

PESTES Y REMEDIOS EN LA CONQUISTA DE AMERICA

M.^a Carmen Sánchez Téllez
Francisco Guerra

Introducción

El énfasis de la nueva historiografía en el estudio del acontecer histórico dentro del contexto de sus condicionamientos geográficos, los caracteres socio-culturales y la narrativa diaria, desvalorizando a la vez el papel de los grandes hombres y los acontecimientos políticos y militares — que para Fernand Braudel (1902-1985) son índices accesorios que lleva la Historia a sus espaldas— no ha incorporado aún factores sanitarios decisivos en la Historia de España y en el descubrimiento y conquista de Nuevo Mundo. En realidad, no sólo se ha soslayado el análisis de los efectos provocados por la enfermedad del héroe en etapas históricas decisivas, sino que los estudios sobre los movimientos de población durante la conquista y la colonización americana se han derivado en nuestros días hacia las consecuencias demográficas, sin interpretar los orígenes epidemiológicos ni los factores sanitarios que controlan su evolución.

Entre los notorios olvidos tradicionales que se refieren a las empresas españolas en Europa durante el siglo XVI, destaca el de los factores sanitarios en la Jornada de Inglaterra. Baste recordar las consecuencias de la muerte en Lisboa por tifus exantemático de Alvaro de Bazán, marqués de Santa Cruz (1526-1588), marino experimentado y almirante de la «Armada Invencible», reemplazado por el duque de Medina-Sidonia, fiel servidor de la Corona, pero inexperto jefe naval, que llevó una tripulación diezmada por el tifus, al desastre, como han documentado Gracia Rivas y O'Donnell

(1982) y Gracia Rivas (1983). También se olvidaron en las historias tradicionales los efectos de las enfermedades en los grandes hombres del descubrimiento y conquista del Nuevo Mundo o destacar en ellas el papel de las epidemias, aunque cualquier lector de las crónicas americanas conoce que los verdaderos enemigos de los conquistadores fueron las enfermedades y no los indios. Otro tanto puede decirse respecto al estudio de los pobladores indígenas del Nuevo Mundo, pues a medida que se identifican las pestilencias que les diezmaron, tras el contacto con los españoles, se van desvirtuando los cargos de su crueldad y se confirma que la despoblación de las Antillas y de la Tierra Firme fue resultado de las enfermedades venidas de Europa.

Cuando se incorporan los factores sanitarios al estudio biográfico de las figuras dominantes del descubrimiento y la conquista de América, se comprueba que la enfermedad tuvo un papel importante en el desarrollo de los acontecimientos. Tal fue el caso de Cristóbal Colón (1461-1506) que sufrió enfermedades agudas en momentos críticos, la gripe o la influenza tras desembarcar en La Isabela, isla Hispaniola, en diciembre de 1493; tifus exantemático mientras navegaba frente a Jamaica por el Canal de Mona en agosto de 1494; artritis reumatoide con conjuntivitis cuando exploraba la costa del Golfo de Paria en agosto de 1498; y fiebres, para algunos palúdicas, remontando el río Belén en Panamá en abril de 1503. Caso semejante fue el de Francisco Pizarro (1470-1541) que en Coaque, Esmeraldas, hoy Ecuador, sufrió con sus soldados la verruga peruana, «enfermedad extraña y abominable», neurobartonellosis muy dolorosa, que retrasó, pero no impidió, la conquista del Perú.

Origen de las pestilencias

La secuencia de los factores sanitarios que intervinieron en la conquista americana se inicia en Sevilla —ombigo del Nuevo Mundo— donde existían enfermedades infecciosas de alta mortalidad y extensa morbilidad con anterioridad al descubrimiento de Colón. Un análisis de la *Sevillana Medicina* (1545) escrita por Jean d'Avignon hacia 1421, pero publi-

cada más de un siglo después por Nicolás B. Monardes, demuestra que entre 1398 y 1420 hubo en Sevilla brotes epidémicos de gripe, viruela, sarampión, tifus, paludismo y difteria. Esta exposición de los españoles por años y tal vez siglos a las citadas enfermedades les permitió adquirir resistencia o una inmunidad relativa para ellas. En cambio, cuando estas enfermedades aparecieron entre los indígenas americanos transmitidas por los españoles tras el descubrimiento, tuvieron entre ellos una mortalidad muy elevada.

Con perspectiva universal, tal vez demasiado ambiciosa y débilmente documentada, Bolot y Bolot (1979) han descrito la influencia de las epidemias en el curso de la Historia y culpan a la fiebre amarilla de la mortalidad entre los compañeros de Colón en 1493. Agregan que estos y otros conquistadores introdujeron después entre los indígenas americanos el sarampión, el tifus, la viruela, la tuberculosis y la lepra. A su vez indican los mismos autores, que los indígenas americanos contaminaron de sífilis a los españoles y que éstos la diseminaron por Europa a su regreso. Crosby (1973) había sostenido la misma tesis, que es la aceptada por la mayoría de los americanistas, pero está sujeta a correcciones fundamentales respecto a la identidad de las enfermedades en cuestión, como se ha puntualizado recientemente (Guerra 1983).

Las epidemias de la conquista

La gran epidemia, la primera en iniciar el desastre demográfico americano, se desencadenó el 9 de diciembre de 1493 al desembarcar Colón en la Hispaniola para fundar La Isabela, primera ciudad del Nuevo Mundo. Por sus características, súbita aparición, morbilidad extensa, fiebre alta, dolor de todo el cuerpo y mortalidad elevada, se ha identificado como influenza suina (Guerra 1985), producida por el mismo virus de la mal llamada «gripe española», que en 1918 causó cerca de treinta millones de muertos en todo el mundo. Colón también fue afectado por ella y tardó en convalecer varias semanas. Aunque se disputa la cifra de los españoles que murieron, Antonio Herrera dice que fue la

tercera parte, Cristóbal Colón y Bartolomé de las Casas son más moderados, lo cierto es que los indios de la Hispaniola murieron en «número infinito». Por eso la población de la Hispaniola o Santo Domingo, que para el Obispo Las Casas era de tres millones en 1492, si bien otros la han estimado en 1.100.000 habitantes, descendió para 1517 a tan solo unos 10.000 indígenas debido a que la gripe hizo que se abandonaran los cultivos, se dispersaran las comunidades indígenas y sobreviniera penuria y hambre generalizada. Estos efectos se hicieron notar bien pronto al pasar la enfermedad a Cuba, Puerto Rico, Jamaica y las Antillas menores y al contagiarse los indígenas de ellas cuando fueron obligados a trabajar en las minas de oro de la Hispaniola.

En 1518 fue introducida en Santo Domingo la viruela por negros de Guinea desembarcados de contrabando de una nao portuguesa, de las que entonces tenían la contrata de ese comercio, de manera que los indígenas taínos, siboneyes y borinqueños que habían sobrevivido a la gripe, sucumbieron hasta su extinción con la viruela. El paso de la viruela a Tierra Firme tuvo lugar durante la conquista de México, pues la epidemia se inició el 30 de mayo de 1520 en Cempoala, Veracruz, al contagiar un criado negro de Pánfilo de Narváez, que estaba varioloso, a los indios tlalcaxtecas auxiliares de Hernán Cortés y luego al resto de los indígenas mexicanos. Debido a la vejigas, pústulas y cicatrices de los variolosos, se comprueba la aparición de la viruela en Guatemala desde el año 1521 y la penetración en centro América hasta alcanzar por vía marítima el área chibcha de América del Sur. En 1525 ocurrió la muerte por viruela de Huayna Capac, el Inca y más de 200.000 habitantes y guerreros incas, catástrofe demográfica que facilitó la conquista del Perú por F. Pizarro. A lo largo de un cuarto de siglo, el epicentro de dispersión continental de las enfermedades infecciosas procedentes del Viejo Mundo fue México y es posible establecer en 1521, que aparte de la viruela, la gripe comenzó a afectar a los indígenas en Tenochtitlán, ciudad de México, y que otra epidemia de gripe causó enorme mortandad en 1545 (Guerra 1986). También ha quedado establecida la introducción del tifus exantemático o tabardillo europeo en Veracruz, con la llegada en 1526 de una nao procedente de

Sevilla, aunque hay datos que señalan hubo tifus exantemático o *matlazahuatl* entre los mexicanos precortesianos. está confirmada además, la introducción del sarampión en México por un marinero español en 1531 y en otro lugar (Guerra 1986) se ha señalado la aparición en territorio mexicano de otras epidemias, rectificando la identidad de algunas, confusamente descritas por otros investigadores. Los efectos finales de las epidemias de origen europeo sobre la población indígena precolombina han sido discutidos previamente (Guerra 1983) y como resultado, durante el siglo XVI la población aborigen de México y Centro América, estimada en unos 25 millones de habitantes quedó reducida a apenas dos millones, mientras que la del Perú pasó de unos seis millones a algo más de millón y medio. Existe gran disparidad en la apreciación de las cifras de la población americana precolombina entre los distintos investigadores, pero hay total acuerdo entre ellos en el brutal descenso de la población, aunque se omite señalar sus causas.

Áreas confinadas y espacios abiertos

Uno de los aspectos más interesantes de las epidemias americanas y sin duda el menos estudiado, es su diferencia de comportamiento según aparezcan en áreas confinadas o en espacios geográficos abiertos. La primera epidemia de gripe en la Hispaniola en 1493 tuvo un área de dispersión cerrada, por ocurrir en una isla, cuyos pobladores no pudieron abandonarla antes al contrario, otros indígenas antillanos fueron conducidos desde islas menores a la Hispaniola y sufrieron el mismo destino que los taínos. Lo ocurrido en el resto de las islas del Caribe es similar a lo expuesto respecto de la Hispaniola con la gripe y más tarde con la viruela. En cambio, con la introducción de la gripe o la viruela en los grandes espacios abiertos del continente americano, se produjeron enormes movimientos demográficos, pues muchos grupos culturales precolombinos fueron abandonando las áreas originales de asentamiento tras el contacto de emigrantes europeos portadores de enfermedades epidémicas. Es claro este fenómeno en Brasil con la gripe en 1552 y la

viruela en 1562 y fechas posteriores en las fundaciones de los jesuitas portugueses entre los tupís de Pernambuco. En Canadá desde 1635 cuando la gripe y la viruela diezmaron los iroquois y los hurones en Quebec al contacto de los colonos franceses y en New England cuando desde 1616 mueren los indígenas de gripe como consecuencia del contacto con exploradores ingleses, en 1630 por la viruela en la colonia de Plymouth, a la que siguió otra en Connecticut en 1634 que tres cazadores holandeses contagiaron a los indígenas. Resultado de estas epidemias fue la extinción de numerosas culturas precolombinas en áreas continentales de Norteamérica, área actual de Canadá y los Estados Unidos.

Un caso paradigmático de la transformación de un espacio abierto en área confinada y la potenciación de las epidemias ocurrió en Tenochtitlán, durante el asedio de Hernán Cortés desde setiembre de 1520 y agosto de 1521. Actuaron en aquella ocasión la viruela, que entre otros causó la muerte del rey Cluitlahuatzin; la gripe que pasó de los tlaxcaltecas a los méxicas y las infecciones de transmisión hídrica, como la disentería y la fiebre tifoidea. Al quedar cercada la ciudad, estas enfermedades infecciosas se cebaron en los sitiados y Cuauhtemoc se vió obligado a rendirse. Sería erróneo pensar que estas pestilencias se comportan hoy de diferente manera sobre poblaciones vírgenes; aún pueden verse idénticos resultados con la gripe en los tupís de la hoya amazónica, en la que se extinguen grupos étnicos enteros o sus remanentes se adentran en la selva ante la penetración de exploradores portadores de enfermedades contagiosas epidémicas.

La farmacopea del descubrimiento y la conquista

Por varios siglos, el problema sanitario principal en los viajes de descubrimiento, tanto en las costas africanas como en las americanas, fue el escorbuto. Era bien sabido de los navegantes que al cabo de un número determinado de días de navegación sin consumir alimentos frescos, aparecían los primeros signos de la enfermedad en las encías; hoy sabe-

mos que su causa es el agotamiento de las reservas de ácido ascórbico o vitamina C almacenado en el cuerpo. Como ésto aparecía en los marineros portugueses embarcados en Lisboa al llegar a las costas africanas de Loanda, llamaron también al escorbuto, mal de Loanda. Su tratamiento comenzó a ser conocido tras los estudios de James Lind (1753) que sugirió el consumo de limones para su prevención y tratamiento, pero fue el protomédico del Río de la Plata, Antonio Corbella (1794) el primero en señalar correctamente que el escorbuto se debía a la carencia en la dieta de los marineros de un factor esencial.

En la navegación trasatlántica, la enfermedad más importante fue el tifus exantemático, no sólo para los españoles que hacían la travesía entre Sevilla y el Nuevo Mundo, sino para los franceses y los ingleses también. Durante la colonización de Virginia, por ejemplo, un total de 1.800 emigrantes ingleses entre 1584 y 1616, en la travesía murieron de tifus exantemático 1.100, y de los que llegaron a desembarcar vivos, murieron en el primer año el ochenta por ciento. Las estadísticas de mortalidad por tifus de los emigrantes franceses a las orillas del río St. Lawrence en Canadá son semejantes y se mantuvieron hasta casi finales del siglo XIX. Un factor muy importante para explicar los efectos y la distribución de la fiebre amarilla en América, es el de las escalas de las naos en el viaje de ida desde Sevilla, en las islas de Cabo Verde, con fiebre amarilla endémica; el primer contagio ocurrió durante el tercer viaje de Colón en julio de 1498.

Si bien el consumo de alimentos frescos, en especial ensaladas y frutos cítricos, constituía entonces un remedio seguro contra el escorbuto, las dotaciones de medicamentos en las naos de los descubridores, las armadas y en los galeones de las Indias, como se deduce de los inventarios publicados por Palma Pradillo (1964) y Valverde, Sánchez y Gómez Villalba (1978) carecían en absoluto de actividad para prevenir o para curar el tifus exantemático, la gripe, la viruela o cualquier otra enfermedad epidémica. Recordemos que la primera droga activa contra la fiebre y específica contra el paludismo fue la quina y no comenzó a utilizarse hasta después de 1630. En cuanto a los conquistadores, noticias

de sus boticas pueden deducirse de las recomendaciones del capitán Bernardo de Vargas Machuca en la *Milicia y descripción de la Indias* (1599). pero ni el vinagre o los sahumerios podían impedir el contagio en las pestilencias, ni los purgantes o las sangrías curar la gripe, la viruela, el tifus, el sarampión o la fiebre amarilla, que fueron los grandes asesinos de españoles e indios.

Conclusión

Cualquiera que sea el enfoque historiográfico de la historia del descubrimiento y conquista de América, bien estudie a sus héroes siguiendo el estilo tradicional o se centre en la antropología cultural y la demografía siguiendo las nuevas corrientes historiográficas, el análisis de los factores sanitarios en el contexto del acontecer histórico tiene importancia fundamental.

REFERENCIAS:

- BOLOT, F, et BOLOT, J.F.: *Influence des grandes épidémies sur le cours de l'histoire*. Paris, Librairie Le François, 1979. 4.º 64 p.
- CROSBY Jr., Alfred W.: *The Columbian exchange. Biological and cultural consequences of 1492*. Westport, Conn., Greenwood Press, 1973. 8º xiv, 278 p. 2 h.
- GRACIA RIVAS, M.: *El personal sanitario que participó en la Jornada de Inglaterra*. Revista de Historia Naval 1(2): 63-90, 1983.
- GRACIA RIVAS, M.: *La asistencia sanitaria a los buques de la «Gran Armada» a su retorno a los puertos guipuzcoanos*. Revista de Historia Naval 1(2): 111-122, 1983.
- GRACIA RIVAS, M. y O'DONELL, H.: *Diagnóstico de la enfermedad que causó la muerte de Don Alvaro de Bazán, marqués de Santa Cruz, en Lisboa, en 1588*. Zaragoza, I Congreso de Historia Militar, 1982. Fol. 12 p.
- GUERRA, F.: *El intercambio epidemiológico tras el descubrimiento de América*. Cádiz, Primeras Jornadas de Historia de la Medicina Hispano Americana, 1983. Fol. 42 p.
- GUERRA, F.: *La influenza, y no los españoles, acabó con los indios americanos*. El médico, Madrid, 4(159): 47-57, 1985.
- GUERRA, F.: *La epidemia americana de Influenza en 1493*. Revista de Indias, 45(175): (en prensa), 1986.
- GUERRA, F.: *La logística sanitaria en la Conquista de México*. V Centenario, 10: (en prensa) 1986.
- PALMA PRADILLO, Rafael: *Breve noticia de la Armada Invencible*. Boletín de la Sociedad Española de Historia de la Farmacia, 15(57): 31-33, 1964.
- VALVERDE, J.L., SANCHEZ, F. y GOMEZ VILLALBA, R.: *La dotación de medicamentos en los buques de la Armada durante los siglos XVII y XVIII*. Granada, Estudios de Historia de la Farmacia, 1978. 4.º 60 p. 4 anexos.