



EL MUNDO INDÍGENA Y LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN LA MESOAMÉRICA DURANTE LA COLONIZACIÓN ESPAÑOLA: CASO DE MÉJICO, GUATEMALA Y NICARAGUAⁱ

Cossi Basile Medenou¹,

Pascal Koua Kadio²,

Gbèvèou Justin Agossou³ⁱⁱ

¹Universté d'Abomey-Calavi,
Benin

²Université Félix Houphouët-Boigny,
Côte d'Ivoire

³Université Félix Houphouët-Boigny,
Côte d'Ivoire

Resumen:

Las enfermedades infecciosas, en el transcurso de la Historia de la Humanidad, tuvieron profundas influencias en la vida del mundo indígena mesoamericano. Al abordar este trabajo, nuestra meta es poner de relieve las consecuencias desastrosas que tuvo la introducción de esas enfermedades contagiosas, de carácter epidemiológico, en la vida de la población indígena que se asentó, durante siglos, en el área mesoamericana, antes de la llegada de Cristóbal Colón. Para alcanzar este objetivo declinado, hicimos uso de la metodología analítica, la comparativa, y la hipotético-deductiva y llegamos a resultados concluyentes siguientes: la introducción de las enfermedades epidemiológicas afectó y debilitaron drásticamente el censo demográfico de las poblaciones indígenas que vivían en las áreas geográficas de la Nueva España, actual Méjico, Guatemala y Nicaragua que manifestaron resistencia feroz a los conquistadores ibéricos en la época colonial. Merced a esas enfermedades contagiosas, la conquista y la colonización la población indígena mesoamericana fue realizada

Palabras claves: enfermedades infecciosas, mesoamericano, debilitaron drásticamente, poblaciones indígenas, conquistadores ibéricos

ⁱ THE INDIGENOUS WORD IN MESOAMERICA DURING THE SPANISH COLONIZATION: THE CASE OF MEXICO, GUATEMALA AND NICARAGUA;

LA PAROLE INDIGÈNE EN MÉSOAMÉRIQUE PENDANT LA COLONISATION ESPAGNOLE : LE CAS DU MEXIQUE, DU GUATEMALA ET DU NICARAGUA

ⁱⁱ Correspondence: email medenoubasile@gmail.com, attoumanikadio@yahoo.fr, justagoss65@gmail.com

Résumé :

Les maladies infectieuses, dans l'Histoire de l'Humanité, ont eu de profondes influences sur la vie du monde indigène méso-américain. En abordant ce travail, notre objectif est de mettre en relief les conséquences désastreuses qu'a eues l'introduction de ces maladies, à caractère épidémiologique, dans la vie de la population indigène qui s'est installée, pendant des siècles, dans l'aire méso-américaine, avant l'arrivée de Christophe Colomb. Pour atteindre cet objectif décliné, nous avons fait usage de la méthodologie analytique, la comparative et celle de l'hypothético-déductive pour atteindre les probants résultats qui sont les suivants : l'introduction des maladies infectieuses ont affecté et affaibli de manière drastique la démographie des populations indigènes qui vivaient dans les aires géographiques de la Nouvelle Espagne, l'actuel Mexique, le Guatemala et le Nicaragua qui ont manifesté une farouche résistance aux conquérants du monde ibérique pendant l'époque coloniale. Grâce à ces maladies contagieuses, la conquête et la colonisation de la population méso-américaine a été certaine.

Mots clés : maladies infectieuses, méso-américaine, affaibli drastiquement, populations indigènes, conquérants ibériques.

Abstract:

Infectious diseases, in the History of Humanity, have greatly impacted the life of Mesoamerican. While undertaking this research work, our aim was to point out the disastrous consequences of the introduction of the epidemic diseases in the life of native populations who had settled there, since many centuries now, in the Mesoamerican region, this, before the arrival of Christopher Columbus. To achieve our goal, we've used the analytical method, the comparative, the hypothetical and the deductive ones to reach the following results: the introduction of infectious diseases have drastically affected and weakened the native populations demography who were living in the New Spain geographical region, the Mexico, Guatemala and Nicaragua of today, that have shown a strong resistance toward the conquerors of the Iberia society during colonial era.

Keywords: infectious diseases, Mesoamerican, drastically weakened, native populations, Iberia conquerors

1. Introduction

La Mesoamérica, es la parte central del continente latinoamericano. Es la parte del Nuevo Mundo, de que se componen los países como: Belice, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Honduras, Guatemala, México, Nicaragua, Panamá y la República Dominicana. Durante la conquista y la colonización española, esta parte del mundo estaba bajo el mando de la Corona española. Hernán Cortés, Pedro de Alvarado y Gil González Dávila fueron los conquistadores encargados de dominar la parte central latinoamericana, es decir, Méjico, Guatemala y Nicaragua y dar cuenta a la Corona. Las armas, los caballos, el número

reducido de sus diferentes ejércitos no pudieron vencer y convencer la población indígena que poblaba esta zona, porque los indios, pese a sus herramientas y armas rudimentarias, no quisieron darse por vencido, pues su número era sumamente superior al de los españoles. Así, en este marco, Méjico, Guatemala y Nicaragua llamaron nuestra atención. Pues nos preguntamos los motivos por los cuales los conquistadores tuvieron la idea de introducir las enfermedades infecciosas, de carácter epidémico, en las áreas de América central particularmente en los países de Méjico, Guatemala y Nicaragua. Sabemos de sobra que el objetivo de la conquista es dominar a los poblados y conquistar los territorios mentados. Nuestra hipótesis, frente a este planteamiento, es que la introducción de las enfermedades infecciosas en esos países, seguramente es aniquilar cuanto antes la población indígena, provocar el descenso demográfico de las poblaciones establecidas en la zona de Méjico, Guatemala y Nicaragua, países cumbres de la Mesoamérica. Para alcanzar nuestro objetivo en la redacción de este trabajo, trataremos de valernos de alguna metodología como la analítica, la comparativa y la hipotético-deductiva para tratar las informaciones que tengamos a nuestra disposición. La metodología analítica nos ayudará para analizar las informaciones que tengamos antes de adoptarlas. La comparativa, nos permitirá comparar cómo la introducción de las enfermedades infecciosas fue posible y cómo se manifestó en las diferentes áreas geográficas de Méjico, Guatemala y Nicaragua. Por último, la metodología hipotético-deductiva nos ayudará a sacar deducciones o conclusiones que resulten de nuestros análisis.

Para desarrollar este tema, trataremos, por una parte, de poner de relieve la procedencia de estas enfermedades contagiosas en la Mesoamérica. Por otra parte, analizaremos la manifestación de esas enfermedades epidémicas en cada área de los países mentados. Al final, compararemos el nivel alcanzado de estas enfermedades en las diferentes áreas.

1.1 La procedencia de las enfermedades contagiosas en la Mesoamérica

La colonización latinoamericana fue una preocupación maestra de la Corona. Después del descubrimiento de América latina por Cristóbal Colón en 1492, el Tratado de Tordesillas,ⁱⁱⁱ bajo los auspicios del Papa Alejandro VI, permitió a España y Portugal repartirse las tierras recientemente descubiertas por Colón. Así, gracias al Tratado de Tordesillas del 7 de junio de 1494, la parte oriental de las tierras latinoamericanas se volvieron territorios portugueses mientras que la parte occidental, territorios españoles. A partir de ese tratado se deduce que la parte mesoamericana es, por supuesto, una parte de las colonias españolas. La introducción de las enfermedades contagiosas de carácter epidémico tiene orígenes múltiples y variados. El proceso de descubrimiento del Nuevo Mundo fue el punto de partida de la introducción de las enfermedades epidemiológicas en América latina. En realidad, tenemos que tener presente que cada continente o pueblo

ⁱⁱⁱ El tratado estableció un meridiano a 370 leguas al oeste del Cabo Verde, es decir, en 46° 37' longitud oeste. Todos los territorios por descubrirse al oriente de dicha línea quedarían bajo dominio portugués, mientras que España tendrá soberanía sobre los ubicados al occidente.

tiene sus realidades socio-económicas y consecuentemente las enfermedades referentes a su continente o pueblo.

Antes de la llegada de Colón a América, en 1492 existía, en tierra europea, algunas enfermedades de mayor preocupación. Esas enfermedades se debieron a la vida social y a la cohabitación entre los seres humanos y los animales domésticos. Este hecho puede afectar o no la vida sanitaria de ambos seres y en particular la del humano. Los archivos españoles documentos sobre las epidemias medievales, particularmente la peste bubónica, han sido aceptados, por la Epidemiología Española de J. Villalba (1803) como fuente segura de procedencia de bubas en Aragón desde el año 591, la viruela en Andalucía desde el 714 introducida por los árabes, la lepra en Asturias en 923, malaria en Valencia ya en 1324 y la peste bubónica también, en Valencia y el resto de las regiones españolas desde 1348. Recientemente se han revisado otros datos de Villalba respecto a la esquinancia o garrotillo, es decir, la difteria, así como el tabardete o tabardillo que es el tifo exantemático, las fiebres pútridas aceptadas como fiebre tifoidea y las cámaras o disentería que constituyeron las enfermedades más infecciosas que predominaban en la época medieval. Esas enfermedades fueron llevadas a América durante los diferentes viajes de Cristóbal Colón. Esas enfermedades fueron las primeras de que padecieron los moradores latinoamericanos. Otros documentos recientemente publicados permiten afirmar que en vísperas del descubrimiento del Nuevo Mundo existen en Sevilla enfermos de gripe, viruelas, sarampión, paludismo, peste bubónica, tuberculosis, sífilis, conjuntivitis epidémica, disentería, lepra y tilia. Puede admitirse además el tifo exantemático y fiebre tifoidea (Guerra, 1985). Todas esas enfermedades contagiosas existían en España ibérica y, en el transcurso de los múltiples viajes de los pueblos ibéricos rumbo a las Américas, esas enfermedades fueron exportadas al Nuevo Mundo para infectar a los pueblos indígenas, eso es, los Maya, los Azteca e incluso los Inca, pueblos que vivían, durante siglos en tierra americana, antes de la llegada de los españoles. La permanencia de los pueblos autóctonos con los ibéricos, por estar acostumbrados los españoles a las diferentes enfermedades, se volvieron inmunes a dichas enfermedades. Hubo el choque de dos mundos y, consecuentemente, muchos muertos entre los indios o amerindios.

El propio navegante terminó por estar víctima de una de esas enfermedades infecciosas como lo certifica Francisco Guerra^{iv}:

“La vida del Almirante escrita por su hijo bastardo Hernando, así como la Historia de las Indias de Las Casas contienen datos bastantes para que un médico paciente pueda reconstruir la historia clínica del descubridor de América. Como hemos señalado (Guerra y Sánchez Téllez, 1986), Colón fue hombre de bien formada y más que mediana estatura, de color blanca y que en su mocedad tenía cabello rubio, pero tanto su hijo Hernando como Las Casas dicen que a los 30 años ya lo tenía blanco. Colón quedó tullido tras un naufragio frente a la costa portuguesa en 1476 y a partir de aquella fecha sufrió ataques reumáticos

^{iv} Francisco, Guerra, *origen de las epidemias en la conquista de América*

en 1493, en 1498 y desde 1503 hasta su muerte estuvo prácticamente inválido en cama por artritis reumatoidea."

Pues, Cristóbal Colón durante sus diferentes viajes, de tanto cooperar con mucha gente cuyos orígenes desconoce, terminó por enfermarse y pereció a consecuencia de una de esas enfermedades. Además, sabemos que muchísimas de las enfermedades procedían del campo de los españoles, particularmente de los pueblos ibéricos. Hace falta hacer hincapié en algo: durante los cuatro viajes de Cristóbal Colón a las Américas, solía llevar animales domésticos tales como los cerdos, las cabras, los asnos. Su intención era poblar las tierras americanas de una variedad del corral español. Pero ignoró que la cohabitación de los animales domésticos con los humanos puede llevar infecciones entre los humanos. Así pues, muchas enfermedades nacieron de esa cohabitación.

De la trata negrera o la deportación de los africanos a las Américas en el siglo XVI, los esclavistas habían exportado múltiples enfermedades infecciosas como la fiebre amarilla, la viruela, la neumonía y otras infecciones respiratorias. Esas enfermedades tuvieron influencias desastrosas en la vida de la mayoría de los pueblos indígenas. Esos pueblos se mantuvieron inmóviles durante semanas o meses en situación achacosa para intentar curarse. Pero la mayoría de ellos diezmaron y provocaron el descenso demográfico de la población indígena.

Según los escritos de Francisco Guerra en tierra latinoamericana, existían enfermedades contagiosas, particularmente, en las Antillas donde la influenza fue sin duda un acontecimiento epidemiológico notable. La viruela parece haber estado en el continente americano, con una influenza propia: la causa de mortalidad principal entre los indígenas. Pocas enfermedades epidémicas están documentadas; pero la viruela, sí. Debido a su carácter exantemático era identificada fácilmente por los conquistadores y los cronistas. Hubo, además, otras como la disentería epidémica, el tifus exantemático, la fiebre amarilla que fueron marcando con sus víctimas los hitos de la conquista de América.

2. La manifestación de las enfermedades infecciosas en el área de Méjico, Guatemala y Nicaragua

2.1 La manifestación de las enfermedades infecciosas en la región de Méjico

Méjico es una de las áreas de la Mesoamérica. Llamado antiguamente la Nueva España, esta parte de América Latina fue objeto de la codicia de los españoles. Así, la Corona española nombró a Hernán Cortés para conquistar y colonizarlo. A decir verdad, ¿quién es Hernán Cortés?

Hernán Cortés nació en Medellín, en la actual Extremadura (España) en 1485. Nacido en el seno de una familia hidalga, de escasos medios económicos, inició estudios universitarios en Salamanca donde conoció en profundidad el latín y el derecho, aunque permaneció dos años en sus aulas. Guiado por su afán de aventuras, con apenas veinte años, y tras varios intentos fallidos, de embarcar para las Indias o de participar en las

campañas de Gonzalo Fernández de Córdoba en Italia en 1504, zarpó hacia la isla de La Española donde se instaló como plantador y funcionario colonial en la villa de Azua. Su relación con el gobernador de Cuba Diego Velázquez de Cuéllar fue estrechando hasta el punto de participar Cortés, como secretario en la expedición de Cuba que fue llevada a cabo en 1511. Con ese motivo, fue nombrado alcalde de Santiago de Baracoa, ciudad recién fundada. Fue encarcelado por el gobernador, por ser acusado de conspirador. En 1518, tras reconciliarse con Velázquez, el gobernador le confió una expedición a la península de Yucatán para reconocer el terreno, prohibiéndosele la fundación de colonias permanentes. El 10 de febrero de 1519 Cortés se lanzó clandestinamente a la mar con una fuerza de 550 hombres, 11 barcos, 16 caballos y 14 cañones. Tras diez días de navegación, llegaron a la isla de Cozumel donde se dirigieron hacia Tabasco y se produjo el primer enfrentamiento con los indígenas que había derrotado. Cortés y sus hombres, no más de 700, continuaron su expedición, dirigiéndose hacia San Juan de Ulúa, para fundar la ciudad de la Villarrica en Vera Cruz. El poder municipal quedaba en manos de los habitantes de la ciudad. En la ciudad recién fundada, Cortés tuvo noticias de la existencia de un importante imperio, los aztecas, donde las riquezas eran cuantiosas. Decidió aventurarse a la empresa, contando con la alianza de los indios toltecas y tlaxcaltecas que estaban en discordias con los aztecas. La ciudad sagrada de Cholula fue asaltada y saqueada, poniendo rumbo hacia la capital imperial, Tenochtitlan, donde fueron recibidos por Moctezuma. La hostilidad entre conquistadores y aztecas creció y Cortés rechazó las prácticas religiosas de la comunidad que adoptaban los sacrificios humanos. Esa tensa situación se complicó con la llegada de Pánfilo de Narváez a Ulúa, al mando de un ejército de 1.400 hombres, con la intención de acabar con Cortés bajo las indicaciones del gobernador Velázquez. Cortés se desplazó a Ulúa dejando a Pedro de Alvarado en Tenochtitlan como jefe de los 120 hombres. El enfrentamiento entre Cortés y Narváez no se produjo y ambos regresaron a Tenochtitlan con las nuevas tropas. Pero una revuelta contra Cortés y sus hombres se fraguó en los últimos días del mes de junio de 1520. El militar español consideró que sólo la presencia de Moctezuma podría calmar a sus súbditos. Por eso, se exigió que saliera a una terraza del palacio, donde el emperador fue abatido por las pedradas de los habitantes de la ciudad que habían elegido a Cuitláhuac como sustituto. Cortés decidió huirse de Tenochtitlán durante la famosa Noche Triste. La Noche del 30 de junio al 1 de julio de 1520, momento en el que fallecieron cerca de 800 españoles y más de 5.000 indios aliados.

Cortés rehízo su ejército y marchó de nuevo sobre Tenochtitlán, venciendo el 7 de junio de 1521 en la batalla de O tumba, al imperio azteca. Un año más tarde el capitán de Medellín recibe el nombramiento del gobernador y capitán general del reino de Nueva España por el soberano Carlos I, después de lo cual incorporó Honduras y Guatemala a la Corona española (1524-1526). Los funcionarios de Carlos I muy pronto llegaron al territorio para recuperar las parcelas de poder cedido a los conquistadores y Cortés fue desposeído de sus cargos y obligado a volver a España por ser acusado de varios delitos por el Consejo de Indias. En Castilla, Cortés intentó recuperar sus honores, consiguiendo que el monarca le otorgara el título de marqués del valle de Oaxaca y el cargo de capitán

general, aunque no tenía funciones gubernativas. En 1530 regresó a Nueva España, estableciéndose en Cuernavaca donde exploró el área del golfo de California en 1535. En 1540 regresó a España y participó en la expedición de Argel, con el objetivo de obtener el favor real, lo que no consiguió. Decidió retornar a las Indias, pero enfermo, falleció en Castilleja de la Cuesta mientras se dirigía a Sevilla con el propósito de embarcar, el día 2 de diciembre de 1547 a la Nueva España. Sus restos mortales fueron llevados a México por disposición testamentaria^v.

Pues Hernán Cortés luchó encarnizadamente para la conquista y la colonización de los imperios azteca y maya. Pero la introducción de las enfermedades infecciosas plasmó de veras dicha conquista.

Una de las tantas consecuencias que tuvo la llegada de los españoles a Mesoamérica fue la alta mortandad entre los indígenas a raíz de su contacto con enfermedades desconocidas como la viruela y el sarampión. Las crónicas del primer siglo de la colonia reportan importantes pérdidas demográficas y los estudios arqueológicos e históricos lo confirman, indicando que la baja fue de entre el 75 y 90% de la población indígena total. En general, conocemos con mayor detalle cómo y cuáles fueron las consecuencias de esas enfermedades en el centro de México. Sin embargo, otras regiones como el área maya también se vieron severamente afectadas.

Las enfermedades epidémicas provocaron altos índices de mortandad en los siglos XVI y XVII y eran muy diferentes a los problemas de salud que los pueblos indígenas tenían en la época prehispánica. Se tiene registrada la existencia de enfermedades infecciosas como la influenza de la neumonía, antes de la llegada de los españoles. Entre 1519 y 1632 se tienen registrados a lo mínimo ocho enfermedades epidémicas mortales de tifo, viruela, sarampión y peste en el área maya, las cuales se expandieron tras la derrota de Tenochtitlán. Pedro de Alvarado y otros conquistadores comenzaron a dirigirse hacia Guatemala y la península de Yucatán. El corpus de las *Relaciones Geográficas de la Gobernación de Yucatán* nos proporciona informaciones al respecto:

“Tiene esta provincia de Tabasco tres mil indios escasos. Han venido a mucha disminución desde su pacificación por haber sido poblada de más de treinta mil indios, los cuales han venido a esta disminución a causa de grandes enfermedades y pestilentes que ha habido de especial en esta provincia, como generales en las Indias, como han sido: sarampiones, viruelas, catarros, pechugueras y romadizos y flujos de sangre y cámaras de sangre y grandes calenturas, que suelen dar en esta provincia, y estando con ellas se bañan en ríos con agua fría, por lo cual se han pasmado y muerto muchos.”^{vi}

Los contagios probablemente se incrementaron cuando las medidas de reorganización poblacional congregaron a los indígenas en centros urbanos donde se

^v www.medellinhistoria.com, *Biografía de Hernán Cortés*

^{vi} *Relación de la Villa de Santa María de la Victoria*, 1579

encontraban los españoles, quienes inmunes a las enfermedades, se convirtieron en las principales fuentes de infección.

Además de las irremediables pérdidas humanas, las consecuencias de estas epidemias alcanzaron otras dimensiones en la vida de los indígenas. Tan sólo el impacto emocional de ver a los enfermos quedó registrado en documentos como los *Anales de los Xahil*, donde se encuentran algunos testimonios de los mayas cakchiqueles sobre las epidemias en Guatemala en 1520: Se estaba enfermo primero de una tos, después la sangre se enferma, la orina amarilleaba...Estuvimos en una gran oscuridad, una gran noche, por haber estado enfermos nuestros padres de esta epidemia... La mitad de los hombres fue a caer en las barrancas, y los perros, los zopilotes, fueron a comerse a los hombres. La espantosa muerte mató a nuestros antepasados...Así es como nos convertimos en huérfanos, oh hijos míos.

El lenguaje con el que se realizan las descripciones de esos acontecimientos catastróficos nos lleva a preguntarnos lo siguiente: ¿cuáles fueron los mecanismos de las comunidades indígenas para sobrellevar las pérdidas de sus familiares y conocidos? Además de la fractura interna de la sociedad maya, las epidemias trajeron consigo la reconfiguración de las prácticas individuales y colectivas en torno al tratamiento de los enfermos y las problemáticas sanitarias.

Una solución para apaciguar el temor y la desolación que provocaron las epidemias entre los pueblos indígenas, que ya habían sido convertidos a la religión católica, se encontró en las figuras de los santos. Las procesiones y rituales comenzaron a girar en torno a imágenes como la de Nuestra Señora de las Mercedes y, sobre todo, en honor a San Sebastián, a quien se le atribuía la capacidad de terminar con las pestes y epidemias. Pero, pocos años después de la llegada de los españoles, los indios recurrieron a otras prácticas además de las avaladas por la iglesia católica, para lidiar en contra del miedo a las enfermedades. Por ejemplo, encontramos en la *Relación Geográfica de Santiago Atitlán*, de Guatemala, la mención según la cual los gobernantes de San Bartolomé, sujetos de Atitlán, realizaban ayunos y sacrificios de sangre a ídolos de piedra para informarse, entre otros temas, sobre las pestilencias. Si acaso se avecinaba alguna enfermedad, entonces el ídolo se les mostraba y le hallaban con una soga al pescuezo, de lo contrario dicho ídolo demonio se les mostraba muy alegre y regocijado. Mediante plegarias, ofrendas de sangre o copal, los mayas resignificaron las enfermedades desconocidas encontrando un poco de paz ante una muerte casi inminente. Así, observamos que las epidemias tienen profundos efectos en las sociedades que las padecen, transformándolas para siempre aun después de que estos males se desvanecen.

Durante la época colonial, con la introducción de las enfermedades infecciosas, México sufrió muchos estragos. Entre esos estragos se puede, mayoritariamente, hablar de la demografía mexicana que decayó drásticamente por la mortandad inexplicable que resultó de ese suceso diabólico. Woodrow Borah, el demógrafo, abordando la cuestión colonial mexicana, insistió en eso alegando que la decadencia demográfica mexicana fue causa de la introducción de las enfermedades contagiosas por los colonos españoles.

2.2 La manifestación de las enfermedades infecciosas en el área de Guatemala

Guatemala, país mesoamericano no fue exento a la introducción de las enfermedades contagiosas por los conquistadores. Por ser colonia española, Guatemala experimentó la misma estrategia de la conquista y colonización del mundo ibérico. La viruela, el sarampión, la tuberculosis y las enfermedades respiratorias fueron básicamente las enfermedades más expandidas a la tierra guatemalteca cuya meta es vencer a los pueblos guatemaltecos. Las enfermedades atacaban con ferocidad imparable a la población indígena cuyo organismo no estaba preparado a acoger esos bichos pestilentes. Los bichos, por proceder de Europa, los pueblos ibéricos tenían ya sus organismos acostumbrados a esos micros órganos pestilentes que se desplazaban al aire libre sin que nadie los viera. Se quedaban inmunes a esas bacterias. Al contrario, el mundo indígena guatemalteco tenía deficiencias inmunológicas. Razón por la cual esos órganos patógenos extraños entraron en sus organismos y tuvieron condiciones favorables para desarrollarse con más facilidad, atacando cuanto antes sus diferentes órganos para debilitar todos sus cuerpos. Consecuentemente, lo que siguió fue la muerte. Cabe señalar que México fue la primera área mesoamericana que experimentó la introducción de las enfermedades contagiosas. Así, los microbios, agentes patógenos volando por el aire, por ser llevados, además, por los humanos, afectaron las regiones linderas. Así fue cómo Guatemala se vio infectado por dichas enfermedades. Por añadidura, el clima mesoamericano siendo caluroso hizo que los diferentes bichos de cada agente patógeno se esparcieran para ascender todas las comarcas e incluso las tierras más escondidas y lejanas del país. En las sierras *Cuchumatanes* de Guatemala, por ejemplo, la expansión de dichas enfermedades fue tan rápida que afectó la mayoría de la población guatemalteca mesoamericana. La sierra de los *Cuchumatanes* es la región no volcánica más grande y espectacular de todo Centroamérica. Situada al norte del río Cuilco y al norte y oeste del río Negro o *Chixoy*, los *Cuchumatanes* forman una unidad física bien definida que limita al oeste con la región montañosa de *Comitán*, en el estado mexicano de Chiapas, y al norte con las tierras bajas tropicales de la cuenca del *Usurnacinta*. Con elevaciones que van desde los 500 hasta más de 3,600 metros, la región de los *Cuchumatanes* se compone de entornos físicos diversos desde el terreno desolado, frío y azotado por los vientos del páramo, alrededor de *Chancol* y *Paquix*, hasta los valles exuberantes y templados del extremo norte y el matorral seco y espinoso de la depresión del río Negro, alrededor de *Sacapulas*. En la actualidad, los *Cuchumatanes* están incluidos en los departamentos guatemaltecos de *Huehuetenango* y El Quiché, y constituyen un quince por ciento, aproximadamente 16,350 kilómetros cuadrados, del territorio nacional de la república centroamericana de Guatemala. La infección de la comarca acarrió un drástico descenso demográfico. La población de Guatemala era casi 260.000 habitantes en el siglo XVI, pero decayó de manera drástica ascendiendo unos 16000 habitantes (George, Lovell, 1988, p.240). Ese colapso demográfico fue inquietante dado que los conquistadores necesitaban mano de obra en la explotación de los recursos minerales en las diferentes comarcas del país. Sin embargo, el objetivo de los conquistadores fue alcanzado dado que la reducción poblacional del pueblo andino permitió la dominación de la población indígena que se

estableció desde siglos sin que sufriera tales abusos. Esa situación formó parte de los abusos y desmanes de que sufrieron el mundo indígena en la época colonial. Los conquistadores fueron ganando terreno, las comarcas de *Quetzaltenango*, *Soconusco*, *Suchitepéquez*, *Totonicapán* fueron vencidas y convencidas para estar en las manos de la Corona. La alcaldía pensó frenar el avance de las enfermedades aplicando una serie de medidas eso es, aislar a los enfermos, cortar las comunicaciones entre las provincias afectadas con el propósito de cortar de cuajo la expansión de las enfermedades, pero fue una iniciativa vana. Las enfermedades entraron en contacto con las poblaciones lejanas haciendo matanzas abominables e inexplicables. Entre los pueblos indígenas que poblaban todas las tierras de América, desde Canadá hasta la Tierra del Fuego, la penetración europea en el Nuevo Mundo provocó un colapso demográfico con una probabilidad más catastrófica en la historia de la humanidad. Persiste la controversia en cuanto a que las cifras, hemisféricamente, reflejan más exactamente el alcance e intensidad de la despoblación nativa, pero los expertos, ahora, están de acuerdo en que la disminución fue grande y duró décadas después del primer encuentro fatal. El primer encuentro fue lo que se hizo con la fuerza de las armas con Pedro de Alvarado y sus regímenes con el pueblo indígena guatemalteco. Por supuesto que ese contacto provocó matanzas abominables. Pero la población indígena tenía la posibilidad de andar a escondidas si la matanza resultaba abundante. El caso presente, de la introducción de las enfermedades parece más apremiante que nunca porque la población afectada andaba consigo la enfermedad y puede ir infectando a otro mundo con sus consecuencias desastrosas. La estrategia de la introducción de esas enfermedades fue ventajosa para los conquistadores. Fue una estrategia bien pensada y elaborada. *Woodrow Borah*, en su obra maestra, *The Demographic Impact of European Expansion on the Non-European World*^{vii}, certificó que el colapso demográfico en Mesoamérica se originó por las enfermedades de índole contagiosa. La sierra de los *Cuchumatanes* es la región no volcánica más grande y espectacular de todo Centroamérica de índole contagiosa.

Este artículo intenta examinar las tendencias demográficas y reconstruir el impacto de los brotes de enfermedades en los *Cuchumatanes* durante un período de treinta años (1789-1810), hacia el final del dominio español en Guatemala. Se demostrará que, incluso después de haber estado expuestos a agentes patógenos del Viejo Mundo durante dos siglos y medio, las comunidades indígenas aún estaban propensas a ataques muy perjudiciales de enfermedades que los españoles liberaron de manera inadvertida como parte de las repercusiones de la conquista. En base a la información disponible, la viruela y el tabardillo parecen haber sido especialmente perjudiciales para los nativos. También se demostrará que, incluso en un nivel regional del análisis, se puede observar fluctuaciones espaciales en el impacto de la enfermedad, sugiriendo que las circunstancias locales tienen mucho que ver con la variabilidad con la cual la peste afecta a las comunidades humanas.

^{vii} Woodrow Borah *The Demographic Impact of European Expansion on the Non-European World*

Por otra parte, la Viruela se expandió en el área guatemalteco con sus consecuencias desastrosas. Es una enfermedad que tiene un período de incubación de unos diez días según los cuales la víctima suele tener una fuerte calentura a consecuencia de la cual aparecen ronchas supurantes acompañadas de dolores inaguantables. Consta de dos formas: la viruela mayor y la viruela menor. La víctima a la viruela mayor suele llevar grandes botones por todo el cuerpo. Por otra parte, el que está enfermo de la viruela menor, lleva menores botones a lo largo de su cuerpo con picaduras abominables. Fueron las enfermedades más contagiosas y dolorosas que los conquistadores exportaron a la tierra latinoamericana que asustaron y redujeron la población indígena. Esa enfermedad con carácter viral hizo muchos daños en la época colonial. Según el testimonio de Toribio de Benavente, El fraile franciscano del siglo XVI, mejor conocido por su nombre adoptado de Motolinia, escribió lo siguiente:

“al tiempo en que el capitán Pánfilo de Narváez desembarcó a esta tierra, [a principios de 1520] en uno de sus navíos vino un negro herido de viruelas, la cual enfermedad nunca en esta tierra se había visto, y a esta sazón estaba esta Nueva España en extremo muy llena de gente; y como las viruelas se comenzasen a pegar a los indios, fue entre ellos tan grande enfermedad y pestilente en toda la tierra, que en las más provincias murió más de la mitad de la gente y en otras poca menos; porque como los indios no sabían el remedio para las viruelas antes, como tienen muy de costumbre, sanos y enfermos, el bañarse a menudo, y como no lo dejasen de hacer morían como chinches a montones. Murieron también muchos de hambre, porque como todos enfermaron de golpe, no se podían curar los unos a los otros, ni había quien les diese pan ni otra cosa ninguna. Y en muchas partes aconteció morir todos los de una casa; y porque no podían enterrar tantos como morían para remediar el mal olor que salía de los cuerpos muertos, echábanles las casas encima, de manera que su casa era su sepultura.”^{viii}

Así pues, la viruela no perdonó de ningún modo a los poblados de Guatemala y por lo tanto a la población indígena latinoamericana. Mucha gente se murió de esa enfermedad contagiosa. Por no encontrar estadísticas fehacientes, no pudimos adentrar a este trabajo, documentos estadísticos por la variedad de las fuentes históricas.

2.3 La manifestación de las enfermedades infecciosas en Nicaragua

Durante la época colonial, la población nicaragüense había vivido los estragos de la introducción de las enfermedades contagiosas y pestilentes. Es menester poner de relieve que la Nueva España o el actual México, Guatemala y el presente Nicaragua, son países mesoamericanos. Pues estos países pueden haber experimentado o no, el mismo proceder de introducción de las enfermedades europeas. Puede que sea por introducción directa durante la llegada de los españoles a Nicaragua o es posible que sea por el contacto

^{viii} Fray Toribio de Motolinia O.F.M Memoriales e historias de los indios de la Nueva España, estudio preliminar por Fidel de Lejarza, O.F.M Biblioteca de los Autores Españoles (Madrid: Ediciones Atlas, 1970)

directo entre los pueblos. La constante movilidad entre los pueblos puede ser el punto de arranque de la expansión de los gérmenes de las enfermedades epidémicas.

Noble David Cook, nos recalca que la introducción de las enfermedades contagiosas en Nicaragua, proviene del istmo de Panamá. Es para decir que muchos españoles entraron en Nicaragua por este canal. Respecto a la entrada de los españoles en esa zona, se introdujeron enfermedades europeas de índole devastadora. Entre esas enfermedades contagiosas se puede denominar la peste bubónica, el sarampión, la gripe, la neumonía, la fiebre amarilla y la viruela. Esas enfermedades fueron exportadas a la América española muy particularmente a la zona mesoamericana para varios objetivos: objetivos de conquista y de colonización de todas las colonias hispanoamericanas. Durante el choque de los dos mundos, los españoles llevaban en su soplo y sangre enfermedades gravísimas, aunque aparentemente estaban de buena salud (Brown, 2015:121). Desde que la enfermedad entra en contacto con un indígena, después de algunos días de incubación, los gérmenes se duplican y el contagiado siente las dolencias en una parte de su cuerpo. Al fin y al cabo, la calentura abraza todo el cuerpo y por lo tanto las manifestaciones de la enfermedad se vuelven notorias.

La enfermedad más temible en tierra mesoamericana es la viruela. La viruela es la enfermedad más complicada en tierra latinoamericana y por consiguiente en las áreas de Mesoamérica. Su manifestación no da esperanza de vida al indio afectado. Sandra Guevara^{ix}, al citar a Bustamante, nos dice lo que sigue:

“En las primeras epidemias de viruela predominaron las llamadas viruelas “grandes” o “gruesas”, correspondientes a la viruela confluyente; la mortalidad se debió a esa “viruela negra” o “del Señor”, y a la fulminante hemorrágica. Cuando las pústulas eran en menor número y los enfermos sobrevivían, las viruelas fueron llamadas “de la Virgen”” (Bustamante, 1977: 565).

Tal y como descrita, Bustamante, existen dos tipos de viruelas: hay la viruela grande, es decir la que dejan al infectado, gruesas ronchas o botones con larvas hemorrágicas con dolencias de picadura. En cuanto a la viruela menor, deja en el cuerpo del afectado, pequeñas pústulas y sin larvas. Así, pues, la más dolorosa es, por supuesto la primera. La población indígena nicaragüense, tras sufrir los abusos y desmanes de la conquista y colonización de los diferentes pueblos hispánicos que se sucedieron en la de Nicaragua, las enfermedades contagiosas y pestilentes acontecieron con sus efectos devastadores. Esas enfermedades más complicadas, no matan de un tirón. Antes bien, permanecen durante días torturando a fuego lento al contagiado, asolando, por consiguiente, la mayoría de la población indígena. Los estragos provocados por esas enfermedades y en particular, la viruela es inconmensurables. Lamentamos no disponer de estadísticas fiables para presentar el grado creado por esas enfermedades infecciosas

^{ix} Sandra, Guevara, Primera pandemia del Nuevo Mundo: la viruela de 1520 en México, México, Noticonquista.

en tierra latinoamericana. Cuando las enfermedades atacan, merman la fuerza física del contagiado que no está ya en condiciones de trabajar en las minas o en las fincas para obtener de que comer. Así, la hambruna hace sucumbir a dicho indio (E. Mira, Caballos, 2020). Muchos pueblos sufrieron tales condiciones de vida. Esas enfermedades infecciosas no perdonaron a nadie en aquel entonces. Esteban Mira Caballos^x nos certifica que el cacique inca peruano Huayna Cápac fue muerto de viruela antes de la llegada del conquistador francisco Pizarro.

Para certificar el colapso demográfico que provocaron las enfermedades de índole contagiosa, muchos autores abordaron ese temario de relevancia, presentando los motivos por los cuales la población latinoamericana bajó de manera drástica y sorprendente. Las Casas, por su parte, certifica lo contrario: asegura que el descenso demográfico latinoamericano se debió a los maltratos físicos, al trabajo forzoso, la hambruna, y a las epidemias (E. Mira, Caballos, 2020).

Sin embargo, frente a las enfermedades infecciosas que asolaron a los pueblos indígenas desde el descubrimiento del Nuevo Mundo hasta el siglo XVII, el mundo indígena no se quedó mano sobre mano. Para eso, emprendió iniciativas personales para luchar en contra de esas enfermedades. Así, al referirse a la inmensidad de su naturaleza, a sus medicinas naturales, hizo uso de sus plantas para salirse de apuros. Muchos autores de fama pusieron por escrito todo lo que hicieron los náhuatl, para botar fuera del territorio mesoamericano, tales enfermedades de índole devastadora. Entre dichos autores, podemos nombrar a Bernardino de Sahagún quien, en su obra *Historia General de las Cosas de la Nueva España* o Códice Florentino, intentó poner de relieve la manera por la cual, los maya y azteca se defendieron en contra de dichas enfermedades. Otros escritos relevantes pusieron de realce el valor de las medicinas naturales en América Central. Se trata de Martín de la Cruz en su obra *las Hierbas Medicinales de los Pueblos Indígenas*, obra traducida al latín por Xochimilco Juan Badiano y al español por Ángel María Garibay y, la *Historia de la Nueva España* de Francisco Hernández. Más tarde, Bernardo Ortiz de Montellano, Alfredo López Austin y Carlos Viesca dejaron huellas de sus escritos para plasmar la medicina tradicional prehispánica del náhuatl referente al uso de las hierbas y raíces de la naturaleza, para combatir aquellas enfermedades contagiosas introducidas en su tierra. En las urbes, se puede ver a los médicos o titica quienes poseían conocimientos y habilidades adquiridos a través de un aprendizaje sistematizado. Estos médicos con muy diversas especialidades, utilizaban en su práctica herbolaria, la manipulación de huesos, técnicas quirúrgica y adivinatoria para conjurar aquellos males. A partir del siglo XVIII más de 250 médicos fueron formados a la tradición occidental para botar fuera de su tierra aquellas enfermedades devastadoras y exportadas a Mesoamérica (Gómez Dantés y al., 2019).

^x Esteban Mira, *Caballos, Epidemias en la América de la conquista. Revisitando la Cuestión*, 2020

3. Estudio comparativo del nivel alcanzado de las enfermedades contagiosas en las diferentes áreas de México, Guatemala y Nicaragua

Al enfocarnos en este estudio comparativo, podemos decir que, las enfermedades infecciosas fueron difundidas por todas las diferentes áreas mesoamericanas en: México, Guatemala y Nicaragua. Pues muchas enfermedades de muy graves dolencias pasaron por allí para tocar a la mayoría de los pueblos indígenas. Por supuesto, más de ocho enfermedades de índole contagiosa pasaron por entre a los indios para probar su manifestación, pero unas cuantas provocaron muerte precoz entre el mundo indígena.

Las enfermedades epidémicas de procedencia europea que se introdujeron en las zonas mesoamericanas provocaron efectos morbosos en la vida de los indígenas de México, Guatemala y Nicaragua. No hubo enfermedad contagiosa que brotó en Mesoamérica que no crease descensos demográficos. El mayor descenso demográfico que sucedió en tierra latinoamericana fue causa de las enfermedades infecciosas. Desde el sarampión, tifus o tabardillo pasando por la gripe, neumonía, tuberculosis y hasta la malaria, esas enfermedades tuvieron repercusiones negativas e incluso desastrosas en las poblaciones indígenas. Lo que llevó a autores y articulistas como George Lovell, Woodrow Borah, Nobel David Cook, Nathalie Brown, Malvido, para no citar más que éstos, quienes, en sus diferentes volúmenes, analizaron y describieron la manera por la cual dichas enfermedades asolaron en mayor parte la población mesoamericana. Lo grave fue la manifestación de la viruela que hizo estragos abominables en todas las áreas que son objeto de nuestro empeño. Desde 1576 hasta 1581, México experimentó el paso de una variedad de enfermedades epidémicas. Se debe recalcar que dichas enfermedades empezaron manifestándose en el Nuevo Mundo desde el momento en que Cristóbal Colón emprendió sus diferentes viajes. Desde ese momento, la decadencia demográfica fue siendo notoria. Woodrow Borah, el demógrafo fue el que hizo alarde de las consecuencias demográficas de las epidemias en todas esas áreas mesoamericanas. Evans, por su parte, logró poner a la luz el impacto demográfico de la viruela en los años 1590, 1608 y 1610, en México. Por ser la enfermedad más virulenta, la viruela impactó drásticamente todas las poblaciones indígenas de México, Guatemala y Nicaragua. Simmons (1996) nos demostró la presencia de la viruela en México hasta el siglo XVIII. Pero en ese periodo, fue volviéndose controlable, pasando de la etapa epidémica a la etapa endémica.

Lo divergente en la introducción de esas enfermedades infecciosas fue las maneras por las cuales fueron exportadas a Mesoamérica. Esas enfermedades contagiosas procedentes del Viejo Mundo asolaron el continente según las rutas de comercio y de comunicación establecidas. Ese itinerario trazado por el comercio, hizo que algunas enfermedades de índole drástica acaecieran muy pronto en algunas zonas que en otras. Además de eso, la concurrencia de la zona influyó notablemente. Por prueba México fue la capital del virreinato de la Nueva España. Así, puede haber experimentado las enfermedades antes que Guatemala y Nicaragua. Más tarde, el área de Guatemala, fue designado Consejo de Indias incluyendo en su ámbito Nicaragua. Entonces, la

introducción de las enfermedades en el área de Nicaragua debe de ser tardía dado que estaba bajo el protectorado de Guatemala. Sin embargo, la movilidad de los humanos puede demostrar lo contrario. Una muestra de ello: muchas expediciones de conquista salieron de las Antillas para ascender la mayor parte de las tierras firmes de América. La expedición de la conquista de México, por ejemplo, salió de Cuba. Así, las poblaciones de Antillas pudieran haber sido infectadas antes que algunas comarcas latinoamericanas.

4. Conclusiones

A la luz de lo nuestro estudio, podemos decir que, de verdad, la introducción de las enfermedades infecciosas hizo muchos estragos en México, Guatemala, y Nicaragua. Las enfermedades europeas como: el sarampión, la gripe, el tifus, tabardillo, tuberculosis, neumonía, particularmente la viruela y otras enfermedades respiratorias, afectaron drásticamente la población de todos los países arriba mentados. Desde el descubrimiento del Nuevo Mundo, esas enfermedades asolaron la población indígena mesoamericana, y por lo tanto, la del continente latinoamericano y perduraron desde el siglo XV hasta el siglo XVIII o a comienzos del siglo XIX. Además, se puede certificar que, las enfermedades europeas fueron las situaciones que más dolorosas devastaron la demografía latinoamericana. El Nuevo Mundo nunca experimentó, durante la época colonial, tales desastres demográficos como lo probó, en este empeño, el demógrafo, inglés Woodrow Borah. Hasta hoy, los volúmenes de los autores y articulistas siguen enseñándolos a los lectores porque constituye una mancha imborrable en la historia del Nuevo Mundo. Por este motivo, nos preguntamos si, los latinoamericanos pueden permitir que vuelvan a acontecer tales situaciones dolorosas en su historia.

Conflict of Interest Statement

The authors, Cossi Basile Medenou, Pascal Koua Kadio and Gbèvèou Justin Agossou, declare no conflict of interest among us. We have no contract with any institution for the elaboration of this work.

About the Author(s)

Cossi Basile Medenou is an international expert-consultant for organizations. At the beginning, in 1992, he was a pedagogical inspector or supervisor in education sciences, didactics and pedagogy, in the secondary school, before realizing in 2013 his doctorate in Iberica Studies, especially Spanish Literature at the University of Lome in Togo. Actually, he is Associate Professor of Iberica Studies, particularly Spanish Literature at the University of Abomey-Calavi, Cotonou, Benin, and at the University of Parakou in the north of Benin. He also gives classes in Spanish Specific Didactics at the National Teachers' High Training School of Porto-Novo, Benin, and in other national universities. He has already published more than forty scientific articles in both areas: Literature and Pedagogy, viewable on the web. He participates in and organizes scientific international conferences. One of them is planned for 24-29 November of this year, 2025, in Abomey-

Calavi University, Cotonou, Benin. About that next international scientific conference, more than three hundred (300) communication proposals have already been registered. He is in academic cooperation with foreign universities such as Houphouët-Boigny's University of Cocody Abidjan in Ivory Coast, Alassane Ouattara's University of Bouake in Ivory Coast, University of Legon, Accra in Ghana, Omar Bongo's University of Libreville in Gabon, Chek Anta Diop's University of Dakar in Senegal, University of Alcalá de Henares in Spain, University of Ziguinchor in Senegal, etc. He is also a reviewer at many scientific journals.

Pascal Koua Kadio is a Full Professor in American Literature and Civilisations. He is actually the Chief of Spanish and Portuguese at Houphouët-Boigny's University of Cocody, Abidjan in Ivory Coast. In his scientific area, he has published plenty of scientific articles and organized many conferences.

Gbèvèou Justin Agossou is a Spanish language teacher (Spanish as a Foreign Language: ELE) in high schools and colleges in Benin. He is currently a PhD student (3rd year) in Spanish Literature at the Houphouët-Boigny University of Cocody, Abidjan, in Ivory Coast.

Referencias Bibliográficas

- Aberle, S.D., Watkins J. H., y Pitney E. H.: (1940): «The vital History of San Juan Pueblo», in *Human Biology* 12 (2): 87-141
- Aguado, Fray Pedro (1957): *Recopilación historial*, Bogotá: Academia Colombiana de Historia, 4 vols.
- Albornoz, V. M. (1948): *Cuenca: monografía histórica*. Cuenca: Editorial Austral.
- Black, Francis L. (1976): «Infectious Diseases in Primitive Societies», in *Science* 187: 515-18
- Hermida Piedra, César (1951): «Apuntes para la historia de la medicina en el Azuay», in *Anales de la Universidad de Cuenca*, 7 (2-5): 5-155.
- Morales Padrón, Francisco (1988): *Andalucía y América*. Sevilla: Ediciones Guadalquivir.
- Moya Pons, Frank (1987): *Después de Colón. Trabajo, sociedad y política en la economía del oro*. Madrid: Alianza Editorial
- Zamora, Fray Alonso de (1930): *Historia de la provincia de San Antonio del Nuevo Reino de Granada*. Caracas: Editorial Sur América.
- Zamora Acosta, Elías (1985): *Los Mayas de las tierras altas en el siglo XVI: Tradición y cambio de Guatemala*. Sevilla: Diputación Provincial.

Webografía

www.medellinhistoria, Bibliografía de Hernán Cortés, consultado el día 5 de febrero de 2025 a las 11:08

Creative Commons licensing terms

Author(s) will retain the copyright of their published articles agreeing that a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) terms will be applied to their work. Under the terms of this license, no permission is required from the author(s) or publisher for members of the community to copy, distribute, transmit or adapt the article content, providing a proper, prominent and unambiguous attribution to the authors in a manner that makes clear that the materials are being reused under permission of a Creative Commons License. Views, opinions and conclusions expressed in this research article are views, opinions and conclusions of the author(s). Open Access Publishing Group and European Journal of Social Sciences Studies shall not be responsible or answerable for any loss, damage or liability caused in relation to/arising out of conflicts of interest, copyright violations and inappropriate or inaccurate use of any kind content related or integrated into the research work. All the published works are meeting the Open Access Publishing requirements and can be freely accessed, shared, modified, distributed and used in educational, commercial and non-commercial purposes under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)