

Población, enfermedades y mortandad en época Colonial



Pablo Neptalí Monterroso Rivas

Isabel Bertha Garza Gómez

Población, enfermedades y mortandad en época Colonial

Pablo Neptalí Monterroso Rivas

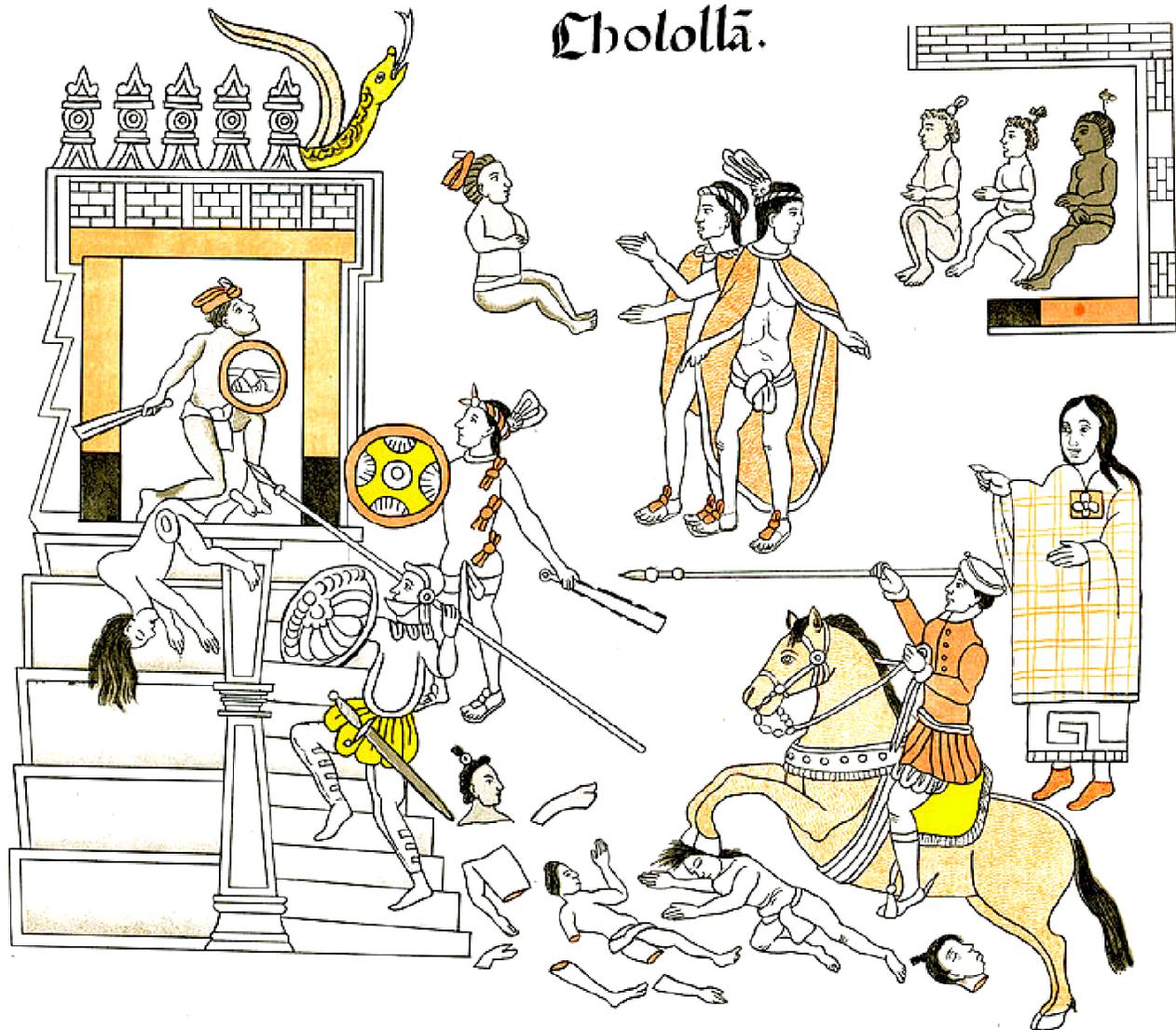
Isabel Bertha Garza Gómez

El proceso de conquista de los antiguos pueblos que habitaron México trajo consigo la muerte de un gran número de personas, siendo los mayores desequilibrios demográficos, los debidos a las enfermedades que causaron epidemias en todo el territorio dominado por la Corona Española a lo largo de los 300 años de época Colonial.

Así mismo, saber cuánta población había a la llegada de los españoles a territorio mesoamericano ha sido un tema polémico entre los historiadores, los datos más conservadores señalan que en el centro de México apenas existían unos tres millones de personas, mientras que los datos opuestos llegan a estimar la población hasta en 30 millones. Resulta una clara discrepancia; sin embargo, las tesis actuales hacen referencia a largos periodos de mortandad que solo fueron soportables por un territorio altamente poblado (Monterroso 2015).



Cuitláhuac infectado por viruela, (izquierda). Cuitláhuac muere por viruela como lo indica su bulto funerario (derecha). Códice en Cruz, lám. III (fragmentos). Tomado de Arqueología Mexicana "Las Pirámides de México. Simbolismo y Funciones. ¿Como se construyeron?" en el Vol. XVII.Núm101. Pág. 24.



Matanza de Cholula en el Lienzo de Tlaxcala.

Los cronistas de la conquista de México señalan que muchas personas fallecieron en las batallas y exterminios de conquista, como por ejemplo la masacre perpetuada en Cholula, pueblos enteros fueron arrasados por Hernán Cortés como el caso de Zultepec-Tecoaque y muchos más murieron para la caída de Tenochtitlan. También la población indígena fue mermada por la esclavitud ya fuera en las nacientes encomiendas o porque fueron llevados a morir a las Antillas, entre la población de aquella época se hizo frecuente escuchar la frase: "mueran indios que hartos nacen" (Navarrete, en internet; Martínez, 2016).

Algunos de los factores que favorecieron la aparición y propagación de enfermedades fueron el hambre, la desnutrición, la falta de atención médica que facilitaron a las enfermedades endémicas el volverse epidémicas. La desnutrición y cambios estacionales desencadenaban severos brotes de neumonía o mal de costado, mientras que el hambre, la suciedad y el hacinamiento preparaban el terreno para que los piojos y las pulgas ocasionaran catastróficas epidemias de tifo en la zona central del virreinato de la Nueva España. En la temporada de sequía eran frecuentes la diarrea, el miserere, la disentería y la tifoidea (López, 2012; 2012a).

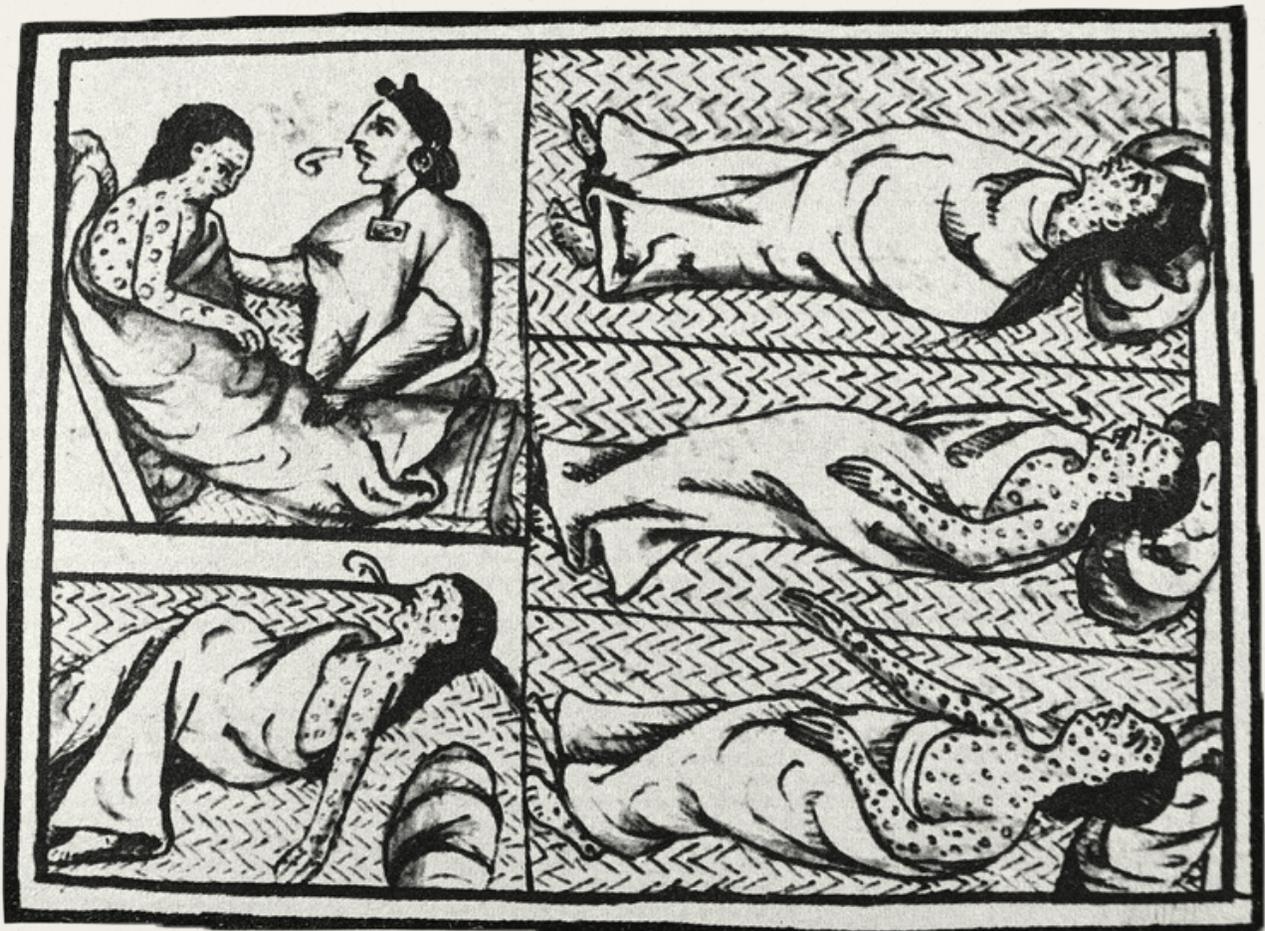
Así mismo estaban los que morían por la alimentación demasiado rica, ya que se incrementó la oferta proteínica en la dieta debido al aumento de animales domesticados que no existían en América, como las vacas, los puercos, las cabras, los borregos y hasta caballos o burros entre los más utilizados para la ingesta, produciendo con frecuencia en la población vulnerable hepatitis, gota, mal de riñones etc. Además hubo aumento en el consumo de azúcares al traer la caña de azúcar principalmente, incrementando exponencialmente la diabetes, así como las enfermedades periodontales, solo por mencionar algunos males.

A estos, había que agregar los que fallecían por las hambrunas recurrentes debido a las sequías provocadas por los cambios en cultivos dando prioridad al trigo, la cebada, la avena o el centeno cuyo comportamiento no estaba del todo establecido por los pobladores originarios; o los que fallecían por problemas relacionados con la

libertad desacostumbrada, ya fuera que se dejaran al alcoholismo, la vagancia o el desaliento, así también existen referencias de decesos por el uso de ropas, por el uso de camas y hasta por baños frecuentes; pero sin lugar a dudas, la principal causa del despoblamiento en el centro de México fue por las enfermedades epidémicas (Gerhard, 2000:22-28).

La primera gran enfermedad de la que se tiene registro fue la viruela, a la que los indios llamaron *huey záhualt* (gran lepra o gran erupción), posiblemente fue traída a las playas de Veracruz en mayo o junio de 1520 por un esclavo negro de Pánfilo Narváez, extendiéndose rápidamente por todo el territorio, siendo la causante de la muerte del *Huey Tlatoani* de Tenochtitlan, Cuitláhuac, en noviembre 1520 (Townsend en internet; Gerhard, 2000:22-28).

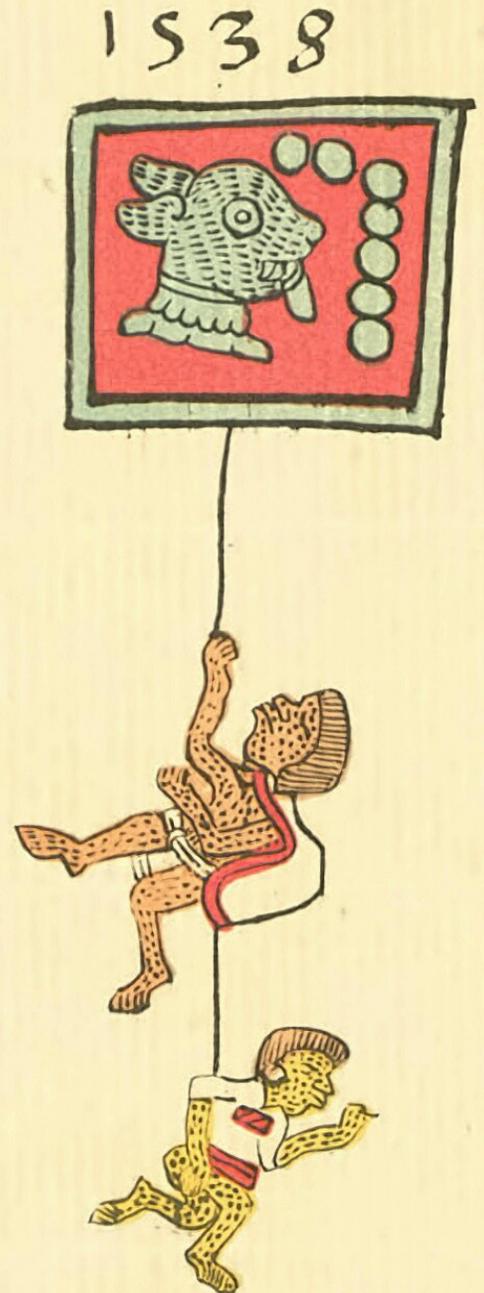
Enfermos de viruela o huey záhualt según el Códice Florentino, lib. XII, f. 53v.



Entre 1530 y 1539 se dió una caída poblacional muy violenta debido a las crisis que provocaban las enfermedades en la tierra caliente de ambos litorales, no se sabe a ciencia cierta que las provocó, pero se dice que en la región del Golfo, periódicamente se enviaban migraciones de la sierra para reemplazar a los fallecidos por las epidemias. En el centro de México, en 1531, se dió la segunda gran epidemia, esta fue de sarampión (*tepinton zahuatl* lepra chica), se difundió muy rápido sin llegar a la mortandad de la primera. También por la década de 1540 apareció otra enfermedad de síntomas diversos a la que los enfermos reaccionaban mediante "pujamiento con sangre y juntamente con calenturas, y era tanta la sangre, que les reventaba por las narices". También se hablaba de enfermedades como el tabardete o tabardillo pintado de los españoles, es decir, el actual tifus exantemático (Mandujano *et al.*, 2003).

De igual manera que la viruela, se empezaron a introducir otras enfermedades europeas que causaron gran mortandad en el continente en general, al *hueyzáhuatl* le siguió el *tepintonzahuatl*, y a este el *cocoliztli* ("el mal" o pestilencia) que podría estar asociado con la salmonela, según estudios de ADN antiguo realizados en el yacimiento de Yucundaa-Teposcolula, Oaxaca. Se dice que fueron seis brotes de *cocoliztli* los que se suscitaron en el siglo XVI, pero los años más cruentos fueron los de 1545 y 1576 (Criado, 2018; Pardo, 2021).

Enfermos de viruela o huey záhuatl según el Códice Telleriano-Remensis pag. 45v.

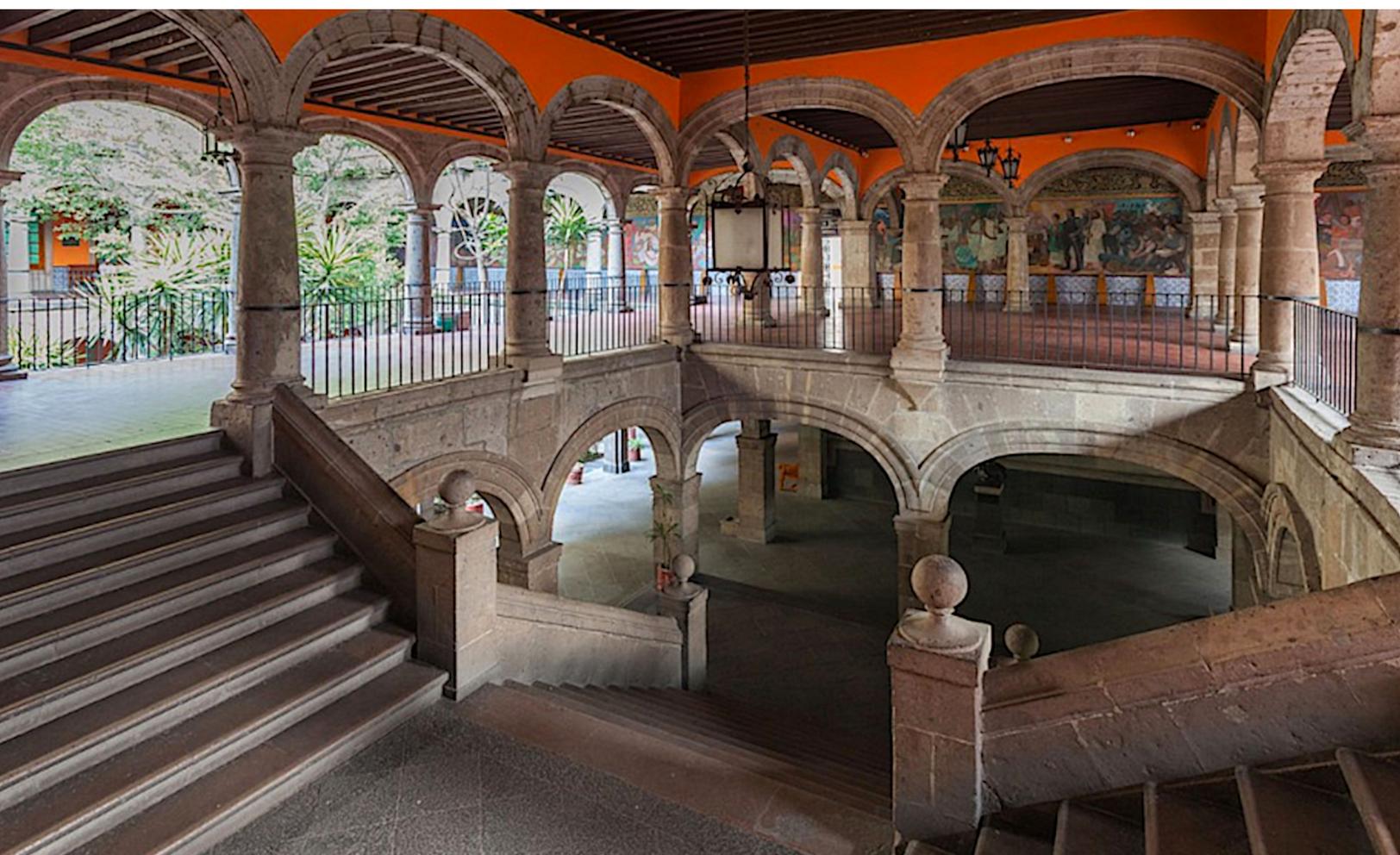


Este año f desiete
 conejos y a 1533
 murio mucha gente
 de viruela

En Tacuba, para 1550 se narra la epidemia por paperas, así también el valle de Chalco, que estaba densamente poblado para ese entonces, se empezó a ver diezmando por múltiples epidemias de las ya mencionadas. Para 1590 fue el *tlatlacistli* (gripe) la que azotó la región. Cabe señalar que en el territorio central de México habrían transitado episodios casi anuales de epidemias y enfermedades que estarían acompañadas por las sequías y la subsecuente hambruna; de igual manera, una enfermedad podría estar acompañada de otra, resultando en pandemia conjunta, como sucedió en el año de 1592 en donde se conjuntó la gripe con sarampión, o en 1595 el sarampión con paperas, así también en 1615 fue la viruela más el sarampión, en 1659 se dio el dolor de costado con neumonía y sarampión, en 1768 sarampión y tos ferina y en 1825 a 1828 afectó el tifo en conjunto con la viruela y el sarampión (Pardo, 2021).

Después de la conquista, se construyeron lugares adecuados para la atención médica de europeos e indígenas. Así, los religiosos españoles no solo se enfocaban en atención a la salvación de las almas perdidas de los indios americanos, sino que también fueron los encargados de la atención médica. Fundaron hospitales siguiendo las ordenanzas que el Tercer Concilio Provincial Mexicano de 1585 emitió para regularlos, señalando entre otras cosas la obligación de dar instrucción cristiana a los enfermos, que se procurará la confesión, los sacramentos, misa y en su caso, se les diera santa sepultura; únicamente quedaban excluidos de atención los ebrios y maleantes (López, 2012a).

Hospital de Jesús, antes hospital de la Purísima Concepción y Jesús Nazareno, se creó en 1524 para atender españoles conquistadores, posteriormente españoles con solvencia económica y nobleza indígena.



Los primeros hospitales en fundarse fueron el Hospital Real de Naturales, La Purísima Concepción y el hospital de Jesús Nazareno. El objetivo de funcionar también como hospicio fue el de mantener a los enfermos pobres para que no propagaran las enfermedades y no murieran en las calles. Algunos enfermos como leprosos y dementes, vivieron en los hospitales el resto de su vida; los que sanaban generalmente lo hacían por una recuperación propia, ya que la ayuda terapéutica que se les proporcionaba no era la más adecuada y en varios casos era contraproducente o inexistente (López, 2012).

Los hospitales no solo albergaron enfermos durante las epidemias, sino que también se encontraba gente asilada en busca de abrigo y alimento, no era raro que estuvieran al tope de su capacidad, en ese caso, la atención a los enfermos se daba en templos, conventos o en vecindades. A veces se improvisaban cocinas en las parroquias a fin de preparar y repartir las llamadas "sopas de pobres y atoles", por lo que otra de las funciones primordiales de los hospitales fue la de recoger huérfanos, hospedar peregrinos y albergar a los desvalidos (López, 2012a).



Hospitales creados a inicios del periodo colonial en la Ciudad de México (fragmento)
Tomado de Muriel, J. (1990) Hospitales de la Nueva España. T1, UNAM, México.



HOSPITAL	FUNDACIÓN	CIERRE	POBLACIÓN ATENDIDA	ESPECIALIDAD MÉDICA
Hospital de la Purísima Concepción y Jesús Nazareno	1524		Conquistadores y sus descendientes. Españoles con solvencia económica y nobleza indígena.	Todas las enfermedades excepto, lepra, sífilis y demencia.
Hospital de Santa Fe de México	1532	1794?	Indígenas del centro del reino.	Todas las enfermedades excepto, lepra, sífilis y demencia.
Hospital Real de Naturales	1531?	1822	Indígenas del reino (incluidos los filipinos).	Todas las enfermedades excepto, lepra, sífilis y demencia.
Hospital del Amor de Dios	1539	1786	Población general. Hombres y mujeres.	Sífilis, mal gálico y bubas venéreas.
Hospital de San Hipólito	1567	1842	Población general.	Hombres con demencia.
Hospital del Divino Salvador	1689	1821	Población general.	Mujeres con demencia.
Hospital Real de San Lázaro	1524	1528	Población general.	Hombres y mujeres Mal de San Lázaro (lepra) y mal de San Antón (llagas)
Hospital Real de la Epifanía y Nuestra Señora de los Desamparados. San Juan de Dios	1582	1821	Población general, mulatos y negros libres. Hombres y mujeres.	Todas las enfermedades excepto, lepra, sífilis y dementes

En lo que respecta a la población de México central (desde el istmo de Tehuantepec hasta la frontera chichimeca, Reino de la Nueva España), Cook y Borah (1971) la estimaron en 25 millones de personas para 1519 y cuatro años después la población habría descendido hasta 17 millones debido a la primera gran epidemia de viruela y a las grandes matanzas por la conquista, ya para 1548 esta cifra habría caído hasta los 6.3 millones de indígenas. Posteriormente, en 1565, el recuento de las almas se estimó en 4.4 millones, cifra que disminuyó drásticamente a 2.65 millones en 1568 y de 2.5 millones para 1597 debido a las múltiples enfermedades que aquejaron a los indígenas y a la poca adaptación que sufrieron los europeos españoles, llegando a niveles preocupantes de despoblamiento durante todo el siglo XVII.

Otros datos mencionan que para 1595 la población descendió a solo 1.375 millones de personas en la región que comprendía la Nueva España o centro de México. Era de esperar que hacia 1600, la población indígena hubiera disminuido tanto que uno de cada cuatro habitantes de la Nueva España era migrante español y la proporción de españoles era mayor en Nueva Galicia en donde aunado a las enfermedades, se había dado el exterminio de los nativos y solo en el sur, de Yucatán hasta Honduras, la población indígena fue mayoritaria. Este desequilibrio demográfico trajo consigo el empobrecimiento de las encomiendas que quedaban y la consolidación de los corregidores y alcaldes como únicos grupos de poder supeditados a la corona, otorgándole todo el poder al gobierno central en un territorio casi despoblado (Borah y Cook, 1960).



Nueva España (en verde), hacia mediados del siglo XVII, territorio que coincide con el mapa del Obispado de México 1767.

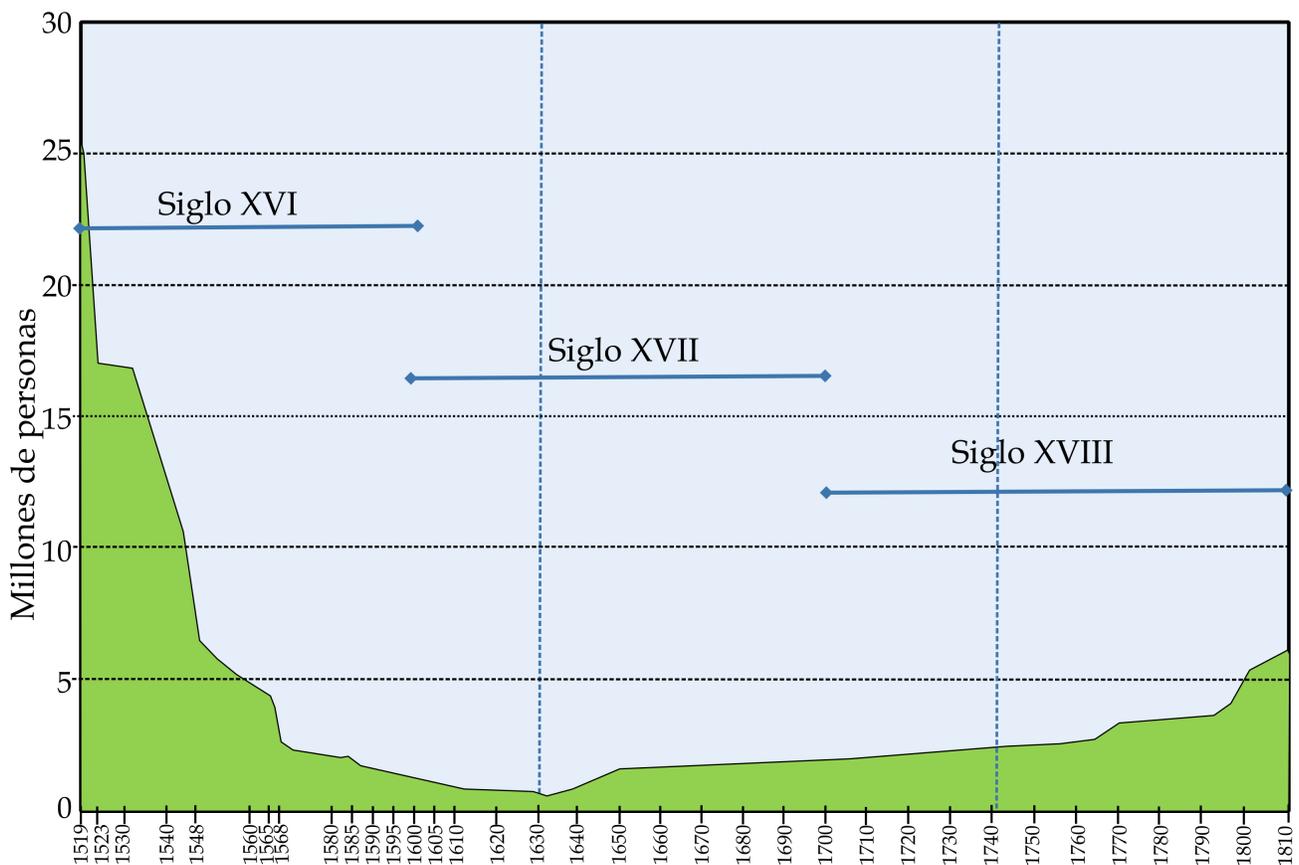


Siguiendo este desequilibrio social, Borah y Cook (1960), señalan que en 1605 se llegó a 1.075 millones de habitantes en la región de la Nueva España, y para en 1630 la población cayó a su punto más crítico siendo de tan solo 750 000 habitantes, es decir, quedaban solo 3 de cada 100 personas de las que había antes de la conquista, lo que reduce la importancia de las colonias americanas para la corona española, permitiendo el desarrollo de una naciente sociedad local cuyo sincretismo le dio vida a la cultura novohispana. Así, el periodo álgido de las epidemias recurrentes, principalmente de viruela, *matlazahuatl* (posiblemente tifus o peste) y sarampión empezó a ser menos letal a partir de 1650 por la drástica disminución poblacional y por la adquisición natural de defensas ante las nuevas enfermedades.

A partir de este momento histórico la población se empieza a recuperar, de 1630 a 1650 se duplicó llegando a 1.5 millones de personas y posteriormente creció de una manera más lenta, llegando a 2 millones hasta los inicios del siglo XVIII. Con lo cual se puede decir que este siglo correspondió a la estabilización poblacional, se elevó la migración europea, el crecimiento natural empezó a ser notorio y las guerras y hambrunas ya no diezmaron a la gente.

Caída de la población en la época colonial, para el área denominada Nueva España (Monterroso, 2015).

Población total en el área denominada como reino de México, época Colonial



El siglo XVIII marca otro cambio en la población americana, la salubridad se equilibró a partir de generar mejores defensas a las enfermedades y hubo un marcado crecimiento poblacional debido principalmente al aumento en la producción agrícola y la disminución de las sequías (Reinhard y Armengaud, 1966). La población fluctuó poco manteniéndose en 2.5 millones hasta 1750 y para 1800 logró recuperarse y llegar a los 5.3 millones. Al respecto García (2008), señala que hacia 1750 existían ya poco más de 4.5 millones de habitantes de los cuales la mitad eran indios y la otra mitad eran población criolla, mestiza, mulata y sus combinaciones, aunque existían áreas como el Bajío o Nueva Galicia en las que los mestizos y descendientes de españoles eran mayoría. A pesar de que se mantenía la distancia social entre ciertos grupos, para este autor ya no existían las diferencias raciales que habían permanecido a inicios y mediados del periodo colonial, las cuales fueron difíciles de mantener después de las crisis de salud, poblacionales, sociales y económicas de los siglos pasados; sin embargo, la tradición de establecer las diferencias físicas no se perdió del todo, pues la mentalidad española de "mejorar las razas" permitió un libre mestizaje en la población novohispana.

Jáuregui (2008) por su parte señala que la década de 1770 fue una etapa de esplendor económico debido al aumento demográfico, pues el número de habitantes paso de 3.3 a 6.1 millones de personas acrecentándose sobre todo la población indígena. A partir de los datos anteriores podemos observar que a lo largo de 50 años, la población fluctuó de 2.5 a 6 millones de personas aproximadamente, ya sea por el aumento en la producción agrícola que generó un mayor crecimiento natural, como por las migraciones que periódicamente se fueron suscitando. Sin embargo, la estabilidad social que se había venido suscitando, tuvo un estancamiento hacia el nuevo siglo de vida colonial, las nuevas leyes Borbónicas detuvieron la economía en las colonias américas, los nuevos impuestos y aranceles a la población criolla y mestiza desencadenarían hacia 1810, nuevamente un periodo de guerra por la independencia de España, lo que traería consigo otro desequilibrio en la población del territorio mexicano.

En cuanto a la evidencia escrita y dado que los párrocos eran los encomendados de la atención a enfermos y asentar los motivos de los decesos y muertes, se tiene por parroquia una extensa lista de los males que aquejaban a la población novohispana de entre los que destacan los siguientes, según su alta frecuencia en el Curato de Tulancingo, Hidalgo: Viruela, hidropesía, tos, tabardillo, muerte repentina, alferecía, calenturas, vejez, mal del hígado y parto. Había otras causas de muerte tan raras como la muerte por insulto, por mal huasteco, mal de Veracruz, ético, por miserere, espanto, hinchado y mal gálico. No faltaban los que su muerte era accidental y se les registraba de la siguiente manera: accidente, encontrado, ahogado, tirado en el cementerio, apuñalado, muerte violenta, le cayó el techo (con incidencia del 1% de la población), caída de caballo, coz de caballo, incendio, desbarrancado entre otros (Monterroso, 2015).



Un enfermo por viruela vomita sangre. Códice en Cruz, lám. IV. (fragmento) Tomado de Arqueología Mexicana "Las Pirámides de México. Simbolismo y Funciones. ¿Como se construyeron?" en el Vol. XVII. Núm. 101. Pág. 24.



Cráneo con ausencia de espina nasal debido a la lepra, tomado de Jaen y Bautista (2017).

En cuanto a los restos óseos, Jaen y Bautista (2017) establecen una serie de enfermedades esqueléticas encontradas en la población novohispana depositada en la Capilla de Indios de la Villa de Guadalupe, Ciudad de México, de las cuales destacan: escafocefalia, plagiocrania, hidrocefálea, síndrome de Klippel-Feil, acondroplasia y enanismo hipofisiario dentro de las anomalías congénitas. Las alteraciones del desarrollo y del metabolismo más frecuentes fueron: la hiperostosis porótica, cribra orbitalia y raquitismo. Había males dentales como las caries, sarro o gingivitis. También relatan los casos de enfermedades infecciosas como la tuberculosis, osteoperiostitis, osteomielitis y lepra. Así mismo, uno de los males más frecuentes fue la artritis, relacionada con las enfermedades de tipo osteoarticular.

Finalmente, cabe señalar que el estado de salud de las poblaciones en la época colonial estuvo fuertemente influenciado por los males y asistencia europeas; además de las enfermedades pandémicas también estaban los males tradicionales como la artritis o las gripes. Así mismo podemos observar el impacto de las enfermedades con la caída poblacional tan abrupta y su lenta recuperación.

Bibliografía

Borah W. y S. Cook (1960) *La despoblación del México central en el siglo XVI*. Ponencia XI Congreso Internacional de Ciencias Históricas, Estocolmo.

Cook S. y W. Borah (1971). *Ensayo sobre historia de la población: México y el Caribe*, 3 vols., Siglo XXI, México.

García (2008). "La Época Colonial hasta 1760". En: *Nueva historia mínima de México ilustrada*. Secretaría de Educación D.F., El Colegio de México. Pág. 111- 195. México.

Gerhard, P. (2000). *Geografía Histórica de la Nueva España 1519-1821*. UNAM, México.

Jaen T. y J. Bautista (2017). *Paleopatología: evidencias óseas en los restos de la Capilla de Indios de la Villa de Guadalupe, Ciudad de México*. INAH, Fundación Miguel Alemán, México.

Jáuregui L. (2008) "Las Reformas Borbónicas". En *Nueva historia mínima de México ilustrada*. Secretaría de Educación D.F., El Colegio de México. Pág.197- 243, México.

López D. (2012). *Entre sanos y Enfermos. El proceso salud enfermedad atención en el hospital Real de Naturales: 1775-1802*, UAEH, México.

Mandujano, et al. (2003) "Historia de las epidemias en el México antiguo, algunos aspectos biológicos y sociales". En: *Revista Casa del Tiempo*. UAM, México.

Martínez E. (2016) "La historia no escrita de Zultépec-Tecoaque, Tlaxcala", *Arqueología Mexicana* núm. 139, pp. 54-59, México.

Monterroso, P. (2015). *La dinámica poblacional del curato de Tulancingo, entre 1759 y 1800*. Tesis maestría, UAEH, Hidalgo, México.

Reinhard y Armengaud, (1966) *Historia de la población Mundial*. Editorial Ariel, Barcelona.

Townsend C., *Anales de Tecamachalco*, México, Noticonquista, <https://cutt.ly/hLbJisM> Consultado el 01/05/2022.

López D. (2012a). *Enfermedad y hospitales de la ciudad de México, siglo XVIII*. Notas para la construcción de una salud pública. <https://cutt.ly/nLbHvUC> Consultado el 01/05/2022.

Navarrete, F. *Cholula: terrorismo y castigo*, México, Noticonquista, <https://cutt.ly/bLbHPXN> Consultado el 10/05/2022.

Criado, M. *Desvelada la causa del misterioso 'cocoliztli', el mal que diezmó a los indios americanos* El País, 15/01/2018. <https://cutt.ly/hLbHHer>

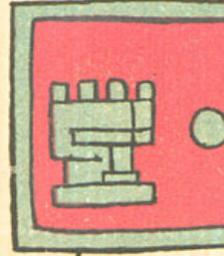
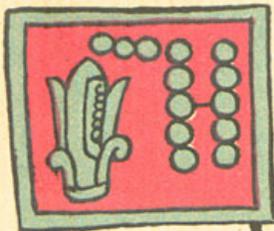
Pardo, H. P., *Epidemias de sarampión en México*, el Universal en línea 17/01/2021. <https://cutt.ly/tLbHBTu> consultado 20/11/2021.

Portada. Terrones, O. *Detalle de la aparición del Arcángel San Miguel del Milagro (Diego Lázaro de San Francisco enfermo de cocolixtli)*, anónimo. <https://cutt.ly/eLbH0A9> consultado 09/12/2021.

La señora 2 Conejo, hija de Nezahualcōyotl y casada con el señor de Tepechpan, se contagió de viruela cuando estaba embarazada; murió por ese motivo y abortó a su hijo de cinco meses, quien en la imagen muestra los síntomas de la enfermedad; murieron en un año 2 técpatl (1520) Tira de Tepechpan, lám XV. Tomado de Arqueología Mexicana "Las Pirámides de México. Simbolismo y Funciones. ¿Como se construyeron?" en el Vol. XVII. Núm.101. Pág. 26 Reproducción de Xavier Noguez.

1544

1545



ayres grandes
que vrbamos
en vobes

Año de 1544 y de
y quaxenta y cinco
vna gran mortanda
de los yndios

Coordinador editorial:
Erick Alvarado Tenorio

Nuestras redes sociales:



/Centro INAH Morelos

SUPLEMENTO CULTURAL

el tlacuache

CENTRO  INAH MORELOS

Órgano de difusión de la
comunidad del INAH Morelos

Consejo Editorial

- Erick Alvarado Tenorio
- Giselle Canto Aguilar
- Eduardo Corona Martínez
- Raúl González Quezada
- Mitzi de Lara Duarte
- Luis Miguel Morayta Mendoza
- Tania Alejandra Ramírez Rocha

*El contenido es responsabilidad
de sus autores.*

Karina Morales Loza
Coordinación de difusión

Emilio Baruch Quiroz Tellez
Formación y diseño

Apoyo operativo y tecnológico
**Centro de Información
y Documentación (CID)**

Sugerencias y comentarios:
difusion.mor@inah.gov.mx

Crédito portada:
Terrones, O. Detalle de la aparición del Arcán-
gel San Miguel del Milagro (Diego Lázaro de
San Francisco enfermo de cocolixtli), anónimo.

Crédito contraportada:
Situación de zonas del altiplano donde las
enfermedades golpearon de manera desigual y
relativamente con menos fuerza. Codice Telle-
riano-Remensis (ff. 46V). Tomado de [https://
bit.ly/3z4OgUw](https://bit.ly/3z4OgUw)