

1. La epidemia del *cocoliztli* de 1545 a 1548

1.1 Contexto epidemiológico del *cocoliztli*

Hay evidencia documental suficiente para afirmar que las epidemias no eran desconocidas a los pueblos mesoamericanos. En la historiografía sobre el período prehispánico los brotes epidémicos están asociados con situaciones de sequía y hambruna. Poco antes de la Conquista, según Alva Ixtlilxóchitl, durante la lucha hegemónica entre los reinos tepaneca, mexica y acolhua contra Cholula, Huejotzingo y Tlaxcala la región había sido assolada por epidemias y hambrunas. El cronista enfatiza el cambio de actitud del tlatoque hacia sus súbditos en esas condiciones de penuria, disminuyendo la carga tributaria.¹ Se pueden encontrar otras muchas referencias de hambrunas y epidemias anteriores al encuentro con españoles. De acuerdo a investigaciones recientes, basadas en el estudio de anillos arbóreos, todo el siglo XVI estuvo caracterizado por ser el período más afectado por hambrunas y epidemias de los últimos seiscientos años en Norteamérica.

La primera de las epidemias reportadas después del descubrimiento de América, en México, es la de 1519 –1520 y de acuerdo a la mayoría de las fuentes fue de viruela y según Acuña-Soto provocó la muerte de entre 5 y 8 millones de habitantes. Esta epidemia está asociada con el relato de Bernal Díaz del Castillo quien culpa a un negro acompañante de las fuerzas de Narváez de haber introducido la viruela a Nueva España. Independientemente de los motivos de Bernal, esta epidemia fue probablemente una secuela de la epidemia ocurrida en las islas del Caribe y que provocaron los escritos escandalosos de Bartolomé de las Casas, dando inicio a la Leyenda Negra.²

Francis J. Brooks³ afirma que las únicas fuentes directas sobre la incidencia de la epidemia son fray Toribio de Benavente (Motolinía) y Hernán Cortés, basándose en ellas Bernal Díaz del Castillo, Francisco López de Gómara, fray Jerónimo de Mendieta y todos los historiadores subsecuentes de la Conquista. En la visión de Motolinía, quien sostuvo que había muerto la mitad de la población indígena, su narrativa está dominada por analogías bíblicas relacionadas con las pestes de Egipto, el Éxodo y las Revelaciones. En el caso de Cortés, la veracidad de su recuento es cuestionada por la idea de que la supuesta muerte de señores y caciques le permitía suplantarlos por allegados a él y a justificar su actuar como capitán general ante el rey. El relato de un negro integrante del ejército de Narváez, enemigo de Cortés, que es el primero que trae el virus, se acopla a los objetivos de ambas narrativas, de Cortés y de Gómara, concluye Brooks.

Un asunto que también ha inquietado a los críticos es que la mayoría de los epidemiólogos modernos acepten la tesis de infección y despoblación masivas basándose exclusivamente en los reportes de los cronistas. Se niega categóricamente que la viruela haya sido responsable del patrón de mortandad observado ya que la epidemiología de la viruela no explica ni la difusión del contagio reportada ni la necesaria para ocasionar tantas muertes en

¹ Fernando de Alva Ixtlilxóchitl, *Historia de la Nación Chichimeca*, Madrid, Dastin S.L., 2000, pp. 168-169.

² Bartolomé de las Casas, *Brevísima relación de la destrucción de las Indias*, edición de Trinidad Barrera, Madrid, Alianza Editorial, 2005.

³ Francis J. Brooks, "Revising the conquest of Mexico: Smallpox, Sources, and Populations", en *Journal of Interdisciplinary History*, XXIV:1 (Summer 1993)

tan poco tiempo. Se cuestiona asimismo la metodología utilizada por Cook, Simpson y Borah para realizar cálculos y estimaciones poblacionales durante el siglo XVI. La confusión entre tributarios y no tributarios, así como los multiplicadores utilizados, según los críticos, llevan a rangos de imprecisión demasiado significativos como para afirmar que durante la primera década haya perecido más de la tercera parte de la población.

Sin embargo, hay fuentes indígenas que reportan las muertes y además no hay razón para pensar que América podría sustraerse a epidemias que azotaron por igual a Europa y Asia en los siglos XII al XVII y que en muchos casos representaron disminuciones de magnitud similar a lo ocurrido en el siglo XVI en la Nueva España. En todo caso, cualquiera que haya sido el impacto real causado por las epidemias, es claro que deben haber tenido un efecto importante en la definición de patrones de utilización y reglamentación de la mano de obra y de la tierra.

Se estima que las epidemias subsecuentes de 1545-1548 y 1571-1576, ambas denominadas *cocoliztli*, término genérico náhuatl de peste, causaron la muerte de otros ocho a veinte millones de pobladores. La discusión sobre la naturaleza epidemiológica de estas dos epidemias, especialmente de la primera, ha sido intensa. Según Acuña-Soto, haciendo referencia a investigaciones recientes, probablemente se trataron ambas de fiebre hemorrágica, causada por un virus autóctono y propagado por roedores. El hecho de que la difusión de ambas epidemias se limitara al altiplano y no afectara las zonas costeras constituye un argumento importante en contra de su origen europeo.⁴

Recientemente, Mandujano y Camarillo también trataron el tema de las epidemias del siglo XVI. En relación a la epidemia de 1545 escriben lo siguiente: “En 1545 sobrevino la tercera epidemia conocida del siglo XVI, caracterizada por los síntomas siguientes: ‘pujamiento con sangre y juntamente con calenturas, y era tanta la sangre, que les reventaba por las narices’. Ni los españoles ni los indígenas mencionan de qué enfermedad se trata, pero se describe un padecimiento febril, hemorrágico, con un síndrome cólico sangriento, que causó gran mortandad entre los indígenas. Varias epidemias fueron de *matlazáhuatl*, nombre indígena para designar el tabardete o tabardillo pintado de los españoles, o sea el actual tífus exantemático.”⁵

Sin desear entrar en la polémica de si el virus fue introducido por los españoles o si era local, el hecho de que fuera descrita genéricamente como *cocoliztli*, habiendo una terminología extensa en náhuatl para describir sucesos epidémicos, hace más probable el que fuera una patología endógena. Los síntomas descritos en las diversas fuentes, sin embargo, parecen adecuarse a las características de la fiebre hemorrágica y sería importante, ante este hecho, contrastar el diagnóstico con los escritos de los médicos españoles y novohispanos del siglo XVI.

Siguiendo a Acuña Soto, “los pueblos nativos de México pueden haber sido especialmente susceptibles a la infección porque trabajaban campos de cultivo infestados de roedores”. De acuerdo a la evidencia proporcionada por el estudio de anillos arbóreos en una región

⁴ Rodolfo Acuña Soto, *et.al.*, *op.cit.*

⁵ Angélica Mandujano Sánchez, *et.al.*, *op.cit.*, p.15.

recóndita del estado de Puebla, la epidemia de *cocoliztli* de 1545, fue una de las peores, incluyendo a las diez que le siguieron (1559, 1566, 1587, 1592, 1601, 1604, 1606, 1613, 1624, y 1642), comenzó durante un breve período de humedad, inserto en el período de sequía mencionado.⁶

Sus investigaciones recientes indican que la enfermedad descrita por el Dr. Hernández en 1576, se asemeja a la epidemiología del *cocoliztli*, en cuanto a la acción de un agente infeccioso autóctono residente en una población de roedores (reservorio) sensible a la humedad causada por lluvia, aunque no se ha identificado un arenavirus o hantavirus específico en México. Recientemente, también se logró comprender el medio de transmisión del machupo, una fiebre hemorrágica endémica en la región de Beni al este de Bolivia y se ha concluido que al barrerse los pisos de tierra en las casas de los pueblos se dispersa la orina de ratas portadoras de este arenavirus y al ser inhalado provoca la muerte.⁷

Más recientemente, Acuña Soto publicó otras dos investigaciones en las que extiende su análisis de epidemias vinculadas a sequías a la terminación del período clásico mesoamericano y a la epidemia del *cocoliztli* de 1576.⁸ Entre las conclusiones a las que llega el autor es que su incidencia está asombrosamente ligada a un patrón étnico, afectando casi exclusivamente a la población indígena, que está delimitada a las zonas elevadas de donde se expandió en oleadas y que estuvo asociada a una serie particular de eventos climáticos específicos. Asimismo, el autor no descarta el hecho de que su impacto dependa del grado de desnutrición.

1.2 Discusiones demográficas

Entre los historiadores de la demografía mesoamericana y novohispana hay una gran diversidad de opinión acerca de los niveles poblacionales antes y después de la Conquista así como de la epidemiología misma. En el recuento que hace Alchon⁹ sobre las diferentes estimaciones de población en México antes de la conquista realizadas en los pasados ochenta años, encontramos desde cifras altas de hasta 58 millones y cálculos bajos de 3.2 millones de habitantes. La obra de Cook y Borah¹⁰ publicada en 1963, utilizando registros tributarios, eclesiásticos, reportes de conquistadores y otras fuentes, revolucionó los estudios demográficos sobre México al proponer la cifra de 25 millones de habitantes al inicio del siglo XVI y una población reducida a un millón de habitantes aproximadamente un siglo después. En opinión de Alchon y con base en los estudios y revisiones recientes de Whitmore, Zambardino, Denevan, Prem, Sander y Slicher von Bath, la cifra más probable debe situarse entre 16 y 18 millones de habitantes al inicio del siglo XVI.¹¹

⁶ Rodolfo Acuña Soto et al, *op.cit.*.

⁷ Virus Machupo, en <http://www.stanford.edu/group/virus/arena/2005/MachupoVirus.htm>

⁸ Rodolfo Acuña Soto, W. Stahle,† Matthew D. Therrell†, Sergio Gómez Chavez, Malcolm K. Cleaveland†, “Drought, epidemic disease, and the fall of classic period cultures in Mesoamerica (AD 750-950). Hemorrhagic fever as a cause of massive population loss”, in *Medical Hypothesis*, Volume 65, Issue 2, 2005 y Rodolfo Acuña Soto, David W. Stahle,† Matthew D. Therrell†, Richard D. Griffin and Malcolm K. Cleaveland,†, “When half of the population died: the epidemic of hemorrhagic fevers of 1576 in Mexico”, en *FEMS Microbiology Letters*, Vol. 240, Issue 1, 2004.

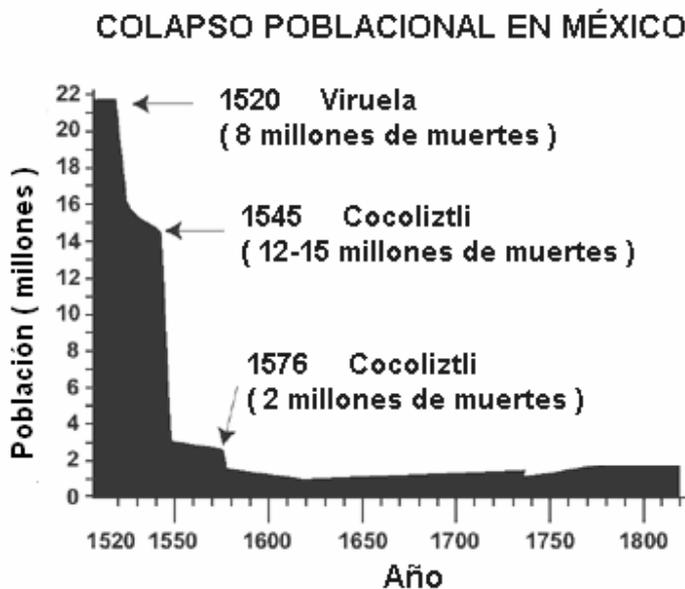
⁹ Suzanne Austin Alchon, *A pest in the Land. New World Epidemics...*, *op.cit.*.

¹⁰ Sherburne L. Cook y Borah, Woodrow, “La despoblación del México central en el siglo XVI”, *op.cit.*

¹¹ Suzanne Austin Alchon, *A pest in the Land. New World Epidemics...*, *op.cit.*.

Sin embargo, la mayoría coincide en una reducción de al menos 50% de la población. Si nos guiamos por la historiografía europea sobre la Peste Negra que azotó a Europa a mediados del siglo XIV se demuestra claramente que la incidencia de peste variaba de un lugar a otro y que la mortandad fluctuaba entre el 20% y el 90%. Aun cuando la magnitud del declive mesoamericano no haya sido de 95% como sostienen Cook y Borah y se haya tratado de una reducción poblacional de entre 30% y 50%, como lo sugieren otros autores, debe haberse reflejado en cambios institucionales relacionados con la modalidad de utilización de la tierra y el trabajo. Como hemos dicho conjeturamos que los efectos de las epidemias, sobre todo la de 1545–1548, pueden haber sido uno de los acicates más significativos para la política de reducciones de la población indígena en pueblos y contribuido al reforzamiento y fortalecimiento del Estado español en la Nueva España.

El trabajo de edición y recopilación de Enrique Florescano y Elsa Malvido provocaron el regreso de la atención sobre el tema de las epidemias. Asimismo, los estudios de Acuña-Soto han dimensionado la magnitud de la crisis desde el punto de vista epidemiológico y ha determinado que la epidemia que nos concierne en este estudio, la denominada *cocoliztli* de 1545 a 1548, representó, por mucho, la de mayor impacto demográfico. La misma opinión es compartida por Alchon y Prem¹². Es parte del propósito de esta investigación corroborar si la evidencia documental del período refleja la evidencia epidemiológica de Acuña-Soto.



El colapso demográfico del siglo XVI en México, basado en las estimaciones de Cook y Simpson. Las epidemias de *cocoliztli* de 1545 y 1576 aparentan ser fiebres hemorrágicas causadas por un

¹² Hanns J. Prem, “Disease Outbreaks in Central México during the Sixteenth Century” en Cook, Noble David y Lovell, W. George, eds., *Secret Judgements of God. Old World Disease in Colonial Spanish America*, Oklahoma, University of Oklahoma Press, 1992.

agente viral autóctono agravado por condiciones climáticas no recurrentes. La población mexicana no se recuperó sino hasta el siglo XX.¹³

El estudio de Acuña Soto, quién demuestra que al tiempo de las epidemias, Nueva España padecía también de un período de sequía y hambruna extraordinarias explicaría la mención frecuente de otras razones de la mortandad y la omisión frecuente a la enfermedad como origen de ésta. También podría explicar que el reporte de muertes se limitara a la población indígena, seguramente la más afectada por la grave alteración que experimentó su vida económica y el que la población española tuviera la posibilidad de importar sus alimentos de Cuba y otras regiones, si estos escaseaban.

¹³ *Ibid.*, Rodolfo Acuña Soto, David W. Stahle,† Malcolm K. Cleaveland,† and Matthew D. Therrell† “Megadrought and Megadeath in 16th Century Mexico”, *Emerging Infectious Diseases* • Vol. 8, No. 4, April 2002, <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/vol8no4/01-0175-G1.htm>. Traducción mía.