el *matlazahuatl* de 1736, como el conocido “año del hambre”, fueron dos de las crisis de mortandad de mayor magnitud durante el siglo XVIII (¹). Sin embargo, muy poco se ha hablado de la epidemia que antecedió a la crisis agrícola de 1785-1786, la cual fue de dolores de costado y pulmonías, a la que le sucedió otra de “fiebres malignas”. Así pues, se ha atribuido la alta mortandad “del año del hambre” al cada vez mayor empobrecimiento de la población, sin considerar, además, que los habitantes de la Nueva España llegaron ya muy diezmados a la crisis por tan fatal epidemia. Estos dos casos, pues, presentan una dinámica diferente en cuanto a la relación hambruna-epidemia, epidemia-hambruna. Como tenemos señalado, a la crisis de 1785 le antecedió una epidemia, vino una carestía de víveres y le siguió otra epidemias más de fiebres; mientras que una crisis agrícola tuvo lugar antes y después de la epidemia de 1736-1737.

a) El *matlazahuatl* de 1736-1737.

Empezó el siglo XVIII sacudiendo nuevamente a la población indígena con la muy conocida epidemia de *matlazahuatl*, en los años de 1736-37. Algunas fuentes consignan que este calamitoso flagelo se originó en la ciudad de México y de aquí se propagó hacia otras regiones. Cayetano Cabrera Quintero, al respecto apunta que

Eran ya los fines de agosto del pasado 1736, cuando a la parte occidental que dijeron Tlacopan, hoy Tacuba [...] comenzó a sentirse entre los sirvientes de un obraje [...] una fiebre, que aunque se creyó fruto del tiempo, juntaba con lo agudo y mortal de la que dispara desde su nociva estación el otoño,

¹ Molina del Villar, América. *La Nueva España y el matlazahuatl, 1736-1737*. México, El Colegio de Michoacán-Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, 2001, p. 47.

lo venenoso y pestilente con que suele teñirla el estío [...] Hervía no sólo, sino ardían a los últimos meses del año [...], el Real y demás hospitales de México; y se abrasaban en enfermos en que hervían unos y otros (²).

Al parecer, se comenzaron a percatar de la magnitud de dicha epidemia hasta que la escasez de operarios indígenas en las fábricas se hizo manifiesta, así como en otros oficios o actividades que ocupaban la mano de obra de la población aborigen (³).

Una vez hecho sus estragos en la ciudad de México, se propagó hacia el centro-occidente y el Norte de la Nueva España. Así, hacia junio de 1737, en San Miguel de Allende, Silao, León, Celaya, Salamanca e Irapuato se comenzaron a sentir los primeros brotes; y en tan sólo tres meses ya se encontraba diseminado por toda el área abajeña (⁴).

En la ciudad de México estaban tan ensimismados con el impacto de aquel flagelo, que no se dispuso una medida para evitar la violenta morbilidad de la epidemia por todo el territorio novohispano, de manera que

En las provincias vecinas y lejanas a México, en las cuales se había propagado la peste con una rapidez increíble por falta de policía de no cortar con tiempo la comunicación con los lugares apestados. Oí decir en Guanajuato a un testigo ocular que de una frazada con que iba envuelto un lío, y con la cual se cobijó un mozo, la peste cundió con tanta violencia, que dentro de pocos días casi toda la plebe se contagió; y como en los países lejanos de las capitales faltan los socorros que en aquellas abundan, la peste hizo mayores estragos...(⁵).

La agilidad con que se propagó la epidemia en el Bajío fue atribuida, entre otras cosas, al clima (⁶), a la alta densidad demográfica, así como a la amplia red de caminos que caracterizaba a aquella región (⁷).

² Cabrera y Quintero, Cayetano. *Op. Cit.*, p. 32 y 37.

³ Alegre, Francisco Javier. *Op. cit.*, T. III, p. 262.

⁴ Molina del Villar, América. *La Nueva España y el Matlazahuatl, 1736-1739*. México, El Colegio de Michoacán-Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, 2001, pp. 99 y 116.

⁵ Cavo, Andrés. *Op. cit.*, T. III, p. 142.

⁶ Recordemos la observación que hizo el viajero alemán del siglo XIX, quien apuntó que el *matlazahuatl* “lleva el espanto y la muerte hasta lo interior del país, en el llano central, en las regiones más frías y más áridas del reino”. Humboldt, Alejandro de. *Op. cit.*, T. I., p. 129. Las zonas frías y templadas eran mucho más cómodas para los roedores y sus parásitos.

⁷ Molina del Villar, América. *Op. cit.*, p. 116.

Cabe señalar que, si bien la región abajeña fue una de las zonas más afectadas por el *matlazahuatl*, también demostró una recuperación asombrosa. En Irapuato y Silao, por ejemplo, murieron arriba de 5 mil personas; en la parroquia de Dolores se registraron 9, 200 entierros; esto, cuando la epidemia continuaba con la misma fuerza, lo cual fue una cifra muy alta, atribuida a que había un gran número de gente de paso; en San Luis de la Paz se registraron 2, 127 muertos; asimismo, Salamanca y León, fueron otras dos de las localidades que presentaron un alto índice de mortandad (⁸). En el Bajío, empero, durante el *matlazahuatl* de 1736-1737, se experimentó una alta mortandad que fue inmediatamente superada, pues entre 1740 y 1750 (⁹), vuelve a caracterizarse como una región ampliamente poblada, situación que siguió su curso hasta toparse nuevamente con las calamidades sucedidas entre 1783-1786, en las cuales la zona abajeña vuelve a ser fuertemente golpeada.

Cuadro 1

Número aproximado de decesos en algunas localidades de la región abajeña durante la epidemia de 1736-1737

<i>Lugar</i>	<i>Número de muertos</i>	<i>Número aproximado de habitantes.</i>
Dolores	9, 465	No hay datos
Irapuato	8, 000	815 gañanes en 1649
Silao	5, 000	3, 185 tributarios en 1735
San Luis de la Paz	2, 127	2, 343 familias en 1743
Guanajuato	1, 127	3, 185 tributarios en 1735
León	550	321 indios en 1680

Fuente: Molina del Villar, América. *Op. cit.*, Información extractada del cuadro número 4, pp. 132-134.

⁸ *Ibidem*, pp. 110-111.

⁹ *Ibidem*, p. 46.

Por otra parte, durante esta epidemia volvió a ser manifiesto que esta “no era tan fatal para los españoles, como lo era a los indios” ⁽¹⁰⁾. Muchas eran las conjeturas al tratarse de explicar semejante fenómeno: se argüían desde razones de tipo divino hasta cuestiones que tenían que ver con la alimentación, con la ingesta excesiva de pulque y con los lugares en que vivían.

Al respecto, cabe señalar que, en un inicio, cuando por vez primera los indígenas fueron devastados por tan terrible enfermedad, eran inevitables víctimas por lo nuevo del padecimiento; sin embargo, después los hizo más susceptibles no sólo la pobreza, sino las condiciones en las que vivían. Verbigracia, a continuación anotamos algunas observaciones de la época sobre la forma de vida de los indígenas

[...] bátales poner el pie en lo más incómodo para fijar ahí su habitación. No hay ruina, por deshecha; sótano, por oscuro; rincón, por asqueroso, que no ocupen. Espían cualquier corral, y el que no bastara para algunas aves caseras, y para criar pocas gallinas, a pocos días de arrendamiento ya es corral de vacas y aún de toros. No los aterra el desabrigo, porque de lo que encuentran arman uno que parece tejadillo y es una criba por donde se puede cernir el sol[...] la más yerma es un Arca de Noé, en que en menos de tierra que de agua, congrega brutos y hombres a pares; las familias de éstos [de los hombres] y parvas y greyes de aquellos [los animales]; si éstas menores en especie, mayores en número aquellas [las familias]. [...] Todo cabe en tan pobre cortijo y hasta los elementos se revuelven con los vecinos, unos que alberga la elección, otros que entromete la violencia. Éstos, el Aire y Agua que aunque más les cierran las puertas se les entran por el techo y rendijas. Aquellos [los que alberga la elección] la Tierra y el Fuego; la Tierra, extendida siempre por cama, y el Fuego, retirado a un rincón como inseparable compañero y centinela. Quédase a su soberbia lo que falta por ocupar, que es el Ambiente [ocupado por el humo y calor que genera el fogón] ⁽¹¹⁾.

Ante semejantes condiciones de hacinamiento, de poca higiene y de convivencia cotidiana con los animales, era de esperarse que las principales víctimas de las enfermedades fueran los indígenas.

Sin embargo, en el área abajeña este sector de la población demostró una recuperación notable entre 1760 y 1790, no obstante que era la víctima privilegiada del *matlazahuatl*. Aunque, dicho sea de paso, que el crecimiento fue más producto de oleadas

¹⁰ Cavo, Andrés. *Op. cit.*, T. II, p. 142-143.

¹¹ Cabrera Quintero, Cayetano. *Op. cit.*, pp. 46-47.

migratorias en busca de un mejor nivel de vida que, para entonces, ofrecía el Bajío; pero, además, porque tal vez su clima ofrecía mayor certidumbre que en otros lados.

Recordemos que si bien la epidemia tuvo una alta morbilidad en el Bajío, la duración de esta fue de tan sólo 3 meses. Mientras que en la ciudad y Valle de México, Toluca, Cuernavaca y Puebla-Tlaxcala, se prolongó hasta los siete meses ⁽¹²⁾. Además, estas zonas concentraban la mayor parte de la población indígena de la Nueva España y el Bajío tenía una minoría indígena y la mayoría eran mestizos y de color quebrado. De aquí que en San Luis de la Paz, con un alto índice de indígenas, la caída de la población fue difícil de superar ⁽¹³⁾. Lo mismo ocurrió en el centro de México, donde se evidenció un estancamiento en el crecimiento poblacional ⁽¹⁴⁾.

Ya para 1738 a dos años malos, siguió otro peor, ya que la carestía de alimentos se resintió y la crisis de mortandad se prolongó hasta 1739. Las secuela inmediata de una epidemia, la mayor parte de las veces, era el hambre. Mas como veremos a continuación, el hambre no siempre antecedió a una epidemia.

b) La epidemia de dolores de costado y pulmonías, así como la de fiebres epidémicas, 1783-1786.

Al parecer, todo comenzó cuando, entre julio y agosto de 1783, una plaga de moscas invadió principalmente los arrabales y “las calles más inmundas” de la ciudad de México. Y, al poco tiempo de esto, en “la mayor parte de la Nueva España” comenzaron a manifestarse brotes epidémicos de dolores de costado y pulmonías, a grado tal que se pensaba difícil de olvidar “la mucha mortandad que se experimentó” ⁽¹⁵⁾.

¹² Molina del Villar, América. *Op. cit.*, pp. 99, 116 y 286.

¹³ *Ibidem*, p. 288.

¹⁴ El estancamiento poblacional debe atribuirse al elevado índice de mortandad durante la epidemia de 1737-1738. Se calcula que en la ciudad de México murieron alrededor de 40, 157 tributarios. *Ibidem*, p. 132. Pero además, pudo haberse dado la tendencia que presentó Puebla de los Ángeles, donde la emigración jugó un papel importante junto con las epidemias y otros factores. Pérez Herrero Pedro. “El México Borbónico: ¿Un éxito fracasado?”. En: Vázquez, Josefina Zoraida (coord.). *Interpretaciones del siglo XVIII mexicano*. México, Nueva Imagen, 1992, p. 129.

¹⁵ *Gaceta de México*, Miércoles 20 de octubre de 1784, Núm. 21, pp. 174-175. Los dolores de costado han sido identificados como neumonía y pleuritis o inflamación de la pleura, que son las membranas serosas que

Ya para mayo de 1784, se informaba sobre las “funestas noticias de las enfermedades que se padecen en otras ciudades”. No obstante que, un mes después, en la ciudad de México el mal se había retirado, por lo que el Ayuntamiento organizó una procesión y misa solemne (¹⁶). Mas en tanto que la epidemia había iniciado su retirada de la capital del virreinato, comenzaba su trayecto hacia Tierra Adentro.

Así, la misma epidemia de dolores de costado y pulmonías que había afligido a la ciudad de México, a partir de noviembre de 1784 comenzó a provocar estragos en la ciudad de Guanajuato, y en tan sólo un mes puso a la ciudad “en la mayor consternación y decadencia”, no únicamente por la presente epidemia, sino por haber padecido la ciudad toda una década de desastres naturales, entre los que tuvieron lugar la “voraz” epidemia de viruelas de 1779-1780, las inundaciones de algunas minas, los truenos subterráneos que sintieron sus habitantes entre enero y febrero de 1784; y, por si algo faltara, la presente epidemia los acometía con violencia (¹⁷).

Afortunadamente, sólo duró un mes, ya que hacia finales de diciembre empezó a ceder; claro, con las previas súplicas y rogaciones a la virgen local y toda serie de imágenes religiosas.

Sin embargo, la epidemia sólo concedió un breve paréntesis a la población Guanajuatense, ya que, en enero del año siguiente, los dolores de costado y las pulmonías incrementaron sus estragos, creciendo, asimismo, el número de muertos. Todo esto ocurría sin tener hasta entonces “cierta su curación”; la gente era víctima de “fiebres catarrales”, las cuales trascendían “demasiado a toda clase de gentes con malas resultas”, eran también “imponderables los fríos, el hielo y rigor del tiempo” (¹⁸). Los guanajuatenses sufrían aquel

protegen los pulmones. Viesca, Carlos. “Las enfermedades”. En: Viesca, Carlos (coordinador general). *Historia general de la Medicina en México*. T. IV (coordinado por Martha Eugenia Rodríguez Pérez y Xóchitl Martínez Barbosa”. Universidad Nacional Autónoma de México, 2001, p. 124. Para tener otra referencia sobre los dolores de costado, consultar a Neri Vela Rolando. “El tifo y otros padecimientos”. *Ibidem*, pp. 138, 139 y 140.

¹⁶ *Gaceta de México*, Miércoles 19 de mayo de 1784, Núm. 10, p. 81. Y la gaceta del Miércoles 2 de junio de 1784, Núm. 11, p.92.

¹⁷ *Gaceta de México*, Miércoles 29 de diciembre de 1784, Núm. 26, pp. 210-211.

¹⁸ *Gaceta de México*, Martes 18 de enero de 1785, Núm. 28, p. 226.

flagelo, sin imaginar que el rigor del tiempo a que hacían referencia, marcaría el inicio de otra crisis igualmente fatal para ellos.

Así pues, la epidemia siguió su curso, “llevándose rápidamente crecido número de gentes, así de distinción como de la común y operarios de las minas”. No se hizo esperar su rápida propagación y pronto se tuvo noticia de que se encontraba en los lugares inmediatos a Guanajuato como León, Salamanca, Valle de Santiago, Irapuato, Silao y otros ⁽¹⁹⁾. Los dolores de costado y pulmonías alcanzaron a Celaya, por lo que se encontraba “afligida esta ciudad al continuo azote de la peste, que tomando de día en día más fuerza hacía funestos y repetidos estragos”. Pero al igual que en la ciudad de México, la “intersección divina”, ahuyentó a la peste ⁽²⁰⁾.

De la misma forma en que se asoció la invasión de una plaga de moscas con la epidemia de dolores de costado y pulmonías, se relacionó también el cese de esta epidemia en la ciudad de Guanajuato con la retirada de dicha plaga de moscas. De esta forma, para finales del mes de junio de 1786, “la enfermedad epidémica que a tanto número de gentes asaltó y causó la muerte” se retiró de la dicha ciudad ⁽²¹⁾.

Mientras tanto, desde septiembre de 1786 la ciudad de México y otras inmediatas eran atacadas “del epidémico grave mal de fiebres, de cuyo rigor se han visto y se ven ser dolorosas víctimas tantas vidas”⁽²²⁾.

Así también, a los pobladores de Guanajuato les llovió sobre mojado, ya que, apenas terminó la epidemia de dolores de costado y pulmonía, le siguió en septiembre otra de “fiebres malignas”, que igualmente amenazaba con “la mortandad de toda clase de gentes”. Este cuadro se aunaba a la carestía general de maíz y demás semillas ⁽²³⁾. Durante

¹⁹ *Gaceta de México*, Martes 8 de marzo de 1785, Núm. 32, p. 285.

²⁰ *Gaceta de México*, Martes 5 de abril de 1785, Núm. 34, p. 274.

²¹ *Gaceta de México*, Martes 11 de julio de 1786, Núm. 13, pp. 150-151.

²² AHMM, *Actas de cabildo*, cabildo del 27 de septiembre de 1786, Libro 58, f. s/n.

²³ *Gaceta de México*, Martes 12 de septiembre de 1786, Núm. 17, p. 195. Se ha señalado que desde 1784 se dio una mala cosecha, a la que le siguió una malograda en 1785. Brading, David A. *Haciendas y ranchos...*, p. 312. No obstante, en las fuentes consultadas no se enfatiza la carestía de granos hasta septiembre de 1785.

esos años, el permanente escenario que presentó la opulenta capital de intendencia fue de “solemnes y públicas rogativas, repetidos dobles de campanas, funestos lutos en las más familias, escasez de víveres y estragos de voraces epidemias”. Pero, iniciando el mes de noviembre de 1786, pareció cambiar la historia de calamidades en la ciudad de Guanajuato, pues comenzaron a correr voces diciendo que “gracias a Dios [...] la indigencia común se ve con general alegría remediada, abundando el maíz nuevo en grano y mazorcas en las plazas y alhóndigas a 3 pesos 5 reales fanega”⁽²⁴⁾.

Aunque se corría el rumor de que dos “heladas muy generales” habían afectado las cosechas, “el cura de Chamacuero, en el Valle de Chichimecas, entre Celaya y San Miguel el Grande”, realizó una inspección que desmintió el rumor general de la carestía del maíz e informó que no había por qué “recelar [de la] resulta del hielo”, ya que “por estar duro el maíz” no se afectó mayor cosa. Igualmente, notificaba de la abundante cosecha de frijol “que se está vendiendo a tres pesos fanega, y es de notar que la mayor parte es perteneciente a los indios”. En fin, el cura resume que eran cuantiosas las “siembras de maíz de temporal del Valle de Chichimecas, en cuyo centro está Chamacuero”, por lo que desmiente el falso rumor de la carestía ⁽²⁵⁾.

Las dos epidemias de dolores de costado y pulmonía, así como la de fiebres, afectaron también a otras provincias. En la sede del obispado de Michoacán, por ejemplo, desde el 18 de mayo de 1785 se hablaba de la “peste que en la actualidad aflige a esta ciudad” ⁽²⁶⁾; y para septiembre del mismo año ya se comenzaban a advertir las pocas entradas de maíz a la alhóndiga ⁽²⁷⁾.

Esto se debió, al parecer, a que desde 1784 se tomaron provisiones para abastecer los depósitos de granos. En León, por ejemplo, se comenzó a tratar este asunto de comprar maíz a precios moderados “para hacer algún repuesto que asegure a este público de que no le falte”, por lo que se le pidió a los hacendados comarcanos que enviaran todo el maíz que pudieran a la alhóndiga. Asimismo, estos mismos “arbitrios” fueron seguidos en Guanajuato, Silao y otras partes. AHML, *Alcaldía mayor, Cabildo, Alhóndiga*, caja: 1, Exp. 8. Sin embargo, ya en 1786, El Ayuntamiento de la villa de León, solicita un préstamo de 20,000 pesos al juzgado diocesano de Valladolid, para la compra de maíz. *Ibidem*, Caja: 1, Exp. 11.

²⁴ *Gaceta de México*, Martes 7 de noviembre de 1786, Núm. 21, pp. 233-234.

²⁵ *Gaceta de México*, Martes 21 de Noviembre de 1786, Núm. 22, p. 242.

²⁶ AHMM, *Actas de cabildo*, cabildo del 18 y 19 de mayo de 1785, Libro 58, f. s/n.

²⁷ *Ibidem*, cabildo del 26 de septiembre de 1785, Libro 58, f. s/n.

Sin embargo, la efectiva actividad del entonces prelado de Michoacán en el acopio de maíz durante todo el mes de octubre del año de 1785, ofreciendo préstamos al Ayuntamiento para comprar semillas y así abastecer al público a moderados precios, se reflejó de tal manera que el Ayuntamiento de la ciudad de Guanajuato, manifestando “la suma necesidad en que se hallan”, solicita al Ayuntamiento de Valladolid “alguna porción de maíz del que tiene noticia se ha acopiado este cabildo”. Alegando la necesidad que también la población vallisoletana padecía, no acceden a la solicitud del Ayuntamiento de Guanajuato (²⁸).

A mediados de noviembre, el obispo fray Antonio de San Miguel y el cabildo, acordaron otorgar otro préstamo al Ayuntamiento de Valladolid por la misma suma anterior para prevenir la carestía de maíz en el próximo año de 1786 hasta la nueva cosecha; esto con la intención de que “los pobres tengan maíz a precio cómodo” (²⁹). Hasta entonces, se había logrado el acopio de 7 mil fanegas de maíz y 1,200 cargas de trigo, con los primeros 30,000 pesos invertidos, y se solicitaba un préstamo más por la misma suma para “otras cantidades de maíces que podrá comprar el regidor don José Joaquín de Iturbide, a cuyo fin salió comisionado por este Ayuntamiento” (³⁰). En total, la clavería de la Iglesia Catedral de Valladolid libró, en calidad de empréstito gracioso, la cantidad de 60,000 pesos para el acopio de granos.

Poco después, hacia el 2 de febrero de 1786, se notifica que en la alhóndiga de Valladolid ya no había más existencia de granos para el consumo del público (³¹). Pero, al mes siguiente, el obispo de Michoacán da nuevamente la buena noticia de haber comprado “por mano del bachiller José de Aragón, más de dos mil fanegas de maíz desde el precio de veinte reales hasta el de veinte y tres” (³²).

²⁸ En cuanto a las medidas propuestas por el obispo de Michoacán al Ayuntamiento ver: AHMM, *Actas de cabildo*, 3 y 19 de octubre de 1785, Libro 58, f. s/n. Y la referencia relativa a la solicitud que hace el Ayuntamiento de Guanajuato al de Valladolid: *Ibidem*, cabildo del 19 de octubre de 1785.

²⁹ AADCC M, 7-1.3-162-116 y 117, fs. 63-64v.

³⁰ *Ibidem*, 60-62v.

³¹ AHMM, *Actas de cabildo*, cabildo del 2 de febrero de 1786, Libro 58, f. s/n.

³² *Ibidem*, cabildo del 20 de marzo de 1786, Libro 58, f. s/n.

Durante ese mismo mes de marzo en que se daban las buenas nuevas de la compra de maíz, la ciudad de Valladolid comienza a ser víctima de unas “fiebres agudas” que se contagiaban de “unos a otros con la mayor violencia”. Estas fiebres eran atribuidas a lo infestado que se encontraban los aires, por lo cual dispusieron un bando dirigido a los moradores de dicha ciudad para que asearan lo más posible, limpiaran las calles y sus pertenencias, y quemaran durante la noche luminarias de materias resinosas; todo esto con el fin de purificar el aire. Asimismo, se tomó otra rara disposición que consistió en introducir durante la noche “ganados mayores y menores por todo el centro de la ciudad para ayudar con esta diligencia a limpiar las impresiones del aire” (³³).

No obstante que en junio de 1786 ya se recogían abundantes cosechas de trigo, hacía finales de octubre, la epidemia de fiebres persistía y se observó la urgencia de limpiar los “muladares y basuras” pagándoles a los “burreros” para que se ocupen, lo más pronto posible, de la limpieza dándoles “un tanto por ciento para que lo ejecuten con esmero”. Asimismo, se acuerda nuevamente que se le libren oficios a todos los hacendados de los contornos para que introduzcan sus ganados alternativamente por las noches a la ciudad “a fin de purificar los aires que se consideran infestados, para ver si se consigue con los arbitrios dichos la minoración de la presente epidemia” (³⁴).

En general, pues, esta serie de noticias sugieren que, al menos en el Bajío y Valladolid, la mayor mortandad se debió más a las dos epidemias de dolores de costado y de “fiebres malignas” que a la crisis agrícola, como tanto se ha insistido, mas sin duda, esta agravó la segunda epidemia.

Hemos visto que, si bien se llegó a carecer de víveres, fueron mayores los estragos de las dos epidemias que juntas duraron alrededor de dos años, iniciando desde diciembre de 1784 y concluyendo en diciembre de 1786, fecha en la que aún continuaba la

³³ *Ibidem*, cabildo del 23 de marzo de 1786, Libro 58, f. s/n.

³⁴ *Ibidem*, cabildo del 31 de octubre de 1786, Libro 58, f. s/n. Este dato también fue consignado en el libro de Juvenal Jaramillo Magaña. *Valladolid de Michoacán durante el siglo de las luces. Los cambios urbanos y de la mentalidad colectiva en una ciudad colonial*. Morelia, El Colegio de Michoacán-Instituto Michoacano de Cultura, 1998, pp. 37-38.

enfermedad de calenturas y fiebres epidémicas, pero cada vez disminuía más el número de muertos.

Aunque la crisis agrícola se comenzó a hacer manifiesta desde finales de 1785, cuando se presentaron “intempestivas y fuertes heladas”, la misma carestía de alimentos provocó la epidemia de calenturas “pútridas” que duró todo el año de 1786.

Asimismo, llama la atención que la recaudación decimal durante el período de la crisis fue regular, no obstante la pérdida de las cosechas. Durante el año de 1782, por ejemplo, la recaudación global de los diezmos fue de 299 400 pesos; el año siguiente se reportaron 324 200 pesos; en 1784 la cifra fue ligerísimamente más baja quedando en 308 300 pesos; el siguiente año, cuando se supone inició el año del hambre, se recaudaron por este rubro 327,000 pesos; y, para el año de 1786, incrementa aún más la cifra reportando 330,100 pesos ⁽³⁵⁾. Como es sabido, pues, la recaudación decimal era un termómetro del estado de la agricultura y, en este caso, no revela una caída considerable. Lo que reafirma que la alta mortandad en el Bajío y Valladolid, fue más producto de las dos epidemias que de la “crisis agrícola”.

Queda entonces en entredicho lo calamitoso del “año del hambre”. Sin duda, en otras regiones debió serlo, pero tomando en cuenta que el Bajío era el principal productor de granos y ganado en la Nueva España y que era el principal abastecedor de la ciudad de México y de algunas zonas del Norte ⁽³⁶⁾, los que padecieron más la hambruna no fueron precisamente los habitantes de la generosa región abajeña.

³⁵ Carreño Alvarado, Gloria. “Mortalidad en el obispado de Michoacán a consecuencia de la crisis económica de 1785-1786”. En: *Anuario. Escuela de historia*. Morelia, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 1978, p. 189.

³⁶ En la Nueva Vizcaya y otras provincias, por ejemplo, comenzaron a experimentar escasez de granos desde 1784 por la falta de lluvias. Lo mismo ocurrió el año de 1785, esto aunado a las heladas que se anticiparon. Para suplir la carestía de granos, José Antonio Alzate ofreció al público algunos “consejos útiles para socorrer a la necesidad en tiempo que se escasean los comestibles”, donde propone a la gente recurrir a los nopales, las tunas, las biznagas, la pitahayas, garambullos, órganos y al maguey, plantas cactáceas que se solían dar de manera silvestre en algunas regiones de la Nueva España. También, sugiere que se procure la ingesta de papas, arroz y delfinado (sopa caldosa hecha a base de masa de harina de trigo); ya que estos eran comestibles poco costosos para la época y rendían grandes cantidades. Finalmente, en el apéndice, el autor propone que

Finalmente, haciendo un recuento de los daños, estos fueron enormes. La trilogía, pues, de epidemia-hambruna-epidemia trajo como consecuencia 89,445 muertos en el obispado de Michoacán; de los que 53,034 perecieron en la región abajeña, mientras que en Guanajuato se contabilizaron 18,000 personas muertas. Como los datos fueron extractados de la información generada a partir de las cartas cordilleras que envió el obispo fray Antonio de San Miguel a todas las parroquias de su diócesis, solicitando se le informara sobre la mortandad que se registró en el año de 1786, se omiten muchas muertes más, ya que muchos fallecieron entre los caminos y campos donde prácticamente encontraron sólo huesos y algunos otros que no fueron asentados en los libros parroquiales (³⁷). Empero, toda cifra es sólo una aproximación en aquellos tiempos.

Por otra parte, parece ser que en toda la Nueva España murieron más de 300,000 personas (³⁸). De esta cantidad, aproximadamente el 30 % de muertes se registró en el obispado de Michoacán; y dentro de la Nueva España el Bajío registró alrededor del 17 % de los muertos.

se siembre maíz en la Tierra Caliente, pues ahí no se corría el riesgo de que las cosechas se helaran, y la región contaba con abundante agua para riego. AGN, *Bandos*, Vol. 13, Exp. 87, f. 339 403v.

³⁷ Carreño Alvarado, Gloria. *Op. cit.*, pp. 189-197.

³⁸ Humbolt, Alejandro de. *Op. cit.*, T. I, p. 133.

Cuadro 2
Sobremortandad en el Bajío Guanajuatense, 1786.

<i>Lugar</i>	<i>Total de Muertos</i>
Guanajuato	19, 000
Silao	6, 292
Irapuato	4, 755
San Miguel	4, 356
Celaya	4, 049
León	3, 794
Acámbaro	3, 775
Valle de Santiago	2, 492
Salvatierra	2, 460
Real de Santiago Marfil	2, 082
Guasindeo	1, 825
San Francisco del Rincón de León	1, 582
San Francisco de Pénjamo	1, 480
San Felipe	1, 397
San Francisco	1, 237
Apaseo	1, 223
Yuririapúndaro	1, 169
San Pedro Piedra Gorda	955
Jerécuaro	594
Real de Santa Ana	375
San Luis de la Paz	352
Real de Santa Rosa	314

Fuentes: Morin, Claude. *Michoacán en la Nueva España del siglo XVIII. Crecimiento y desigualdad en una economía colonial*. México, Fondo de Cultura Económica, 1979, p. 56. Carreño Alvarado, Gloria. *Op. cit.*, pp. 189-197.

Las epidemias de viruela en la segunda mitad del siglo XVIII.

La población novohispana de la segunda mitad del siglo XVIII, al momento de enfrentar la epidemia de viruelas de 1797, tenía aún frescos en la memoria los estragos que habían padecido con análogos fenómenos virulentos. En alguna documentación se hace referencia a la epidemia de viruelas de 1750, la de 1761 y la de 1779; es decir, tres epidemias “universales” de viruelas en tan sólo treinta años.

De la primera epidemia de la segunda mitad del siglo VIII, no se tienen mayores datos. Aunque varias son las fuentes que señalan la epidemia de 1750, no se abunda sobre el impacto y mortandad de la misma.

Durante los años de 1761 y 1762 la Nueva España, padeció conjuntamente una epidemia de viruelas y *matlazahuatl*. Por cierto que esta última no volvería a aparecer en la historia epidemiológica de la Nueva España (³⁹). La doble epidemia tuvo como consecuencia una altísima mortandad. En la ciudad de México, en las parroquias del Sagrario, San Miguel, Santa Catarina, La Veracruz, San Sebastián, Santa Cruz, Santa María, San José, San Pablo, Tlatelolco, San Antonio y Santa Cruz Acatlán, se registraron 14,600 defunciones, desde el 8 de septiembre de 1761 hasta el 8 de julio de 1762, en las cuales se enterraron personas de todas clases y edades (⁴⁰). Sin embargo, en la época colonial toda cifra es un simple referente, pues en tiempos de epidemias no siempre se enterraban dentro de las parroquias, muchas de las veces morían entre los caminos o los campos.

De la que, por supuesto, se ofrecen más datos es de la epidemia de 1779-1780. Se llegó a expresar con claridad la regular presencia del flagelo varioloso cuando se afirmaba que “las viruelas o son endémicas o epidémicas, unas veces se extienden por medio de los vientos, y otras las hacen efervecen las estaciones del año, [...] cuando la otra epidemia que

³⁹ Cooper, Donald B. *Las epidemias en la ciudad de México 1761-1813*. México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1980, p. 71.

⁴⁰ AGN, *Epidemias*, Vol. 13, Exp. 2. Diligencias practicadas por mandato del Arzobispo Manuel José Rubio y Salinas, sobre la averiguación de las personas que han fallecido en las epidemias de viruelas y *matlazahuatl*, fs. 66v y f. 82.

costó tantas vidas, y pienso acaeció en el año de 1780, fue que pocos se morían en la curación, los más en la convalecencia, por quedarles una tos ferina, que presto los desaparecía, sin bastar el auxilio de todas las boticas...” (⁴¹).

No era para menos, pues la etiología de la mayoría de las enfermedades fue una actividad que apenas comenzó a ocupar a los médicos del siglo XVIII. Se desconocía la naturaleza real de los virus, y por lo tanto el modo eficaz de combatirlos. Además, en las boticas sólo se expendían una serie de jarabes, brebajes, aceites, etc. siendo prácticamente imposible contener los funestos impactos de algún virus, menos ya en el caso de una epidemia.

Al respecto, algunos datos revelan que en la ciudad de México durante dicha epidemia, murieron más de 8000 personas (⁴²). En cambio, el viajero Alejandro de Humboldt, menciona que en la capital de México murieron por esta causa más de 9000 personas (⁴³). Por otra parte, en la *Gaceta de México* se llegó a señalar que, “según los testimonios”, en la epidemia de viruelas de 1779, “de los niños fallecieron más de la tercera parte, de los adultos una tercera, y de los ancianos poco menos” (⁴⁴).

Aunque sin dar cifras, otro testimonio expresa su percepción de la misma epidemia, pero en la ciudad de Guanajuato: “en el año de setenta y nueve era esta ciudad un teatro de confusión, de lástima y de horror. En aquel tiempo, no hallaba la vista donde descansar, todos los objetos que se le presentaban, o eran víctimas del contagio, o tristes y funestas

⁴¹ *Ibidem*, *Epidemias*, Vol. 3, Exp. 2. Documento dirigido al virrey Marqués de Branciforte, mismo que contiene un remedio contra las viruelas; fechado en Chalco el 29 de abril de 1797 y rubricado por Juan de León y Gama, fs. 90v-91v

⁴² *Ibidem*, *Epidemias*, Vol. 6, Exp. 7, f. 600.

⁴³ Humboldt, Alejandro de. *Op. cit.*, T. I, p. 123.

⁴⁴ *Gaceta de México*, sábado 20 de febrero de 1796, T. VIII, Núm. 5, p.35. Sin embargo, los porcentajes aportados por la *Gaceta de México*, fueron cuestionados por José Antonio Alzate, por medio de una carta dirigida a la mencionada *Gaceta*.

reliquias de su crueldad”(45). En otra fuente, no obstante, se apunta que en la epidemia de 1780, murieron más de 8000 vecinos en aquella capital de Intendencia (46).

En cambio, las cifras registradas en la ciudad de Guanajuato durante la epidemia de 1797-1798, señalan que murieron 85 personas que fueron sometidas a la operación de la inoculación; y de los que contrajeron viruelas naturales murieron 823 personas (47).

Si tomamos el referente de la epidemia de 1779, el método profiláctico de la inoculación, sí representó un medio eficaz para disminuir la mortandad y morbilidad del voraz flagelo de la viruela, ya que sus coetáneos, en la ciudad de México, observaron que “el año de 79 murieron casi duplicados que en el de 97, habiendo sido los socorridos como 8000 menos. Este aumento de socorridos, y minoración de muertos, ha consistido en que en la última epidemia se dieron las providencias de socorros con más oportunidad y que merecieron tal aceptación general del público” (48).

Cuadro 3

*Entierros en una parroquia, un centro minero y una ciudad del Bajío
Guanajuatense. Una muestra comparativa entre las epidemias de 1779-80 y 1797-98*

Lugar	1778	1779	1780	1781	1796	1797	1798	1799
San Luis de la Paz	192	357	1, 811	240	260	346	408	160
Santiago Marfil	395	365	1, 664	230	186	435	752	124
San Sebastián de León	507	715	2, 049	488	516	715	1, 631	560

Fuente: Rabell Romero, Cecilia Andrea. *La población novohispana a la luz de los registros parroquiales (avances y perspectivas de investigación)*. México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1990. Información extractada del anexo, pp. 77, 84 y 86.

⁴⁵ AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caja 1, Carpeta: 2. “Relación de las providencias que se tomaron por la ciudad de Guanajuato para el beneficio público en la epidemia de viruelas de 97”, f. s/n.

⁴⁶ *Ibidem*, Expediente formado por el bachiller José Antonio Caamaño, médico que estuvo al frente del cuartel N° 5 en la ciudad de Guanajuato. 1° de marzo de 1798, f. 6.

⁴⁷ *Ibidem*, f. 7.

⁴⁸ AGN, *Epidemias*, Vol. 6, Exp. 7, f. 600.

Si observamos el cuadro, en general, hubo mayor mortandad en la epidemia de 1779-1780, que en la de 1797-1798. Ahora bien, llama la atención que en San Luis de la Paz no se aplicó el método preventivo de la inoculación y, sin embargo, presenta igualmente menores índices de entierros. Esto se puede explicar, en parte, por que con la aplicación de la inoculación, posiblemente se disminuyó la morbilidad del flagelo de la viruela.

Por otra parte, se ha argüido que la epidemia de 1797-1798 no fue tan virulenta como la de 1779-1780. Mas en ese intervalo transcurrieron 17 o 18 años, por lo que la mayoría de los niños y jóvenes se encontraban totalmente expuestos al contagio. Además, cuando pasaban 15 o 20 años sin presentarse una epidemia de viruela, ésta solía atacar con mucha violencia cuando se presentaba; y de hecho, se llegó a observar que cuando la viruela era epidémica resultaba “difícil libertarse de ella”⁽⁴⁹⁾.

No obstante, como veremos posteriormente, no sólo la inoculación desempeñó un papel fundamental. En términos generales, las autoridades virreinales se mostraron más activas y coordinadas en el combate del temido flagelo varioloso.

⁴⁹ AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1. Expediente formado por el bachiller José Antonio Caamaño, médico que estuvo al frente del cuartel N° 5 en la ciudad de Guanajuato, f. 8.

CAPÍTULO III

UN ESCENARIO DE LA EPIDEMIA DE 1797: EL BAJÍO
GUANAJUATENSE.

Sobre los muchos bajíos, o de los orígenes de la Intendencia de Guanajuato.

Aventurarse a la configuración teórica de la geografía novohispana resulta, indudablemente, un gran reto para el historiador de nuestros tiempos. Sobre todo cuando se trata del escenario que aquí nos ocupa: el antiguo Valle de los Chichimecas, -el llamado Bajío- espacio que tuvo una relevancia económica, política, social y cultural durante gran parte del virreinato, especialmente hacia el siglo XVIII.

Recordemos que el repoblamiento de la zona abajeña fue clave para la pacificación de los grupos chichimecas del norte de nuestro país, lo cual hizo posible que avanzara la colonización hacia ese rumbo y facilitó los futuros asentamientos en torno a los reales de minas. En la referida zona se fue tejiendo una red económica interesante, pues ahí se encontraban las principales minas de plata de toda América en el siglo XVIII, los grandes talleres textiles y los obrajes de Querétaro, Acámbaro, San Miguel el Grande y León; así también podemos hablar del fértil valle de Yuririhapúndaro, Irapuato y Salamanca, o del caso de Celaya, que era un punto de intercambio comercial y un lugar donde abundaba el ganado ovino, además de que era una jurisdicción agrícola e industrial muy rica.

Cuando se habla del Bajío, es necesario hacer una serie de precisiones, tales como: establecer cómo surge ésta zona y explicitar en qué momento se comienza a identificar como una región que agrupa diversas actividades económicas claves en el México novohispano. Por lo tanto, hay que señalar que no únicamente existe el Bajío histórico, sino una zona abajeña con múltiples fronteras, “varios Bajíos”, pues, establecidos por los estudiosos de la región con diversos criterios metodológicos.

Así, tenemos que Oscar Mazín, al mostrarnos el “Gran Michoacán”, refiriéndose al extenso obispado homónimo, del siglo XVIII, nos habla de un Bajío guanajuatense, uno vallisoletano y uno zamorano; aclara el autor que uno de los criterios que emplea es el geográfico, para un mejor manejo de la información ⁽¹⁾.

¹ Mazín Gómez, Óscar (Preparación y estudio introductorio). *El Gran Michoacán .Cuatro informes del obispado de Michoacán. 1759-1769*. Zamora, El Colegio de Michoacán / Gobierno del Estado de Michoacán, 1986, p. X . En su estudio introductorio, el autor hace la aclaración de los criterios utilizados al publicar los

Por otra parte, Luis González y González sugiere otras fronteras abajeñas al agrupar en esa región doce ciudades: Acámbaro, Guadalajara, Valladolid, San Miguel el Grande, Santa Fe de Guanajuato, Celaya, León, Irapuato, Salamanca, Salvatierra, Zamora y Querétaro. González y González regionaliza a partir de criterios como el clima, relieve, suelos, aguas, antecedentes prehispánicos, fundación, demografía, índole económica, modos y relaciones de producción, ocio, cultura y actitud frente al movimiento de independencia de 1810-1821 (²). En este caso, llama la atención especialmente la inclusión de Querétaro y Zamora, ya que regularmente en los estudios de la época colonial se contempla, indudablemente, dentro del Bajío a Querétaro, ciudad que a principios del siglo XX comienza a cobrar autonomía económica y sociocultural, e incluso se deja de incluir en los estudios históricos de la región ya mencionada. En cambio, Zamora suele formar parte de la zona abajeña desde un enfoque geográfico, pues al tratarse de una planicie baja entra en lo que, en sentido estricto, define al Bajío (³).

En el caso del texto de Claude Morin, encontramos que el autor maneja el antiguo obispado de Michoacán como la región “centro-occidental”, la cual incluye al Bajío, que a su vez agrupa valles como La Piedad, Santiago, Salvatierra y Acámbaro. Así también, encontramos las llanuras de Dolores, “La Señora” (León) y Allende (sic). Con esto, tenemos que al incluir todos los valles o llanuras cercanos al Bajío, como lo propone Claude Morin, nos encontramos con otra región de estudio, más amplia y abierta, aunque menos precisa. Sin embargo, hay que advertir que la región abajeña que nos presenta este autor, se encuentra delimitada más por las actividades económicas que por divisiones

cuatro informes de la diócesis de Michoacán que, según Óscar Mazín, muestran la situación de dicha diócesis entre 1760 y 1765.

² Además, el autor menciona fugazmente la propuesta de Claude Bataillon sobre la utilidad de comprender en el Bajío todos los valles y llanuras de la depresión del Lerma, desde Acámbaro y Querétaro hasta Guadalajara. Ver: González, Luis. *Once ensayos de tema insurgente*. Zamora, El Colegio de Michoacán, 1985, Pp. 19-28.

³ En pocas palabras, el Bajío se define como “un terreno bajo (depresión, hoy). En México, se aplica este nombre a una región agrícola en el Estado de Guanajuato y que comprende las tierras de León, Irapuato, Celaya y Salvatierra.” Soto Mora, Consuelo y Fuentes Aguilar, Luis. *Glosario de términos Geográficos*. México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1966, p. 32. Una definición más del Bajío donde se privilegia el aspecto geográfico la podemos encontrar en el *Diccionario Porrúa de historia, biografía y geografía de México*. 5ª edición, México, Editorial Porrúa, 1986. Aquí también se contempla un área abajeña que incluye a La Piedad y Zamora.

civiles o eclesiásticas, o por sólo el elemento geográfico, lo cual significa una aportación valiosa al tema (⁴).

Otro autor que ha tratado la región del Bajío, especialmente durante el siglo XVIII, es David Brading. Sin embargo, en sus diferentes investigaciones da por entendido qué es el Bajío, sin detenerse a explicar ni describir su ubicación, ni proponer un criterio de regionalización (⁵). Cabe señalar que el mencionado autor, sólo apunta en un artículo que, actualmente, la zona abajeña “es una serie de valles que comienzan al este, en Querétaro, y terminan en el oeste, en los Altos de Jalisco. Al norte se unen las estribaciones de la sierra Madre Occidental con la Sierra Gorda del este [...]” (⁶). A lo largo del texto, empero, va mencionando lugares que pueden dar una idea de lo que el autor entiende por Bajío; tal es el caso de Apaseo, Valle de Santiago, Yuriria, Acámbaro, Celaya y Querétaro, San Miguel el Grande, San Felipe y León (⁷).

Encontramos un caso similar en el artículo de Eric R. Wolf, que es tenido como clásico entre las investigaciones sobre el Bajío. Pero, aunque Wolf presenta algunos elementos económicos y culturales que influyeron en la integración de esta región, no aclara suficientemente, ni mucho menos con precisión, la ubicación de su objeto de estudio, pues únicamente señala que “entre León, en el estado de Guanajuato, México, y Querétaro, en el estado de Querétaro, se encuentra una región conocida como el Bajío” (⁸).

Otra propuesta para tomar en cuenta es la de John Tutino, quien, al abordar la producción textil en el Bajío, forma una serie de microregiones. Dicho autor, agrupa las poblaciones de San Juan del Río, Querétaro, San Miguel, Dolores, San Luis de la Paz y Cadereita en una subregión que llamó “Bajío oriental y tierras altas”; al “Bajío oriental” lo componen las localidades de Acámbaro Celaya y Salamanca; mientras que Irapuato, Silao,

⁴ Morin, Claude. *Michoacán en la Nueva España en el siglo XVIII. Crecimiento y desigualdad en una economía colonial*. México, Fondo de Cultura Económica, 1979, Pp. 21-22.

⁵ Brading, David A. *Haciendas y ranchos del Bajío. León, 1700-1860*. México, Editorial Grijalbo, 1988 y *Mineros y comerciantes en el México borbónico (1763-1810)*. México, Fondo de Cultura Económica, 1975.

⁶ Brading, David A. “La estructura de la producción agrícola en el Bajío de 1700 a 1800”. En: *Historia Mexicana*, vol. XXIII, Núm. 90, octubre-diciembre, 1973, p. 197.

⁷ *Ibidem*, pp. 198-199.

Guanajuato y León forman al “Bajío occidental”, así denominado por el autor (⁹). En otro estudio, el mismo John Tutino, al desentrañar el escenario de la independencia de 1910, presenta al Bajío como un complejo sistema económico y cultural (¹⁰). John Tutino, pues, ha experimentado con la regionalización de la zona abajeña desde varias ópticas.

Un estudio, relativamente reciente, lanza otra propuesta de regionalización, y, aunque su investigación abarca toda la Provincia de los Chichimecas, es decir, hasta donde se pudo extender el obispado de Michoacán hacia la parte septentrional, toca de manera central la zona abajeña; indicando que ésta fue una subregión de la Provincia de los Chichimecas (¹¹). Juan Carlos Ruiz Guadalajara, historiador al que nos estamos refiriendo, propone una región abajeña bajo el concepto de un circuito urbano-español, circuito formado por una cadena de villas y congregaciones españolas que incluyen a Querétaro, villa de San Miguel el Grande, Congregación de Dolores, villa de San Felipe, presidio de Ojuelos y villa de Aguas Calientes, Santa María de los Lagos, villa de León, Congregación de los Llanos de Silao, Congregación de Irapuato, villa de Salamanca y la villa de Celaya. Llama la atención que deja fuera las poblaciones ya existentes al momento de la conquista como son Apaseo, Acámbaro y Yiririapúndaro; lo mismo hace con Valle de Santiago, Pénjamo, San Pedro Piedra Gorda, entre otras.

Como podemos observar, las fronteras abajeñas pueden ser bastante móviles, si de regionalizar se trata. No por ello, deja de ser complejo establecer sus límites, aunque sea de manera aproximada, pues estamos concientes de que, al no tratarse de una jurisdicción civil ni eclesiástica, no podemos encontrar precisión absoluta en estos casos. Razón por la cual, siempre existirá alguna polémica en torno a una regionalización, puesto que se tiende más a excluir lugares considerados claves en el devenir de una región. Por otra parte, cuando ésta se extiende demasiado, se tienden a diversificar o en su defecto a perder los criterios de

⁸ Wolf, Eric R. *The Mexican Bajío in the eighteenth century*. Sin lugar de edición. Sin editorial. 1955, p. 180.

⁹ Tutino, John. “Guerra, comercio colonial y textiles mexicanos: El Bajío, 1585-1810”. En: *Historias*, Núm. 11, octubre-diciembre, 1985, p.37.

¹⁰ Tutino, John. *De la insurrección a la revolución en México. Las bases sociales de la violencia agraria, 1750-1940*. México, Ediciones Era, 1990, *passim*.

integración. Empero, todo intento de regionalización es loable y en algunos casos han tenido resultados convincentes y reveladores en el conocimiento histórico de México.

Por lo anteriormente expuesto, y por la índole de esta investigación, es que en nuestro caso el escenario partiría de un Bajío nuclear, conocido como el Valle de los Chichimecas, mismo que representó el imaginario de lo que en el siglo XVIII se concretaría en la intendencia de Guanajuato, jurisdicción secular que sería un importante escenario de la epidemia de viruelas de 1797.

Finalmente, otro aspecto que hay que ponderar es la denominación de nuestra región, pues todo parece indicar que no es sino hasta el siglo XIX cuando el nombre de Bajío desplaza al de Valle de los Chichimecas. Las fuentes de la época, así como diversos autores nos llevan a esa afirmación (¹²).

Migraciones indígenas, colonización española y epidemias.

El antiguo Valle de los Chichimecas era solamente una subregión de aquella amplia zona conocida en el siglo XVI como “La Gran Chichimeca” (¹³), pues los principales pueblos y villas del antiguo Valle de los Chichimecas fueron fundadas a la llegada de los españoles. Pero, antes de dar paso a la fundación de villas y pueblos que le darían fisonomía a la zona abajeña, es necesario mencionar lo que Wright Carr llama la “etapa de migración clandestina”, cuando entre 1521 y 1538 tuvieron lugar una serie de pequeñas oleadas migratorias por parte de indígenas otomíes que incursionaron en los territorios de los chichimecas. Pretendiendo huir del dominio español y conservar sus formas de vida, algunos grupos de otomíes se establecieron en la zona oriental del Valle de los

¹¹ Ruiz Guadalajara, Juan Carlos. *Dolores antes de la independencia. Microhistoria del Altar de la Patria*. Vol. I. Zamora, El Colegio de Michoacán-El Colegio de San Luis-Centro de Investigación y Estudios Superiores en Antropología Social, 2004, p. 94.

¹² Morin, Claude. *Op. cit.*, p. 21. Mazín Gómez, Óscar. *Op. cit.*, p. XII. Además, ver la *Gaceta de México* del martes 21 de noviembre de 1786, T. II, Núm. 22, p. 242.

¹³ En un estudio reciente, ya se encuentra señalado, aunque de manera general y somera, que el Bajío era sólo una subregión de la Provincia de los Chichimecas, idea a su vez retomada de la obra ya citada de Juan Carlos Ruiz Guadalajara. Sin embargo, en ocasiones toma como sinónimos La Gran Chichimeca y Provincia de Chichimecas; y, cabe recordar, que la Provincia de los Chichimecas comprendía los términos del Obispado de

Chichimecas, aprovechando la generosidad de las tierras y abundantes ríos (¹⁴). Esta oleada migratoria no generó establecimientos definitivos, puesto que, con el avance español y la guerra chichimeca continuó el desplazamiento hacia el norte. Muestra de ello es el caso de Conni y el grupo de otomíes que lo acompañaban, cuestión que señalaremos posteriormente. Baste decir que en sus inicios los diversos asentamientos en la región abajeña no fueron fijos, las constantes embestidas chichimecas, así como la disputa por el territorio entre los mismos colonizadores, dio como resultado el constante movimiento de los primeros pobladores.

A partir de 1538, continuaron las oleadas migratorias de grupos otomíes y tarascos, mas pese a esa dinámica, otro elemento que inhibió el poblamiento de la región abajeña fue el de las epidemias, situación que llevó a la casi extinción de algunos pueblos, de no haber sido por las autoridades que constantemente alentaban la migración, sobre todo desde el descubrimiento de las vetas de plata en Zacatecas (1546), que demandó mano de obra y productos agrícolas; pero, a su vez, se intentó contrarrestar la amenaza chichimeca.

Por ejemplo, la epidemia de *cocoloztli* acaecida en 1576 se presentó con tal morbilidad entre los indígenas del área de Acámbaro y Yuririapúndaro que, con todo y las migraciones que hubo de tarascos, otomíes y mexicas alrededor de 1560, el número de tributarios disminuyó de 6 000 en 1570 a 3 500 en 1580 (¹⁵). En las *Relaciones geográficas*, por ejemplo, se apunta que Acámbaro era una provincia muy poblada, y que con la peste de 1576, sólo quedaron 2 600 vecinos. Mas, la población se redujo nuevamente con las epidemias de 1588 y 1595, quedando sólo 1 550 tributarios (¹⁶). Pero mucho más dramático fue el caso de Yuririapúndaro que solía contar con 7 y 8 mil tributarios, sin embargo, por los duros trabajos a que fueron sometidos y las enfermedades que padecieron, quedaron únicamente 900 indios tributarios (¹⁷). En Querétaro, la epidemia de 1576, causó

Michoacán, hacia el norte. Sánchez Maldonado, María Isabel. *El sistema de empréstitos de la Catedral de Valladolid de Michoacán, 1667-1804*. Zamora, El Colegio de Michoacán, 2004, p. 96.

¹⁴ Wright Carr, David Charles. *Op. cit.*, pp. 36-39.

¹⁵ Gerhard, Peter. *Op. cit.*, p. 67.

¹⁶ *Relaciones Geográficas del siglo VI: Michoacán*. (Edición de René Acuña). México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1987, p. 60.

¹⁷ *Ibidem*, pp. 68-69.

igualmente muchas bajas, aunque al parecer pronto mostró signos de recuperación, posiblemente por la constante migración que se daba en la zona.

Este tipo de epidemias “generales” victimaban no únicamente a los indígenas que habitaron mesoamérica, sino que alcanzaron a los habitantes de la “Gran Chichimeca” ⁽¹⁸⁾. De estos últimos, no se puede tener idea precisa del impacto de las epidemias sobre ellos, puesto que al no estar sujetos a ninguno de los dos señoríos no pagaban tributo y su registro no pudo ser posible, caso que sí ocurrió en las zonas centro, oriente, occidente y sur del territorio mesoamericano, donde los conquistadores mantuvieron el sistema tributario, a partir de los cuales diversos investigadores han podido calcular la población existente a la llegada de los españoles y, por lo tanto, medir la dimensión de aquella catástrofe demográfica. Sin embargo, considerando la intensidad y lo prolongado de la guerra chichimeca, así como la gran zona que ocupaban, debió de tratarse de un grupo considerable.

Por otro lado, con la política oficial de concentrar a la población, ya fuera en congregaciones, misiones, haciendas o repúblicas de indios, desaparecieron varios asentamientos originales, puesto que se afirma que “debe haber habido gran número de pequeñas rancherías chichimecas, además de los asentamientos tarascos y otomíes en los primeros años. Según la relación de 1580, ambas ordenes regulares (franciscanos y agustinos), congregaron a los indios en ‘pueblos formados... en traza’ hacia 1560..... Hubo otras reducciones en la década a partir de 1593 en que fueron eliminados muchos pequeños asentamientos...” ⁽¹⁹⁾.

Entre los lugares elegidos como reductos indígenas, el mismo autor menciona a Acámbaro, Aguascalientes, Apaseo, Celaya, Contepec, Chamacuero, Eménguar, Irámuco, San Juan de la Vega, Tarandacuao, Tepacua y Jerécuaro. En el caso de la concentración de

¹⁸ Dávila Padilla, fray Agustín. O. P. *Op. cit.*, p. 517. Y Tutino, John. *Op. cit.*, p. 54.

¹⁹ Gerhard, Peter. *Op. cit.*, p. 67. También Claude Morin hace referencia a la mortandad por epidemias y a la desaparición de muchos lugares. Morin, Claude. *Op. cit.*, p. 27.

la población en las haciendas, Gerhard observa que, para 1594-1598, en Yuririapúndaro varios indios se fueron a trabajar a estas nascentes unidades de producción (²⁰).

En sus inicios, la zona abajeña se nos presenta con una población trashumante y sin asentamientos fijos. La concreción de los asentamientos se dio a partir del control de la zona por parte de los colonizadores; es decir, con la pacificación chichimeca (1590). Debe entenderse que con el control de la “Gran Chichimeca” por parte de los españoles, no cesaron completamente las embestidas de los guerreros del norte, pues en algunos lugares ubicados en el área septentrional del Valle de los Chichimecas eran atacados aún en el siglo XVIII (²¹). Empero, el movimiento poblacional continuó siendo una constante, incluso, hasta el siglo XVIII.

Después de referir la situación en la que se encontraba la región a la llegada de los españoles, daremos paso a la posesión de la misma por parte de los colonizadores y los grupos indígenas que los acompañaron. En este tenor, es difícil dibujar el Bajío en el siglo XVI, puesto que aquel fue una región que comprendía diversas unidades geográfico-administrativas de diversa naturaleza, pues es de todos conocido que el clero secular y el clero regular tenían su propia organización geográfico-administrativa, que no coincidía con las seculares, las cuales antes de las reformas borbónicas eran provincias mayores, alcaldías mayores y corregimientos (²²). Sin embargo, al nombramiento de alcaldes mayores y corregidores le antecedió otra organización que se estableció a partir de las primeras concesiones por parte de la corona a los conquistadores, muchas de las cuales abarcaban, sí el Valle de los Chichimecas, pero además estas amplias posesiones se salían de nuestra área de estudio.

Debido a la complejidad de las divisiones geográfico-administrativas, nos limitaremos únicamente a señalar la fundación de los pueblos, villas y congregaciones en la

²⁰ Gerhard, Peter. *Op. cit.*, pp. 67-68.

²¹ Mazín, Oscar. *Op. cit.*, p. XII. El autor nos habla de “las constantes y devastadoras incursiones de los indios nómadas en las haciendas de labor y estancias de ganado menor” en San Felipe.

zona abajeña, así como de los presidios, pues fueron claves para la colonización de dicha región, ya que todo parece indicar que la pacificación de la Gran Chichimeca fue difícil y gradual, pero si algo la aceleró fue el control de la zona abajeña. Recordemos que después de la guerra del Mixtón (1541-1542), el avance hacia el norte se hizo más lento, pues las belicosas tribus dieron muestra de lo peligrosas que eran, ya que constantemente hostilizaban a los habitantes. Varias de las villas y pueblos en la zona abajeña se fundaron con la idea de contrarrestar dicha situación, además de que tenían el propósito de proteger las líneas de comunicación y las minas.

Reiterando que el Valle de los Chichimecas se encontraba habitado al primer contacto con los españoles, muchos chichimecas se replegaron hacia el norte, los cuales fueron desplazados por tarascos, otomíes y en algunos casos por mexicas. En San Miguel, donde habitaban los *guamares* y en San Felipe, antes habitado por los *guachichiles*, llegaron tarascos, otomíes y mexicas; en Guanajuato y sus alrededores (Irapuato y Silao), hacia 1550 fueron desplazados los *guamares* por otomíes; lo mismo ocurrió en León, donde los *Guamares* habitaban al sur y los *guachichiles* al norte ⁽²³⁾. Migraciones que dieron lugar a los primeros asentamientos formados por los españoles.

Como lo hemos mencionado, Acámbaro y Apaseo fueron ocupados desde tiempos tempranos a la conquista. Al parecer Acámbaro fue colonizado desde 1522, cuando Hernán Cortés sujetó y asentó a algunos chichimecas, tarascos y mexicas en la zona ⁽²⁴⁾. Mas en la vasta obra de *México a través de los Siglos*, se refiere que “el 19 de septiembre de 1526 se fundó el pueblo de San Francisco Acámbaro, que fue la base de operaciones para la conquista de Querétaro...”. También en este texto, aparece Hernando de Tapia, el comerciante otomí de la provincia de Jilotepec, también conocido con el nombre de *Conni*, quien “ya desde 1522 había intentado asentar y pacificar el pueblo de Querétaro” ⁽²⁵⁾. Así pues, la antigua frontera entre el señorío tarasco y los grupos chichimecas fue ocupada en

²² Sin embargo, no es sino hasta el establecimiento de las intendencias en 1786, cuando funcionan con mayor concreción los límites jurisdiccionales, puesto que las Alcaldías Mayores nunca llegaron a ser del todo precisas. *Ibidem*, p. X.

²³ Gerhard, Peter. *Op cit.*, pp. 245, 125 Y 172.

²⁴ *Relaciones geográficas...*, p. 59.

1526 al mando de Nicolás Montañés de San Luis, quien fuera compañero de conquistas de Hernando de Tapia (²⁶). En el caso de Apaseo, sabemos que fue conquistado por los ya referidos capitanes Nicolás Montañés de San Luis y Hernando de Tapia en, 1525 (²⁷).

De Yuririapúndaro, se tiene noticia que fue un antiguo asentamiento que data desde antes de la conquista, pero no se tiene una fecha exacta de la ocupación por parte de los españoles. Un dato importante es que, ya en tiempos de la conquista, el territorio de Yuririapúndaro se encontraba bajo el mando de un cacique que tenía por nombre cristiano Alonso de Sosa (²⁸). Por lo visto, varias áreas importantes del Valle de los Chichimecas fueron conquistadas por caciques indígenas cristianizados.

La primera frontera contra los chichimecas, después de consumada la conquista de México-Tenochtitlan fue San Miguel el Grande, población que se asentó en un terreno irregular entre 1542 y 1545 (²⁹) cuando llegaron algunos franciscanos a la zona, y la villa española se formó en 1559 (³⁰) para proteger el camino que comunicaba a Zacatecas con la ciudad de México, y por el mismo motivo, se fundó San Felipe. Según José Guadalupe Romero, prebendado de la catedral de Valladolid y escritor oriundo de Silao, en 1555 San Miguel recibió el título de villa y a la vez se estableció un presidio compuesto por “algunas familias de españoles, gran número de mexicanos y otomites (sic) y treinta hombres de

²⁵ Riva Palacio, Vicente (coord.). *Op. cit.*, p. 219 y 220.

²⁶ Romero, José Guadalupe. *Michoacán y Guanajuato en 1860. Noticias para formar la historia y la estadística del obispado de Michoacán*. Morelia, Fimax, 1972, p. 231.

²⁷ *Ibidem*, p. 220.

²⁸ *Ibidem*, p. 85.

²⁹ Se tiene noticia de que con el avance de los misioneros franciscanos que penetraron la Gran Chichimeca hacia 1542, se estableció en las cercanías de San Miguel una colonia de *guamares*, otomíes y tarascos. Asentamiento que fue destruido por los chichimecas. Powell, Philip W. *La Guerra Chichimeca (1550-1600)*. México, Fondo de Cultura Económica, 1996, p. 23. Chevalier, también anota que San Miguel se fundó en el sitio donde estaba anteriormente un pueblo destruido por los nómadas. Chevalier, Francois. *La formación de los latifundios en México. Tierra y sociedad en los siglos XVI y XVII*. México, Fondo de Cultura Económica, 1985, p. 68.

³⁰ Peter Gerhard, apunta que San Miguel ya se conocía como villa en 1555, pero Wright Carr sostiene que en esa fecha se ordenó la creación de la villa que fue fundada formalmente en 1559. Gerhard, Peter. *Op.cit.*, p. 244. Wright Carr, David Charles. *La conquista del Bajío y los orígenes de San Miguel de Allende*. México, Editorial de la Universidad del Valle de México-Fondo de Cultura Económica, 1999, p. 54. Por su parte, Chevalier señala que el virrey Velasco fundó la villa de San Miguel en 1555. Chevalier, Francois. *Op. cit.*, p. 68.

guarnición”⁽³¹⁾. No obstante, Wright Carr señala que existen pruebas documentales de que Conni, o Hernando de Tapia, llegó primero a San Miguel antes de ocupar Querétaro⁽³²⁾.

Pénjamo, ubicado cerca del cerro *Guachichil*, se formó cuando el virrey Antonio de Mendoza le asignó una merced de tierras al capitán Diego Tomás Quesuchigua -uno de los hijos de cazonci, según Guadalupe Romero- al mismo tiempo le permitió fundar ahí el pueblo de Pénjamo, en 1542. Cabe señalar que el territorio fue ocupado por los españoles desde 1528, después de una aguerrida defensa de ese espacio, por parte de los chichimecas⁽³³⁾. Otra fuente, no obstante, señala que hacia 1543-1544, entre las concesiones que otorgó el virrey para ese entonces, se encontraban las tierras dadas a Juan de Villaseñor, quien se convertiría en el encomendero de Pénjamo⁽³⁴⁾.

El real de minas de Guanajuato comenzó a poblarse en 1553- 1554⁽³⁵⁾. Sin embargo, desde la década de 1540 la zona fue visitada por franciscanos procedentes de San Miguel, y en 1546 cerca del lugar se estableció una estancia de ganado⁽³⁶⁾; además hay que recordar que la primer veta de plata en los alrededores de Guanajuato fue descubierta en 1548, y esto implicaba el establecimiento de gente para la mano de obra, insumos para la producción, etc. Y, aun antes, con el descubrimiento de un real de minas, en 1530, por Peralmindez Chirinos, se forma la congregación de Comanja, situada en la sierra de Guanajuato⁽³⁷⁾, de cuyas minas se extraía oro y plata. Siendo, pues esta una de las razones por la cual José Guadalupe Romero nos refiere que, en el año de 1554, se construyó una

³¹ Romero, José Guadalupe. *Op. cit.*, p. 201.

³² Wright Carr, David Charles. *Op. cit.*, p.42. Además, ver el apéndice documental del mismo libro, pp. 93-104.

³³ Romero, José Guadalupe. *Op. cit.*, p. 197. Gerhard, también apunta que Pénjamo parece haber sido el primer asentamiento de tarascos y otomíes. Gerhard, Peter. *Op. cit.*, p. 172.

³⁴ Powell, Philip. *Op. cit.*, p. 23.

³⁵ Gerhard, Peter. *Op. cit.*, p. 125. No obstante, el mismo autor, señala que hasta 1557 se fundó el real de minas, p. 124. Otra fuente, menciona que en 1557 dio comienzo el poblamiento del real de minas. Blanco, Mónica, et al. *Breve historia de Guanajuato*. México, El Colegio de México / Fideicomiso Historia de las Américas / FCE, 2000, pp. 43-45. Por su parte, el presbítero Lucio Marmolejo, apunta la fecha de 1554 como fundación oficial del Real de Minas de Guanajuato. Marmolejo, Lucio. *Efemérides Guanajuatenses. Datos para formar la historia de la ciudad de Guanajuato*. T. I. Guanajuato, Universidad de Guanajuato, 1971, p. 116.

³⁶ Gerhard, Peter. *Op. cit.*, pp. 124.

³⁷ Romero, José Guadalupe. *Op. cit.*, p. 193

pequeña fortaleza que se llamó simplemente Real de Minas, “para defenderse en ella de las continuas agresiones de los chichimecas” (³⁸).

Asentado en un valle cerca del río Laja, Chamacuero fue fundado en 1561. La zona resultaba peligrosa, pues sus serranías servían de refugio a los indios chichimecas que hacían numerosos ataques desde esa guarida. Al respecto se refiere lo siguiente: “habiéndose mantenido muchos años los indios bárbaros emboscados en los cerros que rodean a Chamacuero y habiendo dado muerte a los religiosos franciscanos Fr. Francisco Doncel y Fr. Pedro Bourgeme, que iban para la villa de San Felipe, el virrey, para evitar estos asaltos, mandó fundar a Chamacuero por los años de 1561” (³⁹). Un ejemplo más de la resistencia y agresividad de los grupos nómadas del norte, que no solamente tornaban difícil el desarrollo económico y la implantación de un nuevo orden, sino que hacían imposible un tránsito más o menos tranquilo por las vías camineras de la región.

En 1562 se establece formalmente el pueblo de San Felipe (⁴⁰), cuyos orígenes se remontan a cuando “el virrey D. Luis de Velasco mandó nueve familias de españoles y gran número de mexicanos y tlaxcaltecas para que fundasen la población... con el objetivo de que sirviera de presidio y frontera contra aquellos belicosos naturales, que hacían frecuentes excursiones hasta Zacatecas y Guanajuato”. San Felipe recibió el título de villa en 1563 (⁴¹).

Peter Gerhard señala que Celaya se fundó en 1571, mientras que Wright Carr y John Tutino mencionan la fecha de 1570 (⁴²). Lo cierto es que esta villa española, que lo era solo en el nombre, se formó conjuntamente por algunos otomíes, mazahuas, tarascos, nahuas y pames como presidio y pueblo defensivo para contener los ataques de los guerreros chichimecas y como centro abastecedor de alimentos de las minas (⁴³). Celaya,

³⁸ *Ibidem*, pp. 92-93. El autor menciona que el primer descubrimiento en Guanajuato fue la veta de San Bernabé.

³⁹ *Ibidem*, p. 222.

⁴⁰ Powell, Philip. *Op. Cit.*, p. 82.

⁴¹ Romero, José Guadalupe, *Op. cit.*, pp. 207 y 209.

⁴² Gerhard, Peter. *Op. cit.*, p. 66. Wright Carr, David Charles. *Op. cit.*, p. 60. Tutino, John. *Op. cit.*, p. 52.

⁴³ Wright Carr, David Charles. *Op. cit.*, p. 60.

situada en una llanura, creció sorprendentemente tanto en lo económico como en lo demográfico, a grado tal que en 1655 se le otorgó el título de ciudad (⁴⁴).

A León llegaron inicialmente ganaderos, y en 1576 se fundó la villa (⁴⁵). No obstante, se sabe que cuando las huestes de Nuño de Guzmán se encontraban en plena conquista de la Nueva Galicia llegaron a León hacia 1530, dándole el nombre de Valle de la Señora (⁴⁶). También, ésta comarca se vio constantemente asolada por los ataques chichimecas, sin embargo, resultaba un punto estratégico, pues no sólo era una escala en la extensa vía caminera rumbo a Zacatecas, sino en sus cercanías se encontraban minas en la Sierra de Comanja.

De 1580 data el emplazamiento de Santiago Marfil (⁴⁷), su nombre le fue dado por un minero de mediados del siglo XVI, Pedro Marfil, quien poseía una mina en la cañada donde se fundó el pueblo. Dicho asentamiento, a su vez, giraba en función de las actividades mineras de Santa Ana y Santa Fe de Guanajuato. Curiosamente, estas últimas fueron las primeras poblaciones de españoles dentro de la región.

La próspera Salamanca, situada en una rica llanura y en las cercanías del río Lerma, parece que data de 1602 (⁴⁸); y por otra parte, según fray Diego de Basalenque, “esta villa se fundó el año 1603 en unas tierras que eran estancia de ganado mayor”(⁴⁹). Así también, su curato se fundó hacia 1563. Salamanca, pues, al igual que varias de las zonas ya mencionadas, parece haber sido visitada desde mucho tiempo atrás de la fecha registrada como fundación, ya fuera por una orden religiosa, por caciques indígenas o por los propios conquistadores españoles que pretendían establecer ahí una encomienda.

⁴⁴ Romero, José Guadalupe. *Op. cit.*, p. 214.

⁴⁵ Gerhard, Peter. *Op. cit.*, p. 171.

⁴⁶ Romero, José Guadalupe. *Op. cit.*, p. 186.

⁴⁷ Ruiz Guadalajara, Juan Carlos. *Op. cit.*, el dato viene en una “secuencia de poblamiento” entre la página 160 y 161. Por otra parte, una fuente más, sólo señala que Marfil se fundó poco después que Guanajuato. Gerhard, Peter. *Op. cit.*, p. 125.

⁴⁸ Gerhard, Peter. *Op. cit.*, p. 68.

⁴⁹ Citado por: Romero, José Guadalupe. *Op. cit.*, p. 182.

Al norte de nuestra región de estudio, se estableció a finales del XVI la última frontera chichimeca de ese siglo. De esta forma, hacia 1592-93 se formó San Luis de la Paz como símbolo de la pacificación chichimeca, villa antes llamada únicamente San Luis⁽⁵⁰⁾. Sin duda, resultaría un lugar peligroso y poco apto para la convivencia pacífica, según lo demostraban los privilegios concedidos por el virrey D. Luis de Velasco, quien “hizo conducir también gran número de indios otomites (sic) ya cristianos, a quienes asignó tierras y agua para sus sementeras y eximió de todo tributo”⁽⁵¹⁾.

Recapitulando, vemos pues, cómo los poblados defensivos fueron estratégicamente diseñados y establecidos para proteger el camino que iba de México a Zacatecas contra los ataques de los guerreros chichimecas; y, entre los poblados defensivos, se fundaron con la misma idea los presidios. Así, entre Querétaro y San Felipe, se encontraban los presidios de Jofre y Palmar de Vega; de Querétaro a San Miguel se ubicaba el de Nieto; entre San Miguel y Guanajuato encontramos el de Santa Catalina; el de El Colegio, junto a Celaya; y el de Jaso, en el camino que conectaba a Guanajuato con San Felipe⁽⁵²⁾. Celaya, San Felipe y Guanajuato eran tanto presidios como pueblos defensivos; y entre los pueblos defensivos, como ya se mencionó, encontramos a León, Pénjamo y San Miguel.

Cabe señalar que otra de las intenciones de la Corona fue el abastecer a los centros mineros. Celaya, Irapuato y Silao se fundaron con el propósito expreso de proveer comida para las minas de Guanajuato, San Luis Potosí y Zacatecas. No es casualidad que los mejores campos de cultivo se encontraban alrededor de las minas, como Salamanca, Irapuato, León y Silao⁽⁵³⁾.

Por otra parte, no podemos dejar de mencionar las congregaciones, que se formaron con la idea de facilitar las tareas de evangelización y aculturación de los indígenas, así como para tener un mayor control tributario sobre los mismos. Sin embargo, en el Bajío,

⁵⁰ Wright Carr, David Charles. *Op. cit.*, p. 63. Philip Powell, menciona que llegaron los primeros jesuitas a San Luis de la Paz en 1594 y que en 1595 recibió una gran cantidad de españoles, negros, mexicas, tarascos y otomíes, además de los chichimecas. Powell, Philip W. *Op. cit.*, pp. 218-219.

⁵¹ Romero, José Guadalupe. *Op. cit.*, p. 234.

⁵² Wright Carr, David Charles. *Op. cit.*, p. 60. Y Powell, Philip W. *Op. cit.*, pp. 150-152.

solo algunos lugares preexistentes se vieron beneficiados con esta política, tal fue el caso de Acámbaro y Chamacuero⁽⁵⁴⁾, junto con otros tantos.

Pero en la zona abajeña, las congregaciones de Silao, Irapuato y Dolores “surgieron como resultado de un esfuerzo congregacional con miras a la formación de poblaciones que fungieran como cabeceras de los poderes espiritual y temporal” ⁽⁵⁵⁾, esto a iniciativa de un reducido grupo de españoles que, por sus actividades económicas, inicialmente se congregaron . Así pues, varias poblaciones en el Valle de los Chichimecas, deben su existencia a éste tipo de congregaciones, pero su crecimiento poblacional lo deben a la política oficial de Congregaciones de indios, como enseguida veremos.

En este renglón, pues, tenemos a Irapuato, que ya desde 1547 estaba formada por un grupo de españoles, pero que demográficamente hablando tuvo un mayor crecimiento después de 1599, fecha en que se comenzó a aplicar con mayor rigor la cédula de congregaciones, beneficiándose de la gente que se encontraba distribuida en los ranchos circundantes ⁽⁵⁶⁾.

De la congregación de Valle de Santiago, no tenemos la fecha exacta de su fundación, pero se dice que “debe su existencia a la cédula llamada de congregaciones, por la cual se reunieron algunos indios a los españoles que ya habían fundado una pequeña población. En el año de 1562 era de tan poca importancia que se administraba en lo espiritual por el curato de Salamanca...” ⁽⁵⁷⁾

En una aldea chichimeca conquistada por Nuño de Guzmán, se formó la congregación de Silao, hacia 1553, con siete familias de españoles y una pequeña

⁵³ Wolf, Erick. *Op. cit.*, p. 183.

⁵⁴ De la Torre Villar, Ernesto. *Las Congregaciones de los pueblos de indios. Fase terminal: aprobaciones y rectificaciones*. México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1995.

⁵⁵ Ruiz Guadalajara, Juan Carlos. “Torres y fachada de la parroquia de Dolores: La reafirmación local de las ‘dos espadas’ ante el trastorno del universo”. En *Historias*, Núm. 52, mayo-agosto, 2002, p. 72.

⁵⁶ Romero, José Guadalupe. *Op. cit.*, p. 181. Otra noticia sobre la colonización de Irapuato apunta a que, en 1557, se estableció un estanciero español de nombre Francisco Hernández. Ruiz Guadalajara, Juan Carlos. *Op. cit.*, p. 115.

⁵⁷ *Ibidem.*, p. 184.

congregación de indígenas otomíes (⁵⁸). Por otra parte, se ha señalado que Silao surgió a iniciativa de unos estancieros y agricultores españoles hacia 1557 (⁵⁹). Silao, posteriormente, sería un punto geográfico de suma importancia para la Nueva España, ya que era el centro donde confluían varias líneas de comunicación; además, por su cercanía proveía de mano de obra a los reales de minas de Guanajuato.

Uno de los beneficios más codiciados en el siglo XVIII en la región abajeña fue la Congregación de Nuestra Señora de los Dolores, misma que se fundó en 1711; Sin embargo, Juan Carlos Ruiz Guadalajara, rastrea los orígenes más remotos de esta congregación a partir de la concesión de mercedes de tierras a un español de apellido García Morón, en un sitio llamado Comacorán. (⁶⁰).

Las congregaciones de San Francisco del Rincón y la Purísima del Rincón fueron fundadas en 1603, mientras que San Pedro Piedra Gorda se fundó en 1684 por Juan Montañés(⁶¹). Otros datos apuntan a que, San Francisco del Rincón, se fundó hacia 1605, población en la cual predominaban los indígenas otomíes y mexicas; e indica que la fecha en que se estableció San Pedro Piedra Gorda fue hacia 1671, en tanto que la Purísima del Rincón data de 1684 (⁶²).

Durante el siglo XVII continuó la fundación de pueblos y villas. Salvatierra, parece que data después de 1640(⁶³). Este lugar, situado a orillas del río Lerma, antes era llamado Guasindeo, pues el pueblo se estableció “en unos terrenos de la hacienda de Huatzindeo, de D. Andrés de Alderete, y de su esposa: deseando estos señores formar una población de españoles en las inmensas y fértiles tierras que poseían...”(⁶⁴). La villa, también conocida

⁵⁸ *Ibidem*, p. 174.

⁵⁹ Ruiz Guadalajara, Juan Carlos, p. 140.

⁶⁰ *Ibidem*, pp. 163-170. Por otra parte, el canónigo José Guadalupe Romero ofrece algunos datos sobre Dolores, quien apunta que el asentamiento en Dolores data desde antes de 1590 y que en el año de 1517, fue nombrado pueblo. Romero, José Guadalupe. *Op. cit.*, p. 205.

⁶¹ Romero, José Guadalupe. *Op. cit.*, pp. 194 y 195.

⁶² Gerhard, Peter. *Op. cit.*, p. 172.

⁶³ Gerhard, Peter. *Op. cit.*, p. 68. Por otra parte, el canónigo del siglo XVII, Francisco Arnaldo Isassy, en su informe elaborado en 1649 sobre la “demarcación y descripción del obispado de Michoacán...”, menciona que Salvatierra se fundó “habrá cuatro años o cinco”, es decir, en 1644 o 1645.

⁶⁴ Romero, José Guadalupe. *Op. cit.*, p. 223.

como Guasindeo, recibió el nombre de Salvatierra en honor al virrey García Sarmiento de Sotomayor, Conde de Salvatierra y Marqués de Sobroso, quien ordenó su fundación el 9 de febrero de 1644 (⁶⁵).

Paralelamente a la fundación de pueblos y villas se concedían amplias extensiones de tierras. A partir de 1555 y los siguientes años, los que se establecieron en San Miguel recibieron una vecindad cada uno, como lo señala Chevalier. También refiere que en 1538 los Pérez Bocanegra recibieron terrenos por el rumbo de sus encomiendas de Apaseo y Acámbaro (⁶⁶).

Cabe mencionar que la encomienda tuvo poco éxito en una región tan escasamente habitada y tenazmente defendida por los chichimecas, lo que dio origen a diversas formas y usos en la propiedad de la tierra. Ya desde las postrimerías del siglo XVI surgió una institución económica, la hacienda, que cambió el rumbo del antiguo Valle de los Chichimecas.

Cerrando la etapa formativa, podemos señalar que el futuro Bajío se comenzó a configurar con el establecimiento de presidios y pueblos defensivos, de los cuales algunos se convirtieron en villas. El espíritu de aventura y la atracción por el oro mantuvo firmes a los españoles en su lucha contra los aguerridos chichimecas. Con el descubrimiento de las minas de Zacatecas y Guanajuato se aceleró el proceso de poblamiento, generando importantes centros productores de alimentos que abastecían a las minas, centros que tendrían un potencial desarrollo en los dos siglos posteriores.

Por otro lado, el establecimiento de conventos y misiones agilizaron la sumisión al nuevo régimen colonial de parte de algunos grupos indígenas –sobre todo otomíes y tarascos- ya que en muchos lugares del Valle de los Chichimecas las órdenes religiosas fueron las primeras en establecerse. Se puede observar que, así como los tlaxcaltecas fueron

⁶⁵ Silva Mandujano, Gabriel. *Salvatierra. Estudio histórico y artístico*. Morelia, Instituto de Investigaciones Históricas Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo-Universidad de Guanajuato, 1999, p. 19.

⁶⁶ Chevalier, Francois. *Op. cit.*, pp. 83-84 y 87.

claves para la conquista de Tenochtitlan, nuevamente –en el caso de la conquista del Bajío– los otomíes fueron fundamentales en la conquista de la región, pues los incansables y combativos chichimecas no cesaron de luchar por defender sus territorios hasta su casi extinción: los menos se sometieron y otros tantos se refugiaron en la serranía, quedando un rico y generoso territorio a merced de los conquistadores.

Finalmente, encontramos que las constantes migraciones para proveer de mano de obra a las minas y las consecuentes actividades productivas, dieron origen al Bajío, pese a las continuas mermas provocadas por epidemias y la guerra chichimeca. Sin duda, un proceso lento de poblamiento que aún durante el siglo XVII reclamaría la necesidad de gente para una explotación económica más intensa de la región ⁽⁶⁷⁾; una región digna de ser nombrada la “Mesopotamia” mexicana, pues tres de los ríos más grandes y caudalosos la surcaban: el Lerma pasaba por Salamanca, Salvatierra, Celaya y Acámbaro; el río Laja que desembocaba en el Lerma o Río Grande, iniciaba en las inmediaciones de San Felipe, pasaba cerca de San Miguel y Celaya; y el Turbio llegaba a las cercanías de León, San Pedro Piedra Gorda y Pénjamo. Además, numerosos afluentes de estos ríos, varios arroyos y ojos de agua, bañaban al naciente Bajío.

El Bajío Guanajuatense y el establecimiento de las intendencias. La culminación de un proceso de integración.

Si bien la región abajeña tuvo sus orígenes en el siglo XVI, y comienza a articularse como una región económica, social y cultural durante el siglo XVII, la máxima expresión de estos elementos tuvieron lugar en el siglo XVIII. Esto se debió, en cuanto a la economía se refiere, más que a la aplicación de adelantos tecnológicos en las diversas ramas económicas, al uso o explotación intensiva de los recursos en la región posibilitado por el

⁶⁷ El Bajío parecía necesitar siempre de trabajadores. Se sabe que, desde 1576, algunos indígenas de Puruándiro eran compelidos a prestar servicios en una estancia de ganado mayor en “las Chichimecas”. Para estas mismas fechas, en León y Celaya, también se demandaban indios para la construcción de casas, templos, etc. Zavala, Silvio y Castelo, María (comps). *Op. cit.*, T. I, 1575-1576, pp. 69, 71, 147. Esta situación se puede apreciar igualmente en el T. III, 1580-1588, pp. 17, 84, 103 y 139; en este caso, se pedían indígenas para el trabajo en las minas de Guanajuato. Y en el T. V, 1602-1604, pp. 30, 171; Se solicitaba que los ministros y los justicias no impidieran que los vecinos de León buscaran indios alquilados en la provincia de

sorprendente incremento demográfico. Sin embargo, el aumento poblacional trajo consigo la disminución de los privilegios y las concesiones que se les dieron a los trabajadores, sobre todo en el siglo XVII y la primera mitad del XVIII. Paradójicamente, este impresionante crecimiento económico fue en detrimento de la clase trabajadora que en algún tiempo disfrutó de un mejor nivel de vida y oportunidades que llegó a ofrecer el antiguo Valle de los Chichimecas.

En el siglo XVIII fue cuando el antiguo Valle de los Chichimecas se convirtió en el granero de la Nueva España. Ya lo advertía el científico prusiano Alexander Von Humboldt cuando señaló que “los principales manantiales de la riqueza del reino de México no están en las minas, sino en su agricultura” (⁶⁸). Así, pues, a partir de que el ganado se desplazó hacia el norte y se incrementaron los sistemas de acequias, canales, presas y norias, tuvo lugar una producción agrícola más intensa, caracterizándose Celaya, Salamanca, Salvatierra, Silao y, sobre todo, León como las zonas más productivas. La región abajeña era pues, durante el siglo XVII, más ganadera que agrícola, y en la última parte del XVIII se distinguió por un proceso llamado de “colonización interna” (⁶⁹), aumentando la producción de cereales, impulsados por la ampliación de la siembra de regadío artificial. El cambio en la estructura agrícola se vio claramente reflejado en los casos de León, Irapuato y Silao, donde la actividad del pastoreo se recorrió hacia el norte dando paso a la intensiva producción cerealera que llegó a distinguir estas localidades, situación que a su vez generó las condiciones para realizar a gran escala la agricultura comercial (⁷⁰).

Es en el “Siglo de las Luces” cuando resurge el sector minero y las minas de Guanajuato desplazan en la producción de plata a las de Zacatecas. Recordemos que la mina de la Valenciana, recién descubierta, va a ser de las más generosas de la época; como ejemplo, entre 1770 y 1780 la producción se incrementa de 12 a 18 millones de pesos al

Michoacán para el trabajo agrícola. Asimismo, en Apaseo se pedían indios de Acámbaro y Yuririapúndaro para levantar la cosecha.

⁶⁸ Humboldt, Alejandro de. *Op. cit.*, T. II, p. 218.

⁶⁹ Brading, David A. *Haciendas y ranchos...*, p. 151. La misma idea es manejada por: Van Young, Eric. *La crisis del orden colonial. Estructura agraria y rebeliones populares de la Nueva España, 1750-1821*. México, Alianza Editorial, 1992, pp. 38-39.

año, y tan sólo la mina de la Valenciana, en 1774, producía entre 800 y 1000 cargas de mineral a la semana (⁷¹). Cabe señalar, sin embargo, que la producción minera estuvo marcada por altas y bajas que ya Claude Morin estudió con profundidad. Lo que resulta evidente, es que las políticas dictadas desde la metrópoli produjeron el efecto deseado, al reducir los precios del mercurio y de la pólvora a la mitad, ya que el uso de la pólvora agilizó la extracción de mineral, antes hecha con herramientas rudimentarias como el pico y el azadón. Además, se profundizaron los tiros, precisamente empleando la pólvora, con lo cual se incrementó la extracción del mineral. A esto hay que añadir que otro estímulo al sector minero fue la inversión que varios comerciantes hicieron en las minas (⁷²).

Asimismo, es la época en que proliferaron los talleres textiles, sobre todo la producción familiar artesanal –también llamados trapicheros-, los cuales elaboraban tanto telas de algodón como de lana; mientras que los obrajes solamente producían telas de lana. Los centro obrajeros por excelencia se ubicaban en Querétaro y Acámbaro, los trapicheros se distribuían entre Celaya, San Miguel y León (⁷³).

Era en San Miguel el Grande, donde se elaboraban frazadas de lana, colchas bordadas de algodón, sarapes, calzones de cuero, frenos, estribos, colgaduras y demás arreos de sillas vaqueras. A León, lo caracterizó desde entonces, lo que sería una tradición: la curtiduría, donde elaboraban vaquetas, sillas vaqueras y costales de arrieros. También en éste último se hacían sombreros, mantas y frazadas; pero las mejores telas de manta se hacían en Salamanca y Celaya, mientras que Acámbaro era famoso por los buenos sayales y pañetes de lana; y en todas las poblaciones del Bajío era común la elaboración de jabones y rebozos; así también, había molinos de trigo permanentes sobre el Río Grande, especialmente en Salvatierra, mientras que otros funcionan sólo en épocas de lluvias (⁷⁴).

⁷⁰ Serrano Ortega, José Antonio. *Jerarquía territorial y transición política. Guanajuato, 1790-1836*. Zamora, El Colegio de Michoacán-Instituto Mora, 2001, pp. 36-37.

⁷¹ Brading, D. A. *Mineros y comerciantes.... Op. cit.*, pp. 216 y 371.

⁷² Morin, Claude, *Op. cit.*, pp. 296-97.

⁷³ Tutino, John. “Guerra, comercio colonial y textiles mexicanos...”. *Op. cit.*, pp. 36 y 38.

Aunque la industria textil tenía la constante sombra de los productos españoles, algunos centros como el de Querétaro y San Miguel se encontraban protegidos debido a la distancia que mediaba entre éstos y Veracruz, así como por las condiciones de los caminos (⁷⁵). Por otra parte, en la segunda mitad del siglo XVIII el mejor cliente de la industria textil, fue el ejército (⁷⁶).

Sin embargo, con los cambios agrícolas en el antiguo Valle de los Chichimecas, empero, cuando el ganado se desplazó hacia el norte y las haciendas ampliaron los campos de cultivo, se generó un intercambio comercial entre las zonas obrajeras y las haciendas ganaderas del norte. Esto a su vez, encareció la lana y la industria textil tuvo que enfrentar periódicas crisis en coyunturas de sequías (⁷⁷).

Es, igualmente en este siglo, cuando se observa una recuperación demográfica que comprende más precisamente, el período que va de la segunda mitad del siglo XVII a las tres primeras décadas del XVIII; aunque toda la Nueva España experimentó un crecimiento demográfico, la región abajeña parece llamar la atención a los ojos de las autoridades y de algunos visitantes de la época. Durante el siglo XVIII la población abajeña parecía recuperarse asombrosamente pese a las epidemias, inundaciones y hambrunas que se experimentaron a lo largo del siglo.

Existen datos que nos dan una idea sobre qué tan poblada se encontraba la zona abajeña a mediados del siglo XVIII, además de que con ellos podemos comprobar que la mayoría de sus componentes eran de “color quebrado”, seguidos por los españoles y con una minoría indígena. No obstante, existían poblaciones meramente indígenas como eran los casos de Acámbaro y sus contornos, los alrededores de Celaya y San Luis de la Paz,

⁷⁴ “Noticias de fábricas, molinos, ingenios, lagunas ríos y puentes (1794)” En: Florescano, Enrique y Gil, Isabel (comps.). *Descripciones económicas generales de Nueva España, 1784-1817*. México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1973, pp. 64-67. Ver también a Wolf, Eric R. *Op. cit.*, p. 184.

⁷⁵ Morin, Claude. *Op. cit.*, p. 126.

⁷⁶ Wolf, Eric R. *Op. cit.*, p. 184. Apunta el autor, que incluso en el México independiente el ejército conservó la producción textil de Querétaro, cuándo otros pueblos comenzaron a sentir los desastrosos efectos de las mercancías foráneas.

⁷⁷ Tutino, John. “Guerra, comercio colonial y textiles...”. *Op. cit.* pp. 36-37 y 39.

entre otros ⁽⁷⁸⁾. Cabe agregar que el sistema de comunidades indígenas que se mantuvieron en el centro y sur de la Nueva España les permitió conservar muchas de sus formas de vida y rasgos distintivos, cosa que no ocurrió con el componente indígena en nuestra región de estudio.

Cuadro 4
La población del Bajío Guanajuatense a mediados del siglo XVIII.

<i>Lugar</i>	<i>Población total</i>
Guanajuato	25, 800
San Miguel el Grande	25, 218
Acámbaro	18, 500
Celaya	15, 000
León	15, 000
Pénjamo	12, 000
Chamacuero	10, 300
Salvatierra	10, 000
San Felipe	10, 000
Silao	10, 000
Yuririapúndaro	10, 000
San Luis de la Paz y Palmar de Vega	9, 867
Salamanca	9, 000
Valle de Santiago	6, 000
San Francisco del Rincón	3, 200

Fuentes: González S., Isabel. *Op. cit.*, pp. 287-313. Mazín Gómez, Óscar. *Op. cit.*, pp. XI-XIV.

⁷⁸ González S., Isabel. *El Obispado de Michoacán en 1765*. Morelia, Gobierno del Estado de Michoacán, 1985., pp. 297-313.

Así pues, se encontraba de poblado el Bajío Guanajuatense a mediados del siglo XVIII. Sin embargo, ¿cómo nos podemos explicar el incremento poblacional en la zona abajeña en las postrimerías del siglo XVIII, si económicamente hablando no seguía ofreciendo los beneficios y alicientes que permitían al trabajador acceder a un mejor nivel de vida, en comparación con el resto de la Nueva España?

En el caso de Guanajuato, la población era bastante móvil, crecía paralelamente a la producción minera, pese a que en las últimas tres décadas ya no existían los famosos “partidos”, que resultaban por demás atractivos a los empleados en las minas ⁽⁷⁹⁾. Un condicionante más de la movilidad geográfica de la población eran las epidemias y las hambrunas, puesto que en los períodos de crisis agrícolas y de epidemias la gente salía huyendo del contagio o buscaba caridad en los centros urbanos ⁽⁸⁰⁾. Pero a pesar de las constantes epidemias, la población mostró signos de recuperación sorprendentes. Una posibilidad más puede descansar en lo benigno del clima de la región abajeña, lo que implicaba la llegada de gente de otros lugares atraídos por este factor, en un tiempo donde el clima sí marcaba una gran diferencia en la salud pública.

No obstante, todo parece indicar que el incremento demográfico se debió más a la fecundidad de los habitantes del Valle de los Chichimecas, pues, se ha señalado que “la segunda mitad del siglo XVIII sin lugar a dudas es la inversión de las corrientes migratorias en perjuicio del Bajío” ⁽⁸¹⁾. John Tutino coincide con este señalamiento y refiriéndose al censo de milicias de 1792, observa que la mayoría de los censados eran originarios del lugar ⁽⁸²⁾.

Es de notar que el incremento poblacional en la región en el siglo XVIII no fue homogéneo, sino que se detectó, principalmente, entre los criollos, castas y mestizos. Por supuesto, otro de los elementos que acompañó a la recuperación demográfica fue el de la

⁷⁹ Morin, Claude. *Op. cit.*, p. 291. Mediante el “partido”, el trabajador obtenía parte del mineral extraído durante la jornada de trabajo.

⁸⁰ *Ibidem*, p. 57.

⁸¹ Morin, Claude. *Op. cit.*, p. 70.

⁸² Tutino, John. *Op. cit.*, p. 68.

movilidad poblacional, sobre todo de indígenas, entre diferentes regiones de la Nueva España, dentro de las cuales ubicamos al Valle de los Chichimecas.

Por otra parte, como lo hemos desarrollado en el apartado anterior, la conformación de la región abajeña estuvo marcada por el asentamiento de diversos grupos indígenas, de procedencia geográfica también diversa, así como cultural y lingüísticamente ⁽⁸³⁾, lo que motivó al uso de una sola lengua: el español. Y una idea de ésta situación, hacia 1730, la ofrece el cura párroco de Santa Ana Guanajuato, cuando, en respuesta a una cordillera donde se les advierte que comparezcan a dar satisfacción de la lengua o lenguas a título de las cuales se les dio la colación, el mencionado cura, arguye que no ha sido necesario administrar los sacramentos en lengua otomí, en la que fue examinado, y comenta textualmente que “en veinte años que estoy por confesar, ni por mí ni por mi ayudante, indio ni india en la lengua otomí, porque ninguno sabe ni las oraciones ni la doctrina en su lengua; y todos, sin faltar uno, saben uno y otro en nuestra lengua castellana” ⁽⁸⁴⁾.

Mas la lengua no era el único indicador de mestizaje. Es de todos conocido que desde tiempos tempranos a la conquista tuvo lugar el mestizaje biológico, situación que continuó a lo largo del siglo XVI y XVII. Para el siglo XVIII David Brading hace un muestreo acerca de los matrimonios interraciales, mismo que nos ilustran la diversificación e intensidad de éste mestizaje. En suma, el estudio nos indica que en las postrimerías del siglo XVIII en el Valle de los Chichimecas “en general, los españoles se casaban con mestizos, los mulatos con indios, y los mestizos con españoles e indios. Los españoles rara vez tomaron por esposa a una mulata” ⁽⁸⁵⁾. Para el caso de Querétaro, había un considerable índice de mestizos que se casaban fuera de su grupo; por otra parte, de los caciques indígenas se observa que “este grupo tenía muy poco de indio, excepto el nombre”; y muy

⁸³ Tutino, John. *Op. cit.*, p. 56.

⁸⁴ AHMCR, diocesano, gobierno, correspondencia, autoridades eclesiásticas, caja: 25, años: 1708-1760, f. s/n.

⁸⁵ Brading, D. A. “Grupos étnicos, clases y estructura ...”. *Op. cit.*, pp. 478-479. Además se puede revisar al mismo autor en: *Haciendas y ranchos...* *Op. cit.*, pp. 100-103. Donde David Brading observa que “Al cierre del siglo XVIII los grupos indio y mulato del Bajío estaban a punto de fusionarse. Ya había muchos individuos que no podían señalar con precisión su propio estatus étnico”, esto lo apunta a través de un muestreo realizado con documentación que reveló el tipo de matrimonios interraciales para el caso de León.

pocos mulatos se llegaban a casar fuera de su grupo racial, cuando lo hacían, se casaban con indígenas o mestizas (⁸⁶).

Como hemos visto, al parecer, el Bajío Guanajuatense se encontraba más o menos delimitado económica y culturalmente por su propio devenir histórico. No obstante los elementos establecidos anteriormente, aún remite a cierta ambigüedad en sus límites. Pues bien, con el establecimiento de las intendencias, por primera vez se contó con jurisdicciones seculares un poco más precisas. Así, la reorganización geográfica y administrativa que experimentó la Nueva España a partir del establecimiento de las intendencias, ofreció un espacio más concreto y diferente al de los amplios obispados, por ejemplo.

A hora bien, cabe preguntarse: ¿sobre cuáles límites surgió la intendencia de Guanajuato?; la respuesta parece apuntar a que fue sobre el área nuclear del Valle de los Chichimecas. Esta subregión, como vimos en el sucinto recorrido, desde su nacimiento mantuvo cierta homogeneidad, destacando sobre todo sus actividades económicas, cuyo centro de gravitación se ubicaba en la ciudad de Guanajuato.

Así pues, el primer intendente de la populosa intendencia de Guanajuato fue Andrés Amat de Tortosa, quien padecía la enigmática enfermedad llamada melancolía, muy recurrente en la época colonial y hoy en día mejor conocida como depresión. Hacia 1790, el intendente Amat de Tortosa, tuvo que ser removido de su cargo, pues durante un viaje que hizo junto al alemán Francisco Fisher, para hacer el reconocimiento de una mina cerca de San Luis de la Paz, estando ahí, una noche antes del 26 de mayo, se le había notado muy melancólico, y al día siguiente atentó contra su vida disparándose un arcabuzazo en el pecho. Sobrevivió a su fatal determinación, mas le fue diagnosticada demencia, motivo por el cual se le concedió la jubilación (⁸⁷).

⁸⁶ Wu, Celia. “La población de la ciudad de Querétaro...”. *Op.cit.*, pp. 81-82. Cabe apuntar que la autora se basa en los patrones de matrimonio de los trabajadores textiles y de la ropa.

El relevo del desafortunado Andrés Amat de Tortosa, fue el intendente Juan Antonio de Riaño, quien, por medio de una real orden del 13 de mayo de 1791, se dispuso a dejar la intendencia de Valladolid para trasladarse a la de Guanajuato. Si el traslado de estos funcionarios de una intendencia a otra se inscribía en un proceso de ascenso⁽⁸⁸⁾, nos queda clara la importancia económica de la intendencia de Guanajuato.

Los intendentes corregidores presidían el cabildo de la capital y entre sus funciones se encontraban los asuntos referentes a los ramos de Justicia, Hacienda y Policía. Pero si el intendente era gobernador, además le competía todo lo relativo a la Causa de Guerra, es decir, era el supremo mando militar de las tropas instaladas en la ciudad donde residía. Esta amplia gama de responsabilidades tenía que cubrir el intendente, todas dirigidas a una administración más eficiente y al mejor gobierno de las provincias.

Estas nuevas jurisdicciones político administrativas, al menos en provincias más reducidas con en el caso de Guanajuato, sí redundarían en un “mejor gobierno” que se vería reflejado en la actitud sumamente activa y comprometida que tuvieron algunos intendentes en la epidemia de 1797, al intentar, en la medida de sus posibilidades, que los flagelos ya cotidianos en la época colonial hicieran el menor estrago.

El intendente Juan Antonio de Riaño, hijo legítimo de su siglo, con un optimismo hasta exacerbado durante la última epidemia de viruelas del siglo XVIII, promovió la inoculación para evitar la mayor mortandad en su intendencia. De esta forma, en esa idea de que “la acción del gobernante podría resolver casi todos los problemas que atañen al hombre como miembro de una colectividad social”⁽⁸⁹⁾, Riaño incursiona en un ámbito que pertenecía en esencia a lo divino, pues sólo Dios podía aplacar la ira con que acometía una epidemia o bien retirarles el padecimiento de ésta. Con la inoculación, y el cuidar, por lo menos en la ciudad de Guanajuato, de que la mayor parte de la población se sometiera a

⁸⁷ Rees Jones, Ricardo. *El despotismo ilustrado y los intendentes de la Nueva España*. México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1979, p. 138.

⁸⁸ *Idem*.

⁸⁹ Rees Jones, Ricardo. *Op. cit.*, p. 25.

dicha operación, redujo de manera nunca antes vista la morbilidad y mortandad con que generalmente actuaban las epidemias de viruela.

CAPÍTULO IV

LA EPIDEMIA DE VIRUELA DE 1797-1798.
EL CASO DEL BAJÍO GUANAJUATENSE.

El entorno de una epidemia a finales del siglo XVIII.

Es necesario hacer un paréntesis y ocuparnos de manera más minuciosa de la epidemia de viruela de 1797-1798, pues ésta marcó un hito en la forma en que se venía enfrentando semejante flagelo. Por primera vez, por parte de algunas autoridades se manifiesta una actitud propiamente preventiva para evitar la morbilidad del virus. Aquí, pues, ya no hay únicamente una intención “paliativa”, como solía hacerse una vez que una epidemia irremediablemente invadía una región. Durante esos años se vislumbra una actitud más combativa frente a los fenómenos epidémicos y, aunque las rogaciones públicas y procesiones continuaron con igual fervor, el papel protagónico lo tuvo la inoculación, ya que su práctica despertó apasionadas reacciones, tanto a favor como en contra, dentro de la sociedad novohispana, y aún de la europea. Si bien dicho método profiláctico ya se había tratado de implementar desde la epidemia de 1779, no tuvo un uso tan generalizado como lo tuvo de la mano de algunas autoridades ilustradas, quienes lo promovieron incansablemente, convencidos de lo provechoso que sería para la población, y en general para la humanidad.

Durante el virreinato, las disposiciones relacionadas con la sanidad, especialmente en tiempos de epidemias, estaban bajo el cargo de diversas autoridades como el virrey –y cuando éste faltaba por la Audiencia-, los Ayuntamientos, la Iglesia y el Protomedicato.

El Real Tribunal del Protomedicato tenía bajo su cargo el examinar y autorizar el ejercicio de los médicos, cirujanos, flebotomianos y boticarios; realizaba inspecciones a las boticas para prever que no se vendieran sustancias prohibidas y para que las medidas y pesas, así como los precios, no sufrieran alteraciones; asimismo, suprimía y multaba a las personas que ejercieran alguna de las actividades antes mencionadas sin su licencia o a los curanderos (¹).

¹ Cooper, Donald B. *Op. Cit.*, pp. 31-59.

El Ayuntamiento, por su parte, velaba por la abundancia de las provisiones, la equidad de pesas y medidas, la calidad de los alimentos, la limpieza de las calles y plazas, así como el alumbrado público y el abastecimiento del agua potable.

La Iglesia, por su parte, se ocupaba de la localización y mantenimiento de los panteones, así como también de la fundación, sostenimiento económico, atención y control de hospitales. Asimismo, en tiempos de epidemias los hombres de la Iglesia jugaban un papel fundamental, pues generalmente ellos llevaban los padrones de los contagiados o de las defunciones, sugerían medidas paliativas al mal, etc.

Finalmente, el virrey ordenaba la realización de obras públicas, caminos, acueductos y canales, la mayoría de las veces financiados por las autoridades eclesiásticas de cada provincia, y, al igual que el Ayuntamiento, estaba al pendiente del saneamiento de las ciudades y de las reservas de granos, carne y agua; pero al momento de enfrentar una epidemia, su participación era mayor al mantener a las diversas autoridades comunicadas y dictar bandos tendientes a enfrentar el flagelo que le apremiase (²).

a) Atención médica, curanderos y farmacopea.

Durante el siglo XVIII, también conocido como el siglo de las luces, se comenzó a combatir el predominio tanto de la filosofía escolástica y la peripatética, como la influencia en la medicina de dos personajes, Avicena y Galeno. El primero, mantuvo su influencia a través del texto *Canon de medicina*, que se volvió todo un clásico de la medicina durante la Edad Media, amén de sus *Comentarios a las obras de Aristóteles*, entre varios más. En cuanto al médico de origen griego, Claudio Galeno, influyó sobremanera durante muchos siglos la actividad médica por medio de su obra, que se puede encontrar en sus múltiples tratados de medicina, así como diversas obras de Anatomía; igualmente, se consideran importantes sus tratados de fisiología y sus comentarios a Hipócrates y Aristóteles.

² *Idem.*

Asimismo, reinaba la teoría hipocrática sobre los cuatro humores orgánicos -agua, aire, fuego y tierra-, los cuales estaban caracterizados por una cualidad específica – humedad, sequedad, calor y frío-, las que se manifestaban en las secreciones orgánicas que eran la sangre, las flemas, la bilis negra y la bilis amarilla. Luego entonces, la salud se reflejaba cuando se mantenía un equilibrio entre los cuatro humores.

Así también, la terapéutica, hasta entonces, consistía en la aplicación de ventosas, purgantes y, la más popular de todas, la sangría. Esta, pues, fue la terapéutica y medicina que heredó la Nueva España, aunada a la tradición herbolaria que aportaron los indígenas mesoamericanos, que, dicho sea de paso, continuó más ligada a los curanderos, que adoptada por los médicos.

La atención médica estaba dividida en cuatro, digamos, especialidades; a saber, primero estaban los médicos, le seguían los cirujanos, los maestros de farmacopea o boticarios y los flebotomianos; los famosos barberos, obtenían su título de flebotomianos, por el que se les confería la facultad de sangrar, sacar muelas y poner ventosas. Las relacionadas actividades eran las que contaban con la autorización y permisos para ejercer del Protomedicato (³). Mas, por otra parte, existía otro personaje, por demás combatido por el propio Protomedicato, y no obstante al cual se recurría muy comúnmente. Hablamos del curandero o curandera.

Al respecto, llama la atención un caso que ilustra lo anteriormente expuesto. Hacia 1795, llegó al Tribunal del Protomedicato una denuncia del médico José Sánchez Camaño, quien denunciaba los perjuicios que causaban los curanderos, subrayando que las autoridades consentían que estos ejercieran sin ningún problema en el Valle de Santiago

Todo esto he observado en el Valle, que sin tener inteligencia ni práctica alguna en la cirugía, ni medicina, hay bastantes curanderos como son los barberos que hacen anatomías; como también

³ El Real Tribunal del Protomedicato, fue una institución establecida en la Nueva España hacia 1646; sus miembros, llamados protomédicos, eran elegidos de entre el profesorado de la escuela de medicina de la Universidad de México. La principal función a su cargo era el examinar y autorizar médicos, cirujanos, flebotomianos y boticarios. Lanning, John Tate. *El Real Protomedicato. La reglamentación de la profesión médica en el Imperio Español*. México, Universidad Nacional Autónoma de México-Facultad de Medicina-Instituto de Investigaciones Jurídicas, 1997.

varias viejas que se aplican a esto mismo por intereses de tener alguna congrua para mantenerse. De todo esto se tolera por el justicia territorial, y aún estando yo en la actualidad como facultativo asistiendo varios enfermos, se me introducen así los barberos como las citadas viejas ⁽⁴⁾.

El caso resulta curioso, no sólo por la denuncia que se hace, sino porque, quien la realiza, es a su vez un impostor que utilizaba el nombre de un médico que para entonces ejercía en la provincia de Zacatecas. Sin embargo, éste era calificado por el Protomedicato como “un profesor de juicio y habilidad”; mientras que aquel era señalado por el cura de Valle de Santiago como “un jíbaro fantasmón, muy ignorante de la medicina y, por consiguiente, enemigo de la humanidad” ⁽⁵⁾.

Lo interesante de este asunto es que, el intendente de Guanajuato, reconoce ante el Protomedicato que los curanderos y quienes se ostentaban de flebotomianos, pero sin título, suplían la carencia de facultativos; reconociendo que éste era el caso de toda la Nueva España. Esto es, en las propias palabras del intendente de Guanajuato Juan Antonio de Riaño:

En aquel lugar [Valle de Santiago], así como en los demás del reino de igual o menor población, por la falta de médicos examinados, se ven precisados los vecinos a ocurrir en sus enfermedades a aquellas personas que, por su experiencia o alguna lectura, tienen conocimiento de las dolencias y saben aplicar algunos simples adecuados a su curación [...] Las defectuosas luces de estos curadores causan muchas veces gravísimos daños, pero irremediabiles, supuesta la necesidad de ocurrir a ellos ⁽⁶⁾.

Previamente, el alcalde en turno de Valle de Santiago, había informado al intendente Riaño que, por no haber un solo médico en Valle de Santiago, ya que el único cirujano había fallecido el año anterior, la mayoría de la gente recurría a “algunas mujeres destinadas a este ejercicio”, las cuales les aplicaban algunas medicinas domésticas; y que cuando se presentaban casos de heridas o golpes contusos, acudían a Pedro Rodríguez, quien tenía alguna práctica del oficio de barbero. El alcalde señaló además que, sólo si se

⁴ AGN, *Protomedicato*, Vol. 3, Exp. 4, f.64v.

⁵ *Ibidem*, f. 69v.

⁶ *Ibidem*, fs. 74-74v.

contaba con los recursos económicos, el paciente o sus allegados mandaban traer un médico de los lugares inmediatos ⁽⁷⁾.

Por otra parte, las boticas básicamente vendían gomas, emplastos, eméticos, oplados, polvos preparados, sales, píldoras, purgantes, yerbas y raíces, trociscos, conservas, electuarios, ungüentos, aceites, jarabes, aguas simples o compuestas, tinturas ⁽⁸⁾. El preparado farmacéutico glutinoso, conocido como emplasto, se hacía a base de cebo y resinas. Los eméticos se usaba para inducir el vómito; algunas sustancias vomitivas son la apomorfina, la ipecacuana y el tártaro emético, éstos actúan sobre el centro nervioso de la médula para producir el vómito; pero otros, irritan directamente el estómago, como el alumbre, la mostaza, o lo que era muy recomendado en el caso de las viruelas, el agua con sal. La preparación farmacéutica de consistencia parecida a la miel, llamada electuario, se elaboraba a base de polvos extractos y jarabes.

Hacia 1777, se realizó una visita general a todas las boticas de la ciudad de Valladolid y su provincia, pues se tenía noticia de que en éstas se

expenden y franquean todo género de medicinas, sin excepción de las prohibidas por la real pragmática, a todo género de personas de uno y otro sexo que, con el nombre de curanderos y curanderas habitan en grande número en ella, con notable perjuicio de la salud de los vivientes ⁽⁹⁾.

Las “medicinas” prohibidas por la real pragmática eran los “purgantes, panchinagogos, alterantes, irritantes, crocados, opiados, vejicatorios, rehidragirios, abortivos”, así como los alcoholizados y otros de esta naturaleza. Asimismo, la supervisión estaba igualmente dirigida a los médicos, cirujanos, farmacéuticos y flebotomianos, con el fin de prohibir dichas prácticas si es que no contaban con la aprobación del Real Tribunal del Protomedicato; ya que era notorio que

en esta ciudad [Valladolid] y su jurisdicción habitan muchos contraventores en estas facultades y que despóticamente ejercen, no tan sólo una, sino todas usurpando estos intrusos los emolumentos que rinden estas facultades a los que con aplicación y estudio lo han practicado” ⁽¹⁰⁾.

⁷ *Ibidem*, f. 65v.

⁸ AHMM, *Gobierno*, Caja: 43, Exp. 20.

⁹ *Ibidem*.

Así, pues, se encontraba la atención médica, la terapéutica y las “medicinas” en la Nueva España. Reinaban los curanderos y muchos médicos, cirujanos, boticarios y flebotomianos ejercían sin la autorización del Protomedicato. Las boticas expendían brebajes, ungüentos y toda clase de elixires, poco útiles para combatir un virus como el de la viruela, menos ya no digamos en el caso de una epidemia.

Constantemente se manifestaba la necesidad de médicos, sobre todo en épocas de epidemias. En Guanajuato, por ejemplo, durante una epidemia en 1785 se quejaban de “la falta de médicos y cirujanos” lo que hacía que en esa situación desesperada “aumentaran en gran parte sus desconsuelos”, pues sólo contaban con tres médicos y un cirujano, por lo que solicitaban con urgencia que “cuantos profesores de ambas facultades concurrieran en esta parte a su beneficio” ⁽¹¹⁾. Esta falta de médicos y cirujanos, pues, los hacía recurrir a curanderos “de quienes no se tiene confianza”, por lo que denunciaban tal situación a ver si podría “estimular a otros a radicarse en esta ciudad [de Guanajuato] con beneficio recíproco” ⁽¹²⁾. Se creía pues, que con los médicos y cirujanos podían albergar una esperanza de poder sanar, mas los escasos avances médicos no abonaban mucho a tal esperanza.

Ahora bien, en Europa, desde las primeras décadas del siglo XVIII, comenzó a cambiar la practica médica, estableciendo las bases de lo que sería la futura medicina experimental. De tal manera, se inició un fuerte cuestionamiento a la formación del médico, la cual, se señalaba, no debía consistir únicamente en “saber de memoria cuatro aforismos de Hipócrates, una docena de textos de Galeno y algunas otras citas de cualquier otro autor clásico, con la nomenclatura de varias y distintas enfermedades cuya teórica se podrá toda reducir a una hoja” ⁽¹³⁾.

¹⁰ *Ibidem*.

¹¹ *Gaceta de México*, Martes 18 de enero de 1785, Núm. 28, p. 226.

¹² *Gaceta de México*, Martes 23 de noviembre de 1790, Núm. 22, p. 1790.

¹³ Gazola, José. *El mundo engañado de los falsos médicos: Discursos del doctor..., veronés, médico cesáreo y academista aletófilo*. Obra póstuma traducida fielmente del toscano; Madrid (en la oficina de Antonio Marín), s. f [Aprobación de don Gregorio Mayans y Ciscar, 1729; licencia del Consejo y Fe de erratas, 1732]. En: Sarrailh, Jean. *La España Ilustrada de la segunda mitad del siglo XVIII*. México, Fondo de Cultura

Antes bien, se indicaba que la formación del médico debía estar compuesta por una columna vertebral que incluyera los conocimientos de una “buena filosofía”, de las matemáticas, la química, la anatomía y la botánica (¹⁴). La llamada “buena filosofía” estaba compuesta por una lista de autores varios, a saber: Francis Bacon, René Descartes e Isaac Newton. Aunque a estos se habría de agregar la corriente francesa conocida como el enciclopedismo (¹⁵).

Los médicos “modernos”, pues, tenían como principal tarea liberarse del fuerte influjo de los médicos hipocráticos, ponderando la experiencia y la razón como dos de las vías mediante las cuales se accedía a novedosos conocimientos.

Asimismo, los médicos que alzan estas voces se empiezan a declarar enemigos de las purgas, los jarabes y las sangrías. En cambio, se inclinan a contemplar aspectos tales como: la periodicidad de las enfermedades, la predisposición de algunos cuerpos a padecerlas, y empiezan a establecer los principios del diagnóstico diferencial de los padecimientos; además, destacan la utilidad de la disección.

Las máximas de enarbolar la razón y la experiencia, aunadas a la observación comienzan a generar una atmósfera que poco a poco despierta en la sociedad un “nuevo espíritu” que redundaría en el progreso de la investigación científica durante la segunda mitad del siglo XVIII .

Económica, 1981, p. 416. El doctor valenciano José Gazola, es sólo un ejemplo del reducido grupo de los “novadores”, médicos que funcionaban al margen de los grupos tradicionales, e incluso, contra el Protomedicato. Pero el autor destaca, igualmente, a médicos como Martín Martínez, Andrés Piquer y, otros dos que, a juicio del autor, rayan en la curandería: Vicente Pérez y Solano Luque.

¹⁴ *Idem*.

¹⁵ *Ibidem*, pp. 413-442. Voltaire, uno de los representantes más eminentes de la Ilustración, en sus *Cartas Filosóficas*, expresa la profunda admiración que sentía por Francis Bacon, Isaac Newton y John Locke, por los aportes que estos grandes pensadores; y, aunque en menor medida, reconoce igualmente las aportaciones de René Descartes.

b) Vehículos difusores del “espíritu moderno”.

Como varios especialistas lo han señalado, el siglo XVIII fue testigo de una serie de reformas impulsadas desde el gobierno español, mejor conocidas como las reformas borbónicas que, en general, inquietarían a la sociedad de la Nueva España. La doctrina política que encarnó la monarquía española, basada en el pensamiento ilustrado, tenía como finalidad esencial la modernización del Estado; así pues, la casa Borbón, reinante en la península ibérica, proyectó hacia la Nueva España una serie de reformas divididas básicamente en cuatro grandes rubros: las de carácter político-administrativo, que se reflejaron en el establecimiento del ejército y de las intendencias; las que estaban dirigidas a la reforma de aparato económico-fiscal, las cuales se observaron en el establecimiento de nuevos impuestos y la generalización del tributo; las reformas de corte judicial tuvieron la máxima expresión con la expulsión de los jesuitas, por una parte, y la limitación de las inmunidades eclesiásticas, por otra; y por último, la modernización educativo-cultural que se proyectó en la fundación instituciones laicas y en reformas académicas en planteles educativos. Para la implantación y éxito de las reformas borbónicas, desde la península, llegaron un contingente de funcionarios, sabios y peritos en las diversas materias e instituciones que se fundarían.

La reforma encaminada a la modernización educativo-cultural, nos interesa sobre manera, pues una de las vías por las cuales va a penetrar a la Nueva España el movimiento cultural e intelectual que pondera la razón como único instrumento del que dispone el hombre para explicar su realidad, que ha sido llamado el “espíritu ilustrado” ⁽¹⁶⁾ va a ser a través de la fundación de estas instituciones, amén de los libros de corte teológico, filosófico o educativo que circulaban vedada, pero alegremente entre un grupo selecto de novohispanos, y que contenían esta nueva forma de explicarse el mundo. Pues bien, con la fundación del Anfiteatro y la cátedra de Anatomía, el Seminario de Minería, la Academia

¹⁶ El espíritu ilustrado, implicaba un profundo cambio en la manera de explicar su entorno, una serie de ideas y sistemas que estaban dirigidos a regenerar el mundo que los rodeaba, ponderando la razón y el progreso como sus principales armas. Para el caso de la ilustración novohispana, ver: Miranda, José. *Vida colonial y albores de la independencia*. México, Sep Setentas, 1972, pp.199-212. La Ilustración sostenía la tesis de que “todos los hombres son racionales aunque se distinguen por la vastedad o cortedad de sus ‘luces’, esto es de su instrucción.” Moreno, Roberto. “Humanismo y ciencias en el siglo XVIII”. En: Herrejón Peredo, Carlos (editor). *Humanismo y ciencia en la formación de México*. Zamora, El Colegio de Michoacán-Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, 1984, p. 325.

de San Carlos y el Jardín Botánico llegaron a la Nueva España un grupo de peninsulares con las novedades científicas, literarias y políticas reinantes en Europa. Estas instituciones científicas y educativas que se erigieron en la Nueva España fomentaron el progreso científico enarbolado por la ilustración.

Pero, en general, los funcionarios que llegaron a la Nueva España desde la península para ocupar cargos en diversas instituciones fundadas, como el ejército, las intendencias, etc. también desempeñaron un papel fundamental en la difusión del “espíritu ilustrado”.

Otro ámbito donde encarna y se difunde ampliamente la ilustración es el que generaba “la vida académica”. En ésta, no sólo se experimentó la introducción de novedosas doctrinas filosóficas a los planes de estudios en las instituciones educativas de la época, sino que también comprendía la producción bibliográfica generada en todas las instituciones educativas, así como las publicaciones de particulares interesados en desarrollar los conocimientos científicos; pero las tertulias literarias, es decir las reuniones que con carácter informal sostenían algunos amantes de las letras, constituyeron igualmente un espacio donde se generó un intercambio de libros, conocimientos e ideas que despertó y generó el “espíritu ilustrado” (¹⁷). A lo anterior, hay que agregar el papel que desempeñaron las diversas publicaciones periódicas en las cuales colaboraron varios de los personajes ilustrados como José Ignacio Bartolache y José Antonio Alzate.

Precisamente, el médico novohispano y oriundo de Guanajuato, José Ignacio Bartolache y Díaz de Posadas, estuvo al frente de la revista *El Mercurio Volante, con noticias importantes y curiosas sobre física y medicina*, que data del 17 de octubre de 1772; la cual se constituyó como la segunda publicación de esta índole, pues el primer periódico científico saldría a la luz bajo la dirección de su coetáneo José Antonio Alzate. Los contenidos de la revista médica eran loables esfuerzos por renovar la práctica de esta ciencia en la Nueva España; y, aunque de efímera existencia, pues únicamente salieron a la

¹⁷ Jaramillo M., Juvenal. *La vida académica de Valladolid en la segunda mitad del siglo XVIII*. Morelia, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo-Centro de Estudios Sobre la Cultura Nicolaita, 1989. *Passim*.

luz pública 16 números, fue un importante vehículo mediante el cual se propagaron las novedosas teorías, para entonces ya con mucho auge en Europa ⁽¹⁸⁾. En el segundo número del *Mercurio Volante*, por ejemplo, arremete contra la filosofía peripatética, hasta entonces casi sacralizada y señala que “Aristóteles, filósofo muy celebrado y muy digno de serlo con tal que no se regule su mérito por sus ocho libros de *Physica auscultatione*, que dejó escritos de propósito para que nadie los entendiese...”. ⁽¹⁹⁾. Asimismo, en los números 15 y 16 de la misma revista, publicó una memoria, cuya autoría se desconoce, donde se abordan aspectos sobre la importancia de la anatomía para la medicina ⁽²⁰⁾.

Además de la mencionada revista científica, Bartolache dio a conocer un libro titulado *Lecciones matemáticas*, en el cual aborda aspectos generales acerca de las teorías modernas sobre la ciencia y su método ⁽²¹⁾.

Cabe observar que, sin embargo, en cuanto a la curación de las viruelas, el médico Bartolache continuaba recomendando los remedios tradicionales para atender dicho padecimiento ⁽²²⁾. A reservas de exponer a continuación su “instrucción sobre el modo de curar las viruelas”, también anunciamos su postura a favor de la inoculación.

El 26 de octubre de 1779, en la ciudad de México se dio a conocer una Instrucción sobre el modo de curar las viruelas, y que, a petición del doctor José Ignacio Bartolache, se hizo extensiva, sobre todo hacia los pueblos que carecían de facultativos. Esta misma “instrucción”, se publicó nuevamente en la *Gaceta de México*, en septiembre de 1797, y se encuentra dividida específicamente en tres puntos. El primero, se dedica a explicar qué cosas son las viruelas, anotando que en América aparecen cada quince o veinte años,

¹⁸ *Ibidem*, p. 35.

¹⁹ Moreno, Roberto. *Ensayos de historia de la ciencia y la tecnología en México*. México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1986, p. 59. Cabe señalar que, ya desde el siglo XVII, habían surgido las críticas contra la filosofía peripatética.

²⁰ *Ibidem*, p. 60.

²¹ *Ibidem*, p. 53.

²² *Suplemento a la Gaceta de México*, sábado 23 de septiembre de 1797, T. VIII, Núm. 42, pp. 341-344. Se trata de una instrucción sobre el modo de curar las viruelas que se dispuso desde 1779, durante la epidemia de viruelas de ese mismo año. Esta “instrucción” se publicó a través del Ayuntamiento y data del 26 de octubre de 1779. AGN, *Bandos*, Vol. 11, fs. 80-83v.

mientras que en Europa “casi nunca faltan y son bien formidables”; otro aspecto a destacar es cuando indica que en las mujeres, niños y personas flemáticas y de naturaleza húmeda no se ceban las viruelas tanto como sí lo hacen en hombres hechos, cálidos, resecos y de una recia encarnadura; además, hace notar la diferencia entre las viruelas locas que se distinguen por ser “pocas, gordas y salteadas”, en cambio las malignas son “muy tupidas, menudas, confusas y embrolladas, y que parece que no se pudieran contar”, las cuales generalmente son fatales.

En un segundo punto trata de cómo se curan las viruelas, recomendado ingerir agua tibia con sal y unas plumas para provocar el vómito, y, en ese mismo día, se procederá a limpiarse el vientre con una o dos lavativas con agua de malvas, endulzada con un poco de miel prieta; después de esto recomienda tomar un cuartillo de agua natural lo más caliente que se pueda; asimismo, sugiere que durante los tres primeros días se le de al enfermo agua cocida con amapola o con flor de borraja, agregándole algo de salitre; y, cuando estén a punto de brotar las viruelas, es bueno darles una friega suave con aceite común; para el cuidado de la garganta y los ojos, indica que se puede hacer “un gargarismo de agua, mezclada con un poco de vinagre o de atole acedo”, y para los ojos, con sólo agua pura; posteriormente, recomienda “mucho aseo y limpieza, y que no se sofoque al enfermo con bochorno ni concurso de gentes”; cuando el varioloso dé “señales de madurez”, dice que puede alimentarse poco a poco con “migas bien cocidas, y con sus granitos de sal”, así como manzanas y peras cocidas; se observa que se puede abreviar la supuración untándole sobre las viruelas aceite vulgar, de almendras o de ajonjolí dos veces al día; y que cuando las viruelas estén muy duras, es conveniente romperlas picando una a una, haciendo notar que es un secreto muy útil para que no queden cicatrices y hoyos que tanto afean el rostro; finalmente, la curación termina aplicando un purgante suave.

El último punto que trata, es el de cómo se curan mal las viruelas, haciendo hincapié que no se deben ingerir muchos medicamentos, y mucho menos variarlos todos los días; también recomienda procurar evitar las sangrías ⁽²³⁾. Como se puede apreciar, la

²³ *Suplemento a la Gaceta de México*, sábado 23 de septiembre de 1797, T. VIII, Núm. 42, pp. 341-344.

“instrucción” esta destinada a soportar con menos malestares las viruelas, pues sólo recomienda algunos remedios, cuidados en la alimentación y algunos ungüentos.

Además, durante la epidemia de viruelas de 1779, el médico Bartolache presentó un plan con una serie de preservativos contra dicha enfermedad. El contenido general de este se trató en el cabildo del 24 de octubre de 1779. Entre sus propuestas se encontraban el uso de luminarias por las calles con algunos “específicos perfumes”, así como el tener ardiendo hogueras constantemente en lugares también específicos; y para la purificación de los aires, menciona el realizar algunos tiros de cañón, para que la pólvora haga lo suyo. Por otra parte, recomienda la limpieza y aseo de las calles, la ventilación de los templos y parroquias donde se sepultan los cadáveres, misma medida que se debía contemplar en los hospitales, donde además, menciona que sería útil “que se toque un órgano ínterin se ministran las medicinas y alimentos a los enfermos”, e insiste en este aspecto de la música, lanzando la idea de que compañías de música anduviesen por las calles de noche, “para minorar la consternación de los ánimos”⁽²⁴⁾. Esto nos habla del pánico que generaba entre la sociedad una epidemia.

La ilustración, pues, trajo consigo la reinterpretación de la medicina Hipocrática y la sistematización de los nuevos y antiguos conocimientos. Pero, además, en este período se comienza a gestar la conciencia sanitaria y su impacto en la salud pública, lo que se reflejó en la instrumentación de medidas, así como en el establecimiento de dependencias que comenzarían a combatir de manera más activa y continua los fenómenos epidémicos.

Aunque hubo varios personajes más dentro de la ilustración novohispana, en nuestra opinión los que aquí estamos mencionando tuvieron una participación directa al observar, escribir y participar en el combate de las epidemias de viruelas en el último tercio del siglo XVIII. En este sentido, es de nuestro interés destacar el papel de José Antonio Alzate ⁽²⁵⁾,

²⁴ Moreno, Roberto. *Op. cit.*, pp. 67-68.

²⁵ Jaramillo M., Juvenal. *Op. cit.* Se puede recurrir a ésta misma obra para consultar otros varios personajes protagonistas de la ilustración novohispana. Además, existe otra publicación del mismo autor, donde aborda de manera más directa a los eclesiásticos ilustrados. Ver: José Pérez Calama. *Un clérigo ilustrado del siglo XVIII en la antigua Valladolid de Michoacán*. Morelia, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo-

prominente ilustrado y bachiller en artes y teología nacido en Ozumba, quien impulsó la fundación de varios periódicos, iniciando en 1786 con el *Diario Literario de México*, que después cambió su nombre por el de *Asuntos varios sobre Ciencias y Artes*, en el cual se combinaban los contenidos científicos y literarios; y en 1788, emprendió la primera edición de las *Gacetas de Literatura*. Además, fue autor de otros textos como las *Observaciones Meteorológicas*, así como de las *Noticias de las minas de azogue que hay en la Nueva España*. Es igualmente conocido como el autor de un mapa de la América Septentrional. Tenía, pues, una fuerte inclinación hacia las ciencias matemáticas, naturales y medicina.

Fue igualmente notoria, la participación de este personaje en varias de las epidemias de la segunda mitad del siglo XVIII. No solamente escribió activamente acerca de las viruelas, como veremos más adelante, sino sobre el aterrador padecimiento llamado *matlazahuatl* (²⁶).

Las *Gacetas Literarias*, así como las *Gacetas de México*, fueron dos pilares mediante los cuales se hicieron llegar a un amplio sector de la población los conocimientos científicos y médicos, mediante la circulación de remedios y métodos curativos contra las “calenturas pútridas”, la fiebre amarilla, la sífilis, el tabardillo etc., y por supuesto jugó un papel fundamental en la epidemia de viruelas de 1797-98, al dar a conocer toda clase de remedios para mitigar sus efectos y, por supuesto, al promover la práctica de la inoculación.

Las *Gacetas*, pues, vinieron a llenar un gran hueco informativo en la Nueva España, ya que los médicos existentes resultaban insuficientes para cubrir las necesidades de la población en tiempos normales, menos aún, cuando se presentaba una epidemia; por otra parte, el pagar un médico era un privilegio de pocos. Pero sobre todo, aunque estaban vigentes las viejas prácticas de aplicar ventosas, sangrar y recetar purgantes, en dichas publicaciones se comienza a manifestar un rechazo hacia aquella añeja terapéutica, y más

Centro de Estudios Sobre la Cultura Nicolaita, 1990, pp. 22-31. También, se puede consultar a: Herrejón Peredo, Carlos (edit.). *Op. cit.*

²⁶ “Extracto de una carta dirigida de México a la Academia Real de Ciencias por don José Antonio Alzate y Ramírez, hoy correspondiente de dicha Academia, conteniendo detalles interesantes sobre la Historia Natural de los alrededores de la ciudad de México”. En: *Anuario de Estudios Americanos*. T. I, Sevilla, Escuela de Estudios Hispano-Americanos- Consejo Superior de Investigaciones Científicas, pp. 767-768.

enfáticamente contra las sangrías. Mejor aún, promovieron la inoculación que salvó cientos de vidas en la epidemia de 1797.

El “espíritu ilustrado” fue difundido además, como ya mencionamos, por las autoridades seculares y eclesiásticas. Uno de estos funcionarios ilustrados fue Juan Antonio de Riaño, quien, como veremos, se mantenía al día en las publicaciones de la *Gaceta de México* y sostenía estrecha amistad con otros varios personajes que destacaron por sus “luces”. Verbigracia, Riaño y Manuel Abad y Queipo, entonces juez de testamentos capellanías y obras pías del obispado de Michoacán, encabezaron la cruzada de la inoculación en sus respectivas provincias durante la epidemia de viruelas de 1797-98. Estos dos personajes ilustrados serían también fuertes promotores de la introducción de la vacuna contra las viruelas hacia 1804. Abad y Queipo, por ejemplo, participó junto a los comisionados de la vacuna a las visitas de inspección en Valladolid y pueblos aledaños; asimismo, fue miembro de la junta de vacunación contribuyendo a sus trabajos con 50 pesos (²⁷).

El primer intendente de Valladolid, y último corregidor de la provincia de Michoacán, Juan Antonio de Riaño y Bárcena, nació el 16 de mayo de 1757 en Liérganes, Santander. De formación militar, siendo aún muy joven, Riaño participó en una batalla de gran importancia como fue el episodio de Mobile y Pensacola, en 1781, bajo las órdenes de Bernardo de Gálvez (²⁸), donde alternó también con el futuro intendente de Puebla, Manuel de Flon.

La coincidencia de Riaño con éstos dos militares no se ciñó al referido episodio, pues tanto él como Gálvez y Flon contrajeron matrimonio con las hijas del coronel Antonio Gilberto de Saint Maxent, rico comerciante residente en Nueva Orleans; Bernardo de Gálvez, se casó con Felicitas de Saint Maxent en 1777; en 1781 Juan Antonio de Riaño

²⁷ Jiménez Codinach, Guadalupe (Estudio introductorio y notas). *Colección de los escritos más importantes que en diferentes épocas dirigió al gobierno D. Manuel Abad y Queipo, obispo electo de Michoacán...* México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, 1994, p. 16.

²⁸ Rees Jones, Ricardo. *El despotismo ilustrado y los intendente de la Nueva España*. México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1979, p. 391.

desposó a Victoria de Saint Maxent y, un año después, Manuel de Flon, contrajo matrimonio con Mariana de Saint Maxent ⁽²⁹⁾.

Asimismo, los tres sobresalieron como funcionarios destacados en la Nueva España: Bernardo de Gálvez fue virrey entre 1785 y 1786, cargo en el que murió súbitamente a los cuarenta años. Por su parte, Manuel de Flon fue gobernador y comandante de la provincia de Nuevo México en 1784. Al año siguiente, estuvo a cargo de la Provincia de la Nueva Vizcaya, en la que permaneció sólo cuatro meses, y para octubre de 1785 se le designó gobernador intendente de la provincia de Puebla de los Ángeles. Durante éste mismo año, se dispuso que Juan Antonio de Riaño pasara a las órdenes del entonces virrey de la Nueva España, Bernardo de Gálvez, y por decreto del 11 de septiembre de 1786 se le dio el nombramiento de justicia mayor y corregidor interino de Valladolid. Después, por medio de un despacho con fecha del 26 de octubre de 1786, fue nombrado intendente de la provincia de Valladolid y, finalmente, el 13 de mayo de 1791 fue designado intendente de Guanajuato ⁽³⁰⁾.

Tanto Riaño como Manuel de Flon murieron siendo intendentes de Guanajuato y Puebla, respectivamente, durante los primeros años de la guerra de independencia. El primero fue abatido, el 28 de septiembre de 1810, por las fuerzas insurgentes en la Alhóndiga de Granaditas, construcción que él mismo había mandado hacer. Ahí murió junto con dos de sus hijos. Manuel de Flon pereció en la batalla de Puente de Calderón, cuando combatía a los insurgentes, el 17 de enero de 1811 ⁽³¹⁾.

Ambos personajes, unidos política, ideológica y familiarmente, defensores férreos y leales de los intereses del rey de España, y por esto mismo perseguidos por la fatalidad, compartieron otro elemento importante: siendo intendentes, tuvieron que enfrentar la epidemia de viruelas de 1797-98.

²⁹ *Ibidem*, pp. 285 y 391-392.

³⁰ *Idem*.

³¹ *Idem*.

Este flagelo, experimentado en la Nueva España cuando cronológicamente casi fenecía el siglo XVIII, es de gran trascendencia para la historia de las epidemias por los nuevos modelos y mentalidad con la cual fue encarada por un sector del grupo ilustrado, entre ellos Juan Antonio de Riaño, no siendo así con las diferentes epidemias del virus varioloso que se vivieron durante el mismo siglo XVIII.

La cruzada de la inoculación.

En Europa, en los albores del siglo XVIII, se presentaron algunas epidemias de viruela con bastante rigor, llevando a la muerte a varios miembros de la realeza (³²). La violencia con que atacó el virus varioloso, llevó a la adopción de la inoculación. La utilización del método profiláctico de la inoculación había comenzado en Inglaterra en el primer tercio del siglo XVIII. Dicho método se empezó a hacer extensivo desde que lady Mary Wortley Montagu lo introdujo en Londres, haciendo público que ella había hecho inocular a su hijo con este método turco (³³). Posteriormente fue adoptado por los gobiernos de Francia, España, Italia, etc. Sin embargo, en Europa también tuvo sus detractores; verbigracia, el rey de Prusia prohibió la inoculación con las penas de multa y destierro (³⁴).

No obstante, Voltaire observó cómo la inoculación era una práctica muy utilizada por las mujeres circasianas desde tiempos inmemorables; el autor menciona que “los circasianos advirtieron que, de cada mil personas [inoculadas], apenas se encontraba una que fuese atacada dos veces por una viruela bien completa [...]. Advirtieron también que, cuando la viruela es muy benigna y su erupción no tiene que atravesar más que una piel delicada y fina, no deja ninguna impresión en la cara. De estas observaciones naturales concluyeron que si un niño de seis meses o un año tuviese la viruela benigna, no se moriría, no quedaría marcado y se vería libre de esta enfermedad para el resto de sus días ” (³⁵).

³² Watts, Sheldon. *Op. cit.*, p. 164. Por ejemplo, en Inglaterra la viruela victimó a la reina María II Estuardo, llevándola a la tumba junto con el último de sus hijos.

³³ Lanning, John Tate. *Op. cit.*, p. 527.

³⁴ AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1. Expediente formado por el bachiller José Antonio Caamaño... f. 17. Sin embargo, el libro anteriormente citado de Sheldon Watts, se incluye a Prusia dentro de los lugares que comenzaron a practicar la inoculación; p. 164.

³⁵ Voltaire. *Cartas filosóficas*. Barcelona, Ediciones Atalaya, 1993, p. 56. El autor, también menciona que la inoculación era una práctica antiquísima en China, aunque con un método diferente. Para más información

La inoculación era una operación que, en esencia, consistía en transmitir el virus de la viruela de una persona que las padeciera de buena calidad, es decir benignas, a otros que no las tuvieran, con la finalidad de que también salieran benignas, y de este modo generar defensas ante el mal. El modo de aplicar esta operación era el que referiremos a continuación: mediante un caso de viruelas de buena calidad, se tomaba con una lanceta la materia de una viruela e inmediatamente se hacía un piquete o cortada en un brazo al que se iba a inocular, introduciendo la lanceta hasta que penetrara el pus; la misma operación se repetía en el otro brazo; se recomendaba no poner nada encima hasta que se cuajase la sangre. El resto se enfocaba a los cuidados que se deberían de tener con los recientemente inoculados. Para esto se indicaba que después de ocho horas o poco más, cuando se le hubiese hecho una ampolla, ésta se debía levantar, poniéndole un parche de “ungüento amarillo”, teniendo cuidado de todos los días curar y limpiar la llaga. También se advierte no exponer los inoculados al sol, ni que se arrimen al calentón o fuego, tampoco a la neblina, llovizna, menos al aire frío ⁽³⁶⁾.

Con el antedicho método no se preservaba a la gente de padecer el virus varioloso, pero sí de la muerte, y de las comunes marcas que solían dejar a su paso como la pérdida de un ojo, la deformación de la nariz o el rostro cacarizo. La inoculación implicaba, pues, el exponerse a la tan temida enfermedad de viruelas, hasta entonces con un altísimo índice de morbilidad y mortandad, pues se decía que “de cada cien personas en el mundo, sesenta al menos tiene la viruela, veinte mueren en sus años más favorables y veinte conservan para siempre enfadosas secuelas; así pues, la quinta parte de los hombres son muertos o afeados ciertamente por esta enfermedad” ⁽³⁷⁾. Aunque el panorama de la terrible enfermedad de viruela era gris, la resistencia por la inserción del virus varioloso no se hizo esperar.

Los médicos también tenían sus reservas sobre el método de la inoculación. Esto se refiere tácitamente en la obra publicada en Madrid el año de 1784 con el título de

sobre el origen de la inoculación y su expansión en Europa, consultar la *Disertación físico-medica*, compuesta por Francisco Gil. AGN, *Bandos*, Vol. 18, Exp. 75, fs. 345-346v.

³⁶ AGN, *Epidemias*, Vol. 7, Exp. 10. “Instrucción sobre el modo de practicar la inoculación de las viruelas”, fs. 428v-430v.

³⁷ Voltaire. *Op. cit.*, p. 57.

Disertación físico médica, en la cual se prescribe un método seguro para preservar a los pueblos de viruelas, hasta lograr la completa extinción de ellas en todo el reino, compuesta por Francisco Gil, cirujano del real Sitio y Monasterio de San Lorenzo ⁽³⁸⁾.

En ésta disertación, se menciona que “el medio de la inoculación introducido modernamente en Europa, y adoptado en algunos países para ocurrir a tan mortal y cruel enemigo de la vida y de la naturaleza del hombre, aunque debilita las fuerzas del mal, no las extingue antes bien propaga sus pestilentes efectos, si no se toman providencias exactas y generales para la separación de los que natural y artificialmente se inficionan” ⁽³⁹⁾.

Más adelante, el autor menciona que “no se puede negar que la inoculación ha producido muy buenos sucesos; pero aún sus mismos patronos es preciso confiesen, que no son aquellos tan completos como se ponderan” ⁽⁴⁰⁾. Aunque el autor no puede negar que “por medio de este aplaudido invento logran muchos pasar sin notable molestia tan cruel y rigurosa enfermedad”, también aclara que su aplicación sin las debidas precauciones resulta “el gravísimo inconveniente de propagarse más y más el contagio”.

El medico Francisco Gil declaró no ser contrario a la inoculación, sin embargo, su discurso se dirigía a demostrar que es más perjudicial que benéfica dicha práctica. Y agregó que “inoculándose cualquiera a su discreción en su casa dentro de poblado, es un procedimiento imprudente, injusto y contrario a toda caridad y derecho de gentes, y que se debe rechazar, como contrabando en perjuicio de la salud pública” ⁽⁴¹⁾. Pero lo que refleja más claramente su rechazo a la inoculación es cuando observa que ésta práctica ya se encuentra bastante extendida en todo el mundo y “que acaso habrá debido en la China su origen a alguna vieja ignorante” ⁽⁴²⁾.

³⁸ AGN, *Bandos*, Vol. 18, Exp. 75, fs. 331-382v. Posteriormente se realizó un extracto de esta obra y se encuentra en: AGN, *Epidemias*, Vol. 7, Exp. 1, fs. 9- 13v.

³⁹ AGN, *Bandos*, Vol. 18, Exp. 75, f. 334.

⁴⁰ *Ibidem*, f. 347.

⁴¹ *Ibidem*, fs. 358-358v.

⁴² *Ibidem*, f. 349v.

Finalmente, el autor no opta por decidir “si el invento de la inoculación se podrá ejercer lícitamente; pues no es este asunto que deba decidirle la medicina, pues pertenece a la moral, aunque con conocimiento de aquella” (⁴³).

En cambio, el cirujano Francisco Gil, ofrece un método más seguro de precaverse del contagio de viruelas. Para el médico español “el más seguro remedio preservativo es huir de ellas”. Aplicando la máxima que reza “de la mortífera peste tres diligencias libentan: pronta salida, remota distancia y muy larga ausencia” (⁴⁴), pretendía evitar el contagio.

En el transcurso del texto, es una constante la ponderación del aislamiento. Argumenta que, incluso, fue una práctica que “el caudillo Moisés” dispuso para prevenir a su pueblo del general contagio de lepra. Por lo tanto “el mismo Dios nos enseñó este método” de separar a los que padecen alguna enfermedad contagiosa (⁴⁵).

Así pues, en lo tocante al método para preservar a los pueblos de viruelas, se propone en la *Disertación...* otras opciones como: el de atender a los enfermos en una casa de campo aislada y apartada de los caminos; guardar la cuarentena y dar cuenta a la justicia sobre cualquier nuevo brote; evitar completamente el contacto con el enfermo cuando el humor contenido en la viruela se va acercando a la supuración, hasta que el médico detecte si son o no benignas; y cuando el médico vea al paciente en el estado de supuración, se ponga una bata de lienzo encerado y se laven las manos con vinagre; evitar el uso de ropas de lana y algodón; cuidar que la cama y todas las prendas que hubiesen servido al enfermo sean lavadas con agua caliente, lejías, incienso o resina, cantueso, romero, mejorana y enebro; a la pieza, donde se atendió al enfermo, se picará y se le aplicará cal o yeso y las vigas se lavarán con vinagre; que cuando muriera un enfermo, se enterrará en la propia casa donde se atiendan a los que padecían este mal, y que, asimismo, se enterrará en un hoyo profundo la ropa que tenía el enfermo al momento de su muerte. Siempre se ponía especial atención en la alimentación, por lo que sugerían comer frutas ácidas como guindas,

⁴³ *Ibidem*, f. 358v.

⁴⁴ *Ibidem*, f. 351v.

⁴⁵ *Ibidem*, 361, 361v.

naranjas, limones, granadas, peras, manzanas, y consumir agua y vinagre ⁽⁴⁶⁾. Como podemos observar, se insistía en aplicar métodos puramente “paliativos”, pero no alguno que contuviera la intensa morbilidad y mortandad con que solían presentarse las epidemias de viruelas.

Mas España no era el único caso, la mayoría de los médicos de “academia” se opusieron rotundamente a la inoculación. Insistían en la teoría hipocrática de los humores, recomendaban dietas, algún régimen de cuidados durante la convalecencia, etc.⁽⁴⁷⁾.

Ante tal situación, Voltaire se quejaba airadamente, señalando que en Paris se habían dejado morir “veinte mil personas” durante la epidemia de 1723, por no recurrir a la inoculación; y que tal vez, en un futuro próximo, llegaría a tener aceptación este método “si los curas y los médicos lo permiten” ⁽⁴⁸⁾.

En la Nueva España, el prominente médico novohispano José Ignacio Bartolache dejó clara su postura sobre el método profiláctico de la inoculación, ya que, hacia 1780, cuando el Ayuntamiento de la ciudad de México le pidió que dictaminase sobre la publicación de una *Disertación sobre la utilidad de la inoculación*, escrita por el médico francés Esteban Enrique Morel, su repuesta fue la siguiente: “este manuscrito me ha parecido útil y por eso digno de darse a la estampa por cuanto en él se trata a fondo una materia bien importante al género humano y el autor produce cosas de muy buena sustancia y con la correspondiente digestión. Lo segundo, que el establecimiento de un hospital corriente para solo el destino de inocularse allí, bajo la dirección de un médico que merezca el nombre, las viruelas a los sujetos que libre y espontáneamente quieran usar de este famoso y acertado remedio preservativo,... sería dignísimo de la Nobilísima Ciudad de México y no puedo decir más” ⁽⁴⁹⁾. Desde 1780, pues, se proponía establecer un hospital exclusivamente para inocular.

⁴⁶ AGN, *Epidemias*, Vol. 7, Exp. 1, fs. 9-13v.

⁴⁷ Watts, Sheldon. *Op. cit.*, pp. 164-165.

⁴⁸ Voltaire. *Op. cit.*, p. 58.

⁴⁹ Moreno Roberto. *Op. cit.*, p. 69.

Sin embargo, durante la epidemia de 1797, la inoculación se constituyó como otra de las medidas recomendadas por el virrey Branciforte, pero como último recurso, es decir, de no haber resultado suficientes las medidas ya expresadas para evitar la propagación de la epidemia, indicando que “cuando ésta ya sea general, por no haberse podido cortar al principio con los oportunos medios indicados, convendrá poner en práctica la inoculación”⁽⁵⁰⁾. De lo anterior habla el que los primeros brotes en la ciudad de México se detectaron hacia julio y agosto de 1797, y la inoculación se inició hasta el 1° de septiembre del año mencionado⁽⁵¹⁾.

Uno de los medios que sirvieron para difundir ampliamente los remedios, métodos profilácticos y demás alternativas para enfrentar la epidemia de viruelas, y aún de otros males endémicos y epidémicos en la Nueva España, fue la *Gaceta de México*. Ésta publicación, incluso, dio a conocer una “Disertación Apologética sobre la inoculación de las viruelas”. Con relación a dicha enfermedad, se señaló que ha sido un “azote universal de este reino, pues aunque no la tenemos anualmente, sí viene cada diez y ocho o veinte años con tan furioso rigor que no se escapan niños, adultos, ni aún los más avanzados en la senectud”. El autor de aquella “Disertación....” apunta que, atendiendo a los testimonios de la pasada epidemia, en 1779 murieron más de la tercera parte de los niños, de los adultos una tercera y de los ancianos un poco menos.

Debido a la evidente morbilidad con que se había presentado este flagelo en la Nueva España, animan a que adopten el método de la inoculación, indicando que es usado ya en toda Europa y en el cual “han encontrado su total remedio”. Así pues, relatan cómo en Italia, en Portugal, en Francia, en Inglaterra, en Dinamarca, en Suecia, en Alemania y Rusia se ha utilizado con feliz éxito la inoculación, en algunos casos desde 1728, y en otros en las décadas de los cincuentas y sesentas. Como el título lo indica, en la mencionada disertación se exhorta al uso de la inoculación, observando que “salva la vida de muchos” y que es necesaria la persuasión, ya que es mínimo el riesgo que se corre con esta práctica, no

⁵⁰ AGN, *Epidemias*, Vol. 16, Exp. 2, fs. 28-30.

⁵¹ *Ibidem*, *Epidemias*, Vol. 1, Exp. 4, f. 1. El expediente es mucho más amplio, contiene el número de virolentos naturales y los que de ellas han fallecido, el de inoculados y las respectivas muertes de éstos, correspondientes a la ciudad de México, desde el 1° de septiembre al 21 de octubre de 1797.

así con el contagio de viruelas naturales, pues “de las viruelas ingeridas aseguran todos los autores que no mueren más de uno por mil, y a veces se han observado haber únicamente muerto uno por cada diez mil”. Por estos motivos y con varios ejemplos de la inoculación en Europa, insisten que es mejor adquirir las viruelas que esperar a las naturales, en las cuales existía mucho más probabilidades de morir que con las inoculadas (⁵²).

No obstante el empeño con que este instrumento de difusión daba a conocer las noticias y descubrimientos, nuevos y antiguos métodos para curar y/o prevenir enfermedades como las viruelas, se tenía la percepción de que la inoculación era algo contra *natura* y que iba en contra de sus preceptos.

Quien hizo una observación a la “Disertación apologética sobre la inoculación de las viruelas” fue el naturalista ilustrado José Antonio de Alzate, el cual, como ya indicamos, difundió las novedades científicas y literarias de su época a través de la *Gaceta de Literatura*, desde la cual, por medio de un ensayo topográfico del Valle de México, destaca lo saludable de su terreno y “el poco estrago que la epidemia de viruelas hacía en sus habitantes”, información que, en su opinión, se opone totalmente a lo publicado en la anteriormente citada “Gaceta Política de México” (⁵³), donde se asegura que de la epidemia pasada de 1779 murieron más de la tercera parte de los niños, de los adultos una y de los ancianos poco menos.

En sus comentarios, Alzate vuelve a ponderar el suelo de México como menos propicio que el de Europa para el desarrollo de la viruela, y hace ver que el “sepulcro de los hombres” no es precisamente México, porque en la epidemia de viruelas de 1779, de más de 200 individuos residentes en el Colegio de San Ildefonso, perecieron solamente dos; en el Colegio de Infantes, de 16 niños, murió sólo uno; en el Colegio de San Ignacio, o de las vizcaínas, de treinta y dos infectadas, murió nada más una. Estos no eran, sin embargo, “lugares privilegiados”, pues según Alzate, si se investigaba entre el vecindario, se

⁵² *Gaceta de México*, sábado 20 de febrero de 1796, T. VIII, Núm. 5, pp. 35-38.

⁵³ Este es el nombre que empleó José Antonio Alzate para referirse a la oficialmente llamada *Gaceta de México*.

encontraría un bajísimo número de muertos. El presbítero de Ozumba insiste con la tesis del suelo benigno de México, ofreciendo más datos sobre el no tan alto nivel de mortandad en la referida epidemia (⁵⁴). Sin embargo, otros datos parecen también contrariar la postura de este polígrafo novohispano, ya que en 1779 se asegura que, de 36 865 socorridos de las viruelas, murieron 8 000, estamos hablando de poco más de una cuarta parte (⁵⁵).

Por otra parte, Alzate atribuye “los síntomas funestos” que esta epidemia tiene en la Nueva España, a que es un padecimiento relativamente reciente en la “Nación-Indio-Americana” respecto a la Europea. No obstante las observaciones anteriores, Alzate aplaude “el amor con que el autor [de la *Gaceta de México*] mira a sus semejantes, presentándoles el medio seguro para libertarse de la rabia con que acometen a los hombres las viruelas” al recomendar la inoculación, e insiste en que a este método profiláctico “sólo pueden resistir la preocupación y la terquedad”. Y para alentar a la gente al uso de la inoculación, anexa un artículo que se imprimió en un periódico de la Habana, el 16 de enero de 1791, donde se exponen los casos de inoculación en la Isla, los cuales “pasaron esta enfermedad con la mayor felicidad”, siguiendo el tratado de inoculación del “doctor don Timoteo O-scalan”; en cambio, de veinte personas que padecieron las viruelas naturales, es decir, que no fueron inoculados, “fallecieron diez, uno quedó ciego, y los otros algo lisiados o desfigurados” (⁵⁶).

Con esta panorámica, pues, podemos apreciar cómo las Gacetas se convirtieron en instrumentos utilizados por las autoridades para difundir noticias, descubrimientos médicos, nuevos y antiguos métodos para curar o prevenir enfermedades epidémicas, pero, sobre todo agilizó la recepción de la información entre los diversos funcionarios y médicos de las

⁵⁴ *Suplemento a la Gaceta de México*, sábado 23 de septiembre de 1797, T. VIII, Núm. 42, pp. 345-348. “Reflexiones dirigidas al auto de la Gaceta Política de México”. Las reflexiones continúan en el siguiente número: *Gaceta de México*, 28 de octubre de 1797, pp. 351-352.

⁵⁵ AGN, *Epidemias*, Vol. 6, Exp. 7, f. 600.

⁵⁶ *Suplemento a la Gaceta de México*, Sábado 23 de septiembre de 1797, T. VIII, Núm. 42, pp. 345-348. “Reflexiones dirigidas al autor de la Gaceta Política de México”. Las reflexiones continúan en el siguiente número: *Gaceta de México*, 28 de octubre de 1797, pp. 351-352. El médico español Timoteo O’ Scalan, fue uno de los promotores de la inoculación en Europa, su publicación *Ensayo apologético de la inoculación* daba a conocer que, entre 1779 y 1792, habían sido practicadas en España más de 30 mil inoculaciones. Rivera Palmero Juan. “La medicina española”. En : Viesca, Carlos. *Op. cit.*, p. 87.

diversas provincias de la Nueva España, con lo cual cambió la común historia de las grandes epidemias durante el virreinato, caracterizada por altísimos índices de mortandad.

Asimismo, la práctica de la inoculación significó un interesante recurso para disminuir la morbilidad y mortandad con que se presentaron las epidemias de viruela durante el siglo XVIII, en tanto se daba a conocer el método de Edward Jenner: la vacuna de la viruela o el *cow pox*.

Medidas adoptadas durante la epidemia de 1797-1798.

Fue al virrey Miguel de la Grúa Talamanca y Branciforte, mejor conocido como el Marqués de Branciforte, a quien le tocó hacerle frente a la epidemia de 1797-1798. Desde que tuvo noticia de la presencia de la enfermedad en la provincia de Oaxaca, por el mes de junio de 1795, la primer “providencia” que dispuso el virrey ⁽⁵⁷⁾ fue el seguir las prescripciones indicadas en la *Disertación físico-medica...* de Francisco Gil, mismas que fueron “mandadas observar en Real Orden de 15 de abril de [1]785” ⁽⁵⁸⁾.

Como hemos indicado, ya desde 1785 se había hecho circular el “método para preservar a los pueblos de viruelas”, promovido por José de Gálvez desde la Secretaría del Despacho Universal de Indias ⁽⁵⁹⁾. Se apuntaba que el rey deseaba que este método se hiciera llegar a todos “los pueblos de su mando por medio de los respectivos párrocos, [y] de los facultativos, donde los hubiere...”. Se trataba pues, de la *Disertación físico-médica...* anteriormente referida, de la cual se reprodujeron doscientas copias por órdenes de virrey, con fecha de 6 de agosto de 1796, “a fin de que por este medio pueda extenderse la noticia de las reglas que se prescriben” ⁽⁶⁰⁾. Recordemos, además, que fue elaborada por el médico Francisco Gil, quien se manifestó abiertamente contrario a la inoculación y partidario del aislamiento de los enfermos.

⁵⁷ Cabe observar que las providencias y disposiciones del virrey eran tomadas “siempre con previos informes del Protomedicato, y con audiencia y consulta del fiscal de los civil y asesor general comisionado”. AGN, *Correspondencia de virreyes*, Vol. 188, f. 37.

⁵⁸ *Ibidem*, fs. 36-36v.

⁵⁹ *Ibidem*, *Epidemias*, Vol. 7, Exp. 1, fs. 4-5.

⁶⁰ *Ibidem*, *Bandos*, Vol. 18, Exp. 75, f. 332.

a) La separación de los contagiados.

El virrey, pues, siempre se apegó a las medidas dictadas por el médico Francisco Gil. Basta observar que, para julio de 1796, mandó que se notificara de inmediato cuando se tuviera noticia de los primeros contagios en los diversos puntos de la Nueva España; de igual forma, ordenó que se separara a los infectados, trasladándolos a un paraje alejado de la población, “a lo menos un cuarto de legua [...] y si es posible, por las partes opuestas al viento reinante sobre ella”; asimismo, recomendó que, con la ropa y utensilios destinados a los virolentos, nadie tratara a excepción de los que los asistieran; y por último, se enviaron 43 ejemplares con estas disposiciones a los subdelegados de la provincia de México (⁶¹).

Posteriormente, ya más en forma, para el 28 de febrero de 1797, el virrey Marqués de Branciforte, dio a conocer una serie de disposiciones, mismas que iban dirigidas a evitar que la epidemia, localizada aún en la provincia de Oaxaca, se extendiera por toda la Nueva España. Primero, instaba a que todas las poblaciones tuvieran una casa para atender a los enfermos de viruelas, la cual debía estar alejada y contrapuesta al viento; asimismo, se advirtió a los párrocos, religiosos, médicos y jueces subalternos que notificaran cualquier caso de viruela. Se prohibió la comunicación con cualquier pueblo infestado, estableciendo guardias en las garitas, caminos y veredas, a excepción de que se cumpliera con la cuarentena (⁶²).

De igual forma, se recomendó que en los respectivos caminos se formaran hogueras, con el fin de purificar el aire. También, se dispuso que las cartas que se despacharan desde los lugares contagiados, se sahumaran con azufre; además, los correos deberían de portar ropa de lienzo, de la que se despojarían en cuanto llegaran a los lugares libres del contagio. Igualmente, se precisa que los cadáveres deberán ser sepultados fuera de las iglesias y de sus cementerios comunes, haciéndolo en parajes libres de todo tránsito. Se hace notar que, cuando el mal ya se encuentre generalizado, no obstante haber aplicado las anteriores disposiciones, se recurrirá a la inoculación. Finalmente, como en todos los tiempos de calamidades, se exhorta a realizar rogativas públicas y secretas, ponderando que “nada

⁶¹ *Ibidem*, *Epidemias*, Vol. 3, Exp. 1, fs. 5-6.

⁶² *Ibidem*, *Epidemias*, Vol. 6, Exp. 2, fs. 28-30. E *Ibidem*, *Bandos*, Vol 19, fs. 19-21v.

podrá aplacar ni suspender el cruel azote de tan terrible enfermedad, como las fervientes oraciones a Dios, a su Madre Santísima y a sus Santos”⁽⁶³⁾.

Dentro de estas disposiciones, se aborda lo que se tendrá que hacer para la erogación de gastos, en razón de las subscripciones, limosnas y legados que haya lugar, así como de los fondos de propios y bienes de comunidad.

La impopular medida del aislamiento de los enfermos no surtió efecto en la Nueva España. Cuando fue aplicada en Oaxaca, hubo una resistencia a la separación entre los contagiados y sus parientes:

clamó el pueblo por sus hijos y parientes hasta el grado de extraerlos violentamente del hospital provisional, atropellando la autoridad pública; de manera que fue preciso valerse del extraordinario auxilio de poner sobre las armas tres compañías del batallón de infantería provincial de dicha ciudad, y hacerlas pasar al pueblo alborotado para aquietarlo. Y que restituyesen los enfermos al Hospital; pero quedó sin éxito esta utilísima providencia, por no haberse podido evitar la propagación del contagio... ⁽⁶⁴⁾

El virrey observó el fracaso de aislar a los infectados en casas u hospitales provisionales, y a esto atribuía la expansión de la epidemia, por lo que se vio obligado a disponer otras medidas, entre ellas la inoculación y el establecimiento de las Juntas de Caridad.

b) Las Juntas Principales de Caridad.

Paralelamente a las disposiciones tomadas el 28 de febrero de 1797, el virrey sugirió la formación de una Junta Principal de Caridad, por medio de una circular. Sin embargo, la

⁶³ *Ibidem*, *Epidemias*, Vol. 6, Exp. 2, fs. 28-30. Todas las disposiciones relacionadas hasta aquí ya se habían implementado desde la época medieval durante las epidemias de peste de 1347. En Italia, por ejemplo, las medidas dispuestas por las autoridades se podían resumir en los siguientes rubros: “1) control riguroso del desplazamiento humano entre las regiones infestadas y las regiones exentas de peste mediante el uso de cuarentenas marítimas o terrestres; 2) sepultura obligatoria de los muertos por peste en fosas especiales y destrucción de sus efectos personales; 3) aislamiento de los apestados en casas especiales y encierro de su familia en su propio domicilio o en cabañas provisionales lejos de zonas pobladas; 4) atención médica gratuita y alimentación de la gente puesta en aislamiento a cargo de la unidad impositiva local; y 5) provisión de subsistencia para aquellos cuya vida se veía arruinada por el cierre de mercados y no tenían reservas de alimentos”. Asimismo, la creación de Juntas de Sanidad datan de esa época. Watts, Sheldon. *Op. cit.*, pp. 40-41.

⁶⁴ AGN, *Correspondencia de virreyes*, Vol. 188, f. 38-38v.

primera Junta se celebró hasta el 27 de octubre de 1797, y se formó con la idea de que “por este medio se atendiera al socorro, asistencia y alivio de los pobres miserables contagiados”⁽⁶⁵⁾.

La Junta quedó formalmente establecida el 30 de octubre del dicho año. El arzobispo de México, Alonso Núñez de Haro, presidió la Junta, a la que igualmente se integró el superintendente de la ciudad de México, Cosme de Mier y Trespalacios. Asimismo, estuvo integrada por dos capitulares del cabildo eclesiástico: el maestrescuela Dr. Juan Francisco de Campos y el tesorero Dr. José Ruiz de Conejares; por parte del Ayuntamiento participaron los regidores perpetuos: Antonio Rodríguez de Velasco y Felipe Turuel; Antonio de Basoco, prior del Real Tribunal del Consulado, fue nombrado tesorero; asimismo se agregó Manuel García Cevallos, como administrador general del Real Tribunal de Minería; y, por último, se incorporó al licenciado Luis Gonzaga de Ibarrola, para las funciones de secretario⁽⁶⁶⁾.

La principal función de la Junta consistió en recaudar dinero para distribuirlo entre las Sociedades Parciales de Caridad, que se compondrían de los vecinos “más pudientes y compasivos”, quienes se distribuirían en cada manzana de la ciudad. Estas Sociedades Parciales desempeñarían diversas actividades, como el visitar diariamente a los enfermos, cuidar de su asistencia “ministrándoles los socorros espirituales y temporales”, esto es, cama, ropa, alimentos, medicinas, así como la asistencia de médicos y sacerdotes⁽⁶⁷⁾.

El virrey consideró a las Juntas de Caridad como un efectivo método para combatir la epidemia ya que afirmaba que por esa vía se habían “sido socorridos y asistidos completamente todos los miserables, sin gravamen de los fondos públicos, ni de pensiones y nuevos arbitrios”⁽⁶⁸⁾. Además, con esto habían logrado que la epidemia declinara sin causar sus “acostumbrados horribles estragos”.

⁶⁵ *Ibidem*, fs. 124-124v.

⁶⁶ C. E. H. M. CONDUMEX. 262.3.72 V.A., N° 43251. También ver: AGN, *Correspondencia virreyes*, Vol. 188, f. 101v.

⁶⁷ *Ibidem*.

⁶⁸ AGN, *Correspondencia virreyes*, f. 137-137v.

Se observó que con la cooperación de las autoridades, la sociedad y los médicos se pudo restablecer la salud pública. Así se prescindió de los Hospitales que “dispusieron a mucha costa”, por la resistencia que había de los padres y allegados del enfermo a ser separados. Asimismo, se reconoció la “ventaja de la asistencia doméstica auxiliada por los socorros inmediatos de las Sociedades Parciales”, con lo cual los Hospitales quedaron desiertos (⁶⁹).

El virrey constantemente daba noticias a la Secretaría del Despacho de Indias sobre los “admirables efectos del sistema de Juntas Principales y Sociedades de Caridad” (⁷⁰). Para el Marqués de Branciforte, era el único método adaptable para pueblos numerosos, donde los hospitales no eran suficientes y mucha gente se resistía a llevar a sus enfermos a ellos.

Mientras tanto, en Puebla de los Ángeles, se instituyeron de igual forma las mencionadas Juntas. Y para el 22 de noviembre de 1797 –hay que tomar en cuenta que los primeros brotes epidémicos en este lugar se registraron desde julio y agosto de ese mismo año–, se hizo circular un bando dictado por el entonces intendente Manuel de Flon. Dicho bando, se elaboró en razón de la disposición del virrey de crear Juntas de Caridad, las cuales debían estar presididas por el obispo de cada diócesis. Para esto se propuso que se dividieran las ciudades por cuarteles, y que a cada cuartel se le asignara un médico con la finalidad de que atendiera a los enfermos de viruelas. Se menciona que los jueces reales, mayores y menores, así como los que diputaren la Junta Principal de Caridad, debían de poner cuidado de poner cal viva al cadáver, en cuanto muriera alguna persona del contagio, prohibiendo absolutamente los velorios y disponiendo que se enterrasen lo más pronto posible. Prohibiendo, igualmente, la venta o el traspaso de las ropas que sirviesen a los contagiados (⁷¹). Se convoca a todos los vecinos, para que cuiden de la limpieza y aseo de

⁶⁹ *Ibidem*, 139-139v.

⁷⁰ *Ibidem*, fs. 30-30v, 94-95 y 100-101.

⁷¹ La venta de ropa que se les ministraba a los virolentos se tornó todo un problema, a grado tal que el virrey publicó un bando con fecha del 6 de noviembre de 1797, donde exhibe cómo “los mismos padres y parientes de los enfermos socorridos, venden o empeñan las frazada, camisas y demás ropa” que se les había donado a los enfermos. Por lo anterior, el virrey en el mencionado bando prohíbe “absolutamente que por las tiendas

sus habitaciones, amén de la que debía observarse con los enfermos. Por último, se recomienda encender hogueras en todas las esquinas y calles para purificar el aire (⁷²). De la inoculación, no se menciona nada.

c) La inoculación.

Al parecer, el primer lugar en la Nueva España donde se utilizó la inoculación durante la epidemia de 1797-1798 fue en Oaxaca. Mas el recurso fue usado cuando la epidemia “ya era general, y no hubo otro arbitrio que el de tratar del socorro y alivio de los pobres de la ejecución de la inoculación...” (⁷³). El virrey Marqués de Branciforte sí procuró, pues, ofrecer la inoculación como otra alternativa; empero, sólo cuando el resto de las medidas anunciadas no resultasen, y se debía hacer de manera voluntaria.

De hecho, a través del Real Tribunal del Protomedicato, ordenó que se publicara “un método, claro, sencillo y fácil para practicar la inoculación de viruelas, mismo que se dio a conocer a través de la *Gaceta de México* (⁷⁴). El método para practicar la inoculación, estaba dirigido al público en general con la idea de que llegara a “aquellos lugares que destituidos de auxilio en tan estrecha necesidad, sus habitantes por medio de él puedan conducirse en propio y común beneficio, moderando cuanto es posible los estragos de tan devastador mal”. A su vez, recomiendan evitar la tan usual práctica de la sangría “y otras medicinas, cuyo uso podría ser más perjudicial que útil”. Advierten, además, que las personas aptas para inocularse son los niños que no hayan padecido nunca viruelas naturales, aunque esto sólo “si así lo quisieren sus padres o personas que tuvieren algún interés en ellos”; cuya complexión debe ser robusta y libres de cualquier otra enfermedad.

No la consideran apta para los niños en la etapa del destete y dentición, ni en las señoritas que estuviesen en su menstruación o próximas a ella, mucho menos en las mujeres embarazadas. La inoculación debía estar precedida de un periodo de preparación, en el que

baratillo, otra persona alguna, se admitan en empeño o por venta frazadas, camisas, sábanas ni otra clase de ropa nueva o usada”, so pena de la aplicación de una multa. AGN, *Epidemias*, Vol. 6, Exp. 2, fs. 22v-23.

⁷² *Ibidem*, *Epidemias*, Vol. 6, Exp. 5. Bando del intendente Manuel de Flon, sobre varias providencias para precaverse de las viruelas, f. 201.

⁷³ AGN, *Correspondencia de virreyes*, Vol. 188, fs. 38-38v.

⁷⁴ *Gaceta de México*, 28 de octubre de 1797, pp. 352-355. Además ver: AGN, *Bandos*, Vol. 19, f. 123-126.

se señalaba el no ingerir carnes rojas, ninguna clase de picante, ni bebidas ardientes; antes bien, se recomendaba comer frutas, yerbas y semillas, así como cocimientos de cebada, avena, y tomar agua avinagrada o limonada. Asimismo, se debían purgar un día antes de la inoculación.

La manera que aquí se indica para practicar la inoculación es básicamente la que ya tenemos referida, solamente que aquí se agrega que el lugar más a propósito para inocularse es en el hueco que se forma entre el dedo pulgar y el índice. Finalmente, se relata un largo método curativo para los ya inoculados, donde se contempla evitar y consumir los alimentos ya mencionados; tener cuidado de no golpearse o sufrir miedos y cóleras; hacer ejercicio moderado y al aire libre, siempre y cuando el tiempo sea sereno; y a esto le siguen una serie de remedios (⁷⁵).

Ya para mediados de noviembre de 1797, en la ciudad de México, la epidemia de viruelas posiblemente se comenzó a complicar con otras enfermedades, pues “se veían algunas con accidentes malignos y perniciosos, que resistían a los auxilios más eficaces, no lográndose con alguno poner a salvo a los enfermos”. Dicho cuadro comprendía “flujos de sangre que sobrevenían a la próxima salida de las viruelas”, después de éste síntoma muchos morían; otras manifestaciones eran las “manchas moradas, azules y negras, principalmente sobre el pecho, que después van propagándose por el resto del cuerpo, a cuya aparición de un día a otro sobreviene salida de sangre, ya por vómito, orina o cámara, y no pocas ocasiones por todas partes, con tal desenfreno, que los más han perecido a la violencia de tan horroroso mal”. Ante la morbilidad de las “viruelas malignas” que tenían aterrorizada a la población, el Tribunal del Protomedicato hizo circular una serie de “medicinas selectas” para auxiliar en las viruelas malignas que se llegaron a observar en la epidemia (⁷⁶).

⁷⁵ *Ibidem*, pp. 352-355.

⁷⁶ *Gaceta de México*, sábado 25 de noviembre de 1797, T. VIII, Núm. 45, pp. 369-372. El uso de remedios era extensivo, y la Gaceta, difundía todos los remedios o brebajes que auxiliaran a padecer con menos rigor la epidemia. Ver: *Gaceta de México*, Miércoles 29 de noviembre de 1797, T. VIII, Núm. 46, p. 379.

Llama la atención que, cuando la epidemia aún se encontraba dentro de los márgenes de la Provincia de Oaxaca, el virrey ordenó introducir voluntariamente la inoculación (⁷⁷). Si embargo, titubeo demasiado para comenzar a aplicarla con vigor en la ciudad de México. Esto se debió muy probablemente a que no fue precisamente un éxito en Oaxaca, ya que no se logró contener la epidemia, y más aún ésta se propagó con rapidez en todo el territorio novohispano. Cabe observar, no obstante, que en la mayoría de los casos se recurrió a la inoculación una vez extendida la epidemia y no como una manera de prevenirla o controlarla.

La ruta de una epidemia.

Durante el siglo XVIII, pues, el padecimiento del mal varioloso era de manera casi endémica. Mas, a lo largo del siglo, como queda indicado, podemos hablar sólo de cuatro grandes epidemias de viruelas. Tenemos la de 1750, la de 1761, la de 1779 y, la que aquí nos ocupa, la de 1797 (⁷⁸). Se tiene noticia que esta última epidemia provino del Perú, y supuestamente el contagio avanzó cuando un barco procedente de Lima, en el cual viajaban “cientos de enfermos de viruelas”, ancló en Guatemala (⁷⁹).

Cabe señalar que se ha llegado a cuestionar que la epidemia de 1797 procedía de Lima (⁸⁰). Se ha argumentado que es dudoso relacionar los enfermos de la dicha embarcación con los brotes epidémicos de Oaxaca, ya que en ésta región se había tenido noticia de padecimientos de viruela desde el 7 de mayo de 1796, aunque éstos eran esporádicos. Por lo tanto, se infiere que, la viruela en Oaxaca, poco a poco adquirió tal magnitud hasta desatar la epidemia de 1797. Se debe observar, empero, que la viruela, así como otras enfermedades, era un mal endémico en la Nueva España, por esto nunca

⁷⁷ AGN, *Correspondencia de Virreyes*, Vol. 188, f. 37v.

⁷⁸ AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Carpeta: 2. En este breve, pero consistente relato, se refieren las cuatro epidemias que indicamos arriba. Sin embargo, se ha registrado una más en los albores del siglo XVIII, en 1706-1707, al respecto, ver: Marmolejo, Lucio. *Op. cit.*, y Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (comp.). *Op. cit.*, p. 174.

⁷⁹ AGN, *Epidemias*, Vol. 3, Exp.1. Providencias que dirige el virrey Branciforte a funcionarios, con fecha del 14 de julio de 1796, , fs. 5-6.

⁸⁰ Cook, Sherburne Friend. “La epidemia de viruela de 1797 en México”. En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (comps.). *Op cit.*, pp. 296-300.

desparecía completamente; de hecho, los brotes epidémicos se comenzaron a erradicar sólo a partir de la utilización de la vacuna.

No obstante, otra fuente señala que la viruela de 1797 vino desde algunos pueblos de Guatemala, y de aquí se comunicó a la provincia de Oaxaca ⁽⁸¹⁾. Por otra parte, tenemos noticia de que, hacia abril y mayo de 1797, desde Oaxaca se difundió la terrible epidemia de viruelas, misma que después se detectó en Veracruz, y hacia junio o julio ya se había tenido noticias de ella en Acapulco ⁽⁸²⁾. No se menciona, pues, algún origen extraterritorial de ese mal en estos últimos casos. Más bien se llegó a mencionar que en la Provincia de Oaxaca surgieron los primeros brotes y de aquí pasaron a Tonalá, territorio de Guatemala ⁽⁸³⁾.

En lo que parecen coincidir varias referencias es en que la epidemia se propagó desde Oaxaca y Guatemala al interior de la Nueva España. Mas, en un inicio, la epidemia se encontraba “arrinconada” en unos pocos pueblos de la Costa del Sur, logrando contenerla, entre junio y noviembre de 1795, mediante la aplicación de las medidas propuestas en la *Disertación físico-médica* del doctor Francisco Gil y la prohibición de la comunicación con los pueblos aún ilesos e incluso la inoculación. Al principio, la cuarentena se aplicó con tal rigor que, por cierto, estuvo retenido el obispo de Durango, el cual venía de Chiapas; lo mismo se hizo con el intendente de Sonora, quien había estado en Nicaragua; y así también ocurrió con el teniente coronel Pedro Llaguna, quien se encontraba en aquella comarca para el establecimiento de las milicias ⁽⁸⁴⁾. No obstante, como no se actuó con rapidez la epidemia logró extenderse hasta las subdelegaciones de Tehuantepec y Teutitlán, entre otras localidades.

⁸¹ *Suplemento a la Gaceta de México*, sábado 23 de septiembre de 1797, Tom. VIII, Núm. 42, p. 341. Asimismo, ver: AGN, *Epidemias*, Vol. 16, Exp. 2, f. 28.

⁸² AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Carpeta: 2. En la “Relación de providencias que se tomaron por la ciudad de Guanajuato...”, se habla de que las primeras localidades contagiadas fueron Oaxaca y Acapulco, esto, en abril y mayo. Por otra parte, se maneja que la epidemia se manifestó primero en Oaxaca y Veracruz y después, hacia junio o julio, se detectó en Acapulco, f. s/n. AGN, *Epidemias*, Vol. 3, Exp. 1, fs. 5-6.

⁸³ AGN, *Correspondencia virreyes*, Vol. 188, f. 36.

⁸⁴ AGN, *Correspondencia de Virreyes*, Vol. 188, f. 37v.

Así, pues, una vez identificada la epidemia en Oaxaca, la incomunicación de los pueblos contagiados fue una de las medidas adoptadas, principalmente al inicio de un brote epidémico, y sólo se permitía la entrada pasando previamente por una rigurosa cuarentena. Mas el flagelo, siguiendo el derrotero del comercio, continuó su marcha, y esto nos habla de lo poco eficaz que resultaba la medida preventiva de la cuarentena. Este intento por detener la trayectoria del mórbido flagelo trastornaba las actividades de abasto y comercio de algunas ciudades. Verbigracia, en Oaxaca, no obstante la medida de la cuarentena, la epidemia cundió con todo su rigor y se encontraba propagada, no solo en Oaxaca sino en varios de sus pueblos y rumbos. Sin embargo, la cuarentena sí logró alterar la economía regional, pues se encontraban “detenidas las remisiones de trigos a los molinos, azúcares, mantas, petates frutas, y otros comestibles y efectos de que se abastece esta ciudad, y gira su comercio con los pueblos de la misma provincia”. Por lo cual, los diputados del comercio de Oaxaca, solicitaron se dejara libre la comunicación entre los pueblos de la provincia ⁽⁸⁵⁾, si finalmente el mal se había generalizado.

Hacia julio de 1796, no se pudo contener más la epidemia dentro del territorio oaxaqueño, y las viruelas comenzaron a padecerse en Puebla, por lo que, entonces, el virrey elaboró una circular dirigida a todos los intendentes, diocesanos y demás funcionarios previniéndoles del contagio ⁽⁸⁶⁾. El virrey pues, ya advertía que era inminente que el mal varioloso se extendiera por toda la Nueva España, de el cual expresaba que “de tiempo en tiempo ha reinado con funestas resultas sobre este reino, y que por última vez lo afligió cruelmente en los años de 1779,80 y 81” ⁽⁸⁷⁾.

Así pues, durante casi dos años el virrey aplicó toda su energía para mantener la epidemia entre las provincias de Oaxaca, Veracruz y Puebla, donde las viruelas se manifestaban con “lentitud y benignidad, y con mucho menos rigor que en otras ocasiones” ⁽⁸⁸⁾, retrasando lo más posible que llegasen a la ciudad de México.

⁸⁵ AGN, *Epidemias*, Vol. 10, Exp. 1, f. 88.

⁸⁶ AGN, *Correspondencia virreyes*, Vol. 188, f. 39v.

⁸⁷ *Ibidem*, f. 40.

⁸⁸ *Ibidem*, fs. 100-100v.

Para el mes de septiembre de 1797 la epidemia de viruela se ya se encontraba extendida en diversos parajes del virreinato y en la capital de México (⁸⁹). Y para el mes de octubre el virus varioloso se comenzó a manifestar con mayor rigor; el virrey atribuía esto a la extemporánea variación de la estación (⁹⁰).

Por otra parte, es difícil indicar un solo derrotero de la epidemia, pues las vías camineras y las rutas comerciales eran diversas, y serían ellas las arterias por donde básicamente se difundió el contagio. Sí podemos, en cambio, señalar la ruta que siguió de la ciudad de México hacía la región que aquí nos ocupa. Así pues, entre julio y agosto, se presentaron brotes epidémicos tanto en Puebla como en la capital del virreinato. De aquí pasó por Querétaro, donde, hacia mediados de octubre, tomó notable incremento; y de allí siguió su camino por San Miguel el Grande. Cuando el contagio comenzaba a hacer estragos en San Miguel, llegaron estas noticias a Guanajuato.

Antes de que se presentara algún contagio en Guanajuato, se desplegó una fuerte movilización encabezada por el intendente Juan Antonio Riaño, de quien José Antonio Rangel, el cual realizó la “Relación de las providencias que se tomaron por la ciudad de Guanajuato para el beneficio público en la epidemia de viruelas de 97”, se expresa de él como “un magistrado poseído de un entendimiento libre de preocupaciones, e ilustrado con las doctrinas más acendradas” (⁹¹).

El intendente Juan Antonio de Riaño frente a la epidemia de 1797-1798.

Desde Julio de 1796, el intendente Juan Antonio de Riaño recibió las noticias del contagio de viruelas en algunas poblaciones de la Nueva España. Lo primero que dispuso fue el comunicarlo a los curas párrocos de la ciudad de Guanajuato, así como a todos los subalternos de la Provincia, para que notificaran cualquier contagio (⁹²).

⁸⁹ *Ibidem*, f. 214.

⁹⁰ *Ibidem*, f. 219.

⁹¹ AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Carp. 2. “Relación de Providencias que se tomaron por la ciudad de Guanajuato...”, f. s/n.

⁹² AGN, *Epidemias*, Vol. 3. El intendente de Guanajuato acusa recibo de la orden de virrey, mediante la cual se notifica la presencia de la epidemia de viruelas en la Nueva España. 29 de Julio de 1796, f. 16v.

Previamente, pues, a que se presentara un brote epidémico en Guanajuato, el Ayuntamiento acordó que el cirujano de la mina de la valenciana, Rafael Fernández, fuera enviado a la ciudad de México para instruirse en la práctica de la inoculación con el licenciado Manuel Moreno. Paralelamente, se procedió a la colección de limosnas y así formar un fondo piadoso, destinado a socorrer las necesidades que generara la epidemia de viruelas (⁹³); de hecho, el intendente estimuló la cooperación de los acaudalados, aplicando en el fondo piadoso todos los productos y emolumentos de su juzgado. Asimismo, el intendente dividió la ciudad en 12 cuarteles, nombrando comisionados para cada uno de ellos. Sucesivamente, convocó a una junta reuniendo a los médicos y cirujanos que había en la ciudad, asignándoles a cada uno un cuartel. Finalmente, el intendente Riaño mandó seguir una serie de reglas que dio a conocer por medio de un bando publicado el 8 de octubre de 1797, mismo que se envió a todos los inspectores de los cuarteles y a los justicia de las minas (⁹⁴).

En el bando arriba expresado, el intendente exhortaba a la gente a no usar “métodos irritantes, ni medicinas calientes” y que menos aún “se valgan de sudores”, ya que muchas veces eran las causas por las cuales la gente moría o “quedaran para siempre enfermizos y estropeados”. Antes bien, recomendaba como útiles los atoles, el arroz, las legumbres, “frutas inocentes”, cocimientos de cebada, etc., es decir, el régimen alimenticio repetidas veces remendado en las Gacetas de México; lo que nos habla de que el intendente Riaño, estaba al día en las novedades de su época. Por último, consciente de la resistencia que opondrían a la inoculación, aconsejaba a los comisionados que “a donde no alcanzasen las palabras o las exhortaciones, sucedan el respeto u autoridad valiéndose, cuando fuere preciso, de la fuerza”.

⁹³ AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Carpeta: 32. Contiene un expediente donde se encuentran las cuentas de cargo y data del fondo piadoso colectado para el socorro de las necesidades de la epidemia de viruelas, cuya recaudación se inició el 26 de octubre de 1797 y se concluyó el 27 de enero de 1798. Se lograron colectar un total de 11 451 pesos 6 reales. Las cuentas estuvieron a cargo de Gervasio Antonio de Irizar, quien fue nombrado como tesorero por el intendente Juan Antonio de Riaño.

⁹⁴ *Ibidem*, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Carp. 2. Todos los datos fueron tomados de la “Relación de las providencias que se tomaron en la ciudad de Guanajuato...”, f. s/n.

El intendente estaba bien informado de que en Georgia, Constantinopla y en varias partes de Europa, pero sobre todo en Inglaterra, ya se había experimentado con el “remedio profiláctico” de la inoculación, con buenos resultados; por lo que tuvo la iniciativa de introducir dicho “remedio” en los cuarteles que previamente había formado, y lo estableció así en el mencionado bando enfatizando, igualmente, la obligación que tendrían los comisionados de cada cuartel en “cuidar y alimentar a sus enfermos”.

Antes de que los primeros contagios se convirtieran en una epidemia en Guanajuato, el intendente Riaño quiso ser el ejemplo para animar a la gente a que se inoculara y, presentando a sus seis hijos “a la vista de cuantos quisieron presenciarlo, los mandó inocular”. Pero además, el intendente persuadía con afán a cuanta persona podía para que adoptasen el método profiláctico aquí tratado.

La inoculación se realizó durante cuarenta y cinco días, “poco más o menos”. El intendente se involucró activamente en el control y combate de ésta epidemia, constantemente solicitaba informes sobre el estado de ésta y sobre el número de inoculados. El resumen de inoculados de los 12 cuarteles en que fue dividida la ciudad de Guanajuato, hasta el 8 de diciembre de 1797, reportaba 12 870 empadronados por expuestos al contagio, de los cuales se inocularon 10 983 y se murieron por esta causa 68 personas; enfermos de las viruelas naturales se registraron 1,671, de los que fallecieron 246 personas⁽⁹⁵⁾.

En el último informe de los 12 cuarteles, elaborado el 29 de enero de 1798, el número de empadronados a 13, 185, de los que se inocularon 11, 015, perecieron 85 inoculados y murieron 840 de viruelas naturales, cuyo monto de contagiados ascendió a 2, 958 personas⁽⁹⁶⁾. Entrando el mes de febrero, los encargados de los diferentes cuarteles, así como los de las minas, comenzaron a informar sobre el cese de la epidemia.

⁹⁵ *Ibidem*, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Carp. 3. Padrón de virulentos del cuartel N° 7, fs. s/n.

⁹⁶ *Ibidem*, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Carp. 4, Notas sobre el último estado circunstanciado de los 12 cuarteles en que se dividió la ciudad de Guanajuato, fs. s/n.

En cuanto al informe, fechado también el 29 de enero de 1798, sobre los virolentos en las minas en la jurisdicción de Guanajuato que incluían a las minas de la Valenciana, Santa Rosa, Santa Ana, Marfil, Cata, Mellado, Serena, Rayas y la hacienda de Durán, se reportaron 13, 000 personas expuestas al contagio, de las cuales fueron inoculadas 4, 812, muriendo de éstas 101 personas, y de viruelas naturales se anotaron 7,722 contagiados de los que fallecieron 1, 329 (⁹⁷). Como se aprecia, fue mucho mayor el número de inoculados dentro de la ciudad que el la jurisdicción de las minas, donde no podía el intendente estar persuadiendo directamente a la gente de esta zona, como sí lo hacía en la ciudad.

La inoculación en la Intendencia de Guanajuato.

En el Bajío Guanajuatense, hubo lugares que ni siquiera practicaron la inoculación y, además, los registros son dudosos, ya que no los llevaron con el cuidado y esmero que sí se tuvo en la ciudad de Guanajuato. Como en muchas otras ocasiones, se les encargó a los curas párrocos la aplicación de dicho método profiláctico y llevar el control de las personas que se sometieran a éste. Por esta causa, el resumen de inoculados se realizó por partidos. No obstante, la relación general que se presenta a continuación, representa sólo un acercamiento al fenómeno aquí tratado.

Se tiene noticia de la práctica de la inoculación en el partido de Celaya (⁹⁸), una amplia subregión del Bajío Guanajuatense, misma que mostró un notable crecimiento demográfico. Aquí, el número de inoculados fue de 1, 931, de los que fallecieron 39 gentes; mientras que el de contagiados por viruelas naturales ascendió a la desproporcionada cifra de 21, 387, llevando a la tumba a 3, 707 (⁹⁹). Entre más se alejaba

⁹⁷ *Ibidem*, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Carp. 5, “Último estado de los virulentos de los distritos de las minas y demás de la jurisdicción de Guanajuato”. f. 1.

⁹⁸ La jurisdicción de Celaya, comprendía las poblaciones o rancherías de Apaseo, San Pedro Tenango, San Andrés, San Miguel de Ixtla, San Bartolomé, Chamacuero, Neutla, Santa Cruz, San Juan de la Vega, San Miguel Octopan, Amoles, Huaje, Rincón de Tamayo, Jerécuaro, Tarandacua, Chupicuaro, Puroaguita, Coroneo y Contepec.

⁹⁹ AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Carp. 35. Todos los datos que se relacionarán a continuación, fueron extractados de un expediente que se formó a partir de una superior orden, mediante la cual se le solicita al intendente de la provincia de Guanajuato que elabore una relación general sobre el número de personas que tuvieron viruelas naturales e inoculadas, durante la epidemia de los años de 1789 y 1798. Esto, con la finalidad de que “el público tenga un conocimiento seguro de las ventajas que resultaron de la

de la capital, más se reducía el número de inoculados. En la ciudad de Guanajuato, por ejemplo, fue mucho mayor el número de éstos que el de contagiados por viruelas naturales. La situación se hace más evidente, sobre todo, si tomamos en cuenta que para 1795 tan sólo la ciudad de Celaya, barrios ranchos y haciendas de su contorno, contaba con una población de alrededor de 7, 842 habitantes (¹⁰⁰).

La respuesta a tal fenómeno la ofrece la misma persona que realiza el informe cuando expresa que “ha sido muy laboriosa, prolija, y dilatoria esta averiguación, especialmente entre los habitantes del campo, que en la mayor parte son indios, cuya rudeza y poca civilidad fue invencible a las exhortaciones con que se les persuadía la utilidad de la inoculación, que tampoco creyó la más de la gente llamada de razón, preocupada con un terror pánico a la nueva práctica. Y estos son los motivos porque en los pueblos de esta jurisdicción, fuera de la cabecera, hizo mayores estragos la epidemia” (¹⁰¹). Dicha información, nos habla de la importancia en la labor de persuasión que realizó el intendente Riaño, e igualmente, de que las novedades fluían de manera más ágil dentro de las grandes ciudades, mientras que las zonas rurales se encontraban algo marginadas de las novedades de la época.

En el partido de Salvatierra, comprendido por la ciudad homónima, los pueblos de Eménguar, Urimeo y Pejo, el número de inoculados fue de 62, falleciendo solamente 1 persona, en cambio, los contagiados con viruelas naturales fueron 2, 159, de los que murieron 268 (¹⁰²).

En el partido de Yuririapúndaro, no se practicó la inoculación, hubo 6, 906 contagiados y 898 muertos. En San Miguel el Grande, tampoco se practicó el novedoso método profiláctico, únicamente se reportó el número de contagiados de viruelas naturales,

inoculación....”, f. s/n. La “superior orden” la giró el virrey Miguel José de Azanza, ver: AGN, *Bandos*, Vol. 20, Exp. 55, fs. 146-149.

¹⁰⁰ Maldonado López, Celia. “La población de Celaya: 1770, 1795, 1808”. En: Salazar y García, José Arturo. *Op. cit.*, p. 76. Información calculada a partir de padrones eclesiásticos. Hay que tomar en cuenta que quizá no alcanzaba a todas las localidades arriba señaladas, pues se habla solamente de 55 calles, 1 023 casa, 11barrios, 27 ranchos que se ubicaban en sus contornos junto con 9 haciendas.

¹⁰¹ AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Carp. 35, f. s/n.

¹⁰² *Ibidem*.

el cual fue muy alto, pues se habla de 9, 705, de los que murieron 2, 091. La misma situación se presentó en San Felipe, donde nada más se envió la relación de enfermos de viruelas naturales, que fueron 2, 300, pereciendo de éstos 1, 500; esto es, poco más de la mitad. En palabras del que realizó el informe, el número “excedió a los que sobrevivieron”, que fueron 700.

En el partido de la congregación de Dolores tampoco se practicó la inoculación. Se relacionaron sólo 1, 608 contagiados por las viruelas naturales, de los que fallecieron 613. La misma realidad se reflejó en el partido de San Luis de la Paz, donde no hubo inoculados, “pues la insolvencia de estos pueblos, y lo retirado de los de provisión, les hizo carecer del saludable y sabio específico de la inoculación”. En estas tierras, pues, no se practicó el antedicho método profiláctico y el número de contagiados por las viruelas naturales fue de 3, 113, pereciendo de estas 847.

En cuanto a la villa de León, se anotaron 1, 257 inoculados, de los que fallecieron 26; mientras que de las naturales se reportaron 4, 500 contagiados y murieron 1, 191. También tenemos que, en el partido del Rincón de León, incluyendo la Purísima y San Francisco, se practicó la inoculación; mas a diferencia de la villa de León, hubo pocos inoculados: sólo 377; sin embargo, fue igualmente bajo el número de contagiados por las naturales: 573. Esto se puede inferir por que “a muchos no les dieron a efecto de haberlas padecido en la epidemia de los años de 80, por cuyo motivo fue menos el estrago...”, y aunque “en estos pueblos hay un crecido número de indios”, se opusieron rotundamente a someterse a la inoculación, o los padres de familia los escondían, y se menciona que “a no ser tan feliz este temperamento, no hubiera quedado un muchacho vivo de cuantos padecieron viruelas” (¹⁰³). Tanto la benignidad del clima, como el previo contagio en la epidemia de 1779-80, fueron esgrimidos como factores explicativos de la baja mortandad y morbilidad en dicho partido.

¹⁰³ *Ibidem*,

Mientras tanto, el partido de Pénjamo, que abarcaba además del pueblo y cabecera de San Francisco Pénjamo, 9 haciendas, a saber, Santa Ana Pacueco, Cuerámaro, Tupátaro, San Gregorio, Corralejo, Peralta, Guanímaro, Cuiseo [sic] y la hacienda de la Concepción; éstas incluían, igualmente, una serie de ranchos que las rodeaban. Aquí, pues, se registró la baja cifra de 988 inoculados, de los que murieron 21; en cambio, los contagiados de viruelas naturales fueron 8, 062, muriendo de estos 762 (¹⁰⁴).

En el partido de la congregación de San Pedro Piedra Gorda, se inocularon sólo 234 gentes, de las que murieron 2; El alto número de contagiados por naturales fue de 4,824, de los cuales murieron 234 (¹⁰⁵).

1, 457 inoculados y de éstos 10 murieron en el partido del Valle de Santiago, de viruelas naturales se contagiaron un amplio número de personas, 5, 845, muriendo de éstas 933 (¹⁰⁶).

En cuanto al partido de Irapuato, se inocularon aproximadamente 2, 500 personas, de las que murieron 53, y se contagiaron 10, 000 de viruelas naturales, muriendo de éstas 1, 689 habitantes de la jurisdicción. Sin embargo, el autor del informe aclara que estas cifras no son exactas, ya que fueron sacadas de los libros parroquiales y de algunos fragmentos de apuntes, pues no se llevó una cuenta puntual. Esto se debió, en parte, a que el alcalde enfermó de esta epidemia, y “el señor más antiguo quedó sólo cargando con la administración de justicia y gobierno del lugar”; además de que estos, privilegiaban la recaudación de los tributos que atender las necesidades que generaba una epidemia. Por lo anterior , no se llevo el registro “de los que por no necesitar caridad no se listaron en lo principal del lugar, ni de los del campo, a quienes se atendía en lo más por los señores curas, algunos por sus amos y otros por los dos diputados generales del pueblo, que lo hacían por medio de los padres vicarios del campo, en grueso y sin cuenta alguna” (¹⁰⁷).

¹⁰⁴ *Ibidem*,

¹⁰⁵ *Ibidem*,

¹⁰⁶ *Ibidem*,

¹⁰⁷ *Ibidem*,

Los inoculados en el partido de la congregación de Silao, fueron 2, 128 personas, falleciendo de estas 24; 1, 841 habitantes se contagiaron de las naturales y murieron 300. En este caso fue mayor la cantidad de inoculados que los que se contagiaron por vía de las naturales (¹⁰⁸).

En Acámbaro, aunque sí se inocularon, éstos fueron pocos, sólo 54 personas, sin que falleciera alguna; y 2, 132 padecieron las viruelas naturales, las que llevaron a la tumba a 651 personas (¹⁰⁹).

Cuadro 5

Número de inoculados en la intendencia de Guanajuato

<i>Lugar</i>	<i>Inoculados</i>	<i>Muertos</i>	<i>Viruelas naturales</i>	<i>Muertos</i>
Guanajuato	11, 015	85	2, 958	840
Zona Minera	4, 812	101	7, 722	1, 329
Irapuato	2, 500	53	10, 000	1, 689
Silao	2, 128	24	1, 841	300
Celaya	1, 931	19	21, 387	3, 707
Valle de Santiago	1, 457	10	5, 845	933
León	1, 257	26	4, 500	1, 191
Pénjamo	988	21	8, 062	762
Rincón de León	455	3	3, 173	1, 096
San Pedro Piedra Gorda	234	2	4, 824	243
Salvatierra	62	1	2, 152	268
Acámbaro	54	0	2, 132	651
Salamanca	38	0	4, 614	1, 538

Fuente: AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Carp. 35.

¹⁰⁸ *Ibidem*,

¹⁰⁹ *Ibidem*,

Cuadro 6

Lugares de la intendencia donde no se practicó la inoculación

<i>Luagar</i>	<i>Viruelas naturales</i>	<i>Muertos</i>
San Miguel el Grande	9, 705	2, 091
Yuririapúndaro	6, 906	898
San Luis de la Paz	3, 113	847
San Felipe	2, 300	1, 500
Dolores	1, 608	613

Fuente: AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Carp. 35.

Haciendo un balance, en la intendencia de Guanajuato se inocularon 26, 931, aproximadamente. Para darnos una idea del porcentaje de inoculados, sólo disponemos un censo que data de 1794, esto es, tres años antes de la epidemia de viruelas, el cual refiere que la población total de la intendencia de Guanajuato, en ese entonces, era de 398, 226 almas (¹¹⁰), tomando en cuenta que, durante esos tres años, no se padeció otra epidemia ni alguna hambruna. Ante esto, el número de inoculados comparado con la población total de la intendencia resulta desproporcionadamente bajo.

Otro aspecto que abonaba a lo desproporción de las cifras, era la complicación que existía de establecer un padrón más o menos exacto, ya que mucha gente se ocultaba al momento de realizar el padrón; un problema semejante ocurría con la gran cantidad de forasteros que habitan la región abajeña, sobre todo en la capital de intendencia; por cuyas razones se llegó a señalar que “la diferencia que se observa entre el número de empadronados y el de virolentos proviene tanto de los forasteros como de la dificultad que siempre le ha encontrado con estas gentes en la formación de un padrón exacto, aunque hayan apurado en este objeto los comisionados todo su desvelo” (¹¹¹).

¹¹⁰ Urrutia, Carlos. “Noticia geográfica del Reino de Nueva España y estado de su población, agricultura, artes y comercio (1794)”. En: Florescano, Enrique y Gil, Isabel. *Op. cit.*, p. 126.

¹¹¹ AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Carp. 4. Notas sobre el último estado circunstanciado de los 12 cuarteles..., fs. s/n.

Por otra parte, si atendemos a que la epidemia de 1779-80 en Guanajuato llevó a la tumba a “más de ocho mil vecinos de esta capital” (¹¹²), tenemos que en la de 1797-98 se contagiaron de viruelas naturales 2, 950 personas, de las que murieron 840 (¹¹³), como vemos, esta cifra resulta muy inferior a la de la epidemia de 1779-80. Pero aquí debemos inferir que la baja mortandad en la reciente epidemia se debió a la también baja morbilidad del virus, controlado por las viruelas benignas, adquiridas mediante la inoculación. Y, como vimos en los datos anteriormente expuestos, la inoculación en toda la intendencia no fue precisamente un éxito, pero no fue el mismo caso en la ciudad capital, la más poblada de la intendencia y donde sí se refleja el papel fundamental que jugó el intendente Juan Antonio de Riaño, quien con “voces, órdenes y disposiciones” logró controlar la epidemia, al menos en la capital de intendencia.

Asimismo, el no tan alto nivel de mortandad en algunas localidades que no fueron inoculadas, tuvo que ver con la edad de la mayoría de la población. Pues si la mayor parte de la población estaba compuesta por jóvenes y niños debieron ser más altos los índices de morbilidad y mortandad, ya que no vivieron y padecieron la epidemia de 1779. En cambio, la población adulta sí presenció aquel flagelo, y se sabe que “los brotes de viruela cesan cuando más del 60 % de la población está inmunizada y que esta epidemia no se difunde tanto cuando el 40 % o más de la población lo está” (¹¹⁴).

Los beneficios y “bondades” de la inoculación.

Por su lado, los promotores de la inoculación, evidenciaron una excesiva confianza y optimismo en la práctica del novedoso método profiláctico, llegándole a atribuir, incluso, la curación de otros padecimientos tan disímiles a la viruela. Se menciona un caso de un joven de 19 años que al momento de inocularse padecía “un vicio sifilítico”. Éste joven fue inoculado dos veces: la primera vez, pese a que le salió “la viruela local”, no tuvo los mínimos cuidados, ya que se exponía al sol, al sereno y comía de todo sin guardar la dieta, por lo que no logró prender en él el virus comunicado; la segunda vez que fue inoculado, le

¹¹² *Ibidem*, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1. Expediente formado por el bachiller José Antonio Caamaño..., f.6.

¹¹³ *Ibidem*, *Salubridad y Asistencia*, Caja:1, Carp. 3, f. s/n.

¹¹⁴ Rabell Romero, Cecilia Andrea. *Op. cit.*, p. 49.

salió nuevamente la viruela local en ambas manos, al séptimo día le apareció la fiebre eruptiva, después de esto, al tercer día cuando sólo se alimentaba de atoles, pediluvios y refrescos, se le extinguió la fiebre, luego tomó un laxante “y se halló después sin fiebre, sin postillas, y lo que es más sin tumor, ni en las manos inoculadas, ni en las axilas, y sin sintoma venéreo alguno [...] de modo que el virus varioloso parece que fue, en este caso, más eficaz y más benigno que el mismo mercurio” (¹¹⁵). Fue una constante el atribuirle a la inoculación la curación de otras enfermedades o que los niños enfermizos y débiles se fortalecían con la inoculación.

Se expone otro caso de una mujer de 20 años que padecía “sarna gálica”, la cual también fue inoculada en dos ocasiones; en la segunda ocasión que se le introdujo el virus varioloso, padeció una fiebre que le duró sólo 24 horas, pero estuvo acompañada de “cefalalgia, vómito bilioso, ansiedades, calor urente, sed y respectiva languidez”; se le aplicó un vomitivo, el baño tibio de pies y pociones refrescantes con lo que al tercer día se retiró la calentura quedándole sólo un pequeño tumor en las manos inoculadas, poco después “se halló sin viruelas, y sana perfectamente de la sarna” (¹¹⁶).

Las ventajas que observaban al utilizar el método profiláctico eran las siguientes: se reducía la mortandad con lo que se preservaba a “un número considerable de víctimas que se le quitan a la parca”; el contagio solía ser más benigno, no siendo así cuando se adquirían las viruelas naturales; otro factor era que nada desmerecía “la antigua hermosura del rostro”, se libraban de esas comunes secuelas que afeaban el rostro (¹¹⁷). La inoculación, para algún grupo reducido de la población novohispana, representaba un bálsamo ante la voracidad con que atacaba el virus varioloso, ya que se encontraban prácticamente indefensos, y cómo no lo estarían si se observó que “en esta América septentrional, la epidemia de viruelas, corre con tanta celeridad y generalidad (como se ha visto en las anteriores de los años 50, 61, 80, y la presente de 97 en los lugares donde no se

¹¹⁵ AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caj:1. Expediente formado por el bachiller José Antonio Caamaño..., fs. 13-14. Esta cuestión también se puede apreciar en el *Suplemento a la Gaceta de México*, sábado 23 de septiembre de 1797, T. VIII, Núm. 42, pp. 347-348.

¹¹⁶ AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Expediente formado por el bachiller José Antonio Caamaño..., f.14.

¹¹⁷ *Ibidem*, f. 20.

acogieron a este remedio profiláctico, numerándose en cada una por miles de cadáveres) de modo que, luego que se observa el asalto del enemigo en la Imperial Corte de México, ya de ahí en todos los demás lugares se hospeda sucesivamente” (¹¹⁸).

Por otra parte, la inoculación en Guanajuato no se llevó a cabo bajo las recomendaciones que había hecho el Real Tribunal del Protomedicato, y se realizó “en toda clase de gentes” y “sin atención a las edades”, lo mismo se le aplicó a un niño con un mes de nacido o en el tiempo de la dentición y a mujeres durante el período menstrual. Una cosa semejante ocurrió al tomar el pus de las viruelas, ya que “se tomó el pus con indiferencia, sin atender a si era de viruela confluyente o discreta benigna”. En parte, esto se debió a que la medida preventiva se practicó con cierta premura, pues, el intendente Riaño sabía que “el pestilente enemigo” ya había llegado a la ciudad (¹¹⁹), entonces, debían actuar lo más pronto posible para evitar que el mayor número de contagios por viruelas naturales.

Recordemos que, en la Gaceta de México (¹²⁰), se había publicado un método para practicar la inoculación dispuesto por el Protomedicato, donde se advertía que no se aplicara en los niños que estén “echando los dientes, ni en las niñas con su regla”; haciendo también hincapié en los cuidados que se debían observar en la alimentación y en la elección del pus. De tal modo que hizo notar cómo “en la presente epidemia la mayor parte de los enfermos que perecieron fue por este defecto” (¹²¹), es decir, por no seguir las recomendaciones y cuidados que preveían las disposiciones del Real tribunal del Protomedicato. Esto, aunado a “los desórdenes y absurdos de un pueblo necio, abandonado y apasionado a remedios extravagantes e increíbles; cuyas consecuencias no ha sido posible evitar del todo en una población tan fragosa como confusa” (¹²²).

¹¹⁸ *Ibidem*, f. 21.

¹¹⁹ *Ibidem*, f. 9.

¹²⁰ *Gaceta de México*, 28 de octubre de 1797, T. VIII, pp. 352-355.

¹²¹ AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1. Expediente formado por el médico José Rafael Fernández, quien estuvo al frente de la jurisdicción de Marfil, Santa Ana, Mellado, Cata, Valenciana, Rayas y Serena.

¹²² *Ibidem*, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Carp. 4. Notas sobre el último estado circunstanciado de los 12 cuarteles...

Así también, podemos observar cómo los médicos y cirujanos que estuvieron al frente de algunos cuarteles y del área de las minas, comienzan a enfatizar la importancia de la limpieza tanto en el lugar donde habita el convaleciente, como para prevenir la misma enfermedad. Al respecto se mencionaba que “la limpieza, que no solo alegra el ánimo del paciente, sino que hace menos pútrida su enfermedad, y sirve como de renovar la curación retirando aquellos miasmas de que está circundada”. Sin embargo, la sociedad no lo entendía así, pues la limpieza “faltó en la mayor parte de los enfermos, y fue causa de su muerte” (¹²³).

La terapéutica utilizada durante la epidemia de viruelas la constituyó el uso de antisépticos, ácidos minerales y la quina, así como otros tónicos “según la doctrina de Cullen y la instrucción del Protomedicato”. De la corteza peruviana se exaltan, sobre todo, sus propiedades antipútridas, pues se consideraba como un excelente febrífugo. En cuanto al uso de sangría, aún era considerado como necesario, pues se creía que ayudaba a la erupción “lejos de retardarla” y facilitaba la respiración, además de “moderar la calentura”. Al respecto, el médico encargado de la supervisión de los enfermos en la epidemia de viruelas en algunas minas de la jurisdicción de Guanajuato, indica que, según Tisot, “pone por indicantes claros de la sangría la calentura fuerte, la dureza del pulso, el dolor vehemente de cabeza y riñones. Después de estos síntomas conviene (dice) hacer inmediatamente una sangría del brazo, echar después de dos horas una lavativa; y si continúa la calentura, repetir la sangría” (¹²⁴).

Así, pues, pese a que los médicos que estuvieron al frente de algunos cuarteles en la ciudad de Guanajuato consideraban que el innovador método profiláctico de la inoculación era el mejor “para quitar la fuerza a las viruelas” y esto era “más claro que la luz del medio día”, por otra parte, las viejas prácticas medievales de las sangrías y los purgantes, por ejemplo, seguían teniendo vigencia.

¹²³ *Ibidem*, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1. Expediente formado por el médico José Rafael Fernández..... f. s/n.

¹²⁴ *Ibidem*, f. s/n.

No obstante, la experiencia de la epidemia de viruelas de 1797-1798, donde por vez primera intervino un método más efectivo para combatir ese flagelo tan fatal en la Nueva España, generó una conciencia que poco a poco derivaría en toda una política de Estado para “prevenir” y no solamente ofrecerle paliativos a la sociedad novohispana, hasta entonces indefensa ante el furioso ataque de la mortal epidemia de viruelas. De tal forma, se le dio continuidad a esta política que se reflejó en la publicación del reglamento para propagar y perpetuar la vacuna en México, cuyo método preventivo contra la calamitosa enfermedad fue considerado el “más precioso descubrimiento de los siglos a favor de la humanidad” ⁽¹²⁵⁾.

Cuadro 7
Efectos de la inoculación sobre la mortandad

<i>Lugar</i>	<i>Inoculados</i>	<i>Muertes</i>	<i>% Muertes</i>	<i>No inoculados</i>	<i>Muertes</i>	<i>% Muertes</i>
Guanajuato	11, 015	85	0.9	2, 958	840	35
Valladolid	6, 800	170	2 ½	?	?	14
México	2, 248	23	1	56, 169	5, 366	9
Ixhuacán	400	20	4	?	302	?
Guichicobi	199	11	5	748	287	38
Teutitlán del Valle	125	?	?	156	14	8
Tequistitlán	67	8	11	209	52	19
Magdalena	18	0	0	56	10	18
Carmen	54	0	0	445	105	19

Fuentes: AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Carp. 2. Cook, Sherburne Friend. “La epidemia de viruela de 1797 en México”. En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (comps). *Op. cit.*, p. 320. Humboldt, Alejandro de. *Op. cit.*, T. I, p. 123.

¹²⁵ AHMBNAH, *Colección Bustamante*, Vol. 7, doc. 5. “Reglamento de orden de su majestad para que se propague y perpetúe la vacuna en Nueva España”. México 10 de octubre de 1810. El reglamento fue elaborado por Francisco Xavier de Balmis y consta de 18 artículos.

CAPÍTULO V

EPIDEMIAS Y RELIGIOSIDAD POPULAR

Epidemias y sincretismo religioso.

Un aspecto que consideramos ha sido poco abordado es el que concierne a las epidemias y la religiosidad, dos elementos que estuvieron ligados y presentes en diferentes episodios de la historia colonial. Antes, hemos de referir el impacto psicológico que entre los naturales ocasionaron las epidemias a la llegada de los españoles, pues esto abonó a la relación entre las epidemias y religiosidad. La impresión causada por los fenómenos epidemiológicos debió ser apocalíptica, al verse contagiados de enfermedades totalmente desconocidas para ellos, por la consecuente impotencia para combatirlos, por su sorprendente propagación y por su manera de observar los fenómenos naturales y epidemiológicos, intrínsecamente relacionados con su religión.

Los flagelos que padecieron a partir de la conquista española, llevó a los “naturales” o indígenas a tal desconcierto y confusión, que vivían mortificados en la disyuntiva de si eran víctimas por haber abandonado el culto a sus antiguos dioses, o porque debían aceptar la religión que se les estaba imponiendo. Esta cuestión se pudo observar en la actitud que tomaron durante la epidemia de *cocoliztli* en 1745, una de las más devastadoras del siglo XVI, pues recurrieron al sacrificio humano con la intención de aplacar la ira de sus dioses. En su momento se denunció ante el primer arzobispo de México, fray Juan de Zumárraga, al señor de Texcoco,

al cual hacían papista, y ante él se registraban y asentaban todas las idolatrías y se hacían los sacrificios, presidiendo él. Tenían y usaban una manera de sacrificio extraña, el cual le hacían para sólo cuando había algunas enfermedades y peste, que ellos llaman *cocoliztli* para que se aplacase y fuesen libres de la muerte (¹).

Además, en su cosmovisión, los “naturales” concebían que las epidemias eran castigos de sus dioses, pues al no creer en una vida eterna consideraban que las faltas cometidas se pagaban en la tierra con castigos concretos, y el descuido del culto a sus dioses se consideraba una falta grave.

¹ Suárez de Peralta, Juan. *La conjuración de Martín Cortés y otros escritos*. (selección y prólogo de Agustín Yáñez). México, Ediciones de la Universidad Nacional Autónoma de México, 1945, p. 135. Un relato más sobre el retorno a su antigua gentilidad por causa de la epidemia de 1776, se puede encontrar en las relaciones geográficas, *Op. cit.*, p. 227.

Por otra parte, en los primeros años de la evangelización en la Nueva España, la idea de que el Diablo, Satanás o Lucifer encarnó en los Dioses prehispánicos y en los sacerdotes o caciques indígenas, fue promovida por las órdenes mendicantes, principalmente. Muchos son los episodios que abordan la mayor parte de los cronistas al respecto, y uno de los aspectos que mencionan era el que el Diablo se les presentaba para “reprochar a los indios el olvido de su culto”; así también, se le identificaba como el causante de algunas pestes (²).

Mas los naturales mesoamericanos no era los únicos sorprendidos con el fenómeno que empezaron a vivir a partir de la conquista. Algunos cronistas nos relatan cómo las epidemias se presentaban de tal manera que amenazaban con acabar con los grupos indígenas. En una de esas crónicas se menciona de manera recurrente la profecía de fray Domingo de Betanzos, quien aseguraba que

por justo juicio de Dios, antes de muchas edades se habían de acabar totalmente los indios de esta tierra, de tal suerte que los que de otras viniesen a ella preguntarían de qué color eran aquellos indios que vivían en estas partes (³).

Según la fuente referida, en la Española se había cumplido ya la profecía pues, efectivamente, se extinguieron completamente los aborígenes. Esta situación pudo ser canalizada por los misioneros para atraerse adeptos a la religión, asegurándoles la protección del Dios católico.

Las nuevas epidemias, empero, provocaron reacciones contradictorias entre los indígenas. Por una parte, se dieron cuenta de que estas llegaron junto con los conquistadores, los cuales no las padecían como ellos; y por otro lado, les acongojaba pensar que eran castigados por sus antiguos dioses al haber abandonado su religión.

Sin embargo, para los conquistadores éstas enfermedades fueron también designio de su Dios, quien los ayudó a llevar a cabo tal empresa, pues eran tantos los indígenas, que hubiese sido casi imposible evangelizarlos a todos y tener un control político sin constantes

² Weckmann, Luis. *La herencia medieval de México*. México, El Colegio de México-Fondo de Cultura Económica, 1996, pp. 175-176 y 182-183.

³ Dávila Padilla, fray Agustín. *Op. cit.*, p.100

amenazas. Otro aspecto que abonaba a esta percepción de los ibéricos, era que la muerte de los guerreros principales y sacerdotes, no tanto en hechos de armas como por enfermedades, los había dejado sin líderes que los estimulara a defender su territorio y costumbres, teniendo esto como un mensaje divino, pues pensaban que

las modificaciones que nuestro señor nos envía llevándonos estos recién bautizados, nos ha recompensado en parte con un grande consuelo en las enfermedades y muertes de los viejos, sacándonos del cuidado en que estábamos deseándolos bautizar [...] Ocasión ha tenido el demonio con estas enfermedades de hacer guerra al evangelio, y en la rusticidad de estos indios, es cosa sobrenatural, que advirtiéndolos ellos mismos que las enfermedades habían venido después que aquí entramos, y tratando esto entre sí, ni por eso extrañan ni dejan de bautizarse, antes ellos mismos se responden que no mueren por nuestra causa, pues en sus enfermedades antes les buscamos y le procuramos todo alivio (⁴).

Los jóvenes, pues, eran mucho más dóciles para aceptar la nueva religión, pero dudaban ante los consejos de sus mayores de no abandonar la de sus antepasados. Por ejemplo, algunos misioneros observaron que la resistencia al bautismo la mostraban, principalmente, la gente de edad mayor, aferrada a sus formas de vida

[...] y remítome a lo que cada día por momentos vemos y hallamos y descubrimos, y no solamente en los pueblos muy apartados de México y en donde tendrían alguna excusa, con falta de la doctrina, que no la alcanzan muy de ordinario, pero en los muy cercanos a México y en el mismo México hay tantos males y supersticiones e indios tan idólatras, como en su antigua ley, de médicos, y sortilegos, y embainadores, y viejos predicadores de su maldita ley, que no dan lugar a que se olvide, enseñándola a los mozos y niños [...] (⁵).

Es de notar pues, que tanto la sociedad española como la aborigen se encontraban fincadas en raíces profundamente religiosas. Los indígenas, al ver a sus Dioses caídos, buscaron nuevamente cobijarse en el amparo divino, ésta vez de un solo Dios católico, y sus múltiples dioses fueron sustituidos por una amplia gama de santos que ofrecía la nueva religión.

En este tenor, algunos miembros de órdenes religiosas observaron ciertos rasgos que facilitaron la sustitución de una religión a otra en algunas prácticas religiosas, como veremos si atendemos al siguiente testimonio:

⁴ Alegre, Francisco Javier. *Op. cit.*, pp. 262-263. El autor cita textualmente este relato de Juan Bautista de Velasco, quien refiere la situación en el contexto de una epidemia.

⁵ Durán, fray Diego. *Op. cit.*, p. 78.

y había indios que tenían devoción con demonio particular, como los cristianos tenemos en los santos, y a estos hablaban y pedían sus menesteres y los honraban, y aún, traían consigo sus retratos (⁶).

Fue precisamente este aspecto el que bien capitalizaron los españoles, quienes advirtieron esa tendencia indígena al culto por las imágenes, pues según escribió un religioso agustino,

en el culto y reverencia de las imágenes son extremados, porque lo son en todo lo que toca a sumisiones y encogimiento, y en las ceremonias nimios; [...] Fuera de esto, en sus casas todos los que pueden tienen un oratorio con grande limpieza y decencia. Allí tienen muchas imágenes según su posibilidad [...] Y es a saber, que un indio que en su vestido y comida no tiene ánimo de gastar dos reales, gasta con gran generosidad mil en una imagen. Y siendo así, que para su vivienda no tiene más de un aposento que sirve de cocina, de dormitorio y de vivienda, hace otro más capaz para oratorio (⁷).

Cabe señalar que no todos los indígenas se acogieron plenamente a la fe católica. La resistencia de algunos hacia la aculturación religiosa fue, incluso, férrea, sobre todo los que se mantuvieron dentro de los pueblos propiamente indígenas. No obstante, el sincretismo finalmente se dio y la interpretación de la religión católica fue poco ortodoxa; ya lo advertía fray Diego Durán cuando se quejaba amargamente al respecto:

[...] sernos ha gran confusión el considerar la flojedad y tibieza, quiebras y faltas con que servimos a nuestro verdadero Dios y aun consentimos que sea servido, poniendo más cuidado en lo temporal que en lo espiritual, contentándonos con las apariencias de cristianos, que los indios nos fisguen [sic], sin procurar arrancar de raíz la cizaña que anda revuelta con el trigo (⁸).

Las ordenes mendicantes, en el afán de atraerse cada vez más y más adeptos, tendieron puentes entre los paralelismos de la religión indígena y la católica. Cabe señalar que para los indígenas no eran totalmente desconocidas algunas prácticas católicas que, mediante la labor evangélica llevada a cabo por los misioneros, adoptaron una vez adoctrinados en la nueva fe. Se llegó a observar cierta similitud en la manera de llevar a

⁶ Suárez de Peralta, Juan. *Op. cit.*, p. 154. El fragmento aquí citado, corresponde al inicio de la crónica de Suárez de Peralta, quien fue un criollo vecindado en la ciudad de México donde nació hacia 1536 o 1537.

⁷ Grijalva, Juan de. *Op. cit.*, p. 162.

⁸ Durán, fray Diego. *Op. cit.*, T. I, p. 92.

cabo algunos ritos y ceremonias indígenas (⁹), no así en la concepción teológica, señalando que los indígenas tenían también una especie de bautismo, sólo que

la oración deprecatoria era pedir a sus fingidos Dioses le limpiaran de las suciedades del cuerpo y las culpas de sus padres en el alma, no porque tuvieron conocimiento de que el agua limpiaba las torpezas, porque bien se conoce, que ese es el efecto sólo acompañado de la virtud divina se concede al agua del Santo Bautismo de la ley evangélica, sino que era opinión entre los gentiles que así como se lava de la suciedad del cuerpo se purificaba de las inmundicias del alma [...] de esta ceremonia usaban los sátrapas de los ídolos mexicanos, que para la celebración de sus sacrificios se lavaban tres veces al día y dos de noche, los reyes se bañaban muy a menudo, como lo hacía Motecuchzuma [sic] para purificar sus descuidos (¹⁰).

Igualmente, se menciona la confesión como otro de los ritos semejantes a los de la ley evangélica, y al respecto se apuntó que

vocalmente confesaban sus culpas y tenían para esto diputados confesores menores y mayores que guardaban secreto y tenían por grave sacrilegio el encubrir algún pecado, lo cual averiguaban por fuertes o mirando la asadura de algún animal, y si parecía que lo habían ocultado a golpes que le daba en las espaldas con una piedra les hacía decir todo y les daba penitencia de sacrificios, los pecados eran actos exteriores, de hurtos, homicidios y adulterios, hacer mal con bebedizos, decir mal del emperador y descuido en la reverencia de sus dioses [...] (¹¹).

Los indígenas estaban tan acostumbrados a esta práctica religiosa que se llegó a observar “que era tanto el fervor que salían los indios en sus canoas [...] a encontrar a los religiosos para confesarse con ellos” (¹²). Al parecer, los indígenas recurrían a la confesión por temor a que fuesen castigados por sus dioses, pero no por temor de ir al infierno, como en el caso de la religión católica, sino por temor a alguna calamidad que recibirían tarde o temprano en vida.

Se relacionó, incluso, la ceremonia de Corpus con una de las fiestas principales de los mexicas dedicada a su Dios Huitzilopochtli. La celebración indígena consistía en formar con varias semillas –entre ellas el maíz- una estatua del tamaño de un hombre al cual le

⁹ Para ver más aspectos relativos a las creencias y ceremonias indígenas semejantes a las del cristianismo ver a: Weckmann, Luis. *Op. cit.*, pp. 191-192.

¹⁰ Vetancur, fr. Agustín de. *Op. cit.*, p. 83. este autor se apoya básicamente en los escritos del religioso español, Fr. Francisco Acosta, quien llegó a la Nueva España en 1555 y en 1565 ingresó en la orden de San Agustín.

¹¹ *Ibidem*, p. 85.

¹² *Ibidem*, p. 86.

velaban toda la noche con cantos y bailes. Al día siguiente un sacerdote la bendecía y la consagraba, para lo cual concurría todo el pueblo y

pasado el día de la consagración en que nadie podía entrar en la capilla, sino sólo el sacerdote que velaba y asistía toda la noche con los demás, a la mañana bajaban al ídolo del Dios Paynalton, y puestos en orden para la procesión iba por delante una culebra tortuosa levantada en alto, al modo que se lleva la Santa Cruz en las procesiones y el sacerdote que representaba al Dios Quetzalcohuatl llevaba en brazos a Paynalton y la figura de masa ricamente y con muchas flores aderezada en hombros de sacerdotes iba la procesión ⁽¹³⁾.

Llama la atención lo relativo a la procesión, un rasgo distintivo en la festividad de Corpus, cuyos orígenes se remontan al último tercio del siglo XIII y que “a principios del siglo XV llegó a generalizarse. Es un trozo de la baja edad media y de su unidad de fe [...] quizá brotó de la costumbre más general de las procesiones del campo” ⁽¹⁴⁾. Además de la procesión, coinciden ambas ceremonias en el mes de mayo, aunque la de Corpus en ocasiones se hacía en junio, según el calendario litúrgico.

El hecho de que se acogiera con entusiasmo la fiesta de Corpus, se puede establecer con relación al Jueves Santo, el cual se recordó como la institución de la eucaristía, la cual era una ceremonia caracterizada por la meditación y el recogimiento. En cambio, la de Corpus, era menos austera y más festiva, pues la Semana Santa no permitía un desborde tal de alegría. Esta ceremonia católica invitaba más a los indígenas, quienes por lo general mantenían en sus ritos un tono festivo.

La celebración de Corpus durante la época colonial adquirió suma importancia, pues se preparaba con meses de antelación, librándose cantidades considerables para su aderezo, disponiendo la compra de juegos artificiales, representaciones teatrales, etc. De hecho, en la primera mitad del siglo XVII se llegó a observar que las fiestas que “comúnmente celebran con mayor aplauso son la de la Cruz de Mayo, la del Corpus y algunas de la Virgen Santísima” ⁽¹⁵⁾.

¹³ *Ibidem*, pp. 86-87.

¹⁴ Rahner, Karl. El año litúrgico. Meditaciones breves. Barcelona, Editorial Herder, 1960, p. 109.

¹⁵ Arnaldo Yssasy, Francisco. “Demarcación y descripción del obispado de Michoacán y fundación de su Iglesia Catedral”. En: *Op. cit.*, p. 93.

Podemos señalar, también, cómo las procesiones eran bastante socorridas en la época colonial, ya fuera para pedir lluvias o bien para su retiro, para los temblores y para las temidas epidemias.

Este parecido en algunos rituales –sólo en la forma, que no en la concepción de estos- y la coincidencia de fechas entre una y otra religión fueron claramente señaladas por fray Diego Durán, quien apuntó:

Yo oí decir a una india vieja, que me la trujeron por sabia en la ley, que debía de haber sido sacerdotisa, que también ellos tenían Pascua de Resurrección y de Natividad, como nosotros y en el mismo tiempo que nosotros y Corpus Cristi, y señalóme otras fiestas principales que nosotros celebramos [...] (¹⁶).

Como podemos observar, algunos ritos y ceremonias de los indígenas fueron capitalizadas y reorientadas por los frailes para la conversión de estos, aunque se advertía que muchos indígenas las adoptaban y reinterpretaban de manera arbitraria.

Una doble visión sobre las epidemias.

Existía así también, entre los indígenas, la creencia de que ciertos fenómenos astronómicos estaban relacionados con las catástrofes naturales. Ciertas manifestaciones celestes eran interpretadas como señales, por lo general, premonitorias de tiempos adversos. Tal era el caso de los cometas, que se concebían como “portadores de mensajes divinos” (¹⁷). Era una creencia que formaba parte de la lectura que ellos le daban a la naturaleza y la religión, que se encontraban íntimamente ligadas. Los españoles, no obstante, contribuyeron a que este tipo de interpretaciones permanecieran dentro de la vida religiosa, pues no les eran del todo ajenas, como veremos a continuación.

El Agustino Grijalva, por ejemplo, dedica un apartado de su crónica para hablar de las señales que anunciaron la gran peste de *cocoliztli* en el año de 1545, y entre éstas se encuentra un cometa que se vio en toda la Nueva España el año de 1543, además de referir

¹⁶ Durán, fray Diego. *Op. cit.*, p. 244.

¹⁷ Hernández Rodríguez Rosaura. “Epidemias y calamidades en el México Prehispánico”. En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (coords). *Op. cit.*, p. 141.

otros sucesos (¹⁸). Vemos pues, cómo los fenómenos astrológicos, así como los naturales, eran vistos como anuncios de grandes calamidades.

Lo mismo ocurrió con la epidemia de 1576, cuyos presagios fueron los siguientes:

Se vieron en el Sol tres ruedas que parecían tres soles muy sangrientos o inflamados de fuego, los colores de estas tres ruedas eran semejantes a las del arco del cielo, llamado iris [...] que debió ser anuncio de esta mortandad tan sangrienta, que fue flujo de sangre por las narices; y poco antes había aparecido aquella gran cometa que fue mal agüero para el reino de Portugal, y no menor amenaza para estos (¹⁹).

Como se puede apreciar, a una epidemia siempre le va a anteceder una manifestación celeste, y esto era tenido por sus contemporáneos como un fenómeno de origen divino.

Antes de la epidemia de 1737, también se observaron señales que auguraban malos tiempos. Según Cayetano Cabrera, la primera de estas fue un temblor de tierra acaecido en 1736; después sobrevino un exceso de lluvias “que aunque menos capaz de hacernos daño, corrompiéndose conspiró ya contra nosotros y se envenenó desde el diluvio”; cabe apuntar que el aire fue un elemento que también fue considerado nocivo y de mal anuncio (²⁰).

Pero este autor, testigo presencial de la epidemia de 1736-37, va más allá, y nos dice: “A heridas que vienen del cielo, del cielo han de venir también los remedios: Es Dios el principal, y a veces el único autor, de cualquiera pestilente plaga” (²¹).

Sin embargo, y como sucedería a finales del siglo XVIII con el tema de la religiosidad, poco a poco la idea de relacionar los fenómenos astrológicos con las epidemias fue perdiendo fuerza. De hecho, los personajes eclesiásticos la combatían a través del púlpito, pues durante la epidemia de *matlazahuatl* de 1736-37, se apuntaba respecto a los astros que

¹⁸ Grijalva, Juan de. *Op. cit.*, p. 152

¹⁹ Torquemada, F. Juan de. *Op. cit.*, T. I. P. 643.

²⁰ Cabrera y Quintero, Cayetano. *Op. cit.*, pp. 44-45.

²¹ *Ibidem*, p. 25.

en las pestes no faltan otros ignorantes que las juzguen efectos suyos [...] acaba, pues, México de despertar: no te fatigues inútilmente buscándole causa a esta tu Epidemia, discurriendo que son, o las bebidas, o los alimentos, o los Astros. Abre ya los ojos, y sabe cierto, que no vienen sino de la mano de Dios que te castiga[...] Dios es el que les ha quitado la vida a tantos miserables. Dios es el que haciendo justicia, te pone a la vista, para que inútilmente te horrorice, tanto cuerpo muerto ⁽²²⁾.

En esta época, y para mucha gente, las epidemias no eran ya considerados fenómenos desatados por la naturaleza, eran fenómenos sobrenaturales: Dios las enviaba para castigar los pecados cometidos, y los pecados sólo se podían expiar mediante la penitencia.

Se consideraba al hombre como pecador por naturaleza. Nacía este ya con el estigma del pecado original: “pecó Adán, y esta su culpa, fue la peste que contagió a todo el linaje humano” ⁽²³⁾. De aquí el castigo perpetuo que el hombre recibiría con el padecimiento de algunos flagelos y, entre más pecados se cometieran, más crueles pestes sobrevendrían sobre la humanidad.

Por esto se aducía que la Nueva España, “como ha crecido en gentes, ha crecido en pecados”. La sociedad novohispana era calificada como muy pecadora, ya que en ella había “tanta injusticia, tanta soberbia, tanta vanidad, tanta torpeza, tanta profanidad, tanta embriaguez, tanto engaño, tanta codicia, tanta envidia, tanto hurto, tanto homicidio”, ante todo este rosario de pecados, antes bien se decía “¿y no quieres peste México?” ⁽²⁴⁾.

La explicación que teológicamente se daba acerca del hecho de que la presente enfermedad atacaba preferencialmente a los indígenas, no se encontraba en la forma de vida que estos llevaban, ni en su déficit alimenticio, ni en su constitución genética, mucho menos en su falta de inmunidad, sino en su antigua idolatría y en su resistencia a reconocer al único Dios verdadero y supremo. Y para ejemplificar esta afirmación se recurría al siguiente pasaje bíblico:

²² Ita y Parra, Bartolomé Felipe de. “Los pecados única causa de las pestes”. Sermón moral que predicó en la Santa Iglesia Catedral de México el sábado 19 de enero de 1737. Madrid, Imprenta de Don Antonio Marín, 1740, pp. 5 y 7.

²³ *Ibidem*, p. 1.

²⁴ *Ibidem*, p. 8.

No quiso este príncipe [el faraón] darle libertad al pueblo de Israel, como le mandaba Dios, y entre las plagas con que castigó su maldad, fue una de la peste, dice el Éxodo [...] Tan conocidamente enviada de Dios, que estando juntos israelitas y egipcios, los egipcios la padecían, y los israelitas no. ¿No es esto lo que nos pasa? Vivimos nosotros mezclados con los indios; a los indios los abraza la epidemia, y a nosotros no llega. [...] A los unos los enviaba la peste, para que atemorizados con el castigo los otros enmendasen sus vidas [...] Señores, ha prendido voracísimamente en los indios la epidemia; innumerables de ellos mueren, en los españoles comienza ya a picar; pero aún no ha derramado Dios del todo sobre nosotros este vaso de su ira, esperando el arrepentimiento de nuestras culpas. Pues cuidado, porque si no corregimos nuestras vidas, seremos iguales en las penas ⁽²⁵⁾.

Como el remedio para este mal se le hallaba oculto a la medicina, ya que de esta enfermedad no podían dar razón ni “los oráculos de Hipócrates, las experiencias de Galeno, y las especulaciones de Mitrídates [sic]”, por tal motivo, en la epidemia de 1736-37, se promovió el culto a la milagrosa imagen de la Virgen de los Remedios.

El hecho de ignorar la procedencia y la cura para algunas epidemias, promovía en la población la creencia del origen divino de éstas, ¡eran castigos por los pecados cometidos!. Por lo tanto, la solución se encontraba en Dios y todos los santos que pudieran interceder. El pánico que una epidemia provocaba entre la gente era tal, que proliferaban las procesiones, rogativas y plegarias, e incluso surgían nuevos santos y vírgenes. Muchas veces coincidía que después de hacer una procesión la epidemia y las muertes cesaban, pero no se trataba de la intervención de algún santo, sino que el cuerpo había aprendido a defenderse ⁽²⁶⁾.

Se tiene conocimiento de que, incluso, había santos patronos a los cuales recurrían exprofeso en el caso de una peste, como “San Félix [que] había sido elegido para conjurar una calamidad agrícola, pero también para prevenir la llegada de posibles epidemias” ⁽²⁷⁾. Así tenemos que, en Veracruz, donde la fiebre amarilla era un mal endémico, había noticia de que ante una epidemia acaecida en 1648, los pobladores se cobijaron bajo la protección de San Sebastián, que en lo sucesivo fue un santo con advocación “antipeste” ⁽²⁸⁾; mientras

²⁵ *Ibidem*, pp. 10 y 11.

²⁶ Duby, Georges. *Op. cit.*, p. 80-81.

²⁷ Ragon, Pierre. “Los santos patronos de las ciudades del México central (siglos XVI y XVII). En: *Historia Mexicana*, Vol. LII, Núm. 206, octubre-diciembre, 2002, p. 367.

²⁸ *Ibidem*, pp. 367-368.

que a San Roque se le declaraba santo patrono contra las epidemias en Puebla (²⁹). Hoy en día, inclusive, en la ciudad de Guanajuato se encuentra un templo dedicado a San Roque.

La tradición católica promovió, principalmente, a San Sebastián y a San Roque como protectores de las enfermedades infectocontagiosas. La devoción hacia San Sebastián, mártir cristiano quien fue asaeteado, surge por la asociación de los divinos dardos con que fue muerto y la enfermedad. La devoción hacia San Roque, quien tenía especial advocación como protector contra la peste, surgió por que él, siendo un personaje de la nobleza, renunció a sus privilegios y se dedicó a asistir a los enfermos de peste acaecida en el siglo XIV, contrayendo finalmente el mal.

La epidemia de 1736-1737. El encumbramiento del culto guadalupano.

Se ha llegado a señalar que la práctica religiosa de elegir a santos patronos entró en decadencia con la visita de José de Gálvez, quien se dedicó con energía a sanear las finanzas de las ciudades; por lo tanto, destinó también sus esfuerzos a evitar gastos, para él superfluos, como las fiestas a los santos patronos (³⁰). Y aún antes, se denotó un declive en la elección de santos patronos entre 1720-1750, adjudicada a la generalización del culto a la Guadalupana. No obstante, hubo algunas resistencias a la inevitable avalancha de fervor guadalupano, legitimado por algunos sucesos que se interpretaron como un acto de protección a su “gente”, puesto que la Virgen de Guadalupe era considerada autóctona, lo que le daba un alto grado de aceptación, ya que todas las vírgenes y santos que también tuvieron cierto arraigo eran de origen europeo.

Hemos de recordar que la Virgen de Guadalupe fue jurada patrona contra las pestes y epidemias por acuerdo de los cabildos, el secular y el eclesiástico; y a partir de entonces se festejó anualmente su día que es el 12 de diciembre (³¹). La imagen de la Virgen de Guadalupe fue invocada en la desastrosa epidemia de *matlazahuatl* y, al recibir el milagro pedido, fue jurada como patrona de la Nueva España después del “sorprendente” cese de la

²⁹ *Ibidem*, p. 372.

³⁰ *Ibidem*, p. 381-383. El autor apunta que en Puebla “entre la fecha de sus fundaciones y 1769, sus diferentes fiestas patronales le habían costado más de 75 000 pesos”.

³¹ ACCM, *Actas de cabildo*, 31 de octubre de 1737, f. 209.

epidemia de 1736-37 (³²). Aunque la virgen ya se había ganado varios adeptos, el que la epidemia comenzara a retirarse precisamente desde el día de la publicación del juramento, le adjudicó un poder altamente milagroso y, con la divulgación de este acontecimiento, su imagen adquirió un rango de culto general.

Ya con anterioridad, algunos otros autores hicieron notar cómo la “milagrosa” intercesión de la Virgen de Guadalupe en la epidemia de 1736-37, le concedió gran prestigio a esta imagen y detonó el culto guadalupano, lo que nos habla del impacto que tenían las epidemias en la sociedad novohispana y lo desprotegidos que se encontraban ante los cotidianos embates epidemiológicos.

Cabe mencionar algunos apuntes sobre la reputación milagrosa de la Virgen de Guadalupe. Resulta que, durante la ya mencionada epidemia de *matlazahuatl* de 1736-37, como era costumbre, se recurrió a la intercesión de la Virgen de los Remedios, por lo que en la ciudad de México se sacó su imagen en procesión y se le realizó su respectivo novenario. Mas la epidemia no cesó, al contrario, continuó con más ímpetu, por lo cual se decidió hacer otro novenario, pero ahora a la Virgen de Guadalupe quien, como ya vimos, respondió a las súplicas de su pueblo. Inmediatamente surgió la inquietud de por qué la Virgen de los Remedios no había escuchado los ruegos que se le hicieron y la guadalupana sí, ante lo cual se arguyó durante un sermón la siguiente explicación:

La milagrosa imagen de los Remedios no fue aparecida en este Reino, fue traída de la Europa, vino a ser señora de todos estos dominios. Como que no se apareció en ellos, no tiene lugar propio que determinadamente sea suyo; toda la América a que vino es su casa, y es su templo [...]. Pero la prodigiosísima imagen de Guadalupe nació aquí; aquí se apareció en este lugar, a este territorio eligió para palacio de su soberanía, para casa de su majestad (³³).

El ser originaria de la Nueva España, hacía, pues, a la Virgen de Guadalupe tener mayor identidad dentro de este territorio y sobre sus fieles. Este, sin embargo, fue solo uno

³² Cabrera y Quintero, Cayetano. *Op. cit.*, p. 270, 489 y 491.

³³ Ita y Parra, Bartolomé Felipe de. “La madre de la salud, la milagrosa imagen de Guadalupe”. Sermón que predicó en la Iglesia de su santuario el día 7 de Febrero de 1737. Madrid, Imprenta de Antonio Marín, 1739, pp. 4 y 6. Además, este sermón fue dado a conocer por un reconocido historiador inglés: Brading, David A. (selección y estudio introductorio). *Siete sermones guadalupanos (1709-1765)*. México, Centro de Estudios de Historia de México Condumex, 1994, pp. 85-106.

de los elementos que se esgrimieron ante dicho fenómeno. Otro fue el que, en realidad, quien hizo el milagro fue la Virgen de los Remedios, pero esta misma quiso que la Virgen de Guadalupe apareciera como su ejecutora para que se incrementase su culto, sobre todo entre los indígenas. Por esto se decía

Sánenos (como nos sana) la Santa Imagen de los Remedios; pero sánenos en lo secreto; y como que son los indios los enfermos, hijos especiales de la Guadalupe, por lo que tocan a su particular amorosa jurisdicción, sea la de Guadalupe la que haga patente su sanidad, para que en ellos crezca su culto, y su respeto ⁽³⁴⁾.

El asombroso prodigio de haber logrado que la epidemia se retirara y conseguir finalmente “la salud tan suspirada”, representó el arma que permitió anclar de manera contundente el mundo religioso indígena a la devoción de la imagen católica de la Virgen de Guadalupe, pues se señaló que

Esta prodigiosa imagen aquí se apareció, haciendo que fuese despojo de su victoriosa planta la venenosa serpiente del ídolo, que en este monte adoraba ciega la gentilidad ⁽³⁵⁾.

La “milagrosa” imagen de Guadalupe estuvo ligada, pues, con la capacidad de lograr la salud en tiempos de epidemias y, sobre todo, el interceder ante sus preciados hijos: los indígenas. Mas este no era el primer caso de la benevolencia de la guadalupana con el sector aborigen de la Nueva España, otro antecedente fue el que a continuación relatamos:

El año de mil quinientos y cuarenta y cuatro se encendió en los indios una terrible peste, que dentro de pocos días quitó la vida a más de doce mil de ellos. Vinieron desde Santiago en procesión a pedirla su remedio a esta Santa Imagen y al punto cesó el contagio ⁽³⁶⁾.

Se le atribuyó a la Virgen de Guadalupe el sanar efectivamente en casos de pestilencias las cuales eran, como hemos visto, muy frecuentes en la Nueva España; todo ello en detrimento de la famosa imagen de la Virgen de los Remedios, la cual sufriría otro embate, como lo veremos más adelante.

³⁴ Ita y Parra, Bartolomé Felipe de. “La madre de la salud...” p. 17.

³⁵ *Ibidem*, p. 6.

³⁶ *Ibidem*, p. 13. Este pasaje se encuentra en el libro de Miguel Sánchez, considerado como el creador del “mito guadalupano”, en su libro: *Imagen de la Virgen María, Madre de Dios de Guadalupe, milagrosamente aparecida en la ciudad de México. Celebrada en su historia, con la profecía del capítulo doce del Apocalipsis*. (México, 1648).

Religiosidad popular e ilustración novohispana.

Hemos visto pues, cómo en tiempos de epidemias, generalmente, la principal actividad que ocupaba a las autoridades era la de organizar procesiones. Éstas eran, además, todo un acontecimiento social: mediante ellas se generaba un vínculo de unión entre los santos y la sociedad. También, eran un espacio de sociabilidad donde concurrían todo tipo de gente desde el alto clero y los miembros del Ayuntamiento, las Cofradías y Hermandades, así como los mineros, comerciantes, plateros, sastres, panadero, herreros, hacendados, rancheros y hasta el más humilde labrador.

Sin embargo, paradójicamente, las procesiones también eran un vehículo mediante el cual las epidemias podían fortalecerse y extender su morbilidad; por tal motivo, hacía víctima a toda clase de gentes que compartieran por un amplio tiempo, en este caso, un espacio religioso.

Las epidemias no eran las únicas que movían a dichas prácticas religiosas, lo mismo ocurría en casos de alguna sequía, heladas, falta de lluvias o algún fenómeno inexplicable. Tal fue el caso que consternó a la mayoría de la población guanajuatense cuando, hacia 1784, se sintieron y escucharon unos “truenos subterráneos”; esta situación movió los ánimos del Ayuntamiento “a implorar las misericordias del Todo-Poderoso por intersección de su Santísima Madre bajo la advocación de Guanajuato” (³⁷), haciendo públicas y devotas rogativas a esta imagen, así como a los Santos Patronos de la ciudad.

La sociedad novohispana creía firmemente que eran las incesantes deprecaciones las que los libraban de los flagelos que, de tiempo en tiempo, solían padecer con muchos estragos. Las procesiones eran la principal vía para implorar la intersección divina, se realizaban procesiones durante una epidemia, cuando arreciaba la epidemia y en el momento en que se retiraba.

³⁷ *Gaceta de México*, Martes 25 de enero de 1785, Núm. 29, p. 234.

a) Epidemias y devoción popular.

En tiempos de epidemias la población novohispana, empero, recurría muy frecuentemente a las procesiones, novenarios y rogativas. Campeaba, como hemos observado, la idea de que aquellos flagelos eran castigos enviados por Dios para expiar los pecados cometidos, de tal forma, se creía que el único que podían terminar con sus sufrimientos era el Todopoderoso mediante la intersección divina que se buscaba a través de las vírgenes y santos. Hacia 1783-84, durante la epidemia de dolores de costado y pulmonías en la ciudad de México, por ejemplo, la población tuvo que recurrir a “implorar los divinos socorros a fin de libertarse de tales plagas”. Por ese motivo, se condujo en procesión “la milagrosa imagen de María Santísima de los Urdiales”; y, asimismo, se hacían una serie de novenarios “a varias imágenes en los conventos” ⁽³⁸⁾.

La gente agradecía la protección divina, pues cuando finalizó la epidemia de 1784, el Ayuntamiento de la ciudad de México organizó una “lucida y devota procesión” para agradecerle a Dios el haberse apiadado de sus habitantes mediante “las repetidas plegarias” que se hicieron “en todas las iglesias de la ciudad” ⁽³⁹⁾.

Durante esta misma epidemia, pero en Guanajuato, “el noble Ayuntamiento, que siempre ha experimentado propicia a su celestial patrona María Santísima, venerada allí con el título de la ciudad”, promovió las públicas rogaciones y las infaltables procesiones “con la imagen portentosa del Santísimo Cristo de la nación Montañesa” ⁽⁴⁰⁾. Poco tiempo después, como la epidemia no cesaba y antes bien se propagaba por doquier, se recurrió no solamente a la Santa Patrona de la ciudad sino a San Ignacio de Loyola, San Roque y San Juan de Dios; Así también, “la venerable comunidad de religiosos descalzos de San Pedro Alcántara, diariamente ofrece sus preces y plegarias a el Divino Señor Sacramentado, al Sagrado Rostro del Señor, a su Preciosísima Sangre, a la Imagen Portentosa del Santo Cristo de Burgos, y actualmente al padre de los pobres enfermos, San Juan de Dios” ⁽⁴¹⁾. A este tipo de actividades se sumaban la mayoría de comunidades religiosas, y como vemos,

³⁸ *Gaceta de México*, Miércoles 19 de mayo de 1784, Núm. 10, p. 81.

³⁹ *Gaceta de México*, Miércoles 2 de junio de 1784, Núm. 11, p. 92.

⁴⁰ *Gaceta de México*, Miércoles 29 de diciembre de 1784, Núm. 26, pp. 210-211.

⁴¹ *Gaceta de México*, Martes 8 de marzo de 1785, Núm. 32, p. 258.

advocaciones e imágenes no faltaban, y alguna de ellas, tarde o temprano, había de atender sus súplicas.

Otro caso fue el de Celaya, donde esta misma peste de dolores de costado duró menos tiempo que en la ciudad de Guanajuato, gracias al “novenario de misas solemnes con letanías y demás sagradas deprecaciones” dirigidas a “María Santísima, que en el tierno misterio de su Inmaculada Concepción es su Titular y Patrona”. De esta forma, con el “milagro” concedido “no quedaron fallidas (como nunca han quedado) las esperanzas del pueblo, pues al día siguiente declaró su fuga la peste, como si nunca hubiera entrado, dejando a todos llenos de admiración y gozo, y nuevamente alentados a expresar los fervores de su devoción a su soberana patrona por tan visibles y repetidos beneficios” ⁽⁴²⁾. Así pues, al verse protegidos de alguna epidemia por la advocación de algún santo o virgen, acrecentaba su fe y fervor religioso.

Volviendo al caso de Guanajuato, cuando, al no poder salir del rosario de calamidades que les había acontecido con la epidemia de dolores de costado, los ruidos subterráneos, la carestía de víveres (sobre todo de maíz), y con la epidemia de fiebres epidémicas, el Ayuntamiento decidió realizar un “solemne novenario y rogativa pública con pláticas y rosario en las nueve tardes, implorando el patrocinio de María Santísima de la advocación de la ciudad” a la que asistió “numeroso pueblo” ⁽⁴³⁾. Los truenos subterráneos quedaron tan fijos en la memoria de los guanajuatenses que, incluso, hasta 1790 se recordaban con terror y se continuaban haciendo rogaciones al Todopoderoso. Es notorio cómo todos los fenómenos inexplicables causaban un impacto fuerte en la población novohispana, cuyo refugio siempre era la religión, aún en pleno avance de la “Ilustración”.

b) Hacia una “fe ilustrada”

En la segunda mitad del siglo XVIII, sin embargo, se comenzaron a combatir ciertas prácticas derivadas de la devoción popular. Algunos avances médicos y, sobre todo, en el campo de la física, generaron la certidumbre de que muchos fenómenos de la naturaleza

⁴² *Gaceta de México*, Martes 5 de abril de 1785, Núm. 34, p. 274.

⁴³ *Gaceta de México*, Martes 12 de septiembre de 1786, Núm. 17, p. 195.

podían ser explicados, por lo que se cuestionó la actitud de seguir perpetuando algunas ideas falsas.

La ilustración católica buscaba, pues, la conciliación de la religión con la razón, para lo cual era necesario el combate “de ritos supersticiosos o de creencias absurdas, toleradas o aun favorecidas por los eclesiásticos en el rebaño ingenuo e ignorante de los fieles”. Pero así también, se propugnó por retornar a la práctica y la disciplina antigua de la Iglesia Primitiva (⁴⁴), para así encaminarse a la pureza de la fe.

La austeridad, era una palabra que se volvió una constante en la práctica del culto que trataban de establecer los ilustrados católicos. Se pedía austeridad en los excesivos gastos que se aplicaban a la celebración de fiestas; austeridad en la construcción de los lujosos templos producto en su mayoría de la etapa barroca; austeridad en algunas prácticas religiosas que rayaban en la irreverencia de acuerdo a la visión de esta nueva generación de católicos ilustrados.

De esta forma, se observaban con escándalo los excesos que el pueblo cometía en el culto religioso. Se hacía hincapié en que las fiestas religiosas no se llevaran a cabo demasiado tarde y que no se gastase demasiado en su realización.

Asimismo, se alarmaban por la gran cantidad de santos y, en general, de imágenes que había en las iglesias y capillas, mismas que eran llevadas durante alguna procesión, exponiéndolas a todas las extravagancias y excesos con que eran realizadas dichas procesiones, a las cuales concurrían “un gentío inmenso y de todas clases, excitado más que de devoción de la curiosidad, de la vanidad, el ocio, y esta impaciencia activa y bulliciosa que arrastra al hombre en todas partes a la agitación y al movimiento” (⁴⁵).

Desde la segunda mitad del siglo XVIII los gobiernos virreinales pusieron énfasis en desterrar algunas prácticas del culto que más tenían que ver con la antigua idolatría de

⁴⁴ Sarrailh, Jean. *Op. Cit.*, pp. 657 y 661.

⁴⁵ Citado en: *Ibidem*, p. 652.

los indígenas que con la autentica fe, por lo que se comenzaron a reglamentar las fiestas religiosas y, en el caso de las procesiones, se requería de la autorización de la Iglesia así como la licencia del Ayuntamiento (⁴⁶).

Así pues, lo que en otrora fue tolerado y hasta promovido por el clero regular y secular, sobre todo del primero, a finales del siglo XVIII era totalmente censurable. Las manifestaciones del catolicismo popular eran vistas como fanáticas y supersticiosas. En este sentido, lo que mejor ilustra el catolicismo ilustrado es la expresión de que “el hombre religioso reza porque ama ardentísimamente a Dios; el supersticioso reza sin cuidarse de las virtudes. Aquel dará culto a una estampa, a una medalla, a una cinta, mirando estas representaciones como recuerdo de sus originales y prendas sagradas de la reverencia y amor que debe a éstos; el supersticioso dará culto a la medalla por medalla, a la cinta por cinta, y se manifestará harto indiferente en el amor de Dios y caridad hacia el próximo”(⁴⁷)

c) la realidad novohispana.

Ya a finales del siglo XVIII, en la *Gaceta de México* se le comienza a dar más espacio a los remedios y noticias médicas que a los acontecimientos religiosos, empero, sin que estos dejen de faltar. Y tan presentes se hicieron que, en la epidemia de viruelas de 1797, la población de la ciudad de México, “con el fin de implorar las misericordias del Todo Poderoso en la aflicción presente”, realizó una procesión llevando la imagen del Santísimo Cristo, la cual era venerada en el convento de religiosas Carmelitas Recoletas; a la procesión asistieron, “según costumbre”, el arzobispo, el cabildo eclesiástico, las comunidades religiosas, las Terceras Órdenes, las Cofradías, el Ayuntamiento, así como los Tribunales y Real Audiencia. Tanto era el pánico a las epidemias de viruelas que la “Portentosa” imagen ya había sido sacada a procesión cinco veces con “experimentada mediación”; a saber, “habiendo sido la primera, ahora cien años, en el de 1697, por varias calamidades que afligían a nuestro México. La segunda fue en 1737, para celebrarle novenario en la Santa Iglesia Catedral por la peste del *matlazahuatl*. La tercera, en 1779 por

⁴⁶ Viqueira Albán, Juan Pedro. *¿Relajados o reprimidos? Diversiones públicas y vida social en la ciudad de México durante el Siglo de las Luces*. México, Fondo de Cultura Económica, 1987, p. 153. Para una revisión de las fiestas que intentaron transformar las autoridades ilustradas, se puede ver al mismo autor, pp. 152-160.

⁴⁷ Citado en: Sarrailh, Jean. *Op. cit.*, p. 658.

la epidemia de viruelas; y la cuarta en 1784 por la peste de dolores de costado”⁽⁴⁸⁾. Dicha imagen contaba pues, con excelente reputación durante tiempos calamitosos.

Mas, durante esta misma epidemia, el virrey le propuso, tanto al Ayuntamiento como al arzobispo de México, la conveniencia de realizar un novenario y procesión de rogación a la Virgen de los Remedios, a lo que respondió el prelado que en vista de la “experiencia acreditada en la epidemia pasada de viruelas de 1779 y la de dolores de costado de 1783” le parecía más oportuno que “la rogación pública se hiciese al Santísimo Cristo”. Finalmente, el arzobispo de México dijo mantenerse indiferente a lo que decidiese el virrey, en cuanto a qué imagen se sacaría a procesión; lo que sí advierte es que “la rogación pública es precisa, porque la epidemia se va aumentando”⁽⁴⁹⁾

La propuesta en cuanto a imágenes religiosas no tenía fin: se invocaba a un buen número de ellas, y la que terminaba resolviendo la extinción de la epidemia, se llevaba las palmas. Así pues, algunos devotos de la Virgen de Guadalupe y debido a la “aclamación general del recomendable vecindario” de la ciudad de México, se realizó un novenario “implorando el patrocinio de tan insigne protectora”⁽⁵⁰⁾. En tales casos, pues, era común que los eventos religiosos fueran organizados tanto a iniciativa de autoridades eclesiásticas como de seculares.

Igual actitud asumieron en la ciudad de Querétaro, donde la epidemia de viruelas había incrementado y se encontraron muchos casos de viruelas malignas, “por lo que esta Nobilísima ciudad ha ocurrido para su remedio a su siempre amabilísima protectora María Santísima, venerada en su imagen del Pueblito, la que ha sido en todos tiempos su especial refugio en todas sus aflicciones”⁽⁵¹⁾.

La gama de santos a los que se recurría en épocas de calamidad, como podemos apreciar, era amplia y variada. Pero cabe señalar que, durante la epidemia de 1797, aunque

⁴⁸ *Gaceta de México*, Miércoles 29 de noviembre de 1797, Núm. 46, p. 377.

⁴⁹ AGN, *Epidemias*, Vol. 6, Exp. 1, fs. 3v-4v.

⁵⁰ *Ibidem*, *Epidemias*, Vol. 6 Exp. 1, f. 9.

⁵¹ *Gaceta de México*, Sábado 25 de noviembre de 1797, Núm. 45, p. 365.

los fenómenos virulentos seguían siendo observados desde el ángulo de la fe, las autoridades novohispanas, así como las Gacetas, se ocuparon principalmente en promover remedios curativos, medidas preventivas y el método de la inoculación.

No obstante, la sociedad de la época virreinal mostró una clara resistencia y desconfianza hacia el método profiláctico de la inoculación. En Guanajuato, por ejemplo, constantemente se señaló en los reportes que se realizaban sobre el número de inoculados, cómo los padres de familia escondían a sus hijos para que no fueran sometidos a la inserción de las viruelas, ocultándolos al momento de realizar el padrón.

Esta actitud no sólo era común en la Nueva España. En Inglaterra, por ejemplo, este método profiláctico “en los principios no fue tan generalmente adoptado por todos, juzgándole por invento diabólico; y llegó el caso de predicarse contra él el año de 1724 en el púlpito de la iglesia del Hospital de San Andrés, donde se pintó la inoculación como una obra infernal y un don de Satanás” (⁵²). Asimismo, la inoculación “fue una “novedad que tuvo contradicciones en muchos lugares cultos de Europa, en un París, y en unos tiempos en que tal vez le convendría mejor que hoy el nombre de Atenas” (⁵³).

Si en Francia, cuna de la Ilustración, tuvo gran oposición el ya citado método, en la intendencia de Guanajuato no fue la excepción. Aquí la resistencia fue tenaz y se observó que las “conminaciones de los hombres rancios que se refutan peritos en la materia y tienen licencia de hablar, se veneran y temen por el vulgo como a predicciones de un oráculo; la sandez de un necio que goza alguna investidura pasa por sentencia entre los ignorantes”. Esto es, había un amplio grupo que pugnaba y persuadía a los demás para que no se sometieran a la inoculación, divulgando “noticias falsas” y desprestigiando el uso del método profiláctico (⁵⁴).

⁵² AGN, *Bandos*, Vol. 18. *Disertación físico-médica.... Op. cit.*, fs. 346v-347.

⁵³ AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Carp. 2. “Relación de las providencias que se tomaron por la ciudad de Guanajuato para el beneficio público en la epidemia de viruelas de 97”, fs. s/n.

⁵⁴ *Ibidem*, fs. s/n.

Por otra parte, no se podía comprender cómo podrían causar menos daño las viruelas injertadas que las naturales. Posiblemente, debido a la alta mortandad que dejaba a su paso esta enfermedad y por el temor de quedar con el rostro marcado, no se pensaba ni siquiera en exponerse al contagio. Además existía arraigada la idea de extrañar y rechazar “todo aquello que no han visto o no han practicado sus antepasados”.

Otros de los argumentos que se esgrimieron fueron los siguientes: comentaban que la inoculación posiblemente era un artificio que crearon los europeos para destruir a los americanos; algunos más, imaginaban que cada inoculador era “un nigromante que en la punta de lanza llevaba todo el poder diabólico; otra percepción que se tenía era el que esta novedad atentaba contra los preceptos religiosos y “pretendía romper los vínculos de la fe”⁽⁵⁵⁾. La sociedad de la época era, pues, sumamente desconfiada y negada a los cambios o novedades; era una sociedad que mantenía fuertes vínculos y explicaciones mágico-religiosas acerca de los fenómenos virulentos.

Asimismo, algunas autoridades eclesiásticas veían con resquemor el novedoso método, ya que podían minar la devoción popular y, en consecuencia, su autoridad. Por otro lado, otro sector de la Iglesia pugnaba por una práctica religiosa que no riñera con estos nuevos métodos que consideraban como un alivio para la humanidad.

De esta forma, algunas novedades médicas generaron un cambio en la mentalidad de la época, pues los evidentes impactos en la salud pública, como en el caso de la inoculación, no se podían seguir soslayando. Esta situación conllevó a matizar la idea de que Dios era el que enviaba semejantes flagelos por los pecados cometidos, ya que se llegó a afirmar que era un error pensar que la viruela fuera un ente creado por Dios y que por lo tanto no podía aniquilarse. Se argumentaba que “cuando crió el Señor el mundo, nos dejó dicho por Moisés, que eran todas las cosa criadas en gran manera buenas: con que no parece deberán entrar en este número las enfermedades, siendo cosas tan claramente malas”. Así pues, “las dolencias fueron efecto del pecado, luego este fue, y es su causa moral: y así como Dios no crió el pecado, tampoco las enfermedades”; entonces “el pecado

⁵⁵ *Ibidem*, fs. s/n.

y las enfermedades no son otra cosa que la privación de la gracia y de la salud [...], luego el decir que las enfermedades son entidades criadas por Dios, que no pueden aniquilarse, es hablar con impropiedad” (⁵⁶). Se generó, pues, la idea de que las viruelas debían su origen a causas naturales y que sí podían erradicarse.

Así pues, un puñado de ilustrados se empeñaron en combatir algunos residuos del medievalismo que, a su entender, impedían el crecimiento del hombre. Intentaron revolucionar mentalmente a una sociedad muy proclive al fanatismo y a creer en los milagros. Y, aunque no transformaron inmediatamente el estado de cosas, fue en ese período cuando la semilla se sembró.

⁵⁶ AGN, Bandos, Vol. 18, *Disertación físico-médica.... Op. cit*, fs. 369v-370.

EPÍLOGO.

Fenecía el siglo XVIII cuando Carlos IV, mediante una Real Orden con fecha del 20 de noviembre de 1798, dispuso de manera oficial la práctica de la inoculación en los hospitales y casas de expósitos, dando fin a la disputa sobre la utilización de aquel método profiláctico. ⁽¹⁾. Mientras tanto, al año siguiente, el virrey de la Nueva España, Miguel José de Azanza, solicitaba informes a cada intendente sobre los resultados de la inoculación durante la epidemia de 1797-1798, “con el fin, pues, de que el público tenga un conocimiento seguro de las ventajas que resultaron de la inoculación, y se entere del número de los que fallecieron de viruelas tanto naturales como inoculadas” ⁽²⁾.

Corría el año de 1799 cuando un método más refinado para prevenir la viruela se dio a conocer en España ⁽³⁾. Se trataba de la vacuna jenneriana o el *Cow pox*, que era la enfermedad de la vaca, de cuyos pezones se obtuvo la vacuna. Un año antes, en 1798, Edward Jenner dio a conocer sus observaciones y experimentos sobre la vacuna variólica, que se concretaron en el texto: *An Inquiri into the causes and effects of the variolae vaccínea*.

Hacia 1803, el rey de España Carlos IV quiso propagar el fluido vacuno por todos sus dominios “a costa del Real Erario”, con el fin de “ocurrir a los estragos que causan en sus dominios de Indias las epidemias frecuentes de viruelas” ⁽⁴⁾. La conocida expedición marítima, dirigida por el médico Francisco Xavier de Balmis, zarpó de La Coruña el 30 de noviembre de 1803 ⁽⁵⁾, y llegó a la Nueva España por las costas de Yucatán, después de haber introducido la vacuna en las Islas Canarias, las Islas de Puerto Rico y Cuba.

Para el mes de julio de 1804 la expedición se encontraba en Veracruz repartiendo algunos libros “de los quinientos” ejemplares que llevaba el mencionado director, sobre el

¹ Rivera Palmero, Juan. “La medicina española”. En: Viesca, Carlos (coord.). *Op. cit.*, p. 87.

² AGN, *Bandos*, Vol. 20, Exp. 55, f. 146. México, 14 de noviembre de 1799.

³ Rivera Palmero, Juan. “La medicina española”. En: Viesca, Carlos (coord.). *Op. cit.*, p. 88.

⁴ Fernández del Castillo, Francisco. “Don Francisco Xavier de Balmis y los resultados de su expedición vacunal a América”. En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (comps). *Op. cit.*, p. 330.

⁵ *Ibidem*, p. 331.

Tratado histórico y práctico de la vacuna “obra la más completa e instructiva en esta clase, escrita por Moreau de la Sarthe y traducida por el mismo Balmis” ⁽⁶⁾.

La filantrópica expedición llegó en el mes de agosto de 1804 a la ciudad de México, donde la acogida no fue precisamente efusiva, pues el médico Balmis expresaba amargamente que era “inconsolable la indiferencia y poco aprecio con que miran estos habitantes el precioso descubrimiento inglés; pues a pesar del anuncio al público, que lo convidaba para recibir en los días 27 y 28 del corriente graciosamente el beneficio que reparte esta Real Expedición, sólo concurrieron el primer día siete individuos y al segundo ninguno”⁽⁷⁾. Por esta razón, conminaba al virrey para que se difundiera al público los beneficios del fluido vacuno, para ver si concurrían mayor número de personas para el 5 de septiembre.

No obstante, las quejas del director de la expedición siguieron manifestándose, ya que le decepcionaba que no se aprovechara tan maravilloso descubrimiento, e insistía sobre la “indiferencia con que el vulgo mira siempre todo lo que no le produce un interés pecuniario; la ignorancia que no se convence jamás de la utilidad de un nuevo hallazgo, sino es después de un siglo de experimentos; y la preocupación que sólo adopta las ideas que le son propias”⁽⁸⁾. Como el virus del *Cow pox*, se trasportaba a través de brazo en brazo, le preocupaba que se fuese a extinguir.

Después de la ciudad de México la expedición se dirigió hacia Puebla, donde se registraron 2, 209 vacunaciones; asimismo, se estableció una Casa de Vacunación Pública y una Junta Central compuesta por 18 individuos de “los más distinguidos” ⁽⁹⁾. De aquí, la expedición siguió el derrotero de Querétaro, Guanajuato y Valladolid, por lo que Balmis solicitó al virrey que recomendara al arzobispo de México y al obispo de Valladolid que

⁶ AGN, *Epidemias*, Vol. 10, Exp. 7, fs. 249-249v.

⁷ *Ibidem*, fs. 310-310v y 311.

⁸ *Ibidem*, fs. 319v-320.

⁹ AGN, *Epidemias*, Vol. 4, Exp. 2, fs. 33v-34. Con fecha del 18 de octubre de 1804.

encargarán a sus respectivos curas párrocos emplearán “todo su celo en desimpresionar a los padres” de familia para que no se opusieran a someter a sus hijos a la vacunación (¹⁰).

En la ciudad de Guanajuato se procedió igualmente a la formación de una Junta Central, la cual nombraría socios corresponsales en todos los distritos de la provincia, quienes deberían estar facultados en la vacunación; y, en el caso de no ser suficientes los profesores, se procedería a nombrar a “los vecinos más distinguidos e ilustrados, y que tengan un acreditado celo, actividad y amor a sus compatriotas”. Además, la Junta Central tenía el expreso encargo de buscar en toda la provincia el *Cow pox* o viruelas de las vacas, tal y como se había hecho en el Valle de Atlixco, cerca de Puebla (¹¹).

El 23 de noviembre de 1804 el director de la real expedición inició la vacunación de los guanajuatenses, verificándose ésta en 520 niños; pero, una vez que partió Francisco Xavier de Balmis, se aplicó la vacunación a 275 niños más (¹²).

En Valladolid, en cambio, desde antes que llegara la expedición, Manuel Abad y Queipo, trajo el fluido vacuno desde la ciudad de México “y a sus expensas se ejecutaron cinco tandas de vacunaciones” (¹³). Posteriormente, el mismo personaje, formó parte de la Junta Central de Valladolid “contribuyendo con cantidad considerable de reales”; asimismo, se dedicó “a asegurar el establecimiento y perpetuidad de la vacuna en beneficio común de esta provincia” (¹⁴).

Llama la atención que tanto Juan Antonio de Riaño como Manuel Abad y Quipo, de quienes se llegó a decir que mantenían una “estrecha amistad”, fueran partidarios y promotores de la inoculación en las intendencias de Guanajuato y Valladolid, respectivamente. Seguramente, ambos métodos profilácticos, fueron motivo de sus discusiones y pláticas, pues no es casualidad que los dos hayan sido muy activos en la difusión de dichos métodos en las intendencias de su residencia.

¹⁰ *Idem.*

¹¹ AGN, *Epidemias*, Vol. 4, fs. 138v.

¹² *Ibidem*, f. 134v.

¹³ *Ibidem*, *Clero regular y secular*, Vol. 217, fs. 154-155v.

¹⁴ *Idem.*

Tanto el intendente de Guanajuato como el juez de testamentos, capellanías y obras pías, formaron parte del reducido grupo de ilustrados novohispanos adeptos a las ideas más avanzadas de la época. Promotores incansables de la inoculación y posteriormente de la vacuna, hicieron lo que estuvo a su alcance para persuadir a la sociedad sobre los beneficios de aquellos métodos preventivos. No obstante, en la Nueva España se requeriría “un mayor estudio, y arte para poder conseguir la propagación de un bien tan grande, porque es muy difícil que admitan lo que no conocieron sus mayores, y así es necesario empleen toda su persuasión los venerables curas párrocos, los justicias, los profesores, y toda la gente ilustrada” (¹⁵).

Si en Europa se dificultaba la difusión y aceptación de la vacuna “en la América, cuya ilustración con el bajo pueblo es más escasa, y que el carácter de sus naturales es por lo común indolente y nada activo” se requeriría mayor empeño para mantener siempre el “precioso preservativo” (¹⁶).

No obstante, con la utilización de la inoculación, el reglamento para propagar la vacuna que dejó Francisco Xavier de Balmis, y con el establecimiento de las Casas de Vacunación, se sentó un importante precedente en la medicina preventiva, así como una mayor actividad y coordinación de las autoridades para hacerle frente a tan caro flagelo, dando un consistente paso hacia la secularización del pensamiento en la Nueva España.

¹⁵ AGN, *Epidemias*, Vol. 4, fs.139v-140v.

¹⁶ *Idem*.

CONCLUSIONES

La historia de la epidemia de viruela de 1797-1798 ha sido abordada generalmente a manera de artículos, los cuales han sido valiosos para la realización de este trabajo. Estos se han concentrado de manera particular en alguna localidad o bien en toda la Nueva España. Sin embargo, en el presente trabajo se intentó analizar la epidemia en el marco de una región llamada, durante la época virreinal, el Valle de los Chichimecas; misma que, posteriormente, tuvo límites más precisos con el establecimiento de las Intendencias y que hoy en día podemos identificar como el Bajío Guanajuatense.

Esta región, curiosamente, desde su conformación estuvo determinada por la alta mortandad que provocaron las epidemias desde el momento de la Conquista, pues, al recorrerse hacia el norte los grupos nómadas que la habitaban, llegaron otros grupos nativos como los otomíes, tarascos y mexicas, con la idea de colonizar aquellas tierras y como mano de obra, así como para la construcción de la infraestructura de la economía abajeña. No obstante, hasta el siglo XVIII, se manifestaba la constante necesidad de mano de obra que tenía la zona, en gran medida debido a la caída brutal de la población nativa por las diferentes epidemias que padecieron. Asimismo, en la región se fundaron villas españolas a las que llegaron empresarios para desarrollar la economía basada en la explotación de las minas, la producción agrícola y textil, así como el impulso a la actividad comercial. Una vez que a la región la distinguió la economía pujante, se convirtió en un polo de atracción ya no sólo para los indígenas. Y, aunque la zona del Bajío fue igualmente azotada por las epidemias, su recuperación era relativamente rápida, en gran medida gracias a oleadas migratorias y posiblemente a la benignidad de su clima.

Otra variante en esta investigación es que se trató el tema haciendo un recorrido histórico de las grandes epidemias que azotaban periódicamente a la Nueva España, lo que nos dio margen para identificar a las de viruela y *matlazahuatl* como las de mayor mortandad y morbilidad. Asimismo, pudimos relatar algunas de las secuelas que generaban en la vida social y económica de los novohispanos. Además, esto nos permitió ilustrar lo

inermes que se encontraban ante los embates epidemiológicos y el resto de enfermedades que los afligían.

Establecimos, por otra parte, la estrecha relación entre las epidemias y la religiosidad a través de la concepción que durante siglos campeo sobre el origen divino de estas. Se señalaron los Santos con advocación antipestes, así como los cultos que se vieron estimulados por haber intercedido ante alguna epidemia, tal fue el caso de la Virgen de Guadalupe y el Cristo de la Sacristía que alcanzaron mayor popularidad en el siglo XVIII por su intervención en la epidemia de *matlazahuatl* de 1736 y de viruelas en 1779, respectivamente. Esta fuerte tradición no desapareció cuando se comenzaron a aplicar medidas más terrenales como la inoculación. Lo que sí es claro es que el hombre comenzó a tomar mayor conciencia de que la solución a las terribles epidemias que los aquejaban estaba en sus manos, mientras que a la religión se le escapaba la exclusividad de la solución divina, por algo se llegó a señalar que el mencionado método profiláctico pretendía romper los vínculos de la fe.

Asimismo, consideramos importante hablar del ambiente que rodeó la aplicación de la inoculación, con la intención de enfatizar cómo la Nueva España no contaba con la infraestructura necesaria para hacerle frente a una epidemia, ni con el arsenal farmacéutico adecuado y eficaz para el combate de aquel flagelo. La práctica de la inoculación, pues, significó un interesante recurso para disminuir la mortandad con que se venían presentando las epidemias de viruela durante el siglo XVIII, en tanto se daba a conocer el método de Edward Jenner: la vacuna de viruela o el *cow pox*.

Igualmente, con la idea de tener un referente inmediato de las epidemias de viruela, se dieron algunos datos sobre la epidemia de 1779, donde fue mucho mayor la mortandad y, aunque se intentó aplicar la inoculación, no se hizo de manera generalizada.

Mas, el relativamente rápido control de la epidemia de 1797-1798 y la disminución de la mortandad, también fueron atribuidos a que las providencias para combatir la

epidemia fueron dictadas a tiempo, y a que el “público” respondió favorablemente. Esto, incluso, fue observado y señalado por algunas autoridades novohispanas.

En este renglón, las *Gacetas* se convirtieron en el principal instrumento utilizado por las autoridades, además de los tradicionales bandos y las cartas cordilleras, con el fin de difundir nuevos y antiguos métodos para curar o prevenir las enfermedades epidémicas; pero, sobre todo, agilizó la recepción de la información entre los diversos funcionarios y médicos de las provincias de la Nueva España, logrando modificar la común historia de las grandes epidemias durante el virreinato, caracterizadas por altísimos índices de mortandad.

La idea de no historiar únicamente una epidemia surgió con la intención de tener un escenario más amplio y evaluar adecuadamente el éxito o fracaso de la inoculación; tema en el que ha girado la discusión de la inoculación. Mucho se ha dicho, por ejemplo, que la inoculación fue la que propagó la epidemia de viruela de 1797-1798. Sin embargo, se debe de contemplar que en Oaxaca, donde se diseminó el virus, si bien por algún tiempo se practicó la cuarentena, después se trasgredió esta medida, en parte por los problemas que estaba generando al abasto y economía de esa provincia. Además, los padres de familia no reportaban a sus hijos enfermos por temor a que los apartasen de ellos, por la disposición de llevar a los enfermos a lugares aislados para darles atención y evitar más contagios. Precisamente por esta experiencia, el virrey optaría posteriormente por la asistencia doméstica respaldada por las Junta Principal de Caridad y las juntas parciales o sociedades.

Fue, precisamente, el seguir un itinerario tanto de la epidemia como de las medidas adoptadas, lo que nos dio la pauta para detectar los cambios o variantes en las disposiciones dictadas por el virrey.

En este sentido, se pudo notar cómo el intendente Riaño actuó de manera inmediata y no siguió a pie juntillas las mencionadas disposiciones del virrey; ya que éste recomendaba utilizar como último recurso la inoculación, mientras que el intendente fue lo que dispuso se hiciera. De manera personal, el intendente utilizó todos los medios a su alcance para persuadir a la población de que se inoculara, tenía el control de todos los

cuarteles en que dividió la ciudad y además de los informes que recibía, les hacía visitas periódicas. El mismo intendente previó la resistencia que pondría la gente para someterse al método profiláctico, por lo que enfatizó que si era necesario el uso de la fuerza, esta se aplicara.

Por estas razones, se puede considerar como un éxito la inoculación en la ciudad de Guanajuato, no así en la intendencia, donde fue mucho mayor el número de contagiados por viruelas naturales que los inoculados. De hecho en San Miguel, San Felipe, San Luis de la Paz y Yuriripúndaro, fueron lugares donde ni siquiera se llevó a cabo la práctica de la inoculación.

APÉNDICE I

El matlazahuatl visto por sus contemporáneos y la historiografía actual.

Hemos visto, pues cómo la viruela, el sarampión, las paperas, la influenza, la neumonía, una especie de difteria, el “tabardillo”⁽¹⁾ se propagaron de manera impresionante. Como ya mencionamos, algunas de ellas llegaron a ciertas regiones aún antes que los mismos conquistadores. Cabe señalar, que la viruela y el sarampión fueron de las más devastadoras.

Sin embargo, otra epidemia que resultó asoladora entre la población aborigen fue el *matlazahuatl*, enfermedad que se ha apreciado de manera distinta y ha generado inquietud tanto de estudiosos en la época colonial, como de investigadores en la actualidad. El *matlazahuatl* ha sido identificado como una variedad de tifus o fiebre amarilla ⁽²⁾, como tabardillo ⁽³⁾, como hepatitis epidémica, tifo y tifoidea ⁽⁴⁾. Sin embargo, en el transcurso de este apartado trataremos de acercarnos a lo que pudo ser este implacable flagelo.

Las epidemias de 1545 y 1576, han generado un intenso debate, pues fueron denominadas en lengua náhuatl como *cocoliztli*. Esta palabra, etimológicamente hablando, deriva del verbo *cocoa*, que significa enfermarse o doler alguna parte del cuerpo; el Dr. Nicolás León refiere que el término, más concretamente, debería de entenderse como epidemia ⁽⁵⁾. Para Charles Gibson, *cocoliztli* refiere una plaga en general, no a una enfermedad específica ⁽⁶⁾. De igual forma, Miguel Ángel Cuenya la utiliza como enfermedad o pestilencia ⁽⁷⁾. Ahora bien, lo que intentaremos hacer es, esclarecer de qué enfermedad o enfermedades se trataba; o por lo menos descartar algunas que parecen generar más confusión que solución.

Se ha manejado que el sarampión pudo ser la enfermedad de las epidemias de 1545 1576 ⁽⁸⁾; es muy probable que se halla presentado alternativamente a otras enfermedades. Y consideramos otros padecimientos, ya que, tanto en Europa como en la Nueva España,

¹ Gibson, Charles. *Los aztecas bajo el dominio español. 1519-1810*. México, Siglo XXI Editores, 2000, pp. 460-461. El autor apunta que el tabardillo era una fiebre pestilente no identificada. Pero en Bravo Ugarte se menciona al tabardillo como un tifus exantemático. Ver: Bravo Ugarte, José. *Historia sucinta de Michoacán*. Morelia, Morevallado Editores, 1995, p. 265.

² Gibson, Charles, *Op. cit.*, p. 460. Además, ver: Cooper, Donald. *Op. cit.*, p. 71. Este autor, también relaciona al *matlazahuatl* con el tifus.

³ Bravo Ugarte, José, *Op. cit.*, p. 265.

⁴ Malvido, Elsa. “Efectos de las epidemias y hambrunas en la población colonial en México (1519-1810). El caso de Cholula Puebla”. En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (comps.). *Op. cit.*, pp. 193-194.

⁵ León Nicolás. “¿Qué era el *matlazahuatl* y qué el *cocoliztli* en los tiempos precolombinos y en la época hispana?”. En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (comps.). *Op. cit.*, p. 385. Este texto, que se encuentra en el apéndice documental, señala que ni los médicos ni el común de la gente llegaron a confundir dichos términos.

⁶ Gibson, Charles. *Op. cit.*, p. 460.

⁷ Cuenya Mateos, Miguel Ángel. *Puebla de los Ángeles en tiempos de una peste colonial. Una mirada en torno al matlazahuatl de 1737*. Zamora, El Colegio de Michoacán-Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 1999, p. 143.

⁸ Bustamante, Miguel E. “Notas sobre enfermedades poshispánicas en México. El sarampión”. En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa [comps.]. *Op. cit.*, pp. 98, 99, 101, 102, y 104.

era muy común que varias enfermedades atacaran simultáneamente a la población. Pero que fuese únicamente el sarampión, se descarta, ya que dicha enfermedad era perfectamente identificada por los indígenas como *tepitonzahuatl* (pequeña lepra); al igual que la viruela, llamada *hueyzahuatl* (gran lepra); lo mismo ocurría con la influenza o algún tipo de gripa, conocida por los aborígenes como *tlatlacistli*, y la fiebre o cualquier calentura se expresaba como *totonqui*, etc. ⁽⁹⁾. Pese a la limitación de los conocimientos médicos, de cierta manera con estas denominaciones se tenían identificadas algunas enfermedades.

No obstante, marchemos con cautela y por partes. Para la epidemia de 1545, tenemos elementos que, atándolos, tal vez se pudiera conjeturar algo. Un primer factor que hay que sopesar, es que al parecer únicamente daba a los indígenas, en cuanto a la epidemia de 1576, tenemos que “sus enfermedades [de los indios] con ser de peste que con facilidad suele pegarse, por maravilla se pega a españoles; y si alguna vez se les pega, no es mortal como en los indios” ⁽¹⁰⁾. Otra constante era la presencia de un pujamiento de sangre que les reventaba por las narices ⁽¹¹⁾. Aunque estos dos notorios aspectos tuvieron lugar tanto en la epidemia de 1545 y 1576, América Molina señala los años de 1575-1576, 1588, 1595-1596, 1641, 1667 y 1669 ⁽¹²⁾, en los cuales se presentó el *matlazahuatl*, y como podemos observar, no aparece el año de 1545. Dichas manifestaciones no eran las únicas, en general eran las que más sobresalían y llamaban la atención de la gente.

Para la epidemia de 1576, se cuenta con un testimonio médico, se trata del manuscrito del Dr. Francisco Hernández titulado *De la enfermedad de la Nueva España del año de 1576 llamada por los indios cocoliztli*, que nos revela lo que a continuación apuntamos

Las fiebres eran contagiosas, abrasadoras y continuas, más todas pestilentes y en gran parte letales. Sed intensa, orinas de color verde marino, verde (vegetal) y negro, mas de cuando en cuando pasando de la coloración verdosa a la pálida. Pulsos frecuentes y rápidos, más pequeños y débiles; de vez en cuando hasta nulos. Los ojos y todo el cuerpo amarillos. Seguía (a lo dicho) delirio y convulsión. (Aparecían) postemas detrás de una o de ambas orejas y tumor duro y doloroso, dolor de corazón pecho y vientre, temblor y gran angustia y disenterías; la sangre que salía al cortar una vena, era de color verde o muy pálido, seca y sin ninguna serosidad. A algunos gangrenas y esfácelos invadían los labios, las partes pudendas y otras regiones del cuerpo con miembro putrefactos, y les mana sangre de los oídos; a muchos en verdad flúyales la sangre de las narices. De los que recaían, casi ninguno se salvaba. Con el flujo de la sangre de las narices (si era oportunamente retenido) muchos se salvaban, los demás perecían. [...] Esta epidemia atacaba preferentemente a los jóvenes y rara vez a los viejos, quienes aún invadidos por ella, frecuentemente lograban vencerla y salvarse.

⁹ Gibson, Charles. *Op. cit.*, p. 460. La reflexión acerca de la identificación de la viruela y el sarampión en la época, también puede verse en: Somolinos d' Ardois, Germán. “Hallazgo sobre el manuscrito del cocoliztli, original del Dr. Francisco Hernández”. En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (comps.). *Op. cit.*, p. 377.

¹⁰ Dávila Padilla, fray Agustín. *Op. cit.*, p. 101. Muy probablemente los indígenas no fueron las únicas víctimas de esta enfermedad, y muchos cronistas nos lo recuerdan. Pero la violencia con la que atacaba a éste sector poblacional se comprueba con la morbilidad y la sensible mortandad que generaba entre ellos.

¹¹ Mendieta fray Jerónimo de. *Op. cit.*, T. I. P.197-198. Esto en cuanto a la de 1545. Y para la de 1576, se ha publicado una página del llamado “Códice de 1576”, donde se describe la epidemia de ese año en idioma náhuatl con ilustraciones que recuerdan como la característica principal copiosas hemorragias nasales. Ver: Somolinos d' Ardois. “Las epidemias en México durante el siglo XVI”. En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (comps.). *Op. cit.*, p. 213. Ver además a: Torquemada, F. Juan de. *Op. cit.*, p. 643. Grijalva, Juan de. *Op. cit.*, p. 154

¹² Molina del Villar América, *Op. cit.*, p. 61.

Comenzó tal peste en el mes de junio de 1576 y no ha terminado en enero cuando trazamos estas líneas. De esta Nueva España invadió todas las regiones frías [...] Y trató con algún mayor miramiento (es decir atacó algo menos) las regiones más cálidas [...] ⁽¹³⁾.

Es de notar, lo referido sobre la permanencia y difusión de la enfermedad en las regiones frías, que no debe verse en el clima en sí mismo. La patología geográfica es reveladora en función de los huéspedes transmisores. Recordemos que algunos animales viven mejor en determinados climas; tal es el caso de los mosquitos que abundan en épocas calurosas o de las ratas que viven más cómodas y se reproducen con mayor facilidad en climas fríos y templados. No olvidemos que éstos animales son los vectores o transmisores de enfermedades como la fiebre amarilla y el paludismo, en el caso de los mosquitos, de el tifo y la peste, en el caso de las ratas.

De esta epidemia, denominada por los cronistas *cocolistle*, Bravo Ugarte apunta que se trataba del tabardillo o tifus exantemático, al que los aborígenes llamaron *matlazahuatl* ⁽¹⁴⁾. En cuanto al tabardillo, se tiene conocimiento que se trataba de una “fiebre aguda, endémica y de carácter tífico, en la que se padecían grandes alteraciones de la sangre y el sistema nervioso. En ocasiones se manifestaba con manchitas en la piel parecidas a picadura de pulga”⁽¹⁵⁾. Este cuadro clínico parece concordar perfectamente con el tifo exantemático, aunque también se le ha tomado como sinónimo de la fiebre tifoidea ⁽¹⁶⁾, tal vez, porque en la tifoidea se manifiesta un episodio tifoideo muy parecido al del tifo exantemático, aunque ciertamente más benigno. Mas como hemos referido, en el siglo XIX lograron discernir ambas enfermedades. Otro aspecto que aleja al tifo exantemático del *matlazahuatl* es que la persona que padecía ésta enfermedad llegaba a recaer hasta 3 veces, mientras que, una vez contraído el tifo produce inmunidad; y como pudimos observar, el Dr. Hernández menciona que “de los que recaían, casi ninguno se salvaba”. Además, si bien no existía una identificación entre la fiebre tifoidea y el tifo o tabardillo, éste sí era reconocido por los españoles, de manera que ellos lo hubieran diferenciado del *matlazahuatl*. Pues tenemos que en una crónica se menciona en reiteradas ocasiones que un padecimiento muy común entre los frailes era el tabardillo; además es señalada como “una enfermedad que todos los años acude al regosto en esta tierra” ⁽¹⁷⁾.

¹³ Somolinos d' Ardois, Germán. “Hallazgo del manuscrito sobre el cocoliztli...”. En: Florecano, Enrique y Malvido, Elsa. *Op. cit.*, p. 375.

¹⁴ Bravo Ugarte, José, *Op. cit.*, p. 265. Varios son los autores que identifican al tifo exantemático con el *matlazahuatl*. Ver: Bustamante Miguel. “Notas sobre las enfermedades prehispánicas en México. El sarampión”. P. 94. Fernández del Castillo, Francisco. “El tifus en México antes de Zinsser”. P.27. Malvido, Elsa. “Efectos de las epidemias y hambrunas en la población colonial en México (1519-1810)....”. P. 180. Somolinos d' Ardois, Germán. “Las epidemias en México...”. Pp. 216-217. En: Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (comps.). *Op. cit.*

¹⁵ Pezzat Arzave, Delia. *Guía para la interpretación de vocablos en documentos novohispanos, siglos XVI a XVIII*. México, Archivo General de la Nación, p. 161.

¹⁶ Molina del Villar, América. *Op. cit.*, p. 62.

¹⁷ Dávila Padilla. *Op. cit.*, p. Este autor nos menciona en reiteradas ocasiones cómo muchos de los frailes morían de tabardillo, p. 124, 237. Igualmente, otra referencia hace notar que después de una epidemia de “*cocolixtli*” en la primera mitad del siglo XVII, a un “piadoso caballero” le sobrevino un mortal tabardillo. Alegre, Francisco Javier. *Op. cit.*, T. II, Libro V, p.75

Seguramente en las epidemias de *cocoliztli* de 1545 y 1576, ya se encontraba el *matlazahuatl*, al que posteriormente fueron identificando. Lo que a su vez corrobora que durante estas epidemias se padecieron diferentes patologías que generaron confusión en los médicos y en la población en general, de aquí el término genérico de *cocoliztli*.

Un dato que, no obstante, no hay que soslayar, y que puede indicarnos el tipo de virus que atacó, es que durante el siglo XVI, la peste continuaba siendo un lastre en la Europa mediterránea, a grado tal, que Fernand Braudel en su obra anteriormente citada, se refiere a ésta como “una estructura del siglo”. Observa el autor que “de 1575 a 1577, Venecia fue azotada por una epidemia tan espantosa que perecieron 50, 000 personas. Continúa: “sin embargo, las grandes epidemias de la primera parte del siglo XVII: Milán y Verona en 1631; Génova en 1656, parecen haber sido mucho más serias que las del siglo anterior”⁽¹⁸⁾.

Como podemos notar la fecha de 1575, coincide con el inicio de la epidemia en el territorio novohispano. Y no sólo ésta sino que en el siglo XVII, en la Nueva España también se verificó una epidemia ahora sí nombrada *matlazahuatl*, a diferencia de las de 1545 y 1576 denominadas *cocoliztli*. Con lo que podemos inferir que, el *matlazahuatl* era totalmente desconocido para los aborígenes mexicanos y en un inicio les causó tal confusión que le denominaron simplemente *cocoliztli*. Además, cabe preguntarse ¿qué sucedió con la “muerte negra”? Una epidemia por demás cara a la sociedad Europea; ¿porqué no se habla de ésta entre los indígenas? ¿acaso se trataba del *matlazahuatl*?

Por otra parte, como hemos tratado de esbozar en apartados anteriores, las condiciones de vida cambiaron radicalmente para la población indígena de la Nueva España. Se le dieron diferentes usos al agua, se comenzó a convivir de manera cotidiana con animales –como las aves de corral, ganado bovino, equino, etc.-, se habitaba en el hacinamiento, se generaron cambios en la alimentación. Es decir, se estructuró un nuevo escenario en el México novohispano, dentro del cual pudo tener cabida la peste, que también tuvo un rebrote en algunas ciudades del Mediterráneo.

Para Cayetano Cabrera y Quintero, quien se refiere a la enfermedad como “sarna en el redaño” la epidemia de *matlazahuatl*, acaecida en el primer tercio del siglo XVIII era más nociva entre los indígenas. El mismo autor, consigna algunas observaciones que realizó el médico “Escobar” respecto a tan letal padecimiento

Todos generalmente dicen acontecerles (sin motivo a ellos patente, o con causa externa remissa o intensa, como haber bebido agua fría o haber salido al aire estando calientes, haberse asoleado por ocupación necesaria u ociosa inadvertencia, etc.) un continuado y universal frío, que sienten en todo el cuerpo, con grave incendio en todas las entrañas. Lo que explican diciendo tener un volcán de fuego en el estómago, intestinos gráciles [...] declarando al mismo tiempo grande estorbo, dolor ansiedad, fatiga, ardor y compresión en la cavidad vital y región del corazón, con vehemente dolor de cabeza y rubor de ojos intenso. [...] A muchos a sobrevenido flujo de sangre por las narices, tan cuantioso e impertinente en su duración, que uno y dos días enteros la estaban echando. [...] Las parótidas que sobrevienen a muchísimos (aunque a ninguno han quitado la vida) atormentándolos los devela solamente. [...] A muchos sobreviene ictericia tan intensa, que causa admiración la amarillez de sus cuerpos; de los que viven pocos si no se socorren muy en tiempo [...] A algunos o muy pocos,

¹⁸ Braudel, Fernand. T. I. *Op. cit.*, pp. 441-442.

les comienza con la enfermedad o al tercero o cuarto día de ella, un delirio o demencia tan intensa, que con mucha diligencia de los asistentes, y aún usando el áspero medio de ataduras y de cepos, no se sosiegan. De los que ninguno que yo haya visto ha muerto.[...] Libres ya de la enfermedad, aunque no purgados, y aún, uno u otro por algún motivo especial, ya purgados recaen casi con generalidad una, dos y tres veces, si no se les impone en alimentarse mediocre dieta, antes inclinada a tenue que a crasa (¹⁹).

Nuevamente, aparece la constante del flujo por la nariz, asimismo, las fiebres, la ictericia, las parótidas todos síntomas observados en el escrito médico del Dr. Hernández correspondiente a la epidemia de 1576.

Al viajero alemán Alejandro de Humboldt, también le llamó la atención este padecimiento, y lo identificó como una “enfermedad especial de la casta india”. Aunque relaciona al *matlazahuatl* con la fiebre amarilla, también observa que, la primer enfermedad no ataca a los blancos, ya sea europeos o descendientes de indígenas; mientras que la fiebre amarilla, ataca rarísima vez a los indios mexicanos (²⁰). Y a diferencia de la fiebre amarilla que es más común en los climas tropicales, el *matlazahuatl*, en palabras del mismo autor “lleva el espanto y la muerte hasta lo interior del país, en el llano central, en las regiones más frías y más áridas del reino”. Es muy probable que se hayan presentado casos de fiebre amarilla o vómito prieto en las regiones centrales o frías, pero seguramente se contagiaban en regiones costeras después de haber realizado algún viaje. Recordemos que la fiebre amarilla necesita un transmisor como el mosquito para incubar la enfermedad en los humanos, y dichos insectos no pueden vivir por encima de los 1 200 metros sobre el nivel del mar, son más frecuentes por debajo de los 800 metros.

Parece haber sido común la confusión entre la fiebre amarilla y el *matlazahuatl*, al respecto, encontramos otro referente del siglo XVIII (²¹)

Según he podido deducir del informe de Mr. Pauly, Mr. Chappe debe haber muerto de una enfermedad epidémica que llamamos aquí en lengua náhuatl *matlazahuatl* y que se llama vómito negro en Veracruz, en Cartagena y demás sitios. Esta enfermedad es la plaga de México. En 1736 y 1737 quitó a México más del tercio de sus habitantes y en 1761 y 1762 hizo también grandes destrozos y despobló el reino [...] (²²).

Pero como lo señalamos en el párrafo anterior, y de acuerdo a las observaciones de Humboldt, mientras que la fiebre amarilla atacaba sólo a extranjeros –que debió haber sido éste el padecimiento de Mr. Chappe- el *matlazahuatl* hacía lo propio con los indígenas. Esta última afirmación es corroborada por el mismo Antonio Alzate, quien pudo presenciar la epidemia de *matlazahuatl* de 1761 y observo que

¹⁹ Cabrera y Quintero, Cayetano. *Op. cit.*, pp. 38-39.

²⁰ Humboldt, Alejandro de. *Op. cit.* T. I, pp. 128-129.

²¹ “Extracto de una carta dirigida de México a la Academia Real de Ciencias por don José Antonio Alzate y Ramírez, hoy correspondiente de dicha academia, conteniendo detalles interesantes sobre la historia natural de los alrededores de la ciudad de México”. En: *Anuario de Estudios Americanos*. T. I. Sevilla, Escuela de estudios Hispano-Americanos-Consejo Superior de Investigaciones Científicas, pp. 767-778. Quien también relaciona el *matlazahuatl* con la fiebre amarilla es Andrés Cavo, *Op. cit.*, p. 141.

²² “Extracto de una carta dirigida de México a la Academia Real de Ciencias por don José Antonio Alzate y Ramírez....” *Op. cit.*, pp. 767-778.

esta enfermedad se ceba principalmente en los indios, y siempre comienza por ellos. En 1761 y 1762, en el espacio de doce meses, solamente entraron en el Hospicio Real (que está sólo destinado a los indios) más de nueve mil enfermos, y sólo escaparon unos dos mil ⁽²³⁾.

Además, en éste testimonio se pueden recoger ciertos aspectos que tienen que ver más con la sintomatología, nos dice que

el *matlazahuatl* no tiene otra causa, según me parece que la mezcla de la bilis con la sangre. En efecto, las personas atacadas tiene un color pálido, y la mayor parte echan sangre por la nariz y por la boca, accidente que se da en la proximidad de la crisis. La recaída es más peligrosa que el primer ataque, que es raramente solo. [...] ⁽²⁴⁾.

Al parecer en los reportes médicos a los que hemos hecho alusión, salvo pequeñas variantes, no parecen divergir demasiado.

Estudios contemporáneos, realizados por Elsa Malvido, han sido el principal referente de los autores subsecuentes. Esta historiadora, parece haber llegado a una idea más concreta de lo que era el *matlazahuatl*. Sin embargo, sus estudios atravesaron varias etapas. Inicialmente, establece que se pudo tratar de una hepatitis contagiosa⁽²⁵⁾. Posteriormente, plantea que existieron dos tipos de *matlazahuatl*, el primero era una combinación de fiebre tifoidea y tifo; el segundo tipo, se trataba de una combinación de hepatitis epidémica con tifoidea⁽²⁶⁾. En su trabajo más reciente al respecto, maneja que se trataba de una epidemia de peste con manifestaciones hepato-neumónicas ⁽²⁷⁾. Queda claro que las fuentes revisadas parecen discrepar en cuanto al término náhuatl que refiere una enfermedad: el *Matlazahuatl*. Dos estudios recientes, no obstante, nos ofrecen otros elementos al respecto.

Miguel Ángel Cuenya, en su libro *Puebla de los Ángeles en tiempos de una peste colonial*, realiza aportaciones muy interesantes sobre la enfermedad aquí tratada, en tanto que analiza la sintomatología descrita por los cronistas y algunos médicos para establecer a qué enfermedad se designa como *matlazahuatl*. A través de la misma sintomatología, pone en duda si el *matlazahuatl* del siglo XVI era el mismo que el del XVIII ⁽²⁸⁾. Después relaciona al tifus con aquella enfermedad, a través de diversas fuentes. Sin embargo, el autor termina inclinándose por la idea de que no se trata de otra cosa sino de la peste, argumentando que los aborígenes americanos reaccionaron de manera atípica ante un bacilo totalmente desconocido; aduciendo además, el carácter mutante del virus de la peste. Pero, la viruela parece también tratarse de un virus mutante e indestructible como la peste. ¿por

²³ *Idem.*

²⁴ *Idem.*

²⁵ Malvido, Elsa, "Factores de despoblación y de reposición de la población de Cholula (1641-1810)". En: *Historia Mexicana*, Vol. XXII, Núm. 86, octubre-diciembre, 1972.

²⁶ Malvido, Elsa. "Efectos de las epidemias y hambrunas en la población colonial de México (1519-1810). El caso de Cholula Puebla". En: Florescano, Enrique y Malvido Elsa. *Op. cit.*, p. 180, 187 y 190, 193 y 194.

²⁷ Malvido, Elsa. "¿El arca de Noé o la caja de pandora? Suma y recopilación de pandemias, epidemias y endemias en Nueva España, 1519-1810". En: Cárdenas de la Peña, Enrique (coord.). *Temas médicos de la Nueva España*. Instituto Mexicano del Seguro Social-Instituto Cultural Domécq, México, 1992. y Malvido, Elsa y Viesca, Carlos. "La epidemia de cocoliztli de 1576". En: *Historias*, 11, 1985.

²⁸ Cuenya Mateos, Miguel Ángel. *Op. cit.*, pp. 143-151.

qué la viruela en su feroz retorno del siglo XVIII, no hizo distingos de clases, razas ni edades?. Sin embargo, el *matlazahuatl* que regresó con igual agresividad en el siglo XVIII, seguía siendo una enfermedad exclusiva de los indígenas.

El trabajo más reciente que aborda la cuestión del *matlazahuatl* es el de América Molina del Villar, quien ubica, a través de sus fuentes, cuatro posibles casos de identificación del *matlazahuatl*. Primero, menciona dos fuentes que hablan del origen precolombino de la enfermedad ⁽²⁹⁾. Después, plantea que se trataba “de una enfermedad infecciosa, similar al tifo europeo con respecto a su sintomatología y anatomía patológica” ⁽³⁰⁾. Y por último, menciona la versión de que se trataba de la peste, idea que retomó al igual que Miguel Ángel Cuenya, de Elsa Malvido ⁽³¹⁾. No obstante, finalmente se inclina por la versión de Elsa Malvido acerca de “que el *matlazahuatl* era una epidemia parecida a la peste con manifestaciones hepatoneumónicas” ⁽³²⁾.

Ambos autores, sin embargo, dejan la impresión de que no se aportan suficientes elementos históricos, pues se concentran demasiado en los cuadros clínicos, y básicamente en el *matlazahuatl* del siglo XVIII. Por lo tanto, aun se puede seguir abonando a la duda que alguna vez planteo Nicolás León ¿qué era el *matlazahuatl*?. Consideramos, que la idea del origen prehispánico de la enfermedad, se desvanece ante la siguiente interrogante: ¿sí esta enfermedad existía en México antes de la llegada de los conquistadores, por que razón no se desarrolló cierta inmunidad?. Esta hipótesis, no obstante, tendría cabida si contemplamos la idea de que así como se dio un mestizaje biológico y cultural, se pudo haber dado un mestizaje viral. El cual, combinado con los hábitos de higiene que se dieron después de la conquista entre los indígenas, el régimen alimenticio, así como a los arduos trabajos a que se vieron expuestos, hicieron más susceptible a la población aborigen que a los conquistadores.

Sin embargo, éste debate continúa abierto para seguir profundizando al respecto, puesto que en la actualidad y con lo avanzado de la bacteriología, existen un amplio número de virus patógenos, y muchos de ellos no tienen aún bien delimitados los cuadros clínicos que producen. Mas, por la índole del trabajo que aquí presentamos, nos limitaremos a señalar el estado en el que se encuentra la discusión en torno al *matlazahuatl*.

²⁹ Molina del Villar, América. *Op. cit.*, pp. 60-61.

³⁰ *Ibidem*, pp. 62-63.

³¹ *Ibidem*, p. 64.

³² *Ibidem*, p. 73.

APÉNDICE II

Relación de las providencias que se tomaron por la ciudad de Guanajuato para el beneficio público en la epidemia de viruelas de 97 ⁽³³⁾.

S. I.

Las viruelas que nuestra América ha visto con espanto, como al mayor enemigo de su población, parece que sólo se han dejado experimentar mediando entre una y otra epidemia considerable tiempo para que sus víctimas de hallasen más capaces de sentir sus rigores. Cuatro se han verificado en la mitad del siglo que corre; la primera el año de cincuenta, y la segunda el de sesenta y uno, y la tercera y cuarta, en los de setenta y nueve, y noventa y siete. Esta última que acabamos de pasar, nos amenazó desde los meses de abril y mayo, apareciéndose algunos tocados de esta enfermedad en la provincia de Oaxaca y Puerto de Acapulco.

El excelentísimo señor virrey, Marqués de Branciforte en aquel tiempo dictó las providencias más sabias para cortar el contagio; pero es casi imposible evitar la entrada a un enemigo que encuentra brecha por lo más impenetrable. Aunque con lentitud, se propagó hasta la metrópoli: de allí pasó a la ciudad de Querétaro, y a la villa de San Miguel el Grande, cuya noticia recibieron los habitantes de Guanajuato, juntamente con las más funestas de aquellos lugares contagiados.

Se temía, y con razón, que una ciudad abundante de pueblo miserable, e incómoda por su situación, aún a las personas de medianas facultades, fuese el objeto de las crueldades de la peste, y que en ella se repitiese lo que en otras ocasiones se ha experimentado; pero la Divina Providencia por medio de un magistrado poseído de un entendimiento libre de preocupaciones, e ilustrado con las doctrinas más acendradas, y al mismo tiempo, adornado de aquella vigilancia, celo y amor que forman un verdadero Padre de la Patria, libró a los moradores de Guanajuato de la mortandad que les amenazaba, y convirtió la triste escena que ya se figuraban, en unas dolencias agradables.

En la relación que se va a hacer de las providencias que se tomaron por el señor Intendente don Juan Antonio de Riaño, con acuerdo del ilustre Ayuntamiento y de su actividad durante la epidemia, se verá que no es hiperbólico el nombre que se les ha dado a las viruelas que se han padecido en su capital, y que los que murieron de naturales, bien pueden llamarse víctimas voluntarias.

Antes de que se percibiera el contagio en Guanajuato, su ilustre Ayuntamiento, por medio de un oficio excitó la caridad de los parcioneros de Valenciana, para que a sus expensas pasase a México el cirujano de la mina don Rafael Fernández, a fin de que instruyéndose en la práctica de la inoculación con el licenciado don Manuel Moreno, facultativo de los mayores créditos, volviese a esta ciudad a ejercitarla y a imponer en su modo y método a los demás de su arte. Aquellos señores que se hallan siempre dispuestos

³³ AHG, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1, Carp. 2. Expediente que instruye las providencias dictadas por el señor Intendente e ilustre Ayuntamiento de esta capital, a fin de prevenir en todo lo posible que el contagio de viruelas que la rodean no causen los estragos que en otros tiempos se han experimentado. Casa de vuestra señoría, marzo 6 de 1798 años.

para expender sus caudales en beneficio público, accedieron gustosos a la proposición, y su respuesta fue decir que ya se había verificado el viaje del cirujano a costa de la mina en el 18 de septiembre.

A estos preparativos añadió el señor Intendente la colección de limosnas, la división de la ciudad en doce cuarteles, el nombramiento de dos comisionados para cada uno de ellos, y la asignación de su respectiva casa, en donde se repartiesen los socorros. Para que éstos no se escaseasen y fuesen competentes las contribuciones exhortó primero con el ejemplo, aplicando para principio del fondo piadoso todos los productos y emolumentos de su juzgado desde el 1º de octubre de 97, pasando después a las casas de los vecinos pudientes para ponerles a la vista la inminente aflicción, y persuadirles de este modo [ilegible] que explicasen su generosidad.

No se consigue el fin de las limosnas aunque estas sean cuantiosas, si el desorden se introduce en su distribución. Para precaverse de él, y que el fondo semanario de quinientos veinte y tres pesos que en lo pronto se colectó, se repartiese con discreción, nombró un tesorero en quien parase este pequeño caudal, y por cuya mano se entregasen los reales necesarios con boleta de los comisionados, habiendo ya escogido para estos cargos a todos los capitulares y a los sujetos en quienes concurrían las cualidades de honor, prudencia y probidad. Por último, para que nada faltase a los miserables, convocó una junta de los médicos y cirujanos que hay en la ciudad, señaló a cada uno su Cuartel, y con las órdenes más estrechas les intimó su obligación, recordándoles el juramento que acostumbran hacer los de su facultad.

Sin embargo de que todas estas providencias, exceptuando la primera, son corrientes en todas las epidemias, y sólo pueden variar accidentalmente, y no obstante que estas solas pueden contribuir al alivio de los enfermos; pero no a evitar el peligro que trae consigo el voraz incendio de las viruelas: es laudable el celo del que las dicta; y por comunes no pierden su valor, si a estas se agrega las que facilitan el remedio de aquellas dolencias, las que vuelven alegre y divertida su melancólica situación, y las que apartan hasta un estado remoto el peligro de perecer, aumentan a proporción el mérito del que las manda practicar, y crece en el público, según la misma medida, la obligación al reconocimiento. Revestidas de todas estas recomendables circunstancias se hallan sin duda las reglas que prescribe y mandó observar el señor Intendente por medio de un Bando que se publicó el día 8 de octubre de 97 y cuya copia se remitió a los inspectores de los Cuarteles, y a los justicias de las minas, con todas las demás prevenciones.

Conducido este magistrado por aquellas luces que brillan en los autores más clásicos, extranjeros y españoles, que tratan sobre la curación de la enfermedad de viruelas, manda a los comisionados después de encargarles la economía en los gastos, y que procuren a sus enfermos todos los auxilios corporales y espirituales: que destierren en su curación aquellas preocupaciones que en lo pasado causaban más daño que las pestes, siendo la causa muchas veces de que las viruelas discretas y benignas pasasen al grado de confluentes y malignas; y por consiguiente al origen de que mucos muriesen, o quedasen para siempre enfermizos y estropeados: que por todos los medios que les dicte su prudencia, persuadan a los interesados a que por ningún motivo usen de métodos irritantes, ni de medicinas calientes; y que absolutamente y en ningún período de la enfermedad se

valgan de sudores, absteniéndose de un abrigo demasiado: que por el contrario, abracen como útil, y aún preciso, el régimen vegetal, el de medicamentos y alimentos frescos, de atoles, arroces, legumbres, frutas inocentes, de los cocimientos de cebada, de sueros, etc. y que en la fiebre sintomática o aquella natural de la enfermedad se obligue al virolento a tomar el aire fresco, procurando en todo lo posible se halle despejada su habitación.

Íntimamente convencido este jefe con la experiencia y razones alegadas por hombres sabios, prácticos y observadores de que por estos medios consigue la salud el virolento: que este es el método que facilita su curación; considerando que en el vulgo aquel de, así se hizo antiguamente, pasa por ley inviolable de sus acciones: reitera a los comisionados el encargo de que cuiden y velen sobre la observancia de las prescritas reglas, previniéndoles que a donde no alcancen las palabras o las exhortaciones sucedan el respeto y autoridad, valiéndose, cuando fuere preciso, de la fuerza.

No menos cerciorado de las ventajas de la inoculación por el éxito feliz que ha tenido este remedio profiláctico, no solo en la Georgia y Circasia, donde ha sido preservativo en el delicado sexo, de las vidas y de sus celebradas facciones; sino también en Constantinopla, y en muchas partes de Europa, principalmente en Inglaterra, donde ha hecho los mayores progresos; y más bajo el método de Sutton. Confirmado, últimamente, en esta verdad, con las noticias que recibió de México tocantes a lo favorable de esta operación, les dice a los comisionados: que valiéndose de todos aquellos arbitrios que no hieran en lo más mínimo la libertad, introduzcan en sus cuarteles a este contrario de la epidemia, procurando siempre su buena y prudente aplicación, y la conducta de los inoculados en la serie del accidente. Concluye, por último, amonestando a los comisionados la obligación de asistir diariamente a sus departamentos, para cuidar y alimentar a sus enfermos, y para dar cuenta al juez mayor del cuartel, de lo extraordinario que acontezca, y confiando en su piedad, religión y patriotismo, promete a esta república los mayores consuelos.

Todas las determinaciones contenidas en el Bando que se han extractado, aunque tan interesantes a la humanidad, principalmente las que tratan de la inoculación, no hubieran tenido efecto, o cuando mucho se hubieran cumplido en una muy pequeña parte, si la actividad y constancia del que las dictó no hubieran vencido los obstáculos. NO fueron éstos pocos: una novedad que tuvo contradicciones en muchos lugares cultos de Europa, en un Paris, y en unos tiempos en que tal vez le convendría mejor que hoy el nombre de Atenas: era preciso que las tuviera en la América: En todo el mundo, más o menos, hay vulgo, preocupación, ignorancia y terquedad. En Guanajuato, como en todas partes, hay quien venere una antigualla, sólo por este título, como a una verdad indubitable, a quien no se le puede turbar su posesión, hay quien impugne lo que no se sabe, quien decida en lo que no entiende, y quien hable disparates en tono magistral: Hay quien lleve adelante sus errores, aunque se le ponga a la vista el desengaño, o con imposturas, o con las fútiles razones de que no se entiende tal fenómeno: que no se puede comprender cómo verbigracia las viruelas injertas causen menos estragos que las naturales; como si por ignorarse la causa del descenso de los graves, y porque los físicos anden sobre este particular adivinando, fuera cordura el negarlo, y prudencia el arrojarlo de lo alto. En Guanajuato, como en todas partes, las palabras enfáticas, y conminaciones de los hombres rancios que se refutan peritos en la materia y tienen licencia de hablar, se veneran y temen por el vulgo como a

predicciones de un oráculo: la sandez de un necio que goza de alguna investidura pasa por sentencia entre los ignorantes; y el capricho de un tenaz, si media algún interés, se juzga ley inviolable.

Estos enemigos de la inoculación y del género humano, si no hubieran visto la firme resistencia del jefe que nos rige, no se hubieran contentado con tirar desde su emboscada una u otra saeta, con lo que causaron no poco daño: hubieran salido al campo; hubieran peleado a banderas desplegadas; hubieran, por fin, triunfado; y de once mil y quince que se valieron de aquel salvoconducto de la vida, muy pocos lo hubieran logrado: Después que se coteje el número de los violentos naturales con el de los inoculados, y el de los muertos de una y otra parte se advertirán los perjuicios que aquellos hubieran hecho, y se deducirá el imponderable beneficio que le debe el numeroso pueblo de Guanajuato a los desvelos, fatigas y poderosas exhortaciones de su magistrado.

Un padre de la patria que no desechó medio que condujese a la ejecución de sus proyectos, tampoco perdió instante, conociendo lo que istaba [sic] el tiempo. Luego que arribaron las primeras viruelas naturales a Guanajuato, presentó al público sus seis niños, y a la vista de cuantos quisieron presenciarlo los mandó inocular. Este fue un gran golpe de sagacidad que arguye la penetración de este magistrado, y sus piadosas intenciones. La reflexión de que un padre que tan tiernamente ama a sus hijos no había de querer sacrificarlos, induciéndoles una infección mortal, era obvia aún a los de más cortos alcances; y el ejemplo, de que no podía dudarse, como tal vez hubiera sucedido si aquella operación se hubiera practicado en secreto, era un poderoso aliciente, y una insinuación eficaz. Muchos animados con este hecho lo hubieran imitado luego, como lo hicieron algunos sujetos visibles; si la malicia y la ligereza no hubieran esparcido mil noticias falsas que desacreditaba a la inoculación practicada en México. Las funestas resultas que fingían en los inoculados de aquélla corte sirvieron de alguna rémora a los que percibieron en lo pronto la utilidad de la operación; pero estos rumores se fueron disipando con las cartas de sujetos fidedignos, de crítica y de juicio, y con ciertas oportunas reprensiones de aquel jefe.

Su ejemplo y autoridad reprimieron a los enemigos de la inoculación, obligándolos a lo menos a disimular en público sus sentimientos; pero las seducciones privadas no dejaban de aumentar el número de rebeldes; y los más de los infelices que por lo común ignoran lo que pasa entre las gentes de calidad; o no sabían lo que se practicó con los primeros que se inocularon, o equivocaban el significado de aquella operación. Para conquistar a los pervertidos, y enterar al pueblo miserable del bien que se le preparaba, esforzó todos sus desvelos el magistrado.

Abiertos los doce cuarteles referidos, y provistos de purgantes, de refrescos, de vegetales, y de cuanto previene el método curativo de los autores, tuvieron en aquel jefe un asistente como a su padre tierno y solícito por la felicidad de sus hijos, que no se aparta de ellos aunque les halla fiado el cuidado de sus salud a personas de su confianza. Visitaba diariamente aquellas casas de caridad: preveía sobre lo más importante: indagaba su gobierno: inquiría la conducta del facultativo, si era exacto en la asistencia de sus enfermos: preguntaba si los inspectores o comisionados necesitaban de otros que les ayudasen, asociándoselos cuando estos lo pedían o cuando sus señoría los creía necesarios: averiguaba el número de violentos naturales y de inoculados: amonestaba a los padres de los primeros

el que usasen en la curación de sus enfermos de las reglas que se les habían prescripto, y encargaba a los segundos el mayor cuidado y esmero; pero sobre todo, exhortaba, persuadía, rogaba a los que se hallaban expuestos a experimentar el contagio que abrazasen aquel partido que se les proponía, y que tanto les había de interesar: los animaba con el buen éxito de sus niños, y no cesaba de ponerles a la vista el gran peligro que corrían si llegaban a experimentar las viruelas naturales.

Estas tareas que no interrumpía ni por los negocios, ni por las incomodidades que solía ocasionar el tiempo, ponían en acción a todos los encargados, in fundiéndoles celo y actividad. Sabían estos señores que la presencia del jefe cada dos días era indefectible: que su atención había de alternar sin falta las dos mitades de los cuarteles; y el ejemplo, que tiene tanto ascendiente en las personas de honor los mantenía vigilantes, los hacía prescindir de sus intereses, y anteponer la causa pública y común, a la privada y peculiar. Alguno de estos caballeros han confesado con loable ingenuidad, que sus afanes se le debían al modelo que tenían siempre delante.

Cuarenta y cinco días, poco más o menos, duró en Guanajuato la grande obra de la inoculación. En tan corto tiempo, de trece mil ciento ochenta y cinco matriculados, once mil y quince se valieron de aquel antídoto que preserva de un mal voraz. Seguramente todos lo hubieran conseguido, y el virus varioloso, vagando en la atmósfera no habría encontrado en quién ejercer su furia, si en el residuo no se hubiera hecho fuerte la obstinación, despreciando como sombras los bultos que le presentaba la experiencia, juez legítimo y competente, que en estas materias debe sentenciar. Bastante han tenido que sentir algunos de los que arrojaron el bien que se les venía a las manos; pero no tendrán disculpa que alegar. Con toda su voluntad, porque así lo quisieron, sacrificaron hijos, nietos, y dependientes. En tan corto tiempo para todos hubo lugar: para todos estuvieron prontos los socorros; a todos se extendieron los benignos influjos del magistrado: su celo no tuvo límites, siendo el pueblo infeliz el principal objeto de su atención.

Nada omitió de lo que pudiera tener relación con la felicidad de Guanajuato. Habiéndose alterado con exceso los precios de las frutas, tamarindo, semillas y demás efectos que se consumía en los enfermos, el procurador, síndico personero del común, por medio de un memorial pidió al Gobierno que se le pusiese tasa a todas estas especies, y que se prohibiese la compra de ellas antes de pasado el tiempo establecido por punto general: no se proveyó a lo primero temiendo el que se escaseasen las introducciones, y faltasen del todo en la mayor necesidad; pero a los revendedores, en Bando que se publicó en noviembre de noventa y siete, se les prohibió el que abarcasen aquellos frutos antes del tiempo asignado imponiendo graves penas a los trasgresores, y con encargo a los guardas de la ciudad para que velasen sobre el cumplimiento de aquellas providencias.

Ínterin se dictaban las más convenientes al bien y conservación de esta vecindad, el ilustre Ayuntamiento, uniendo sus votos con el pueblo, imploró las misericordias del altísimo por medio de su Santísima Madre, haciendo celebrar un solemne novenario a su imagen de Guanajuato, y sacando después su hermoso simulacro por las calles acostumbradas, en una lucida procesión.

S. II.

Hasta aquí las resoluciones tomadas por aquel jefe a beneficio de la humanidad, mirando a los vecinos actuales de Guanajuato: las que contiene la circular expedida a los facultativos de los cuarteles, tienen por objeto a los venideros. En ella dice: siendo el virus varioloso el mayor enemigo de los hombres, y por tanto, el que ha ejercitado la ciencia de los médicos más insignes, y ofreciendo el número de virolentos inoculados y naturales un dilatado campo a las observaciones: exhorto y ordeno a ustedes que anotando las que consideren útiles, y que puedan adelantar los conocimientos de este contagio y su método curativo, pasada la epidemia las remitan a esta Intendencia, para que hallándose siempre vivas en el archivo, sirvan de luz a la posteridad. Un celo bastardo, como hijo del interés se reduce a límites muy estrechos; el verdadero y legítimo se extiende aún a los que están por existir.

Con el mismo fin de beneficiar a nuestros sucesores, al oficio del Real Protomedicato en que le pregunta este Tribunal los progresos de la inoculación verificada en su provincia, no sólo contesta refiriendo el puro hecho y sus ventajas con los documentos y pruebas correspondientes, sino que como perspicaz e instruido añade algunas observaciones que tal vez podrán servir de guía. Toca aquella disputa de los profesores, sobre si el virus varioloso es, o no, homogéneo; y reflexionando en que habiéndose tenido el más vigilante cuidado en el examen de los primeros virolentos que se dejaron ver en su capital, los que probablemente contagiaron a los demás, en quienes se advirtieron todas las especies de viruelas descritas por Helvecio: no habiéndose encontrado en aquellos sino cuando más viruelas confluentes, se inclina a la afirmativa: corrobora su opinión con la diferencia de postillas en los inoculados con un mismo pus, y con el fallecimiento de un joven de distinción, inoculado con viruelas de la mejor calidad. En cuanto a la curación de inoculados, y naturales con viruelas benignas, dice: que no hay que añadir a lo que se halla en cualquier autor clásico; pero que se duda de la curación de los que contrajeron viruelas petequiales, vejigosas y otras de mala naturaleza que demostraron por hemorragia una disposición clara a la disolución pútrida, pues para estos no bastaron ni los ácidos minerales con la quina, ni la tintura de Huran. Es cierto, agrega, que la quina no se ministró en grandes dosis en sustancia, ni se propinaron los antimoniales y narcóticos a cortas dosis en el curso de la enfermedad, ni se aplicaron vejigatorios; quizá porque los facultativos no tuvieron por conveniente hacer estas tentativas; pero no sabemos, concluye, si por este método se hubiera logrado la curación de muchos.

S. III.

El cúmulo de diligencias que se han referido, sólo podrán ministrar una idea completa de los desvelos y fatigas de este magistrado, y del beneficio que recibió el público de su capital, haciendo algunas reflexiones, advertencias y cotejos o comparaciones. Once mil y quince se inocularon en Guanajuato, siendo de este número la mayor parte de la ínfima plebe. Es notorio que entre estas gentes se hallan de asiento el error, la vulgaridad y la preocupación: que ellas extrañan y reprueban todo aquello que no han visto, o no han practicado sus antepasados; por consiguiente era preciso que una novedad de que jamás habían tenido noticia, y que para admitirla, como dice Tisot, se necesitan razones poderosas, se les presentara con diferentísimos aspectos. Ya imaginaron algunos que este era un artificio de los Europeos para destruir a los americanos, no sé por qué fines. Otros en cada inoculador se figuraban un nigromante que en la punta de la lanceta llevaba todo el poder diabólico; y no faltarían quienes creyesen que con aquella ligera incisión se pretendía

romper los vínculos de la fe. En estas gentes, los dichos de aquellos que ellas miran con veneración, hacen profundísimas impresiones: sus palabras no se borran de la memoria; y entre ellos no faltarían algunos enemigos de aquel antídoto. En su conquista no se podía echar mano de la violencia: todo lo habían de hacer la dulzura y la persuasión. Por tanto: ¿qué trabajo, qué pasos no eran necesarios para reducir a tantos en el estrecho tiempo de mes y días?

También debe poderse la atención en el suelo de Guanajuato. A los que saben a este Real, y conocen sus arrabales, con señalarles los sitios donde se hallaban los Cuarteles, se les dará a entender fácilmente las fatigas que se tomaba aquel magistrado con su continua asistencia; pero los que no han visto a esta ciudad; ni en un mapa topográfico podrían hacerse cargo de aquellos afanes. En él verían las distancias, pero no las dificultades que hay para transitarlas. Sólo pintándose a Guanajuato, que es de figura irregular, como un círculo de un cuarto de legua de diámetro, suponiendo en el centro lo más plano de la ciudad, y en su periferia lo más áspero y montuoso: fijando en aquella los doce Cuarteles, seis en cada semi-círculo, pero no juntos, sino con unas separaciones considerables: y asentando por último que para visitarlos era preciso que el jefe recorriera todos los días un semicírculo, describiendo muchas líneas curvas, y formando muchos ángulos con el horizonte más o menos agudos; o hablando en términos inteligibles para todos, haciendo muchos rodeos, y subiendo y bajando muchas cuestas, podrían formar alguna idea, pero no calcular con exactitud sus pasos.

Compárese, finalmente, la epidemia de noventa y siete con las pasadas, principalmente con la de setenta y nueve, cuya memoria se tendrá más fresca. Cotéjese el número de muertos de viruelas naturales con el de inoculados, y se verá palpable el beneficio que ha recibido Guanajuato en la peste que acabamos de sufrir. En el año de setenta y nueve era esta ciudad un teatro de confusión, de lástima y de horror: en aquel tiempo no hallaba la vista donde descansar: todos los objetos que se le presentaban, o eran víctimas del contagio, o tristes y funestas reliquias de su crueldad; en el noventa y siete todo era paseos, alegría y diversión: A los niños de facultades se veían salir en coches a tomar el fresco y ensanchar el ánimo: a los que carecían de estas proporciones se veían caminar a pie, pero con el gusto y alboroto propios de sus años; y los que por su miseria ven siempre lejos de sí lo más ordinario y común que puede alagar el apetito, corrían alborozados a los Cuarteles a tomar su tamarindo y limonadas, como un exquisito regalo: de surte que aquellos lugares destinados para introducir y curar un mal terrible, cuando se comunica por contagio, parecían casas donde el regocijo celebraba alguna función; aún en los tres días más molestos para el inoculado, en los de la fiebre eruptiva, no dejaban de manifestar las travesuras de la niñez, principalmente cuando sus asistentes los alentaban.

Cuando la viruelas injertas y naturales tuvieran unas mismas consecuencias, serían preferibles las primeras por la benignidad de sus síntomas; pues ¿qué será siendo tan notable la diferencia que hay entre unas y otras resultas? De once mil y quince que se inocularon en este Real murieron ochenta y cinco: de cuyo número si se quitan aquellos que tuvieron la erupción el primero o segundo día de inoculados, y los que se retardaron demasiado, como que deben reputarse virolentos naturales, quedará a medias aquella cantidad. Pero aún dando este barato a los contrarios: aún suponiendo que los ochenta y cinco murieron de viruelas inoculadas, es nada esta mortandad, si se atiende al número de

enfermos, y a los esfuerzos que hizo el pueblo para impedir el buen éxito: ya (como explica el jefe al Protomedicato) descuidando el método curativo antiflogístico que se le prescribió: ya interrumpiendo o contrariando la erupción de las viruelas, la supuración, desecación y convalecencia con excesos, y con las unturas más extravagantes. Es nada esta mortandad si se compara con la que causaron las viruelas naturales: de dos mil novecientos doce que las padecieron murieron ochocientos veinte y tres; que es decir, pereció casi la tercera parte. De golpe da la luz que nos descubre las ventajas de la inoculación, y la beneficencia del magistrado. No con cuentas fantásticas, con claras y demostrativas se puede asegurar que su actividad y celo salvaron la vida a más de tres mil personas sólo en este Real, fuera de las que por sus influjos y ejemplo se han librado del contagio en Silao, Irapuato, León, Valladolid, Zacatecas y Durango.

Si como tiene la mayor confianza el que subscribe esta Relación de que es cierto cuanto ha dicho, y de que puede sostenerlo contra todos los ataques de la envidia y de la mordacidad, tibiera la satisfacción de alcanzar al mérito el correspondiente premio a nombre de Guanajuato, desahogaría su gratitud.

José Antonio Rangel [rúbrica].

FUENTES CONSULTADAS

Fuentes documentales.

Archivo del Cabildo Catedral de Morelia, *Actas de cabildo*.

Archivo Capitular de Administración Diocesana, 7-1.3-162 y 117.

Archivo General de la Nación, *Bandos*, Volúmenes: 11, 13, 18, 19 y 20; *Correspondencia de Virreyes*, Volúmenes: 188 y 191; *Epidemias*, Volúmenes: 1, 3, 4, 6, 7, 10, 13 y 16; *Protomedicato*, Volumen: 13.

Archivo Histórico de Guanajuato, Universidad de Guanajuato, *Salubridad y Asistencia*, Caja: 1.

Archivo Histórico Manuel Castañeda Ramírez (Casa de Morelos).

Archivo Histórico en Micropelícula de la Biblioteca Nacional de Antropología e Historia. *Colección Bustamante*, Vol. 7.

Archivo Histórico Municipal de León, *Alcaldía Mayor*, Cabildo Alhóndiga, Caja: 1.

Archivo Histórico Municipal de Morelia, *Actas de cabildo*, Libros: 58, 49, 69, 83; *Gobierno*, Cajas: 11 y 43.

Hemerografía.

Adame Cerón, Ángel. “La unificación microbiana del mundo”. En: *La jornada semanal*. México, 11 de octubre de 1992, pp. 37-43.

Arqueología Mexicana, Vol. XIII, núm. 74, julio-agosto 2005.

Borah, Woodrow y Cook, Sherburne F. “La demografía histórica de América latina: necesidades y perspectivas”. En: *Historia Mexicana*, Vol. XXI, núm. 82, octubre-diciembre 1971, pp. 312-327.

Borah, Woodrow y Cook, Sherburne F. “La despoblación del México Central en el siglo XVI”. En: *Historia Mexicana*, Vol. XII, núm. 45, julio-septiembre 1962, pp. 1-12.

Brading, D. A. “Grupos étnicos, clases y estructura ocupacional en Guanajuato (1792). En: *Historia Mexicana*, Vol. XXI, núm. 83, enero-marzo 1972, pp. 460-480.

Brading, David A. “La estructura de la producción agrícola en el Bajío de 1700 a 1850”. En: *Historia Mexicana*, Vol. XXIII, núm. 90, octubre-diciembre 1973, pp. 197-237.

Carreño Alvarado, Gloria. “Mortalidad en el obispado de Michoacán a consecuencia de la crisis económica de 1785-1786”. En: *Anuario Escuela de Historia*, 1978, pp. 187-197.

Crespo, Ana María y Cervantes J., Beatriz, “Raíz colonial de la tradición otomiana en la región Guanajuato-Querétaro”. En: *Historias*, núm. 24, abril-septiembre, 1990, pp. 87-107.

Gaceta de México, Miércoles 10 de marzo de 1784, Núm. 5.

_____, Miércoles 7 de abril de 1784, Núm. 7.

_____, Miércoles 19 de mayo de 1784, Núm. 10.

-
- _____, Miércoles 20 de octubre de 1784, Núm. 21.
 _____, Miércoles 29 de diciembre de 1784, Núm. 26.
 _____, Martes 18 de enero de 1785, Núm. 28.
 _____, Martes 25 de enero de 1785, Núm. 29.
 _____, Martes 8 de marzo de 1785, Núm. 32.
 _____, Martes 5 de abril de 1785, Núm. 34.
 _____, Martes 10 de mayo de 1785, Núm. 37.
 _____, Martes 11 de julio de 1786, Núm. 13.
 _____, Martes 12 de septiembre de 1786, Núm. 17.
 _____, Martes 7 de noviembre de 1786, Núm. 21.
 _____, Martes 21 de noviembre de 1786, Núm. 22.
 _____, Martes 19 de diciembre de 1786, Núm. 24.
 _____, Martes 24 de abril de 1787, Núm. 33.
 _____, Martes 22 de mayo de 1787, Núm. 35.
 _____, Martes 23 de febrero de 1790, Núm. 4.
 _____, Martes 27 de abril de 1790, Núm. 8.
 _____, Martes 23 de noviembre de 1790, Núm. 22.
 _____, Martes 10 de mayo de 1791, Núm. 33.
Suplemento a la Gaceta de México, Viernes 18 de septiembre de 1795, Núm. 50.
Gaceta de México, Sábado 20 de febrero de 1796, Núm. 5.
Suplemento a la Gaceta de México, Sábado 23 de septiembre de 1797, Núm. 42.
Gaceta de México, Sábado 28 de octubre de 1797.
 _____, Sábado 25 de noviembre de 1797, Núm. 45.
 _____, Miércoles 29 de noviembre de 1797, Núm. 46.

Gálvez, María Ángeles e Ibarra, Antonio. “Comercio local y circulación regional de importaciones: la feria de San Juan de los Lagos en la Nueva España”. En: *Historia Mexicana*, XLVI, núm. 183, enero-marzo 1997, pp. 581-616.

Lerner, Victoria. “Consideraciones sobre la población de la Nueva España (1793-1810) según Humboldt y Navarro y Noriega”. En: *Historia Mexicana*, Vol. XVII, núm. 67, enero-marzo 1968, pp. 327-348.

Le Roy Ladurie, Emmanuel. “Un concepto: la unificación microbiana del mundo (siglos XIV al XVII)”. En: *Historias*, núm. 21, octubre, 1988-marzo, 1989, pp. 33-69.

López Sarrelange, Delfina E. “La población indígena de la Nueva España en el siglo XVIII”. En: *Historia Mexicana*, Vol. XII, núm. 48, abril-junio 1963, pp. 516-530.

Malvido, Elsa. “Factores de despoblación y de reposición de la población de Cholula (1641-1810)”. En: *Historia Mexicana*, Vol. XXIII, núm. 86, julio-septiembre 1973, pp. 52-110.

_____ y Viseca, Carlos. “La epidemia de *cocoliztli* de 1576”. En: *Historias*, núm. 11, octubre-diciembre, 1985, pp. 27-33.

Miranda, José. “La población indígena de México en el siglo XVII”. En: *Historia Mexicana*, Vol. XII, núm. 46, octubre-diciembre 1962, pp. 182-189.

Molina del Villar América. “Tributos y calamidades en el centro de la Nueva España, 1727-1762. Los límites del impuesto justo”. En: *Historia Mexicana*, Vol. LIV, núm. 1, julio-septiembre, 2004, pp. 15-57.

Piquerías Céspedes, Ricardo. “Episodios de hambre urbana colonial: las hambrunas de la Isabela (1494), Santa María la Antigua del Darién (1514) y Santa María del Buen Aire (1536)”. En: *Boletín Americanista*, Barcelona, Universidad de Barcelona, Año XXXVIII, núm. 48, 1998.

Ragón, Pierre. “Los santos patronos de las ciudades del México central (siglos XVI y XVII)”. En: *Historia Mexicana*, Vol. LII, núm. 206, octubre-diciembre 2002, pp. 389.

Ruiz Guadalajara, Juan Carlos. “Torres y fachada de la parroquia de Dolores: la reafirmación local de las ‘dos espadas’ ante el trastorno del Universo”. En: *Historias*, núm. 52, mayo-agosto, 2002, pp. 51-75.

Sempat Assadourian, Carlos. “La despoblación indígena en Perú y Nueva España durante el siglo XVI y la formación de la economía colonial”. En: *Historia Mexicana*, Vol. XXXVIII, núm. 3, enero-marzo 1989, pp. 419-453.

Silva Prada, Natalia. “El uso de los baños temascales en la visión de los médicos novohispanos. Estudio introductorio y transcripción documental de los informes de 1689”. *Historia Mexicana*, Vol. LII, núm. 205, julio-septiembre 2002.

Swenson, Robert M. “Las pestes, la historia y el SIDA”. En: *Historias*, núm. 21, octubre, 1988-marzo, 1989, pp. 3-19.

Tutino, John. “Guerra, comercio colonial y textiles mexicanos: El Bajío, 1585-1810”. En: *Historias*, núm. 11, octubre-diciembre, 1985, pp. 35-45.

Wu, Celia. “La población de la ciudad de Querétaro en 1791”. En: *Historias*, núm. 20, abril-septiembre, 1988, pp. 67-88.

Fuentes primarias.

Alcalá, fray Jerónimo de. *Relación de las ceremonias y rictos y población y gobernación de los indios de la provincia de Mechuacan hecha al ilustrísimo señor don Antonio de Mendoza virrey gobernador de esta Nueva España... etc.* Zamora, El Colegio de Michoacán-Gobierno del Estado de Michoacán, 2000.

Alegre, Francisco Javier. *Historia de la Compañía de Jesús en Nueva España*. T.I, II, III. México, Imprenta de J. M. Lara, 1841.

Arnaldo Ysassy, Francisco. "Demarcación y descripción del obispado de Michoacán y fundación de su Iglesia Catedral". En: *Biblioteca Americana*. Newberry Library, Chicago, Vol. I, Núm. 1, septiembre 1982, pp. 60-178.

Cabrera Quintero, Cayetano. *Escudo de Armas de México*. México, Impresora del Real y Apostólico Tribunal, 1746.

Cavo, Andrés. *Los tres siglos de México durante el gobierno español hasta la entrada del ejército trigarante*. T. I, II, III, México, Imprenta de Luis Abadiano y Valdés, 1836.

Dávila Padilla, fray Juan de. *Historia de la fundación y discurso de la Provincia de Santiago de México de la orden de predicadores*. México, Editorial Academia Literaria, 1955.

Díaz del Castillo, Bernal. *Historia verdadera de la conquista de la Nueva España*. España, Espasa-Calpe, 1985.

Durán, fray Diego. *Historia de las Indias de la Nueva España e Islas de Tierra Firme*. T. I., II. México, Editorial Porrúa, 1967.

Fuentes para la historia del trabajo en Nueva España. (Compilación de Silvio Zavala y María Castelo). T.I, II, III, IV, V, VII. México, Centro de Estudios Históricos del Movimiento Obrero Mexicano, 1980.

Grijalva, Juan de . *Crónica de la orden de N. P. S. Agustín en las provincias de la Nueva España. En cuatro edades, desde el año de 1533 hasta el de 1592*. México, Editorial Porrúa, 1985.

Ita y Parra, Bartolomé Felipe de. *Los pecados única causa de las pestes*. Sermón moral que predicó en la Santa Iglesia Catedral de México, sábado 19 de enero de 1737. Madrid, Imprenta de don Antonio Marín, 1740.

_____. *La Madre de la Salud, la milagrosa imagen de Guadalupe*. Sermón que predicó en la Iglesia de su Santuario el día 7 de febrero de 1737. Madrid, Imprenta de don Antonio Marín, 1739.

López de Gómara, Francisco. *Historia General de las Indias*. T. II. Barcelona, Ediciones Orbis, 1985.

Mendieta, fray Jerónimo de. *Historia Eclesiástica Indiana*. T. II. México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, 1997.

Motolinia, fray Toribio de. *Memoriales*. Edición Facsimilar. Manuscrito de la colección del señor Joaquín García Icazbalceta, publicado por primera vez por su hijo Luis García Pimentel. Guadalajara, 1967.

Sahagún, fray Bernardino de. *Historia General de las Cosas de Nueva España*. T. II. México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes-Alianza Editorial Mexicana, 1989.

Torquemada, fray Juan de. *Veinte y un libros rituales y monarquía indiana, con el origen y guerras de los indios occidentales, de sus poblaciones, descubrimiento, conquista, conversión y otras cosas maravillosas de la misma tierra*. Madrid, en la oficina y a costa de Nicolás Rodríguez Franco, 1723.

Betancourt, fr. Agustín de. *Teatro Mexicano. Descripción breve de los sucesos ejemplares, históricos, políticos, militares y religiosos de Nuevo Mundo Occidental de las Indias. Crónica de la Provincia del Santo Evangelio de México. Menologio Franciscano*. México, Editorial Porrúa, 1982.

Bibliografía general.

Adame C., Miguel Ángel. *La conquista de México en la mundialización epidémica. (Antecedentes, procesos y consecuencias desde una perspectiva de historia crítica de larga duración)*. México, Ediciones Taller Abierto, 2000.

Álvarez Amezquita, José y Bustamante, Miguel E. Et al. *Historia de la salubridad y de la asistencia en México*. T. I. México, Secretaría de la Salubridad y de la asistencia en México, 1960.

Blanco, José Joaquín y Woldenberg, José (comps.). *México a fines de siglo*. T. I. México, Fondo de Cultura Económica, 1993.

Blanco, Monica, et al. *Breve Historia de Guanajuato*. México, El colegio de México-Fideicomiso Historia de las Américas-Fondo de Cultura Económica, 2000.

Brading, David A. *Haciendas y ranchos del Bajío. León, 1700-1860*. México, Editorial Grijalbo, 1988.

_____. *Mineros y comerciantes en el México borbónico (1763-1810)*. México, Fondo de Cultura económica, 1975.

_____. (selección y estudio introductorio). *Siete Sermones Guadalupanos (1709-1765)*. México, Centro de Estudios de Historia de México Condumex, 1994.

Braudel, Fernand. *El Mediterráneo y el mundo mediterráneo den la época de Felipe II*. T. I. México, Fondo de cultura Económica, 2002. Y T. II. 1987.

Bravo Ugarte, José. *Historia Sucinta de Michoacán*. Morelia, Morevallado Editores, 1995.

Byrd Simpson, Lesley. *Los conquistadores y el indio americano*. Barcelona, Ediciones Península, 1970.

Carrillo Cázares, Alberto (edición crítica, estudio introductorio, paleografía y notas). *Guerra de los Chichimecas (México 1575-Zirosto1580)*. Zamora, El Colegio de Michoacán-Universidad de Guanajuato, 1999.

Castro, Américo. *La realidad histórica de España*. México, Editorial Porrúa, 1980.

Calvo, Thomas y López Gustavo (coords.). *Movimientos de población en el occidente de México*. Zamora, El Colegio de Michoacán-CEMCA, 1988.

Chevalier, Francois. *La formación de los latifundios en México. Tierra y sociedad en los siglos XVI y XVII*. México, Fondo de Cultura Económica, 1976.

Cooper, Donald B. *Las epidemias en la ciudad de México 1761-1813*. México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1980.

Cuenya Mateos, Miguel Ángel. *Puebla de los Ángeles en tiempos de una peste colonial. Una mirada en torno al matlazahuatl de 1737*. Zamora, El Colegio de Michoacán – Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 1999.

De la Torre Villar, Ernesto (Estudio preliminar, coordinación, bibliografía y notas). *Instrucciones y memorias de los virreyes novohispanos*. T. I, II. México, Editorial Porrúa, 1991.

De la Torre Villar, Ernesto (Estudio preliminar, coordinación y bibliografía). *Las congregaciones de los pueblos de indios. Fase terminal: aprobaciones y rectificaciones*. México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1995.

Duby, Georges. *Año 1000, año 2000. La huella de nuestros miedos*. Santiago de Chile, Editorial Andrés Bello, 1995.

El gran libro de la salud. Enciclopedia Médica de Selecciones del Reader's Digest. México, Reader's Digest, 1971.

Florescano, Enrique y Malvido, Elsa (comps.). *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*. T. I. México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1982.

_____ y Gil, Isabel (comps.). *Descripciones económicas generales de Nueva España, 1784-1817*. México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1973.

_____. *Descripciones económicas regionales de Nueva España. Provincias del centro, Sureste y Sur, 1766-1827*. México, Secretaría de Educación Pública-Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1973.

Gerhard, Peter. *Geografía histórica de la Nueva España, 1519-1821*. México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1986.

González, Luis. *Once ensayos de tema insurgente*. Zamora, El Colegio de Michoacán, 1985.

González S. Isabel. *El obispado de Michoacán en 1765*. Morelia, Gobierno del Estado de Michoacán, 1985.

Hayward, Jhon A. *Historia de la medicina*. México, Fondo de cultura Económica, 1980.

Herrejón Peredo, Carlos (editor). *Humanismo y ciencia en la formación de México*. Zamora, El Colegio de Michoacán-Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, 1984.

Historia y Sociedad en el mundo de habla española. (Homenaje a José Miranda). México, El Colegio de México, 1970.

Humboldt, Alejandro de. *Ensayo político sobre el reino de la Nueva España*. T. II y IV. México, Miguel Ángel Porrúa-Instituto Cultural Helénico, 1985.

Israel, Jonathan I. *Razas, clases sociales y vida política en el México colonial 1610-1670*. México, Fondo de Cultura Económica, 1999.

Jaramillo Magaña, Juvenal. *La vida académica de Valladolid en la segunda mitad del siglo XVIII*. Morelia, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo-Centro de Estudios Sobre la Cultura Nicolaita, 1989.

_____. *José Pérez Calama. Un clérigo ilustrado del siglo XVIII en la antigua Valladolid de Michoacán*. Morelia, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo-Centro de Estudios Sobre la Cultura Nicolaita, 1990.

_____. *Valladolid de Michoacán durante el siglo de las luces. Los cambios urbanos y de la mentalidad colectiva en una ciudad colonial*. Morelia, Instituto Michoacano de Cultura-El Colegio de Michoacán, 1998.

Jiménez Codinach, Guadalupe. *Colección de los escritos más importantes que en diferentes épocas dirigió al gobierno don Manuel Abad y Queipo, obispo electo de Michoacán*. México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, 1994.

Lanning, John Tate. *El Real Protomedicato. La reglamentación de la profesión médica en el Imperio Español*. México, Universidad Nacional Autónoma de México-Facultad de Medicina-Instituto de Investigaciones Jurídicas, 1997.

León Portilla, Miguel (comp.). *La visión de los vencidos. Relaciones indígenas de la conquista*. México, Universidad Autónoma de México, 1961.

López Austin, Alfredo. *Textos de medicina náhuatl*. México, Universidad Autónoma de México, 2000.

Marmolejo, Lucio. *Efemérides Guanajuatenses. Datos para formar la historia de Guanajuato*. Tomos I y II. Guanajuato, Universidad de Guanajuato, 1967.

Mazín, Óscar (preparación y estudio introductorio). *El Gran Michoacán. Cuatro informes del Obispado de Michoacán. 1759-1769*. Zamora, El Colegio de Michoacán-Gobierno del Estado de Michoacán, 1986.

Miño Grijalva, Manuel. *El mundo novohispano. Población, ciudades y economía. Siglos XVII y XVIII*. México, El Colegio de México - Fideicomiso Historia de las Américas - Fondo de Cultura Económica, 2001.

Miranda, José. *Vida colonial y albores de la independencia*. México, Sep Setentas, 1972.

Molina del Villar, América. *La Nueva España y el matlazahuatl, 1736-1737*. México, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social - El Colegio de Michoacán, 2001.

_____. *Por voluntad divina: escasez, epidemias y otras calamidades en la ciudad de México, 1700 – 1762*. México, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, 1996.

Moreno, Roberto. *Ensayos de historia de la ciencia y la tecnología en México*. México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1986.

Morin, Claude. *Michoacán en la Nueva España en el siglo XVIII. Crecimiento y desigualdad en una economía colonial*. México, Fondo de Cultura Económica, 1979.

Ocaranza, Fernando. *Historia de la medicina en México*. México, Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, 1995.

Pérez Tamayo, Ruy. *Enfermedades viejas y enfermedades nuevas*. México, Siglo Veintiuno Editores, 1998.

Ponce Alcocer, María Eugenia. *Algunas enfermedades, remedios y tratamientos terapéuticos en el México del siglo XIX*. México, Universidad Iberoamericana, 2004.

Powell, Philip W. *La guerra chichimeca 1550-1600*. México, Fondo de Cultura Económica, 1996.

Rees Jones, Ricardo. *El despotismo ilustrado y los intendentes de la Nueva España*. México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1979.

Relaciones Geográficas del Siglo XVI: Michoacán. (Edición de René Acuña). México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1987.

Reza, Alma Linda. *Guanajuato y sus miasmas. Higiene urbana y salud pública, 1792 – 1804*. Guanajuato, Dirección de Cultura y Educación de la Presidencia Municipal de Guanajuato, 2001.

Riva Palacio, Vicente (coord.). *México a través de los siglos*. T. II. México, Editorial Cumbre, 1958.

Romero, José Guadalupe. *Michoacán y Guanajuato en 1860. Noticias para formar la historia y la estadística del obispado de Michoacán*. Morelia, Fimax Publicistas, 1972.

Ruiz Guadalajara, Juan Carlos. *Dolores antes de la independencia. Microhistoria del altar de la patria*. Vol. I. Zamora, El Colegio de Michoacán-El Colegio de San Luis-Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, 2004.

Salazar y García, José Arturo (coord.). *Guanajuato: evolución social y política*. León, El Colegio del Bajío, 1988.

Sánchez Maldonado, María Isabel. *El sistema de empréstitos de la catedral de Valladolid de Michoacán, 1667-1804. La ciudad episcopal y su área de influencia*. Zamora, El Colegio de Michoacán, 2004.

_____. *Diezmos y crédito eclesiástico. El diezmatorio de Acámbaro. 1724-1771*. Zamora, El Colegio de Michoacán, 1994.

Sarrailh, Jean. *La España ilustrada de la segunda mitad del siglo XVIII*. México, Fondo de Cultura Económica, 1981.

Schendel, Gordon. *La medicina en México. De la herbolaria azteca a la medicina nuclear*. México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1980.

Serrano Ortega, José Antonio. *Jerarquía territorial y transición política. Guanajuato, 1790-1836*. Zamora, El colegio de Michoacán-Instituto Mora, 2001.

Soto Mora, Consuelo y Fuentes Aguilar, Luis. *Glosario de términos geográficos*. México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1966.

Suárez de Peralta, Juan. *La Conjuración de Martín Cortés y otros temas*. México, Ediciones de la Universidad Autónoma de México, 1945.

Trabulsee, Elías. “Las ciencias y la historiografía en el siglo XVIII”. En: *Historia de México*. T. 7. México, Salvat, 1979, pp. 1617-1642.

Turcker Thompson, Angela. *Las otras guerras de México. (Epidemias, enfermedades y salud pública en Guanajuato, México, 1810-1867)*. Guanajuato, Ediciones la Rana, 1998.

Tutino, John. *De la insurrección a la revolución en México. Las bases sociales de la violencia agraria, 1750-1940*. México, Ediciones Era, 1990.

Van Young, Eric. *La crisis del orden colonial. Estructura agraria y rebeliones populares de la Nueva España, 1750-1821*. México, Alianza Editorial, 1992.

Vázquez, Josefina Zoraida (coord.). *Interpretaciones del siglo XVIII mexicano*. México, Nueva Imagen, 1992.

Viesca Treviño, Carlos (coordinador general). *Historia General de la Medicina en México*. T. IV. México, Universidad Autónoma de México, 2001.

Villaseñor Cabral, Patricia. *La epidemia de viruela en Nueva España (1796-97) y sus repercusiones sociales, políticas y económicas*. (Tesis de licenciatura inédita). México, Universidad Iberoamericana, 1977.

Voltaire. *Cartas Filosóficas*. Barcelona, Ediciones Atalaya, 1993.

Watts, Sheldón. *Epidemias y poder. Historia, enfermedad, imperialismo*. España, Editorial Andrés Bello, 2000.

Weckmann, Luis. *La herencia medieval de México*. México, El Colegio de México-Fondo de Cultura Económica, 1996.

Wolf, Eric R. *The mexican Bajío in the eighteenth century. An analisis of cultural integration*. Sin lugar de edición, 1955.

Wright Carr, David Charles. *La conquista del Bajío y los orígenes de San Miguel de Allende*. México, Editorial de la Universidad del Valle de México-Fondo de Cultura Económica, 1998.