

Epidemias y arcabuces en el encuentro de dos mundos

Vicenta García Chicano¹

1.- Introducción

Trataremos de demostrar que en la mal llamada conquista de América, en realidad encuentro de dos mundos, si bien la espada, el cañón y el arcabuz fueron armas decisivas en la desaparición de la población aborígen no constituyeron el principal factor que hizo posible la victoria española. Fueron los virus y las bacterias, el cuarto jinete del Apocalipsis, los que mataron a cientos de miles, y según otros, millones, de indígenas del Nuevo Mundo, constituyendo las verdaderas armas letales de este encuentro.

Desde luego, no debemos olvidar ni a los arcabuces ni a los perros de caza ni a las formaciones militares, pródigas en técnicas milenarias y experiencias guerreras recientes. Pero es cierto también que un número tan reducido de extranjeros no pudo diezmar a la población de esa manera. Los hombres que exploraron y conquistaron América llevaron a cabo sus empresas en la mayor de las indigencias, escasos de bastimentos, faltos de higiene, y expuestos a un mundo desconocido, extraño y enorme. Su triunfo no se debió, en exclusiva, ni a la ventaja que le concedía el superior desarrollo técnico de su armamento, ni a su presunto talento militar ni siquiera a su famosa crueldad, sino a un factor para la época totalmente desconocido, como fue el contagio de enfermedades.

2.- Algunos datos históricos

Los barcos españoles que llegaron a partir de 1493 a América no sólo transportaron caballos, perros, plantas, hombres y enseres, sino también infinidad de microorganismos patógenos originarios del viejo mundo, que habían viajado en los tractos respiratorios y digestivos, en la piel y las mucosas, en la ropa y los alimentos de los viajeros.

Estos microorganismos eran en su mayoría desconocidos en el nuevo mundo, de manera tal que pudieron resultar altamente virulentos y nocivos para la población que residía en el continente americano. Al cabo de los siglos y milenios los aborígenes del nuevo mundo habían desarrollado inmunidad contra sus propios agentes patógenos, pero la intrusión brusca de toda suerte de virus y bacterias desconocidas, para las que no poseían inmunidad, pudo provocar el desarrollo de enfermedades que ocasionaron tremendas mortandades, y a la postre el caos demográfico.

Pero este desbarajuste no se produjo en todas partes por igual en el extenso territorio. En primer lugar fueron afectados el caribe y las costas bajas tropicales, después la Cordillera de los Andes, y finalmente las zonas periféricas no sometidas a los reinos de España y Portugal.

El siglo y medio que siguió a 1492 fue testigo de la mayor catástrofe sanitaria y demográfica de la historia conocida de la humanidad, ya que el número de personas que murieron habría

¹ E. U. Magíster en Historia

superado con creces las víctimas de la famosa Peste Negra, acaecida en Europa a mediados del Siglo XIV². Casi ninguno de los pueblos aborígenes escapó a esta tragedia.

No fueron los microbios de los indios los que mataron a los conquistadores llegados de aquel viejo mundo sino que fueron los microbios mediterráneos transmitidos por portadores de gérmenes, ignorantes de su carga y relativamente inmunizados, los que encontraron un magnífico campo de expansión en el nuevo mundo.

En el momento del contacto la población americana podría haber representado el 20% de la humanidad. Un siglo después no había en América más que el 3% de la especie humana, incluyendo a los europeos recién emigrados. Según la corriente alcista, iniciada por Dobyns, la población americana, de aproximadamente veinte millones antes de la llegada de los españoles, se redujo a 4,5 millones a la mitad del siglo XVI. Otro cálculo, el de S.F. Cook y W. Borah, propone, solo para México central, las siguientes cifras: en 1519, 25 millones; en 1523, 16,8 millones; en 1548, 2,6 millones; en 1595 1,3 millones y en 1605, 1 millón³.

El despoblamiento de América y el drama demográfico, después de la llegada de los españoles, no se debió a la eficacia de los arcabuces que traían en sus barcos, no muy bien pertrechados como la leyenda negra de la conquista lo pretendió durante mucho tiempo. Pero la hipótesis que centra las causas del despoblamiento en razones biológicas, aunque plausible, tomarla como exclusiva podría quizá ser también demasiado parcial.

Comoquiera que sea, aunque los españoles no se propusieran traer gérmenes patógenos, lo hicieron, y provocaron, sin querer, sin habérselo propuesto ni comprendido ni remediado, uno de los mayores pesares y desdichas para el nuevo mundo, y, también, para el viejo.

3.- El contexto.

Al llegar al nuevo mundo, conquistadores y cronistas intentaron entregar datos acerca del número de la población aborígen. Pero no lograron su propósito, puesto que las cifras parecieron poco reales y pronto cayeron en descrédito. Así, por ejemplo, Bartolomé de las Casas comenta que “ *el número de indígenas que los españoles encontraron en los tiempos del primer contacto fue de medio millón* ”. Pero poco después, en otro tratado, hablando de lo mismo, dice que fueron tres millones⁴.

En la misma época, en las ciudades más importantes de Europa como París, Florencia, Londres, etc. la población oscilaba entre 60 y 100 mil habitantes. Los intentos por estimar el tamaño de la población americana en vísperas de la Conquista ha oscilado entre posturas alcistas y bajistas. Koeber⁵ no admitió más de 8,5 millones de habitantes en ambos hemisferios, en cambio, Rosenblat⁶, dio una cifra de 13 millones, adjudicándole a México 4,5 millones, al Perú 2, a Bolivia y Ecuador 1,5. Los imperios azteca e inca habrían reunido las dos terceras partes de la población del Continente.

Dobyns⁷, que daba una cifra inicial de 90 millones de habitantes, consideraba que la población indígena se redujo a un vigésimo después del contacto con los blancos. Este último guarismo, a pesar de su magnitud, esta basado en los minuciosos estudios históricos realizados por Cook, Borah y Simpson. En 1948, Cook y Simpson habían atribuido, solo a México central, entre el Istmo de Tehuantepec y las fronteras de los Chichimecas y Nueva Galicia, un total de 11 millones de habs. En 1957 revisaron estas cifras y la aumentaron a 25,3 millones, que sería la población aborígen que Hernán Cortés halló al desembarcar⁸. Recientes investigaciones tienden

² Cook, N.D. *La conquista biológica*. Edit. Siglo XXI. Madrid, 2003.

³ Portal de Internet.

⁴ Cook, N.D. Op. Cit. Pag. 24

⁵ Sánchez Albornoz, Nicolás. *La población de América Latina*. Edit. Alianza-Universidad, Madrid, 1983.

⁶ Ibidem. Pag. 56

⁷ Ibidem. Pág. 82

⁸ Ibidem. Pág. 84

más a coincidir con las corrientes alcistas, y no es improbable, puesto que como se ha demostrado el imperio maya, el inca, y aunque decadente, el azteca, eran altamente evolucionados y capaces de desarrollar un sistema económico y político que les había llevado a constituir verdaderos imperios. Algunos, incluso, piensan que hay datos para suponer una super-población en vísperas de la conquista, cuya saturación habría ayudado a la desaparición de grandes masas de población.

Cook, en 1946, observó que las *guerras floridas* (competencias de valor y artes bélicas con el objetivo de obtener víctimas), de los aztecas, y los sacrificios masivos en honor a los dioses, no serían concebibles en caso de que escasearan los recursos humanos, pues entonces habría interesado preservar las vidas.

En el momento de la conquista la población indígena se hallaba repartida de manera desigual, concentrándose principalmente en dos grandes centros geográficos: México y Perú, aztecas e incas, pues la población maya estaba dispersa y en decadencia. De hecho, Chichin-Nitza nunca la conocieron los españoles.

Las estimaciones demográficas, como se ve, han sido en realidad muy variables. Algunos, como dijimos previamente, calculan al alza y otros a la baja. Entre los investigadores hay una antojadiza variedad de números que expresa su propio desconcierto.

4.- Las epidemias

Las enfermedades epidémicas que no se conocían en el nuevo mundo eran la viruela, el sarampión, la gripe, la neumonía, el tífus, el cólera y la peste bubónica. Todas ellas son de origen sud-asiático y existían en varias partes de Europa, principalmente en las ciudades más cosmopolitas de la época como París, Florencia, Génova, Londres y Sevilla. Pero la única certeza que podemos tener es que los encuentros entre ambos mundos se asociaron con enfermedades infecciosas desconocidas en América, de modo que aquí no había una inmunización masiva a esas diversas enfermedades contagiosas, lo que si ocurría en Europa con los sobrevivientes de las distintas pestes medievales.

Cuando en su segundo viaje Colón zarpó de Cádiz, el 25 de Septiembre de 1493, al mando de una flota de 17 barcos con 1500 hombres en total, también llevaba Caballos, yeguas, mulas y algo muy significativo: 8 cerdas, embarcadas en la Gomera. Guerra recuerda que tanto los animales como los hombres de a bordo cayeron enfermos. El dominico de Las Casas describe lo siguiente: *“Comenzó la gente tan de pronto a caer enferma y por el poco refrigerio que había para los enfermos, a morir también muchos dellos, que apenas quedaba hombres de los hidalgos y plebeyos por muy robusto que fuese, que de calentura terribles, enfermo no cayese”*⁹. Fueron tantas las enfermedades, que hasta Colón cayó malo. Francisco Guerra¹⁰ atribuye la enfermedad a la Gripe porcina, cosa bastante probable porque esta afección produce calenturas altas y gran postración, síntomas que varios cronistas apuntan. La gripe es una enfermedad vírica del tracto respiratorio, ya descrita por Hipócrates en el 412 a.C., por tanto es una de las dolencias mas antiguas y comunes que se conocen. El virus de la gripe tiene una gran capacidad de mutación, cambia buena parte de sus características de una temporada a otra, de tal manera que la cepa de virus circulante una temporada puede ser diferente a la de la temporada anterior o de la próxima. Esta gran capacidad de mutación es muy difícil de controlar, por lo que la gripe no se puede erradicar, y aún hoy en día sigue siendo una de las enfermedades más frecuentes. Por lo tanto, aunque los aborígenes conocieran algún tipo de virus de la gripe, podrían haber desconocido otros, como el que describe Guerra, por ejemplo.

El virus es muy contagioso a través del aire por medio de las gotitas de Pflügge, partículas eliminadas con la tos o el estornudo, aunque la transmisión puede ocurrir, también, a través de la piel. El virus entra al cuerpo por la vía nasal o faríngea. Bien podría el virus de 1493 ser de origen

⁹ De Las Casas, Bartolomé. *Historia de Indias. Tomo I*. Edit. Gredos. Madrid 1987

¹⁰ Ibidem. Pag. 363.

animal, y haber contagiado a los humanos, tal como ocurrió en 1918 en la gran pandemia de gripe europea, en la que un virus de origen animal, concretamente aviario, mató 52 millones de personas en todo el mundo.

La mayor parte de las personas desarrollan la enfermedad durante diez días, con los siguientes síntomas: calentura súbita (febrícula de 39-40°) que persiste por 3 o 4 días, fatiga y debilidad, que puede prolongarse de 2 a 3 semanas, dolor en músculos, cabeza y articulaciones, tos intensa, lagrimeo ocular, congestión nasal y gran postración. La mayoría se recupera en una o dos semanas, pero en los niños, ancianos y personas no inmunizadas la gripe puede ser una enfermedad seria, causando neumonía y muerte. Podemos inferir, entonces, que todos estos síntomas, en una población de 1493, que desconocía el virus, pudo desencadenar una gran mortandad.

Philips y Philips, sin embargo, sugieren que la enfermedad, al menos la que padeció Colón, fue el Síndrome de Reitter, caracterizado inicialmente por disentería, artrosis, inflamación de los ojos y ceguera. Así lo relata Hernando Colón, cuando nos cuenta lo siguiente: "*enfermedad muy grave, la cual casi de repente le privó de la vista, de los otros sentidos y del conocimiento*"¹¹. Esta afección la causa un bacilo tropical, llamado *Shyggella Flexneri*, y se transmite por el manejo de los alimentos en condiciones poco higiénicas. Nada ha de extrañar que esto ocurriera en los barcos de la época, donde no había baños, y donde la tripulación y los viajeros debían realizar sus menesteres escatológicos en popa o proa, de pie, y a vista y paciencia del resto. Todos los tipos de disentería son provocados por una bacteria que ataca la mucosa del intestino grueso. La incubación dura 4 días, y el comienzo de la enfermedad puede ser súbito, y coincide con los síntomas descritos por los doctores de la época Chanca y De Cuneo: fiebre, somnolencia, anorexia, náuseas, dolor abdominal, tenesmo y diarreas¹². Como se ve, algunos de ellos encajan con los de la gripe.

También es posible que la enfermedad que se relata en 1493 se tratara de lo que conocemos como tifus, procedente del latín, *tufos*, que literalmente significa estupor. La caída de Granada estuvo acompañada de una epidemia de tifus, el cual continuó de forma endémica. El agente causal es una variedad de *Rickettsia*, microorganismo parásito de las células que penetra en la economía a través de la picadura de garrapatas, pulgas y piojos. Todos ellos viajaban también en los 17 barcos de la segunda expedición de Colón. Hay diferentes tipos de tifus: endémico, epidémico, de los matorrales, enfermedad de Vriell-Finzsser (esta última consiste en un nuevo ataque después de un año de haber sufrido el tifus epidémico). En todo caso, en todas las variedades se produce fiebre alta, escalofríos, náuseas, vómitos y postración.

Cualquiera de estas tres enfermedades, o quizá las tres, es razonable, casi lógico, suponer que se introdujeran en el continente empezando el contagio. Todas tienen síntomas comunes: fiebre, decaimiento, postración, etc.

Para colmo de males, los médicos del siglo XVI tenían nulos conocimientos para prevenir la propagación de las enfermedades, poseyendo como único tratamiento las inútiles sangrías y purgas, procedimientos que ayudaban, en realidad, a la expansión de estas afecciones.

En 1493 se fundó en Sto. Domingo, con el nombre de San Nicolás, el primer hospital de las Américas, a raíz de la extensión de la enfermedad. Bartolomé de las Casas fue testigo del desastre¹³. Comoquiera que sea, cualquiera haya sido la enfermedad que padecieron españoles y aborígenes a finales de 1493, con ella se rompió para siempre el aislamiento ecológico de los dos continentes.

Pero los gérmenes que trajeron los españoles provocaron, además de las anteriores, las siguientes enfermedades:

4.1.- La Viruela.

¹¹ De Madariaga, Salvador. *Cristóbal Colón*. Edit. Sarpe. Madrid, 1985. Pag. 109

¹² Cook, N.D. Op. Cit. Pag. 43

¹³ De las Casas, Bartolomé. Op.cit. Pag. 257

Este legado del viejo mundo fue el aliado más eficaz para la conquista de los indígenas americanos por los españoles. La viruela es una enfermedad infecto-contagiosa producida por un virus de ADN de doble cadena, que pertenece a la familia de los POX (que significa pústula). Mientras en Asia y Europa la viruela era endémica, los pueblos precolombinos carecían de inmunidad frente al virus y fueron devastados por él.

Se transmite fácilmente de persona a persona en forma de aerosol o gotas provenientes de la mucosa respiratoria del infectado, como la gripe. Las ropas contaminadas, sábanas y vestimentas son también fuentes de diseminación, lo que se evita con la esterilización de esas prendas, práctica que no se realizaba en la antigüedad. El virus es muy resistente a la desecación, puede permanecer activo hasta nueve meses en los restos de material contaminado. Para eliminarlo de las superficies en que se halla (muebles, pisos, etc.) se debe emplear hipoclorito de sodio o sales de amonio cuaternario.

Se disemina rápidamente entre la población, salvo si se aísla a los pacientes y sus contactos cercanos. El periodo promedio de incubación es de 12 a 14 días, en algunos casos 21 días. La fase prodrómica dura de dos a tres días y se caracteriza por fiebre alta (más de 40°) malestar general, postración, cefalea, dorsalgia. Al cuarto día aparecen pequeñas manchas rojas que evolucionan a pápulas y dos días más tarde a vesículas. Al romperse, lo que era frecuente en la población indígena dados su hábitos de bañarse y realizar saunas, el virus se propaga fácilmente.

En una epidemia del el siglo XVIII, en Europa, murieron 400.000 personas, y eso que allí la viruela era endémica. De aquí se puede colegir la extensión y mortandad que pudo alcanzar una epidemia, en una población, como la indígena americana, que carecía de inmunidad.

La primera evidencia documental de esta devastadora epidemia en América nos llega de la pluma de los frailes jerónimos Luis de Figueroa y Alonso de Santo Domingo. El 10 de Enero de 1519 escribieron a Carlos V, desde “La Española”, lo siguiente: *“Que ha placido a Nuestro Señor de dar una pestilencia de viruelas en los dichos indios, y no cesa, en que se han muerto y mueren hasta el presente quasi la tercera de los dichos indios, y Vuestra Alteza crea que se les ha fecho y face todo el remedio posible”*¹⁴. Esta epidemia comenzó en el otoño de 1518, introduciéndose por el Caribe, y no diezmó solo a los taínos sino que hizo estragos entre mayas y aztecas, sellando su suerte, y llegando a las altas planicies de los Andes en el territorio de los Incas. En el intervalo que corrió entre la primera visita de Hernán Cortés y su retorno triunfal a Tenochtitlan, el 13 de Agosto de 1521, la viruela había diezmado a los aztecas. Llegada al Yucatán, con la expedición de Pánfilo de Narváez, enviada por el Rey para obligar a Cortés a regresar, desde allí la epidemia se extendió por la zona central del valle de México, en su tránsito hacia el norte, matando en 1520 a más de la mitad de la población.

La viruela, sin dudas, fue el mejor aliado que tuvo Hernán Cortés, y según el dominico Francisco de Aguilar, que había estado con él durante la conquista de México, *“la guerra había dejado exhaustos a los cristianos pero Dios creyó conveniente enviar a los indios la viruela, la cual se extendió por toda la ciudad”*¹⁵

Las crónicas indígenas: *“Relatos de los anales de Tenochtitlan”* (Códice Aubin) narra la terrible epidemia de huitza-hualt (gran lepra) considerada más memorable que los arcabuces españoles. Cuando la viruela irrumpió en el altiplano (aprox. 1524-1525) mató al jefe inca Huaina- Capac con sus herederos, miles de guerreros, mujeres y niños, desastre que facilitó la conquista del Perú por Francisco Pizarro.

La enfermedad adelantada a los españoles se extendió por contacto de una entidad étnica a otra, por rutas comerciales lo suficientemente desarrolladas para permitir el intercambio de

¹⁴ Cook. N.D. Op. cit. Pag. 72

¹⁵ Cook. N.D. Op. cit. Pag. 77

mercancías, gentes y patógenos. La viruela se extendía debido a la larga duración del periodo de infección de los enfermos y a la tenaz persistencia del agente infeccioso.

4.2.- El Sarampión.

Es una enfermedad aguda ocasionada por un virus de la familia Paromyxoviridae; se trasmite por vectores aéreos de fácil contagio, siendo transmisible el virus desde 4 días antes de aparecer los primeros síntomas, y hasta 4 ó 5 días después de que aparece la erupción en la piel. En total son alrededor de 25 días ó incluso más. Se disemina a través de la linfa y de la sangre, provocando una infección de la conjuntiva, tracto respiratorio y urinario, pequeños vasos sanguíneos, sistema linfático y sistema nervioso.

La primera epidemia de sarampión que arrasó al nuevo mundo data de los primeros años de la década de 1530. Al igual que en la viruela, quienes padecen la enfermedad y sobreviven adquieren inmunidad de por vida. Es una afección que ataca básicamente a los niños. La población de Sevilla, en la tercera década del siglo XVI, era lo suficientemente numerosa para que el sarampión fuera allí una enfermedad endémica, y no es difícil pensar que alguno de los jóvenes que partían a América, en las flotas de Hispalis, transportase con él al sarampión, como la viruela, adherido a las ropas y enseres. Eventualmente, pudo también ser introducido por medio de esclavos africanos, los cuales, más susceptibles al contagio, pudieron haber sido la fuente del primer brote americano. Al igual que la viruela, el sarampión se introdujo primero en las Islas del Caribe y, más tarde, en 1534, se extendió a lo largo de la costa oeste de México, desde Nayarit hasta Sinaloa; pero no tuvo un efecto tan mortífero como aquella, ya que al ser reconocido por los aborígenes como “pequeña lepra”, y asociándolo con la viruela, dejaron de bañarse juntos y tomaron precauciones,

Un documento sobre la evidencia del sarampión nos lo aporta Pedro de Alvarado, en una carta fechada el 1-09-1532 enviada al Rey desde Santiago de Guatemala, donde dice : *“Solamente me queda decir que en toda la provincia de Nueva España vino una pestilencia por los naturales que dicen sarampión, la cual ha calado toda la tierra sin dejar cosa ninguna en ella y llegó a esta provincia abra tres meses”*¹⁶. También el 28-04-1532, Pedro de los Reyes escribe al emperador, desde la ciudad de León, a la cual acababa de llegar para asumir el puesto de tesorero, que la razón de que muchos colonos estuvieran endeudados y la producción de oro estancada: *“Procede de haberse muerto de enfermedad especialmente de sarampión que les ha dado últimamente a tantos indios que algunos vecinos han quedado sin ninguno”*.

No se puede asegurar hasta donde llegó el sarampión, pero sí se puede apuntar que una vez que entró no quedó restringido por barreras políticas ni naturales, alcanzando sin duda el imperio Inca. Como apuntamos más atrás, las epidemias en tierras vírgenes evolucionan de forma diferente a cuando se producen en regiones donde la gente ya ha estado expuesta a las enfermedades durante varias generaciones. El resultado es una mayor virulencia.

4.3.- Otros gérmenes y epidemias menores

Matle-zahual, así llamaron los aztecas a una enfermedad cuyo diagnóstico es incierto, pero que algunos asocian con el tifus y otros con la influenza, y que devastó nueva España en 1545. Al año siguiente fueron azotados por ella Nueva Granada y el Perú. El tifus exantemático era muy frecuente en los pasajeros que hacían la *carrera de Indias*, porque entre ellos eran habituales los piojos, y a bordo era estrecha la convivencia durante la larga travesía, lo que facilitaba el contagio. Pronto se difundió por todo el territorio mejicano de Nueva Galicia.

Otra epidemia fue la fiebre amarilla causada por un Flavivirus y aunque algunos consideran que existía antes del contacto, los más apuntan a su origen Africano, introducida en

¹⁶ Cook. N.D. Op. cit. Pag. 100

América por los esclavos que llegaron a América. Sea como fuere, descripciones de dolencias identificables con la fiebre amarilla se encuentran en la obra de Bernal Díaz del Castillo “*Soldados todos dolientes y muy amarillos e hinchadas las barrigas*”¹⁷

No consideramos a la sífilis, porque es un enigma aún. Durante siglos se ha admitido el hecho, no científicamente probado, de que habría sido introducida en Europa importada desde América por los descubridores españoles. La sífilis es debida a una variedad del treponema, el *Pertenu*, causante de la frambesía o pían, endémico de América. Según Francisco Guerra, el *Treponema Pertenu* mutó a lo que llamamos *Treponema Pallidum*, causante de la sífilis venérea, la que se propagó en Europa con una gran rapidez gracias a las guerras y las activas relaciones comerciales del siglo XVI. Posteriormente volvió a América, ya mutado, con los mismos conquistadores españoles. Es posible que los treponemas americanos, que se implantaban en poblaciones europeas sin experiencia inmunitaria, acentuaran su virulencia, del mismo modo que ocurrió con los agentes europeos introducidos en América.

5.- Comentarios finales

El Descubrimiento y La Conquista de América se conoce mejor por las campañas militares, las bitácoras de los navegantes y los relatos de los clérigos que vinieron a realizar su tarea evangelizadora. Es de lamentar lo poco que se escribió sobre las enfermedades que asolaron el continente durante el primer cuarto del siglo XVI.

Previo a la bien conocida pandemia de Viruelas de 1518, muy pocos detalles se tienen de los síntomas y signos que acompañaron a estas epidemias en las Antillas, y que produjeron una reducción de la población indígena en cerca del 90% para 1512.

No obstante la poca prolijidad en la descripción de los síntomas que exhibieran los galenos de la época, se puede inferir, por los antecedentes epidemiológicos de las enfermedades que azotaban por entonces Sevilla, Cádiz y las ciudades de donde provenían los Europeos, que se trataba de Viruelas, Sarampión, Tifus y Gripe, y que fueron éstas las primeras en diezmar la población americana.

Si se tiene en cuenta que éstas enfermedades tenían una mortalidad del 10-20% en el viejo mundo, donde eran endémicas, para las regiones vírgenes de América se constituyeron en un desastre ecológico, agravado por que a veces coincidía más de una brote epidémico o se sucedían en un muy corto lapso de tiempo. Por otra parte, su virulencia dependía de que la población, no seleccionada inmunitariamente, era susceptible al 100%, desencadenándose, por este último motivo, una enorme morbimortalidad en los nativos.

Si a los efectos biológicos individuales le sumamos la disminución de la capacidad productiva, y por ende la hambruna que desencadenaron éstas epidemias, podemos entender porqué el ciclo de enfermedad y muerte era imposible de romper.

Las primeras referencias confiables sitúan a los tripulantes de la segunda flota de Colón, en 1493, como los responsables de la introducción de éstas enfermedades en las Antillas, y del pasaje de las mismas, en 1520, hacia el continente mesoamericano por la expedición de Pánfilo de Narváez, que desembarcó en Zempoala. Precocemente asociaron los nativos la aparición de las pestilencias con la llegada de los extranjeros, lo que les dio otro motivo para rebelarse. Como solían morir pocos días después de ser bautizados, aumentaron también su resistencia a recibir este sacramento, al relacionar cronológicamente un suceso con el otro.

Aunque la espada fue un arma importante en la destrucción de las unidades políticas de los indígenas, y en la creación de los imperios coloniales, no constituyó el principal factor que hizo posible la victoria extranjera. La enfermedad fue el arma más gravitante, al tiempo que inesperada y casual, porque de los españoles no hay antecedentes de transmisión deliberada de estas plagas,

¹⁷ Portal de Internet. *Las grandes epidemias en la América colonial.*

aunque no así en el caso de los ingleses, que en el siglo XVI dejaron constancia explícita del uso de la Viruela como arma biológica en su política de etnocidio premeditado en Nueva Inglaterra.

Los nativos superaban en número a los conquistadores en una proporción de mil a uno, por lo que el sólo uso de la fuerza bruta no habría hecho posible la conquista. Ejemplo de ello quedó plasmado cuando Cortés, tras su derrota en la famosa “Noche Triste”, el 30 de Junio de 1520, escribe que la Providencia envió una plaga a los indios así descrita: “*Y en muchas partes aconteció morir todos 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*”. Con este gran aliado pudo, meses después, derrotar Cortés a los Aztecas.

Las enfermedades, después de su introducción, se propagaron velozmente por el continente, pues, para sorpresa de Colón y los primeros navegantes europeos, tanto en el Caribe como en la costa del Pacífico había un comercio abundante realizado en canoas tan grandes como carabelas, pero no solo por mar sino también por tierra, y a grandes distancias. Fue de este modo como llegaron las plagas hasta los mayas y los incas, aún antes que los colonizadores. Fue tal la importancia de estas pestes para los pueblos americanos, que hay referencias de los Aztecas y los Incas sobre un antes y un después de estas calamidades.

Los colonizadores españoles trataron de contener estas epidemias sin éxito, pues la medicina tradicional y las cuarentenas no detenían su azote. Estas enfermedades, transmisibles por vía aérea y con períodos de incubación de dos o tres semanas, no permitían aislar a tiempo a los portadores de los virus y, en lo curativo, ni los europeos, que conocían éstas enfermedades incluso siglos antes, tenían cura para ellas. Por eso, aunque los españoles tuvieron la intención de proteger a su fuerza de trabajo, lamentaron su masiva pérdida y no hallaron mejor solución que traer esclavos del África.

Otras referencias bibliográficas

1. Sánchez Albornoz, Nicolas. *La población de América Latina*. Alianza-Universidad, Madrid, 1983.
2. Zavala, Silvio. *La filosofía política en la conquista de América*. F.C.E. México, 1980.
3. Cook, David Noble. *La conquista biológica. Las enfermedades en el nuevo mundo*. Siglo XXI, Madrid, 2003.
4. Navarro, Rodrigo. *Enfermedades de los conquistadores*. F.C.E. México, 1935.
5. De Madariaga, Salvador. *Cristóbal Colon*. Edit. Sarpe. Madrid, 1985.