



El estudio de las epidemias: enfoques sociodemográficos y culturales. Fuentes y abordajes metodológicos con énfasis en el caso Mexicano*

América Molina del Villar**

Resumen:

Los virus, bacterias y otros microorganismos forman parte de la historia humana y han provocado epidemias, algunas muy devastadoras como la peste, la viruela, el cólera y el tifus. En este trabajo se presenta un balance historiográfico sobre el estudio de estas enfermedades con énfasis en el caso mexicano. En el texto examinamos los diferentes enfoques y abordajes metodológicos, como la historia social, demográfica y cultural. También se exploran las diferentes fuentes históricas para su estudio: matrículas de tributarios, registros parroquiales, informes oficiales, cartas, manuales médicos y prensa. Interesa explorar en sus posibilidades y limitaciones para estudiar el impacto de las epidemias en la población.

Palabras clave: Epidemias, historia, efectos demográficos, fuentes históricas, enfoques metodológicos.

Abstract:

Viruses, bacteria and other microorganisms are part of human history and have caused epidemics -and some very devastating ones- such as bubonic plague, smallpox, cholera, and typhus. In this paper we present a historiographic balance of the study of these diseases with emphasis on Mexico's experience. In the text we examine different perspectives and methodological approaches, such as social, demographic and cultural history. We also explore diverse historical sources for use in this type of study: fiscal registers, parish registers, official reports, letters, medical manuals and the press, since it is interesting to determine their possibilities and limitations when studying the impact of epidemics on the population.

Key words: Epidemics, history, demographic effects, historical sources, methodological approaches.

* Artículo culminado en febrero de 2016, entregado para su evaluación en marzo de 2016 y aprobado para su publicación en junio de 2016.

** Licenciada en Etnohistoria por la Escuela Nacional de Antropología e Historia. Doctora en Historia por El Colegio de México. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (Nivel II). Profesora-investigadora titular del Centro de Investigaciones en Antropología Social. Ha publicado libros, capítulos, artículos y obras colectivas sobre historia de las epidemias, demografía histórica, estudios sobre familia y matrimonio. E-mail: avillar@ciesas.edu.mx.

1. Introducción

Las enfermedades infecciosas han acompañado al hombre desde tiempos remotos. Empero, el carácter epidémico de este tipo de padecimientos se asocia a factores sociales y económicos, como el surgimiento de las grandes ciudades, el desarrollo industrial, la expansión del comercio, las emigraciones, factores que marcan el inicio de la globalización y aparición de pandemias. También en esta problemática se inserta una historia fascinante relativa al “éxito reproductivo y evolutivo” de microorganismos (virus y bacterias) que se traducen en la derrota y muerte de otros. Todos los organismos están en constante interacción y comparten un espacio en la tierra. Para la dispersión, reproducción y desarrollo de estos seres “diminutos” se requieren reservorios o huéspedes (animales o el mismo hombre), así como de ciertos factores ambientales. Los mecanismos de dispersión y que garantizaban la diseminación de virus y bacterias dependían de ciertas circunstancias y condiciones: aire, condiciones de hacinamiento, el agua, entre otras.¹

Las migraciones, los viajes en busca de nuevos territorios para el comercio, conquista y colonización fueron responsables de las mortíferas epidemias que afectaron a la población indígena americana desde el siglo XVI. Estas poblaciones no disponían de un aparato inmunológico para hacer frente a nuevos agentes infecciosos. En América se conoce ampliamente los estragos que provocaron la viruela, el sarampión, la rubeola, entre otras enfermedades. Estos padecimientos causaron un descenso significativo en la población nativa y la siguieron afectando a lo largo de los siglos, hasta la llegada de las vacuna, de las medidas de salubridad y sanitarias.²

Este conjunto de factores hacen del estudio histórico de las epidemias un tema de gran interés para los historiadores de la población y de la medicina. El análisis del impacto de las enfermedades, epidemias y pandemias permite acercarnos a diversas disciplinas (medicina, demografía, política y economía) y con una perspectiva de larga duración. De tal suerte que uno de los objetivos de este texto es mostrar los distintos enfoques metodológicos para abordar el estudio de las epidemias desde una mirada multidisciplinaria. También interesa

reparar en el tipo de fuentes históricas que disponemos para estudiar estos eventos y sus múltiples efectos en la sociedad.

2. Enfoques y metodologías

Los primeros acercamientos históricos al impacto de las epidemias partieron en gran medida de médicos. Este interés obedeció en gran medida al avance científico y desarrollo de la microbiología. Los descubrimientos de Pasteur, Koch y Yersin sobre los medios de transmisión de ciertos padecimientos marcaron un cambio de paradigma en la medicina. En Europa estos avances médicos dieron un nuevo impulso a la investigación historiográfica de claro corte positivista, que combinaba la historia de la medicina con la historia social. Hasta 1930 la historia sobre las epidemias continuaba siendo una especialidad dominada por profesionales de la medicina, aunque a mediados de dicha década la sociología se interesó en la *medical history*. De este modo, aparecieron publicados trabajos de carácter interdisciplinarios que no solo buscaban estudiar la etiología de las epidemias sino también su propagación en el mundo, así como sus consecuencias demográficas y las acciones sanitarias, en particular de la peste.³

Después de la II Guerra Mundial la historiografía europea, principalmente la francesa de la Escuela de los Annales se orienta hacia la historia problema, abarcando más temas de historia cultural y de las mentalidades, que se interrogan acerca del diálogo entre la historia y las ciencias sociales con el afán de llegar a una historia global.⁴ De algún modo, el estudio histórico de las epidemias se enriqueció gracias a la introducción de nuevas metodologías de investigación e incorporación de diversas fuentes documentales. Los historiadores de la Escuela de los Annales, de la historia social e italiana se interesaron en el impacto de las epidemias y enfermedades en Europa y América desde enfoques multidisciplinarios. En 1945 se editaron los primeros trabajos de historia económica y demográfica centrados en el efecto de la peste de 1348. De esta tradición surgieron años más tarde, en la década de 1970, los magníficos estudios de autores como Cipolla, Le Goff, Flandrin, Biraben y Le Roy

Ladurie. El último profundizó en la relación entre la enfermedad y las condiciones ambientales, caracterizando a la peste como la enfermedad sobre la que se forjaría la primera unificación microbiana del planeta.⁵

Y es precisamente esta visión global el enfoque adecuado para profundizar en las repercusiones de las epidemias en el mundo, aspecto que hace reparar en el contexto social, económico y político más amplio. Así, en relación con esta unificación, un estudioso estadounidense de mediados de la década del siglo XX abordaría este fenómeno calificándolo como “la conquista biológica”, vinculándola con la exitosa importación de hombres, animales y especies vegetales a América y Asia a partir de los viajes, los descubrimientos y la conquista militar. Como parte de dicho intercambio, figuraron las epidemias, es decir el arribo al nuevo mundo de gérmenes patógenos desconocidos como: viruela, sarampión, difteria, cólera, tracoma, tosferina, varicela y la peste bubónica. El arribo de estas enfermedades inició el mayor desastre demográfico de la historia, en virtud de que al cesar “el aislamiento entre los grupos y civilizaciones de América y Asia empezó su diezma”.⁶

En Europa se publicaron valiosos estudios sobre la peste de los siglos XIII y XIV. Ya fuera por países o regiones más amplias se analizó con detalle y bajo distinto enfoque las repercusiones de la peste y de otras enfermedades. Un estudio valioso es el Vicente Pérez Moreda titulado: *Las crisis de mortalidad en la España interior, siglos XVI-XIX*, publicado en 1980. En dicho trabajo se analizan las repercusiones demográficas de varias epidemias que a lo largo de esos siglos frenó el crecimiento demográfico, conjuntándolas con crisis alimenticias, así como la respuesta de las autoridades. Por su parte, en un magnífico estudio sobre la Barcelona en el periodo de los Austrias, José Luis Betrán analiza el impacto de la peste con una visión integral y de largo plazo. Estadísticas, contexto, políticas, ideas médicas, medidas sanitarias, reglamentos, miedos, son algunos de los temas abordados en este trabajo sobre una ciudad y durante dos siglos.⁷

La historiografía europea sobre epidemias también se vio enriquecida con otra dedicada al estudio de las enfermedades en el

continente americano luego del arribo de los conquistadores europeos. Estudios pioneros fueron los de la Escuela de Berkeley, integrada por Kubler, Simpson, Cook y Borah. Estos autores centraron sus análisis en torno al tamaño de la población americana y a la magnitud de su descenso a raíz de la conquista. De manera general, esta controversia mantiene dos posturas: una *bajista* y una *alcista* con respecto a la caída moderada o abismal de los indios en el siglo XVI. Entre los estudios clásicos de la escuela de Berkeley se debe citar el trabajo de Borah, *El siglo de la Depresión*, editado en 1951. Esta obra retoma los cálculos de Cook y Simpson de 1948 sobre los recuentos de tributos del siglo XVI y ofrece una interpretación general basada en la estrecha relación entre el severo descenso de la población indígena por la epidemia de cocoliztli de 1576 y el inicio de una duradera crisis económica que ha sido denominada el “siglo de la depresión”.⁸

A este especie de debate de la “guerra de números” en torno a las estimaciones sobre la baja demográfica en América a raíz de la conquista y colonización respondieron diversos estudios, principalmente en el campo de la demografía histórica. Estas estimaciones macrodemográficas de Cook y Borah debían confrontarse con estudios locales y regionales, considerando diversas variables. Al respecto, Cecilia Rabell sugiere que en lugar de centrarse en dicha “guerra de números” debían emprenderse estudios “modestos” de pueblos o regiones, analizando una multiplicidad de factores y su interrelación con los procesos demográficos, como la manera en cómo se propagaban las epidemias, el papel de la guerra, de la importación de nuevos cultivos, actividades económicas y laborales, así como cambios en el ecosistema.⁹ En 2003 salió publicado un excelente número en la *Revista de Indias*, en la cual expertos en el estudio de la población y de las epidemias contribuyeron con reflexiones y estudios locales en torno a los cálculos sobre el descenso demográfico de los siglos XVI y XVII. Cabe destacar las contribuciones de Sánchez Albornoz, Livi Bacci, Linda Newson, Elsa Malvido y Noble David Cook.¹⁰ Esta prolífica producción abrió nuevos campos de estudio: elaborar trabajos locales; estudiar la manera en cómo se propagaron las epidemias; la destrucción causada por la guerra y sus efectos; repercusiones del cambio de cultivos y en el ecosistema; cambios en

los nuevos sistemas de trabajo; historia ambiental y su vinculación con otras disciplinas científicas.

Empero, la importancia de estos estudios macrodemográficos radica en que influyeron en la elaboración de nuevas investigaciones, las cuales con base en otro tipo de fuentes, se interesaron por estudiar de manera más detallada las epidemias. En general, estos estudios se pueden clasificar en dos tipos: 1) monografías sobre localidades, basadas en fuentes cuantitativas de larga duración que estudian las tendencias generales de la población y logran identificar la alzas en la curva de mortalidad y sus efectos en los bautizos y matrimonios; 2) estudios de carácter cualitativo y cuantitativo sobre una epidemia en particular.

En el primer grupo podemos citar los trabajos clásicos de demografía histórica interesados en analizar el comportamiento de la población. Ejemplos de este tipo de estudios son los de Elsa Malvido, Thomas Calvo, Claude Morin y Marcello Carmagnani, cuyos estudios cubren en gran medida parroquias del centro de México, excepto el trabajo de Carmagnani sobre los centros mineros del norte.¹¹ En dichos trabajos se estudian patrones de natalidad, nupcialidad y mortalidad de la población y se reconstruyen curvas del comportamiento de la población desde el siglo XVII hasta el XX. En términos de la morbilidad y mortalidad, las epidemias constituyen sucesos importantes de este análisis, ya que una sociedad de Antiguo Régimen¹² como la novohispana se caracterizó por abruptos ascensos en la curva de entierros. De estos análisis se desprenden índices y cálculos sobre la magnitud de las epidemias caracterizándolas en: grandes, medianas y pequeñas crisis demográficas a través de mediciones y logaritmos de las series de entierros. Otros indicadores de la magnitud de las epidemias es analizar sus repercusiones en la estructura de edad. Sin embargo, en la mayoría de los registros de entierros del periodo colonial hay una omisión constante a la edad del individuo, o bien una cierta atracción a determinada edad (todos tienen 16, 30 o 40 años). La manera de resolver este problema consiste en dividir la mortalidad en dos grupos: adultos y párvulos. Los estudios clásicos de demografía comparan la curva de la mortalidad en años de crisis y su impacto en la de bautizos y matrimonios. Durante el

periodo de elevada moralidad los bautizos y matrimonios disminuyen, aumentando estos últimos en los años subsiguientes. Las poblaciones cuentan con mecanismos naturales y reguladores que permiten que después de la crisis haya una cierta recuperación con el aumento de matrimonios de re-casamientos o enlaces entre viudos. Entonces, una estudiosa de estos temas, Cecilia Rabell señala que: “la crisis demográfica significa cambios en el comportamiento de la nupcialidad y natalidad: esta última desciende durante el periodo de alta mortalidad para luego recuperar su nivel anterior”. Años después se observan lo que se denomina generaciones melladas, debido al impacto de las epidemias en la población reproductiva.¹³

También en el campo de la historiografía mexicana, una contribución importante fue el libro colectivo de Enrique Florescano y Elsa Malvido, publicado en 1980 y que reunió una miscelánea de ensayos de gran interés para la historia de las epidemias en México con una gama de enfoques: análisis médicos, históricos, informes de autoridades sanitarias, estudio sobre determinados fallecimientos (fiebre amarilla, viruela, matlazahuatl, cocoliztli y sarampión, entre otros), que a lo largo de la historia afectaron a la población. Otra característica de esta obra en dos volúmenes es la colaboración de médicos que consultaron y analizaron fuentes históricas para conocer la etiología e impacto de las epidemias del pasado. En el libro de Florescano y Malvido también encontramos artículos específicos sobre determinadas epidemias, como tifo de 1813 y cólera de 1833, al igual que valiosas cronologías de epidemias y hambrunas. Muchos de estos trabajos eran resultado de investigaciones más amplias o bien resúmenes.¹⁴ Hay que referir el trabajo de Donald Cooper sobre la política médica y emprendida por las autoridades de la ciudad de México durante las epidemias ocurridas en 1813 y el cólera de 1833, tema que inspiró a muchos historiadores.¹⁵

De tal suerte que en el segundo grupo de estudios e inspirada en esta amplia historiografía en la década de 1990 se publicaron estudios sobre ciertas epidemias combinando una gran variedad de fuentes documentales: registros de entierros, informes oficiales (virreinales, actas de cabildo, informes de hospitales), prensa, cartas, litigios

y descripciones diversas. Cabe mencionar el libro de Lilia Oliver sobre el impacto del cólera de 1833 en Guadalajara, así como el de Márquez Morfín, quien hizo un estudio comparativo sobre el tifo de 1813 y el cólera de 1833 en la ciudad de México, contextualizando las repercusiones de ambas epidemias con el ambiente urbano y demográfico. Márquez Morfín combinó el análisis demográfico con consideraciones de carácter urbano, ambiental y social de las distintas parroquias de la ciudad. También hay citar el estudio de Celia Maldonado, quien analizó la población y las epidemias de la ciudad de México entre 1800 y 1869.¹⁶

En esta sección de estudios locales y a profundidad de ciertas epidemias deben citarse dos estudios sobre el matlazahuatl.¹⁷ El primero es el de Miguel Ángel Cuenya sobre el impacto de esta epidemia en las cinco parroquias de la ciudad de Puebla de los Ángeles, lo que constituyó una aportación muy novedosa. Este trabajo distingue los efectos del matlazahuatl según grupo social y el sector urbano. El segundo, de América Molina del Villar, presenta un enfoque más general e integral del impacto del matlazahuatl y sus mecanismos de propagación en cerca de 80 parroquias del virreinato. En el estudio se presenta una geografía epidemiológica, así como un análisis de las repercusiones económicas y sociales en la ciudad de México y en varias parroquias del centro de la Nueva España, en donde la mortandad de la población indígena provocó desabasto de alimentos, crisis en la recaudación de tributos, abusos de autoridad y transferencia de tierras.¹⁸

En los últimos años han salido a la luz libros colectivos sobre el impacto de algunas epidemias devastadoras, como viruela y cólera. Cabe mencionar tres volúmenes relativos al impacto demográfico de la viruela en México de la colonia al siglo XX, coordinado por Chantal Cramaussel, Carbajal y Magaña. En dicha obra se incluyen estudios locales de casi toda la geografía del país: centros mineros (Bolaños), Nuevo Reino de León, Guadalajara, Ciudad de México, Chihuahua.¹⁹ Del sureste del país también debemos mencionar dos libros de Alcalá y Contreras²⁰ sobre el impacto del cólera de 1833 y 1855, que incluyen estudios locales sobre los efectos de la enfermedad en la ciudad de Mérida y en otras parroquias del estado de Yucatán.

En los estudios sobre la historia de las epidemias debemos destacar aquellos enfocados en otros periodos y problemáticas de estudio. Malvido, pionera en estos estudios en México, coordina un libro colectivo con María Elena Morales, *Historia de la salud pública*, en México. En 2002 Laura Cházaro publicó otro libro colectivo sobre la historia de la medicina, específicamente en el siglo XIX. El tema de las epidemias en los siglos XIX y XX ha sido abordado por Ana María Carrillo sobre el tifo, la fiebre amarilla y la peste en México. De la misma manera, Claudia Agostoni estudia diversos temas relacionados con el tema de las epidemias a partir de la actuación de los higienistas, las políticas de salud pública y la difusión de los conocimientos médicos. En su último libro la autora presenta una contribución importante a la historia de la salud pública en México en el siglo XX, centrándose en las campañas contra la viruela hasta su erradicación en 1952.²¹ Carrillo y Agostoni se adentran en las postrimerías del siglo XIX y las primeras cinco décadas del siglo XX, periodo que hasta el momento no había sido del todo explorado por los historiadores de las epidemias en México. Los últimos años el Porfiriato y los años conflictivos de la Revolución Mexicana también ha llamado la atención, ya que se ha comprobado que en dicho periodo las enfermedades infecciosas continuaban causando estragos en la población. Así se analiza las repercusiones demográficas, las medidas de higiene, las políticas de salubridad, el reto del avance científico para contener las epidemias, el desarrollo de la microbiología.²² Un tema reciente es vincular el impactado de las epidemias con situaciones de inestabilidad política, el hambre y los conflictos armados de la era de la Revolución Mexicana.²³

En estos últimos estudios enfocados a otros periodos observamos diversos enfoques, en los que la historia social y cultural ha permitido explorar en otras fuentes documentales. Al respecto, es importante señalar el aporte de la obra de Foucault sobre la clínica, las percepciones y concepciones en torno a la enfermedad. Un primer punto es considerar a la epidemia como una “especie de individualidad histórica”, cuyo análisis requiere un método complejo de observación. Lo anterior porque se trata de un fenómeno colectivo que exige una mirada múltiple: “proceso único, por lo que es necesario describir [a

la epidemia] en lo que tiene de singular, de accidental, de inesperado, describir el acontecimiento hasta el detalle, pero transcribirlo de acuerdo a la coherencia que implica la percepción de muchos”.²⁴

También es cierto que el estudio de las epidemias nos permite acercarnos al gran tema de la construcción o reproducción de la realidad. Lo anterior significa analizar antes y durante los brotes epidémicos a los distintos actores sociales, la medicina,²⁵ la clínica, los sistemas de poder, control y vigilancia; estos últimos claramente evidentes durante la ejecución de las campañas sanitarias para combatir a las epidemias y con ciertos tintes de control militar y social.²⁶ En este aspecto es fundamental la obra de Foucault, quien puso atención en el control social de la persona, en particular por el control que ejercían las autoridades por los cuerpos (en este caso “el cuerpo enfermo”), la historia de la enfermedad, la clínica y vigilancia.²⁷ Ante esta misma perspectiva social y cultural, adquiere relevancia en el abordaje metodológico el enfoque de la microhistoria o bajo “el lente del microscopio”, es decir analizar a profundidad un caso concreto, en el caso de este estudio el impacto de ciertas epidemias, sus características y diversas reacciones desencadenadas por estos eventos en el ámbito social, político y cultural.²⁸

A continuación abordaremos el tipo de documentos disponibles para adentrarnos en el estudio de las epidemias. Como hemos observado, la historia social, demográfica, de la medicina y cultural han permitido explorar distinto tipo de información histórica. Existen periodos con más o menos documentación, pero consideramos se requiere un enfoque integral para adentrarnos en el estudio de las epidemias, acontecimientos que han acompañado al hombre a lo largo de su historia.

3. Los documentos

Como se ha dicho antes, para estudiar el impacto de las epidemias disponemos de dos tipos de fuentes: cuantitativas y cualitativas. Es importante conocer las características y origen de los documentos, cuyos objetivos fueron diseñados para otros fines. Los documentos

eclesiásticos, principalmente los registros de entierros, bautizos y matrimonios son fuentes valiosas para conocer el impacto de las epidemias y crisis de mortalidad. Los registros parroquiales permiten además conocer las tendencias demográficas de la población durante un largo periodo. La existencia de libros de indios, españoles o “gente de razón”, y castas revelan ideas en torno a intenciones de segregar a la sociedad con fines administrativos o fiscales, más que dar cuenta de una realidad. Uno de los problemas que podemos encontrar en las características de estas fuentes es su heterogeneidad en cuanto a su origen y tipo de información. Al respecto, los historiadores demógrafos distinguen diferentes fases: 1) la etapa pre-estadística relativa a los registros de la época prehispánica hasta la implementación del aparato civil europeo (civil y eclesiástico); la fase proto-estadística que comprende información diversa generada por el régimen colonial (registros parroquiales, fuentes fiscales, padrones eclesiásticos, censos, primeros registros civiles); y la fase de recopilación sistemática de estadística.²⁹

Este tipo de documentos permiten reconstruir por un largo periodo las tendencias demográficas. En sociedades de Antiguo Régimen, como la novohispana, la elevada mortalidad fue el regulador de la población, debido a la recurrencia cíclica de crisis epidémicas. Hacia mediados del siglo XVII comenzaron los registros parroquiales en forma continua, pero antes de dicho periodo se lograron identificar cambios en el tamaño de la población de una matrícula de tributarios a otro; las matrículas de tributarias constituyen la fuentes cuantitativas para estimar cambios en el tamaño de la población en los primeros años de la conquista. Pero esta fuente por sí sola no fue suficiente y se confrontó con otro tipo de evidencias históricas, como crónicas de frailes, de conquistadores, informes de gobierno e incluso códices con caracteres en náhuatl y castellano. Como se ha indicado, las epidemias de viruela, sarampión y gripa fueron las que provocaron mayores estragos en la población indígena. Para referirnos a algunas de ellas, podemos mencionar la siguientes: 1519-1520 (viruela y guerra), 1531 (sarampión), 1576-1580 (peste y hambre), 1592 (sarampión), 1615 (viruela y sarampión). Durante los siglos XVII y XVIII se tiene conocimiento de las siguientes epidemias: 1629 (cocoliztli), 1692 (tifo

y sarampión), 1696 (viruela), 1714 (fiebre), 1736-1739 (matlazahuatl, peste o tifo), 1761-1763 (matlazahuatl y viruela), 1778 (viruela), 1779 (viruela y sarampión), 1790-1793 (viruela), 1796-1798 (viruela), 1812-1813 (tifo).³⁰

Un tema de gran interés en esta literatura son los estudios en torno a la inoculación de la población en el siglo XVIII. En 1796 en Inglaterra Eduardo Jenner descubrió la vacuna antivariólica utilizando la secreción de las pústulas de las vacas (Cow Pox). Dos años después, Jenner publicó un texto titulado: *An Inquiry into the Causes and Effects of Variolare Vaccinae*, en el cual proponía otro método para prevenir este padecimiento, el cual consistía en la introducción en personas sanas del pus extraído de las ubres de las vacas, provocando cierta inmunización en el individuo. Se trató de un gran descubrimiento que alcanzó gran difusión en el mundo. En España Carlos IV autorizó la organización de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna, que partió de la Coruña en diciembre de 1803, cuya intención era librar de este terrible mal a las poblaciones americanas. En dicha expedición iban 20 niños, en cuyas pústulas traían el fluido vacunal o bien éste fue transportado en láminas de vidrio. La expedición estuvo al mando de Francisco Xavier Balmis, quien se dirigió a México y de José Salvany que se fue a Colombia, Ecuador y Perú.³¹ En torno a este tema se han elaborado estudios sobre el alcance de la inoculación para prevenir la viruela, enfermedad que causó graves estragos en la población indígena. Sobre este avance científico se dispone de material diverso: manuales, bandos virreinales, información de las Juntas de inoculación en los ayuntamientos, listas de inoculados en las prensa e informes.³²

Así, observamos que para los siglos XVIII y XIX disponemos de un mayor número de fuentes documentales con diferentes características. Además de disponer de registros parroquiales³³, se cuentan con informes oficiales, manuales médicos, documentos de archivos municipales, de hospitales, juntas de sanidad, así como de fuentes impresas, libros y prensa. Desde mediados del siglo XVIII la influencia de las ideas naturalistas e ilustradas llevó a cabo una reforma en distintos aspectos económicos, sociales y urbanos. El impacto de las epidemias dejó de estar en el ámbito religioso y divino. De cierto

modo, la reforma ilustrada llevó a limitar la celebración de grandes y multitudinarias de grandes procesiones, que en las ciudades del barroco se llevaban a cabo cuando acontecían calamidades.³⁴ Así, en dicho periodo empezaron a dominar diferentes ideas en torno al origen de las epidemias: los miasmas, el temperamento y condición de ciertos individuos que los hacía proclives a contraer ciertos padecimientos. Para adentrarnos en estos temas de gran interés son valiosos los manuales de medicina, los cuales fueron muy prolíficos durante la peste negra. En América se empezaron a publicar un gran número de manuales médicos en los cuales había capítulos para prevenir enfermarse, recetarios alimenticios y médicos.

La lectura de estos impresos nos permite conocer las ideas médicas en torno al origen de las enfermedades, las cuales podían ser provocadas por múltiples factores: individuos con temperamento “cólericos” o melancólicos, o bien debido a conductas alejadas de la “moral”. Las ideas de Hipócrates influyeron en gran medida en este pensamiento médico-científico. Pero también se consideraron ideas más de índole natural y social, como fue la teoría miasmática. Esta teoría consideraba que los miasmas originaban exhalaciones o efluvios que se propagaban en el aire y eran responsables de enfermedades epidémicas. Diversos factores nocivos ponían en peligro a la población: el sistema de alcantarillado (inadecuado e ineficaz), los pozos negros, atarjeas, las aguas estancadas en canales estrechos expuesto a los rayos del sol, acumulación de estiércol de animales y del hombre, los tiradores de basura, el agua sucia, los productos residuales de carnicerías, pescaderías y curtidurías. Al considerar los miasmas como el principal agente causal de las enfermedades y los sitios donde podían emerger, las autoridades en materia de salud se encaminaron a la eliminación de cualquier foco morbosos por medio de la fumigación y la higiene.³⁵ Cabe indicar que la teoría miasmática coexistió con la microbiana en la mentalidad de algunos miembros de los siglos XIX y XX.

La coexistencia de teorías médicas para combatir la diseminación de epidemias, como fue el caso de las miasmática y pasteuriana se pueden analizar al consultar material de los archivos de los

ayuntamientos u órganos de sanidad. En el ramo de obras públicas, las actas de cabildo, basuras, alcantarillado, drenaje, identificamos informes de ingenieros y del ramo policía en el que se mencionaban las pésimas condiciones de insalubridad prevaleciente en muchas ciudades coloniales, del siglo XIX y primeras tres o cuatro décadas del siglo XX. Esos siglos no estuvieron exentos de epidemias:

- 1812-1814: El tifo (centro, Bajío y Norte)
- 1824: Epidemia de Sarampión
- 1825-1826: Epidemias de tifo, viruela y sarampión
- 1826: Epidemia de influenza
- 1833 y 1850: (dos brotes de la pandemia de cólera) Cambia el patrón epidemiológico, ambas llegan por el Norte (Tampico y EU).
- Siglo XIX: Tifo, viruela y sarampión permanecen azotando de manera constante.³⁶

En el siglo XIX: con el triunfo liberal se estableció el Consejo Superior de Salubridad, organismo encargado de llevar a cabo las campañas sanitarias contra las epidemias de los siglos XIX y XX. Este organismo era el responsable de la salud pública e higiene. En la ciudad de México llegó a ser el centro de investigaciones de numerosas comisiones. No solo estaba formada por médicos, sino también por arquitectos, ingenieros. Los ingenieros y arquitectos participaban activamente en la construcción de ferrocarriles, puertos, canales, minas, industrias, monumentos, infraestructura urbana y drenaje.³⁷ En las ciudades se conformaron juntas de sanidad local y juntas de sanidad.

Esta centuria fue testigo del brote de la pandemia de cólera (1833 y 1850), la cual en gran medida se diseminó por la revolución de los transportes: ferrocarril y navegación a vapor. En 1918 la influenza también se propagó por todo el mundo. Ambos acontecimientos catastróficos revelan de qué manera la guerra y el comercio contribuyeron a que estas infecciones adquirieran su nivel de pandemia. El cólera invadió Europa y América, al salir de su nicho ecológico en el Ganges, transportado por soldados y migrantes. Las migraciones a las ciudades, en donde había hacinamiento e insalubridad, fue un aliciente para que brotaran estas nuevas patologías:

cólera, influenza y tuberculosis. Para adentrarse en el impacto de estas pandemias la prensa constituye una fuente muy valiosa, pues a través de ella podemos conocer cómo las personas se enteraron de los estragos provocados por estos padecimientos en Europa y Estados Unidos.

Como vimos al principio, la teoría pasteuriana tuvo una influencia importante en el desarrollo de investigaciones sobre la etiología de las epidemias (tifo y fiebre amarilla). A través de la Academia de la Medicina en México se publicaron boletines y revistas científicas. Este tipo de material es muy valioso, en virtud de que podemos disponer de estadísticas sobre el impacto de diversos padecimientos infecciosos, así como tratamientos médicos. En suma, los siglos XIX y XX fueron prolíficos en cuanto a la difusión de materiales históricos sobre el desarrollo científico y el control del gobierno para contener el avance de las epidemias. Documentos de archivo, boletines científicos, estadísticas, prensa, manuales, permiten que, a partir de distintos enfoques, nos adentremos en el escenario y coyunturas críticas originadas por estas epidemias y pandemias, las cuales como ahora siguen acompañando al hombre.

Notas

- ¹ Cuando el número de infectados dentro de un espacio alcanza un porcentaje alto se identifica a la enfermedad como un epidemia, cuando los habitantes de países y continentes se ven afectados se reconoce como una pandemia. Márquez Morfin, Lourdes, América Molina del Villar y Claudia Patricia Pardo Hernández, “Las enfermedades: una mirada integral de larga duración. Estudio introductorio”, Molina del Villar, América y Lourdes Márquez y Claudia Pardo (eds), *El miedo a morir Endemias, epidemias y pandemias en México: análisis de larga duración*, México, CIESAS, Mora, BUAP, CONACYT, 2013, 19-49.
- ² Márquez Morfin, Molina del Villar y Pardo Hernández, “Las enfermedades”, pp. 17-20. En relación a la introducción de la vacuna contra la viruela, véase: Agostoni, Claudia, *Médicos, campañas y vacunas. La viruela y la cultura de la prevención, 1870-1952*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 2016.

- ³ Betrán, José Luis Betrán, *La peste en la Barcelona de los Austrias*, Barcelona, Milenio, 1006. pp. 37-66.
- ⁴ Aguirre Rojas, Carlos, *La "Escuela de los Annales. Ayer, hoy, Mañana.* Argentina, Prohistoria Ediciones, 2006, pp. 97-98.
- ⁵ La bibliografía europea sobre la peste es extensa y tuvo una influencia decisiva en México. Una amplia revisión historiográfica al respecto aparece en Betrán, *La peste*, cap. 1, pp.37-66.
- ⁶ Crosby, Alfred W, *Imperialismo ecológico. La expansión biológica europea, 900-1900*, Barcelona, Crítica Grijalbo, 1988, pp. 218-241.
- ⁷ Betrán, *La peste*; Pérez Moreda, Vicente, *Las crisis de mortalidad en la España interior, siglos XVI-XIX*, Madrid, Siglo XXI Editores, 1980.
- ⁸ Borah, Woodrow, "El siglo de la depresión en la Nueva España", en Cook, S.L y W. Borah, *El pasado de México: aspectos sociodemográficos*, México, Fondo de Cultura Económica, 1982, pp. 213-279.
- ⁹ Rabell, Cecilia, "El descenso de la población indígena durante el siglo XVI y las cuentas del gran capitán", en *el Poblamiento de México. Una visión histórico-demográfica*, Secretaría de Gobernación-Consejo Nacional de Población, México, 1993, vol. II, pp.19-35. A principios de 1970 salió editado el libro de Nicolás Sánchez Albornoz, *La población de América Latina*, el cual con base en los estudios de la Escuela de California, así como de otras monografías sobre México, Perú y las Antillas, el autor repara en el impacto de las epidemias en el derrumbe demográfico del siglo XVI. El estudio reforzaba el argumento en torno a la gran densidad demográfica que había a la llegada de los españoles y de cómo las epidemias la había mermado drásticamente. Sánchez Albornoz, Nicolás, *La población de América Latina Desde los tiempo precolombinos al año 2000*, Madrid, Alianza Editorial, 1973, pp. 60-87
- ¹⁰ Sánchez Albornoz, Nicolás, "El debate inagotable", *Revista de Indias*, vol. LXIII, número 227, 2003, pp.9-18; Malvido, Elsa, "La epidemiología. Una propuesta para explicar la despoblación americana", *Revista de Indias*, vol.LXIII, número 227, 2003, pp. 65-78; Livi Bacci, Massimo, "Las múltiples causas de la catástrofe. Consideraciones teóricas y empíricas. *Revista de Indias*, vol.LXIII, número 227, 2003," , pp.31-48; Cook, Noble David, "¿Una primera epidemia americana de viruela en viruela de 1493?",

Revista de Indias, vol. LXIII, número 227, 2003 pp. 49-64; Newson, Linda “Patterns of Indian Depopulation in early colonial Ecuador”, *Revista de Indias*, vol. LXIII, número 227, 2003, pp. 135-156.

- ¹¹ Calvo, Thomas, *Acatzingo. Demografía de una parroquia mexicana*, México Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1973 (Colección Científica, 6); Morin, Claude, *Santa Inés Zacatelco (1646-1812). Contribución a la demografía histórica del México colonial*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 1973 (Colección científica, 9); Malvido, Elsa, “Factores de despoblación y de reposición de la población de Cholula (1641-1810), *Historia mexicana*, XXIII: 1 (julio-septiembre), 1973, pp. 52-110”; Carmagnani, Marcelo, “Demografía y sociedad: la estructura social de los centros mineros del norte de México, 1600-1720”, *Historia mexicana*, XXI: 3 (enero-marzo); 1972, pp. 419-459.
- ¹² Sobre las características del sistema demográfico de Antiguo régimen en Europa, véase: Flinn, Michael W. *El sistema demográfico europeo, 1500-1820*, Barcelona, Editorial Crítica Grijalbo, 1989. Al igual que en la Nueva España, el sistema demográfico de Antiguo Régimen (1500-1820) está caracterizado por una inestabilidad en la fertilidad y la mortalidad.
- ¹³ Rabell, Cecilia, *La población novohispana a la luz los registros parroquiales*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1986; Malvido, “Factores”, 52-110. Existen diversos índices para calcular la magnitud de las epidemias, como el de Dupaquier y Livi Bacci/Del Lepanta. También se pueden hacer tasas brutas de mortalidad por cada mil habitantes, aunque para dicho cálculo se requiere disponer de un padrón o censo de fecha cercana a la epidemia. Otra interesante propuesta metodológica para analizar la mortalidad, separando población adulta de los párvulos en: Canales, Pedro, “Propuesta metodológica y estudio de caso. ¿Crisis alimentarias o crisis epidémicas?”, América Molina del Villar y David Navarrete Gómez (coords), *Problemas demográficos vistos desde la historia. Análisis de fuentes, comportamiento y distribución de la población en México, siglos XVI-XIX*, México, CIESAS, El Colegio de Michoacán, 2006, pp.67-115.
- ¹⁴ Florescano, Enrique y Elsa Malvido, (comps), *Ensayos sobre la historia de las epidemias en México*, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 2 vols, 1982. Sobre este mismo balance, véase Márquez Morfin, Molina del Villar y Pardo Hernández, “Las enfermedades”, p. 23.

- ¹⁵ Cooper, Donald, *Las epidemias en la ciudad de México, 1761-1813*, México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 1980 (Colección salud y Seguridad Social), 1980.
- ¹⁶ Oliver, Lilia, *Un verano mortal. Análisis demográfico y social de una epidemia de cólera en Guadalajara 1833*, México, UNED, (Colección Histórica, serie Documentos e Investigación, 22), 1986. ; Márquez Morfín, Lourdes, *La desigualdad ante la muerte en la ciudad de México. El tifo y el cólera*, México, Siglo XXI Editores, 1994; Maldonado, Celia, *Ciudad de México, 1800-1869: epidemias y población*, México, INAH, 2003.
- ¹⁷ El matlazahuatl fue una epidemia con una sintomatología similar al tifo o peste, la cual de manera reiterada afectó a la población de la Nueva España. El nombre procede del náhuatl y da cuenta de algunos de sus síntomas del padecimiento: matlatl: red, y zahuatl: pústulas, red de granos. Es decir era una enfermedad con exantema y por la sintomatología se puede asociar a padecimientos infecciosos transmitidos por coccobacilos o rickettsias. Molina del Villar, América *La Nueva España y el matlazahuatl de 1736-1739*, México, CIESAS, El Colegio de Michoacán, 2001.
- ¹⁸ Cuenya, Miguel Ángel, *Puebla de los Ángeles en tiempos de una peste colonial*, México, El Colegio de Michoacán y Molina del Villar, *La Nueva España*. Recientemente se publicó un libro colectivo sobre las epidemias y rutas de propagación en la Nueva España y México durante los siglos XVIII y XIX. Lo importante de los trabajos aquí reunidos es que retoman el tema de la propagación y del impacto demográfico como uno de sus ejes principales de análisis. Véase: Magaña, Mario Alberto (coord.), *Epidemias y rutas de propagación en la Nueva España y México*, México, Archivo Histórico Pablo L. Martínez, Gobierno del Estado de Baja California, 2013.
- ¹⁹ Cramausse, Chantal y David Carbajal (eds), *El impacto demográfico de la viruela de la época colonial al siglo XX. Estudios de larga duración*. México, vol. 2, El Colegio de Michoacán, 2010; Cramausse, Chantal y Mario Alberto Magaña (eds), *El impacto demográfico de la viruela de la época colonial al siglo XX. La viruela después de la vacuna*, México, vol. 3, México, El Colegio de Michoacán, 2010.
- ²⁰ Contreras, Alicia y Carlos Alcalá (eds), *Cólera y población, 1833-1854*, México, El Colegio de Michoacán, 2014; Alcalá, Carlos, (editor), *El cólera*

en la península de Yucatán, 1833-1855, México, Universidad Autónoma de Yucatán, 2015.

- 21 Carrillo, Ana María, “¿Estado de peste o estado de sitio? Sinaloa y Baja California, 1902-1903, *Historia Mexicana*, LIV, número 4, 2005, pp. 1049-1103; “Del miedo a la enfermedad al miedo a los pobres. La lucha contra el tifo en el México Porfirista”, en Elisa Speckman, Claudia Agostoni y Pilar Gonzalbo, *Los miedos en la Historia*, México, El Colegio de México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2009, pp. 113-147; Agostoni, *Médicos*.
- 22 Carrillo, Ana María, “La salud pública en el Porfiriato, *Haciendo Historia*, I, 1, 199, pp. 18-23.”, pp. 18-23; “Del miedo”, ppp. 113-141; “Estado de peste”, pp. 1049-1103; Agostoni, Claudia, “Popular Health Education and Propaganda in times of Peace and War in Mexico City, 1890s-1920s”, *American Journal of Public Health*, vol. 96, no. 1 (January 2006), pp. 52-6; Malvido, Elsa y Dolores, Morales, *Historia de la salud (coords)*, México, INAH, 1996.; Cházaro, Laura (ed), *Medicina, ciencia y salud en México, siglos XIX*, Zamora, El Colegio de Michoacán, 2002.
- 23 Véase el libro colectivo: Molina del Villar, Márquez Morfín y Claudia Patricia Pardo Hernández, *El miedo a morir; Cuenya, Revolución y tifo Revolución y Tifo en la ciudad de Puebla, 1915-1916*, México, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2008; “Reflexiones en torno a la pandemia de influenza de 1918. El caso de la ciudad de Puebla”, *Desacatos*, núm. 32, enero-abril, México, 2010, pp.145-158; Márquez Morfín, Lourdes y América Molina del Villar, Márquez Morfín, Lourdes y América Molina del Villar, ““El otoño de 1918: las repercusiones de la pandemia de gripe en la ciudad de México”, *Desacatos*, núm. 32, 2010, pp. 121-144; Molina del Villar, América, *Guerra, tifo y cerco sanitario en la ciudad de México. 1911-1917*, México, Publicaciones de la Casa Chata, 2016.
- 24 Foucault, Michel, *El nacimiento de la clínica*, México, Siglo XXI Editores, 1979
- 25 Los historiadores de la medicina o ciencia se redefinen como historiadores culturales, en virtud de que analizan las concepciones científicas, ideas y teorías explicándolas en su contexto histórico. Burke, Peter, *¿Qué es la historia cultural?*, Barcelona, Paidós, 2006, p. 61.

- ²⁶ Sobre estos sistemas de control militar para contener el impacto de las epidemias, véase: Carrillo, “Estado de peste”, pp. 1049-1103.
- ²⁷ Foucault, *El nacimiento; La vida*. Sobre un balance historiográfico en torno a la historia social y cultural, ver: Burke, ¿Qué es la historia cultural?
- ²⁸ Burke, ¿Qué es la historia cultural?, pp. 62-68.
- ²⁹ Cardoso, Ciro F. S y H. Pérez Brignoli, *Los métodos de la historia. Introducción a los problemas, métodos y técnicas de la historia demográfica, económica y social*, Barcelona, Crítica, 1999, pp. 118-121.
- ³⁰ Cronología en Malvido, Elsa, *La población siglos XVI al XX*, México, Océano, UNAM, 2006, pp. 225-236.
- ³¹ Sobre esta expedición véase: Ramírez Martín, Susana, *La salud del Imperio. La real expedición filantrópica de la vacuna*, Madrid, Fundación Jorge Juan, 2001.
- ³² Véase: Cramaussel y Magaña, *El impacto*; Pardo Hernández, “La primera expedición de la vacuna en la ciudad de México. ¿Un combate contra la viruela o un debate de egos?”, en Molina del Villar, América y Lourdes Márquez y Claudia Pardo (eds), *El miedo a morir Endemias, epidemias y pandemias en México: análisis de larga duración*, México, CIESAS, Mora, BUAP, CONACYT, 2013, pp. 451-462.”; Trejo, Jessica, *La epidemia de viruela de 1797 en el Sagrario de la ciudad de México vista a través de los registros de defunción*, México, Tesis de maestría en Historia Moderna y Contemporánea, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 2016.
- ³³ Los registros de historia familiar y genealógica ahora son disponibles en internet gracias a la Iglesia Mormona a través del enlace familysearch, en el cual fácilmente se bajar los registros parroquiales y civiles de miles de localidades de casi todo el mundo. Lo anterior ha beneficiado estudios de historia demográfica, además de disponer de medios electrónicos efectivos y relativamente fáciles para capturar y cruzar información.
- ³⁴ Sobre las grandes procesiones religiosas realizadas en la primera mitad del siglo XVIII en la ciudad de México durante las epidemias, crisis de subsistencia y otros desastres, véase: Molina del Villar, *Por voluntad*, pp.84-130.
- ³⁵ Desde el periodo medieval existían una asociación entre mal olor y putrefacción. “El mal olor percibido por el olfato jugaba un papel central

por la semiología de la pestilencia. Esta idea originariamente aristotélica subyacía en todas las medidas purificadoras del aire sugeridas por dentro y fuera de las viviendas”. Corbin, Alain, *EL perfume o el miasma. El olfato y lo imaginario social, siglos XVIII y XIX*, México, Fondo de Cultura Económica, 2005, p. 178; Betrán Moya, José Luis, *Historia de las epidemias en España y sus colonias (1348-1919)*, Madrid, La Esfera de los Libros, 2006.

³⁶ Malvido, *La población*.

³⁷ Agostoni, Claudia, *Monuments of Progress. Modernization and Public Health in Mexico City, 1876-1910*, Canadá, University of Calgary, University Press of Colorado, Instituto de Investigaciones Históricas, UNAM, 2003, pp. 57-76.