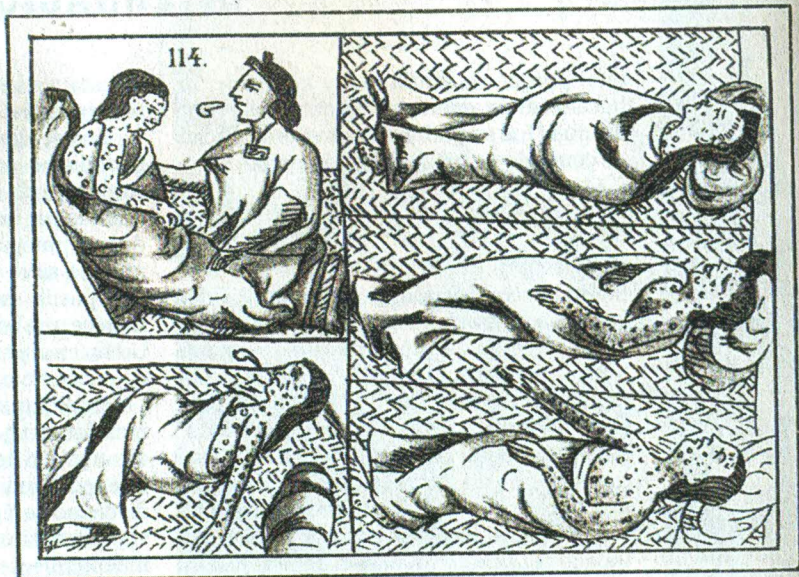




Fragmento del Códice Florentino de fray Bernardino de Sahagún

La pandemia y la trama indígena

(Primera de dos partes)

JORGE SÁNCHEZ CORDERO*

Saludables vivían. No había enfermedad, no había fiebre para ellos, no había viruelas, no había ardor de pecho, no había dolor de vientre: no había consunción.

Este pasaje, de gran elocuencia y muy revelador, proviene del Capítulo II –“Kahlay de la Conquista”– de *Chilam Balam de Chumayel*. Más que una manifestación de nostalgia, es el testimonio idealizado sobre la condición de salud de los mayas previa a la llegada de los españoles.

Escrito en papel europeo en forma de cuadernos, el libro fue reescrito en enero de 1782 por Juan José Hoil, quien lo entregó a Justo Balam, un taumaturgo que, en funciones de sacerdote, tenía reputación de profeta. Chilam es pues el que profetiza, y Balam el nombre de familia.

La descripción es una de muchas evidencias históricas que acreditan que las comunidades precolombinas no llegaron a padecer epidemias. En el Códice Chimalpopoca existen empero referencias de que la peste pudo haber cundido en la época, o de que la caída de Tula se debió, entre otras causas, a la pestilencia.

Este elemento de convicción se vigoriza al constatar que no hay registro de que los europeos hubieran enfermado al entrar en contacto con el ecosistema prehispánico. Por lo contrario, como se ha acreditado una y otra vez en numerosos análisis históricos, las pandemias que trajeron los conquistadores –sarampión, viruela y fiebre amarilla, entre otras, y la consecuente neumonía y pleuresía– arrasaron con la población indígena.

La tuberculosis y la malaria, e incluso la sífilis –conocida como “el mal francés”–, impactaron asimismo en los naturales y en las estructuras del virreinato. Entre los estudiosos del tema ha prevalecido el asombro por el hecho de que los pueblos originarios no se hubieran extinguido ante esas calamidades.

Las enfermedades existentes en la época precolombina eran más epidémicas que endémicas. De igual manera, eran indicativas del precario balance de los ecosistemas donde se gestaban: el compuesto por la estabilidad ecológica entre el ser humano y el parásito. El aislamiento de las culturas prehispánicas, que ha sido motivo de fascinación en diversos sentidos, les impidió en contraposición desarrollar los anticuerpos necesarios para enfrentar las epidemias.

Los grupos originarios se insertaron en un contexto de mayor vulnerabilidad biológica cuando entraron en contacto con occidente. La importación de plantas y animales alteró los equilibrios y provocó una correlativa inestabilidad ecológica.

En el caso de los animales, no había poblaciones lo suficientemente numerosas para convertirse en vías de transmisión de enfermedades a los humanos, como sí ocurrió en el caso de las llamas y las alpacas en los Andes (William H. McNeill).

La mayor parte de las calamidades precolombinas de las que se tiene registro consistieron en sequías y pérdida de cosechas. Si ha de darse crédito a Juan de Cárdenas (1563-1609),

residente de la Nueva España, la productividad agrícola de los indígenas era superior a la europea. Este médico sevillano consignó los riesgos de la pelagra para los europeos; el padecimiento consiste en una deficiencia vitamínica debida a la ingestión de maíz sin nixtamalizar; mediante la nixtamalización los indígenas podían absorber la vitamina B3 (niacina) al consumir maíz.

La crisis demográfica

El impacto de las pandemias en las comunidades indígenas ocasionó una disrupción política en el proceso de relevo de la potestad, como ocurrió en el caso de los aztecas; en sociedades autocráticas como las prehispánicas, lo anterior representaba un fenómeno de alta sensibilidad. La cadena social de mando no solamente se debilitó, sino que quedó alterada por completo. Esta convulsión se hizo extensiva a todas las comunidades originarias, lo que favoreció su cooptación por parte de los españoles.

La aristocracia indígena llegó incluso a solicitar la venia de los conquistadores en los relevos de poder y estuvo presta para colaborar en la nueva estructura, tratando de preservar el poder remanente con una ingente y compulsiva alianza con la Iglesia que se consolidó con la remisión a los conventos de las descendientes indígenas en calidad de novicias.

La formación de cuadros caciquiles para el control de la población nativa fue el corolario de esa alianza, pero en lo sucesivo bajo el modelo político-administrativo español de los ayuntamientos (Jonathan I. Israel).

La Conquista tuvo en la estructura familiar repercusiones cuyos efectos aún se observan en nuestra época. Un caso es el relativo al alcoholismo, que era castigado en la sociedad precolumbina y condenado en la colonial bajo el dictum *la idolatría de la embriaguez y la embriaguez de la idolatría*. Pronto el alcoholismo fue interpretado como una de las causas de las epidemias; creencia que se acendró durante el dominio español y que contrastaba con la tesis según la cual a los indígenas se les percibía piadosos, devotos y sinceros cuando adoptaban la fe católica, en tanto que las epidemias eran vistas como una redención divina para ellos.

Hasta la fecha persiste un gran debate demográfico en lo que respecta a las cifras de las poblaciones originarias al momento de la Conquista. Las primeras fuentes de información son los archivos parroquiales, pero, desde luego, no son las más confiables. Con todo, la enorme dificultad que entraña obtener datos veraces obliga a la mayoría de los estudiosos a recurrir a los relatos de la época. La premisa del *terreno virgen de inmunidad y poblaciones aisladas* ha prevalecido y aún se recurre a ella como hipótesis de trabajo para el desarrollo de los análisis. En efecto, a través de ella se ha sostenido que la vulnerabilidad indígena hizo viables las pandemias.

La crisis demográfica empero no puede ser atribuida exclusivamente a ese fenómeno; la migración forzada, la esclavitud, los tributos exorbitantes y la devastación ecológica completaron el paisaje desolador. Si bien la caída de Tenochtitlan y la matanza de Cholula tuvieron un dramático impacto en los habitantes originarios, la crisis poblacional se extendió durante los siglos XVI y XVII en todo el altiplano (Alfred W. Crosby).

En lo que parece haber consenso, al margen de cualquier discusión de cifras, es en los estragos que causó la viruela en la población indígena. Con fecha de inicio en 1520, la epidemia resultó ser con creces más letal y eficaz que la espada durante los siglos XVI y XVII. Las narraciones de Francisco López de Gómara, quien sostuvo que la victoria no había sido a *fierra sino de do-*

lencia, y de Juan López de Velasco, cronista mayor de las Indias, dan cuenta de la mortalidad a causa de la viruela y de la hambruna que acompañó a la Conquista en el periodo 1520-1521; esta devastación fue menor que la provocada por las epidemias de *matlazahuatl* de 1545-1546 y 1576-1577, que los indígenas llamaban genéricamente *cocoliztli*.

Investigaciones recientes practicadas en el cementerio mixteco Teposcolula-Yucundaa por el Instituto Max Planck de Alemania, la Universidad de Harvard y el Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH), las cuales fueron publicadas en 2019, determinaron que la epidemia del periodo 1545-1550 se debió a la salmonella *Paratyphi C*, bacteria causante de la fiebre entérica que los indígenas denominaban *huey cocoliztli* (gran pestilencia).

El mismo estudio atribuye esa sindemia –combinación de factores relativos al entorno social y de salubridad– a las congregaciones forzadas de indígenas, consistentes en reasentamientos que, de manera concomitante con la servidumbre impuesta por los conquistadores, alteraron las costumbres sanitarias de las comunidades nativas (Ashild Vagene, Kirsten Bos y Christina Warinner).

Otras indagaciones apuntan a que la epidemia de *cocoliztli* del siglo XVI se desató a raíz de la severa sequía de entonces. De ello dio cuenta en forma detallada Francisco Hernández, protomédico de la Nueva España y médico personal de Felipe II (Rodolfo Acuña-Soto, David W. Stahle, Malcolm K. Cleaveland y Mathew D. Therrell).

En estos periodos la mortandad llegó a tal extremo que las iglesias y cementerios se colmaron rápidamente, por lo que se habilitaron fosas comunes. El *matlazahuatl* (lesiones en forma de red) era una enfermedad propia de las clases bajas o desnutridas por efecto de las sequías; algunos autores la identifican con el tifo exantémico o fiebre petequial (Lourdes Márquez Morfín).

Muchos otros cronistas, entre ellos Bartolomé de las Casas (1474-1566) y Bernardino de Sahagún (1499-1590), hicieron notables aportaciones sobre estos sucesos. Toribio de Benavente (Motolinia 1482-1569) narró que caseríos completos quedaban arrasados y, ante la imposibilidad de inhumar a los indígenas, se hacían caer las chozas sobre los cadáveres, a manera de sepulturas, para atemperar el hedor. Los pocos entierros que se ▶



Fragmento del mural: "El pueblo en demanda de salud" de Diego Rivera

ENSAYO

realizaban eran motivados más por cuestiones sanitarias que por motivos religiosos.

En 1530 llegó a la Nueva España Francisco Ceynos, fiscal en el Real Consejo de Indias, como Oidor de la Real Audiencia de la Ciudad de México, quien se desempeñó como tal durante 30 años. En marzo de 1565 formuló una serie de recomendaciones sobre las políticas de colonización, en cuyo preámbulo dio cuenta de la catástrofe poblacional. Entre las causas que menciona se encuentran *enfermedades y viruelas, de manera que en este tiempo faltó muy grande y notable parte de la gente, y en especial de tierras calientes* (Robert McCaa).

La crisis demográfica no fue privativa del altiplano; documentos como los Anales de los Xahil del sureste mexicano refieren lo siguiente:

Los hombres morían de la pestilencia; entonces murieron nuestros padres; nuestros antepasados. La mitad fue a caer en las barrancas, y los perros y los zopilotes fueron a comerse a los hombres; la espantosa muerte mató a vuestros antepasados... así es como nos convertimos en huérfanos. ("Destrucción de los Tukuiche, verdaderamente entregados a la muerte", párrafo 129).

La rivalidad entre los dioses

En la cosmogonía indígena y en la tradición judeocristiana existían puntos tangenciales en cuanto a la explicación de las pandemias. Para ambas la peste provenía del furor de sus respectivas divinidades. En sus relatos míticos, los indígenas veían en ello la manifestación de poderes destructivos contra los naturales, por lo que constantemente intentaban atemperarlos. La tradición cristiana también participaba de este argumento.

Los indígenas percibieron un combate entre sus divinidades y las españolas en el que los conquistadores salieron victoriosos; para los primeros, la evidencia contundente en tal sentido fue que los europeos resultaron poco afectados durante la primera epidemia.

De acuerdo con los misioneros, quienes se encargaban de la enseñanza espiritual de los indígenas, esa rivalidad entre divinidades no existía. Al margen de sus cavilaciones teológicas, obligaron a los indígenas a abjurar de sus dioses, destruir sus templos y suprimir su casta sacerdotal, que sustituyeron súbitamente.

La conquista significó para los naturales un colapso teológico. En la perspectiva de éstos, la superioridad de los españoles era, pues, evidente, así que el sometimiento a ellos fue incorporado en los hábitos de los indígenas, dispuestos así a la obediencia religiosa y secular. Las subsecuentes pandemias terminaron por abatir a la población originaria.

El confinamiento

Durante la Colonia, la actitud de los españoles ante las epidemias se singularizó más por el desasosiego ante la pérdida de la mano de obra que por combatirlas. Las cédulas reales que se dictaron para hacerles frente se replicaban sin grandes variantes, y generalmente eran letra muerta.

El fuerte decremento de la población indígena significó un correlativo crecimiento de la población blanca, fundamentalmente de criollos, lo que caracterizó a México como una nación mestiza y no como un país esencialmente indígena. La crisis demográfica del siglo XVI causada por las epidemias tuvo se-

cuelas económicas de gran envergadura en el XVII, de tal suerte que a éste se le ha llegado a calificar como el “siglo de la depresión” (Woodrow Borah).

A finales del XVII y en la primera mitad del XVIII la población criolla se empezó a estabilizar; incluso mostró un leve incremento, no así la indígena, que siguió una tendencia a la baja, aunque de manera más pausada. Pese a la importación de esclavos negros, la mano de obra indígena era la predilecta, por su bajo costo. El siglo XVIII no fue distinto para las comunidades indígenas, pues de nuevo quedaron soladas por la epidemia de matlazáhuatl del periodo 1737-1738, que alcanzó su apogeo a finales de esa centuria.

La prensa novohispana de la Ciudad de México dio cuenta de los estragos en el sureste, que fue la ruta de la diseminación, cuyo punto culminante se alcanzó en 1797. Este fue el peor año del siglo, pues la epidemia alcanzó el altiplano y occidente del país. A estos males se sumó una de las peores sequías de entonces, que mermó drásticamente la producción de maíz, así como la presencia de tifo.

El arzobispo de Tacubaya, Nuñez de Haro, mandó ofrecer oraciones piadosas *Tempora pestilentia y provitando mortalitate* como un bálsamo ante la tragedia. Ante ella, el comportamiento religioso adquirió nuevas prácticas, en ocasiones extravagantes, como la flagelación. Ya para 1798 la epidemia se extendía en todo el territorio mexicano.

El privilegio de la muerte

El análisis de la muerte ofrece una visión acerca del tratamiento que se le daba a esta última dentro de una cultura que se

construía con múltiples variantes, y cobra relevancia al mostrar la gran fragilidad de una existencia en que la muerte era actual, colectiva e incesante.

Las variadas maneras de morir y los rituales correspondientes son un fiel reflejo de las sociedades, y la colonial no fue la excepción. Si bien todo individuo muere, no toda muerte se concreta de la misma forma. En la época colonial el aparato que rodeaba al agonizante era un rasgo de estatus social; sólo era trascendente conmemorar los decesos de quienes se consideraba prohombres, no así los de individuos comunes del conglomerado social. Era la ocasión precisa para que la feligresía evocara la vulnerabilidad de su existencia (Alicia Bazarte y Elsa Malvido).

Epílogo

Los hechos expuestos aquí no hacen más que exponer la servidumbre a la que se ha sometido en forma recurrente a los pueblos originarios —ésta y no otra ha sido la constante en nuestra historia. La actitud de la sociedad ante el fenómeno, aunada a políticas gubernamentales pletóricas de narrativas vacuas, difiere tan sólo en los matices en lo que respecta al tema de la confinación indígena secular.

Si en algún ámbito de nuestra sociedad está vigente la desigualdad frente a la muerte es en el indígena, lo que queda evidenciado con la distribución diferencial de la morbi-mortalidad.

Ante la ausencia de una conciliación social con los pueblos originarios, éstos enfrentan, ahora inermes, una pandemia más: la del covid-19. 

*Doctor en derecho por la Universidad Panthéon-Assas.