

Capítulo 1

Las enfermedades y epidemias en la historia de la humanidad

1.1. Civilización y contagio

Las enfermedades y epidemias a través de una elevada mortalidad infantil, baja esperanza de vida y alta probabilidad de muerte en las distintas cohortes de edad, junto a las hambrunas y guerras, ya sea como causa o consecuencia de las mismas, han incidido en el desarrollo histórico de las poblaciones humanas, especialmente desde que éstas iniciaron el proceso de aglomeración y sedentarización, cuando empezaron a ocupar los mismos espacios durante largos períodos para sus viviendas, áreas de cultivo y la cría de animales.

El crecimiento demográfico y la ocupación de nuevos territorios permitió que las enfermedades infecciosas que requieren de un determinado número de individuos, conjuntamente con vectores nativos como los animales domésticos, se propagasen a los distintos ámbitos de colonización de las poblaciones del Viejo Mundo que desarrollaron las tecnologías neolíticas (agricultura y ganadería intensivas, la especialización artesanal, ciudades, el comercio hasta largas distancias). De esta manera África, Europa y Asia conocieron la fiebre amarilla, la malaria, tuberculosis, viruela, sarampión, rubéola, disentería, difteria, ictericia, tos ferina, tífus, peste bubónica, paperas, amigdalitis, meningitis meningocócica, las treponemosis, el catarro y otras más, mucho antes del descubrimiento del Nuevo Mundo en el siglo XVI d.C. que se mantuvo aislado durante varios milenios.

Mientras que los espacios se sostuvieron reducidos, las poblaciones aisladas, y marginal el desequilibrio producido entre los seres humanos y el medio ambiente por la tala de los bosques y la contaminación de las aguas, las enfermedades tendían a ser endémicas más que epidémicas. Las migraciones produjeron las primeras epidemias y las poblaciones más numerosas y con mayor tiempo de contacto con estas enfermedades salieron bien libradas. Entretanto los grupos reducidos y aislados con poca inmunoresistencia a las nuevas enfermedades perdieron la batalla ante el impacto microbiano, cediendo terreno ante la colonización de nueva gente, gérmenes, armas y culturas.

1.2. El Viejo Mundo

En los textos antiguos se conservan observaciones sobre la incidencia de las plagas y pestes desde aproximadamente 1.500 a.C. en los pueblos de Egipto y de Israel. Por ejemplo, el Éxodo narra cómo la plaga que asoló Egipto cobró la vida de todos los niños nacidos en esta época, inclusive el hijo del Faraón; por temor a que los esclavos judíos fueran los responsables el pueblo exigió que el Faraón los deportara. En el Antiguo Testamento se describen las guerras entre filisteos y judíos que ganaron los primeros hasta que se desató una plaga que devastó las ciudades filisteas, generando temor entre ellos, por lo que decidieron regresar el Arca de la Alianza, símbolo del judaísmo en la tierra de Josué el betlemita. Se dice que éstos la abrieron por curiosidad siendo castigados con una plaga que acabó con cerca de 50.000 personas.²³

A principios del siglo V a.C. el imperio de Atenas se encontraba en su máximo apogeo. En el año 431 a.C. bajo el mando de Pericles, Atenas, que contaba con una poderosa flota de guerra y murallas inexpugnables que la protegían se enfrentó a Esparta en las llamadas guerras de Peloponeso. Sin embargo, en los años 430-429 a.C. se destempló en Atenas una enfermedad nunca antes vista en el mundo helénico que acabó con una cuarta parte de la población, atacando inicialmente el puerto de Pireo que establecía el contacto con la costa este del Mediterráneo. El golpe fue tan severo que la sociedad ateniense nunca pudo sobreponerse fracasando en sus intentos de apoderarse de Esparta y la Liga del Peloponeso.²⁴ Cada vez que las tropas atenienses enfilaban las espadas ya sea contra Plotidea o Epidaurio, la plaga interrumpía los avances militares, arrastrando consigo a la mayoría de hombres y, al parecer, al mismo Pericles quien murió en el año 429 a.C. En consecuencia, Atenas perdió su armada y todas las posesiones en el extranjero; las poderosas murallas que la protegían fueron destruidas, poniendo fin a su imperio.

Tucídides anotó el momento de terror: "... el miedo a los dioses y a la ley del hombre no los contenía, pensaron que era lo mismo adorar o no a sus dioses ya que toda la gente moría; y en cuanto a la ley, no creían que nadie sobreviviera para juzgarlos."²⁵ También describió los síntomas de la plaga: fiebre alta, sed intensa, lengua y garganta sangrantes; la piel del cuerpo roja y amoratada, estallaba en pústulas y úlceras. Al parecer la fiebre corresponde a una forma maligna de escarlatina, aunque también se ha pensado en tífus, viruela o sarampión, o alguna enfermedad desconocida para ese entonces.

²³ F. Cartwright, M. Biddiss, *Grandes pestes de la historia*, pp. 15-16.

²⁴ William McNeill, *Plagas y pueblos*, Madrid, Siglo XXI ed., 1984, p. 106.

²⁵ Cartwright, Biddiss, p. 17.

Roma tampoco estuvo exenta del impacto de las enfermedades. A pesar de poseer una avanzada tecnología sanitaria -superior a la de las ciudades europeas de la Edad Media- consistente en calles y caminos limpios, acueductos, alcantarillados y eficientes cloacas, reservas de agua, baños públicos, entierros –cremación- en cementerios fuera de la ciudad, buena calidad en los suministros de alimentos, Roma fue víctima de su propio proceso de expansión pues trajo consigo enfermedades desconocidas con las que las tropas romanas tuvieron que enfrentarse. En la época de la República Tito Livio alcanzó a registrar 11 casos de pestes, entre ellas la epidemia que se desató en el 165 d.C. y se extendió hasta el 180 d.C. por el Imperio Romano arrasando entre una cuarta y una tercera parte de su población. La plaga volvió a atacar entre 251-266 d.C. y se dice que morían cinco mil personas al día en la ciudad de Roma. Esta reducción demográfica aunada con las reiteradas invasiones bárbaras, la decadencia de las ciudades y el derrumbe de la administración imperial acabaron con el imperio romano.²⁶

La plaga de Antonio en el año 164 d.C. que persistió hasta el 189, conocida también como “plaga de Galeno” causó tantas muertes que de la ciudad salían carretas repletas de cadáveres. Sus síntomas eran fiebre alta, inflamación de boca y garganta, sed y diarrea intensas, erupción de la piel al noveno día, síntomas que parecen corresponder con la viruela. La plaga de Cipriano del 250 d.C., cuyo impacto demográfico contribuyó a cambiar el curso de la historia de Europa Occidental, se caracterizaba por la diarrea repentina con vómito, garganta ulcerada, fiebre muy alta y putrefacción o gangrena de manos y pies; parece corresponder con fiebre tifoidea. Como consecuencia, millares de campesinos abandonaron el campo y se refugiaron en las ciudades, agudizando el problema sanitario. La plaga de Justiniano que se inició en el 540 d.C. en el bajo Egipto y que parece compatible con la peste bubónica -fiebres muy altas, ganglios linfáticos hinchados o bubones en axilas e ingle- acabó con casi el 40% de la población de Constantinopla, llegando a producir hasta 10.000 muertes por día; su funesto impacto perduró hasta el 590 y no perdonó pueblo alguno.²⁷

Fue tal el impacto de las enfermedades en la vida romana que Cartwright y Biddiss²⁸ señalan que su repercusión afectó la misma historia del cristianismo por dos razones. “Primera: la cristiandad no habría tenido éxito en establecerse como fuerza mundial y tampoco habría evolucionado como lo hizo si el Imperio Romano no

²⁶ *Ibid.*, p. 121.

²⁷ Cartwright, Biddiss, pp. 18-26.

²⁸ *Ibid.*, p. 26.

hubiera sido devastado por las enfermedades que siguieron a la muerte de Cristo. Segunda: los mil años de historia de la medicina, desde el siglo IV al XIV, habrían sido muy diferentes si la medicina no hubiera caído bajo el dominio de la iglesia romana”.

Los pueblos asiáticos corrieron suerte similar. En los años 310-312 d.C. y después en el 332 la pestilencia que azotó la provincias del noroeste de China dejaron vivas sólo a dos o tres personas por cada diez habitantes. Las llagas epidémicas que atacaban la cabeza, el rostro y el tronco con apariencia de furúnculos que contenían una sustancia blanca -al parecer la viruela- se extendió en el 653 de oeste a este de la China. En Asia, al igual que en el Mediterráneo, los brotes de peste bubónica dependieron de la difusión de la rata negra y sus pulgas que en el 762 acabaron con más de la mitad de la población de Shandong, generando una fuerte despoblación y la quiebra de la administración pública.²⁹

Los imperios mongoles fundados por Gengis Kan (1162-1227) que alcanzaron su máximo poderío entre 1279-1350 abarcaron un vasto territorio que cubría toda China y casi toda Rusia, Asia Central, Irán e Irak, comunicado por caravanas que transitaban centenares de kilómetros. Se dice que los roedores esteparios entraron en contacto con portadores de nuevas enfermedades, quedando infestados de *pasteurella pestis* culpable de la peste bubónica que se extendió probablemente hacia la estepa euroasiática. A partir de 1346 la peste negra se tornó crónica en Europa y Oriente Medio con cifras de mortalidad que llegaban hasta el 35% de la población, y en comunidades aisladas de Manchuria afectó a casi la totalidad. Las estadísticas venecianas señalan que entre 1575-1577 y de nuevo entre 1630-1631 desapareció casi un tercio de la población por la peste; entre 1596-1602 murieron casi medio millón de españoles. Este desastre demográfico tuvo graves consecuencias económicas tanto en las estepas como en Europa y quizás en India y África Oriental, conduciendo a la desintegración de la sociedad esteparia que fue asimilada por Rusia y China.³⁰

La conquista europea de nuevos espacios de ultramar extendió sus gérmenes, enfermedades, epidemias y desajustes ecológicos a poblaciones que hasta el momento habían estado aisladas con graves consecuencias demográficas para los nativos. Las primeras víctimas fueron los guanches -emparentados con los bereberes del norte de África- de las islas Canarias, que estuvieron al borde de la extinción desde que los ibéricos empezaron su colonización en el siglo XV. Poco antes de la

²⁹ *Ibid.*, p. 135.

³⁰ *Ibid.*, pp. 171, 196.

conquista se desató una oleada de enfermedades nuevas para los guanches que exterminó casi a las tres cuartas partes de la población.³¹ Como apunta Alfred W. Crosby³² “Todo Edén tiene su serpiente, y este fue el papel que les fue reservado a los europeos en las Islas Canarias. Cualquier grupo procedente de las sociedades avanzadas del Viejo Mundo, fuera cual fuera su actitud para con los guanches, hubiera desempeñado el mismo papel. No sabemos cuándo, dónde o cómo llegaron las primeras enfermedades desde el continente, ni tampoco a cuánta gente infectaron y mataron”. El epílogo de las Islas Canarias se presentó cuando en 1495 Alonso de Lugo encontró sólo cadáveres de los valerosos defensores de Tenerife, en tal cantidad que hasta los mismos perros guanches se los estaban comiendo; la peste bubónica y posiblemente el tifus los habían exterminado desolando las islas; los sobrevivientes sin esperanzas de recuperar sus tierras pues habían sido repartidas entre los vencedores, emigraron para engrosar las filas de las campañas de los conquistadores españoles al Nuevo Mundo.

Este es el devastador cuadro de pestes, epidemias y las consecuentes guerras y hambrunas desatadas en el Viejo Mundo durante las Edades Antigua y Media. Buen ejemplo se refleja en la Peste Negra a la que precedió una aguda escasez de alimentos que afectó a toda Europa entre 1308 y 1318. El historiador Fernand Braudel³³ afirmaba que en Francia, considerada el granero de Europa, se presentaron 10 hambrunas generales durante el siglo X, 26 en el XI, dos en el XII, cuatro en el XIV, 7 en el XV, 13 en el XVI, 11 en el XVII y 16 en el XVIII. Las hambrunas locales se cuentan por centenares y no siempre coinciden con las plagas de conjunto. Las condiciones eran iguales o peores en otros países europeos y en China y la India eran críticas. En 1033 se produjo una terrible hambruna en Borgoña a raíz de intensas lluvias consecutivas durante tres años, dramatizada por un monje de la abadía de Cluny: «se comieron las hierbas, los cardos, cuando se acabaron de comer los insectos, las serpientes, entonces, cuenta él, la gente se puso a comer tierra y después se comieron los unos a los otros. Se desenterró a los muertos para comerlos».³⁴ Escenas de canibalismo se dieron, según los cronistas, en la violenta hambruna que azotó el noreste de la India en 1555 y 1596.

³¹ Alfred W. Crosby, *Imperialismo ecológico. La expansión biológica de Europa, 900-1900*, Barcelona, Editorial Crítica, 1988, p. 109.

³² Idem.

³³ F. Braudel, *Civilización material, economía y capitalismo, siglos XV-XVIII*. Tomo I. Las estructuras de lo cotidiano: lo posible y lo imposible, Madrid, Alianza Editorial, 1984, p. 49.

³⁴ Revista *Summa*, 1994, 83, p. 71.

El miedo al hambre produjo la sacralización del pan; se recogían hasta las migas de la mesa para comerlas. El pueblo vivía con el miedo al futuro pues estaba completamente aplastado por el yugo de la nobleza, los militares y religiosos que usurpaban todos los excedentes con sus pesados tributos. En las ciudades la vida era tan paupérrima, insalubre y estresante que sus condiciones eran peores que las de las barriadas de Bogotá, Río de Janeiro y otras ciudades latinoamericanas. Inicialmente los mendigos de las ciudades eran alimentados antes de expulsarlos, posteriormente eran obligados a trabajos forzados. La cuarta parte de los niños moría antes de los cinco años y otra cuarta antes de la pubertad. La esperanza de vida al nacer se aproximaba a los 20 años, similar a la de las poblaciones prehispánicas del Nuevo Mundo. La juventud tenía que emigrar ya fuera a tumbar monte o a conformar el ejército de indigentes en las ciudades.

Era tal la mortandad causada por las pestes y las consecuentes hambrunas que la tasa de mortalidad originada por la peste se ha calculado entre el 40 y el 60%; la sola pandemia de gripe de 1918-1919 acabó entre 15 y 25 millones de personas en total.³⁵ Las enfermedades, como siempre, se ensañaban contra los pobres, pues como escribió Jean Paul Sartre³⁶ «la peste sólo actúa como una exageración de las relaciones de clase: hiere a la miseria, perdona a los ricos». Después de cada epidemia los mendigos comprobaban si las casas de los ricos eran habitables sin peligro de contagio.

El impacto de la infección sobre las poblaciones aisladas es de tal magnitud que casi todas las personas expuestas caen enfermas, quedando muy poca gente capaz de cuidar a los enfermos; algunos hubieran podido sobrevivir si hubiesen tenido quien los cuidara; los enfermos no pueden atender ni los cultivos ni la cría de animales, tampoco el aprovisionamiento y preparación de alimentos, lo que agudiza más la situación. La gente abandona los poblados y convierte los caminos en un ejército de maltrechos trashumantes en búsqueda de mejor suerte. Por estos eventos pasaron los griegos, romanos, chinos, esteparios, muchas poblaciones europeas y los canarios a causa de la peste y otras epidemias. En el Nuevo Mundo las consecuencias epidemiológicas tuvieron un fin aún más triste, pues dejaron vastos territorios sin su población nativa, lo que permitió el florecimiento de las nuevas Europas.

1.3. El Nuevo Mundo

Durante milenios América estuvo aislada de cualquier contacto masivo con el Viejo Mundo, por lo que los encuentros de los amerindios con sus enfermedades antes de la llegada de Colón no habían alcanzado escalas epidemiológicas grandes.

³⁵ McKeown, p. 91.

³⁶ Citado por F. Braudel, p. 60.

Comparativamente con la profundidad temporal en el poblamiento del Viejo Mundo, con la masa y diversidad ecológica de sus territorios, el Nuevo Mundo representaba una enorme isla geográfica y genética. Los primeros colonizadores del continente americano eran indudablemente sanos, o probablemente llegaron a sanar rápidamente al arribar aquí.³⁷ Si algunos individuos llegaron enfermos, muchos factores contribuyeron a prevenir el establecimiento del estado patógeno.

En primer lugar, quien se recobra de enfermedades agudas habitualmente produce cierta inmunidad por períodos cortos o largos; por consiguiente, en grupos pequeños y aislados los patógenos pueden perecer rápidamente por la ausencia de huéspedes no inmunes; también por los nuevos factores ecológicos que se interponen a los futuros huéspedes impidiendo su transmisión. Los patógenos que causan enfermedades crónicas pueden ser retenidos, particularmente aquellos que presentan un largo período de infección. Finalmente, existe un grupo de organismos endémicos que alcanza estado patogénico solamente en condiciones de estrés que induce a la susceptibilidad del huésped.

Como en el Viejo Mundo, en el continente americano los animales constituyeron un reservorio patogénico que conformaba una importante fuente de enfermedades humanas. Según la Organización Mundial de Salud, Tropical Disease Research³⁸ compartimos la leishmaniasis con los roedores y los carnívoros, la peste con los roedores, la hidátide con los perros, la forma gambiense de tripanosomiasis africana con los cerdos, transmitidas no sólo por vectores, sino también, por el uso común de objetos tales como abrevaderos y recipientes de basura. La encefalitis californiana puede ser transmitida por ardillas y conejos; la fiebre garrapatuna por puercoespines, ardillas pardas y listadas y ratones; esos mismos animales y otros están asociados a la transmisión de la tularemia, tifo exantemático, encefalitis, enfermedad de Chagas y otras. Los organismos que habitan la tierra pueden infectar al hombre a través de heridas o comidas contaminadas, produciendo tétanos, botulismo, estafilococos y estreptococos; a su vez, pueden ser responsables de cambios inflamatorios no específicos.³⁹

Los viajeros que recorrieron a los Estados Unidos durante los siglos XVII-XVIII observaron en los pueblos indígenas algunos enfermos que presentaban síntomas de fiebres intermitentes, moquillo, flujo, hinchazones, fiebres, úlceras anti-

³⁷ L. E. Hoyme, On the Origins of New World Paleopathology, *Amer. J. Physical Anthropol.* 1969, 31: 259-302.

³⁸ Mckeown, 1990, p. 85.

³⁹ Hoyme, 1969; Merbs, 1992.

guas no cicatrizadas, hidropesía, dolores, achaques y particularmente reumatismo e hinchazón de las piernas; también observaban «erupciones pustulosas pero no como las de la gonorrea, que los privaba de la nariz».⁴⁰ Algunos visitantes afirmaron no observar escorbuto, cálculos, tisis, asma, diabetes.

A su vez, las observaciones realizadas en comunidades indígenas aisladas del Mundo Occidental, a través de métodos serológicos y clínicos para estudiar las infecciones, nos permite reconstruir también, de una manera aproximada, la experiencia de las enfermedades de sus antepasados. Black⁴¹ estableció que las enfermedades de los indígenas brasileños se dividen en cuatro grupos: enfermedades endémicas de alta incidencia y baja morbilidad (por ejemplo, herpes y hepatitis B); enfermedades de baja incidencia (tales como la fiebre amarilla) que se contraen de otros animales; enfermedades explosivas pero transitorias (el sarampión y la gripe, por ejemplo) que se introducen desde fuera de las comunidades de cazadores-recolectores; enfermedades persistentes (tales como la tuberculosis y el paludismo) introducidas también desde fuera. Los datos inmunológicos inducen a pensar que la frecuencia de estas enfermedades variaba mucho entre las comunidades.

Los estudios en cazadores-recolectores contemporáneos (bosquimanos, aborígenes australianos, esquimales, pigmeos, semang) y prehistóricos señalan que en virtud de su reducido tamaño poblacional los contactos entre sus diferentes miembros es limitado, más aún cuando requieren de una amplia área y la explotación intensiva de sus recursos, con una permanencia mínima en los distintos ecosistemas habitados. Los grupos son móviles, de ahí la poca frecuencia de parásitos intestinales (helmintiasis, esquistosomiasis, filariasis, lombrices intestinales).⁴² La dieta es variada, balanceada y de alto contenido proteínico, grasas y otros requerimientos nutricionales, seleccionándose los animales y sus piezas por el valor de sus aportes; inclusive acumulando excedentes alimentarios para las temporadas de escasez.⁴³ Los casos de malnutrición, inanición y enfermedades crónicas asociadas a la edad son muy raros; al igual que los traumas, accidentes por predadores, mordidas de serpientes y desórdenes mentales. Por otro lado, la mortalidad social parece ser significativa, entre las que tenemos el canibalismo, el infanticidio, los sacrificios, el geronticidio, la práctica de conformar trofeos de guerra y otros comportamientos bélicos.⁴⁴

⁴⁰ Swanton, 1946; citado por Hoyme, 1969, p. 297.

⁴¹ Citado por Mckeown, 1990, p. 59.

⁴² Dunn, 1968, p. 223.

⁴³ Speth, 1998, p. 954.

⁴⁴ Dunn, p. 225.

A pesar de este cuadro epidemiológico se acepta que el estado de salud de las poblaciones prehispánicas era adecuado, no persistían deficiencias nutricionales, aunque sí se han apreciado períodos críticos asociados a hambrunas y malas cosechas y no a cadenas infecciosas.⁴⁵ Las enfermedades infecciosas tenían un carácter endémico y no epidémico. En general, los indígenas sufrían más de afecciones articulares y enfermedades parasitarias que de deficiencias nutricionales.

Con la llegada de los europeos al Nuevo Mundo se desataron enfermedades infecciosas cuya destrucción demográfica facilitó el rápido proceso de conquista y colonización. Bernal Díaz del Castillo anotaba que hacia 1520 Pánfilo de Narváez, quien se había amotinado contra Hernán Cortés había traído de Cuba un negro enfermo de viruela:⁴⁶

“... que harto negro fue en la Nueva-España, que fue causa que se pegase e hinchase toda la tierra dellas, de lo cual hubo gran mortandad; que, según decían los indios, jamás tal enfermedad tuvieron, y como no la conocían, lavábanse muchas veces, y a esta causa se murieron gran cantidad dellos. Por manera que negra la ventura de Narváez, y más prieta la muerte de tanta gente sin ser cristianos”.

Como en la Nueva España muchos caciques fallecían por causa de las viruelas, inclusive el amigo de Cortés, Masse-Escaci de Tlascala, y no había continuidad en la sucesión del poder; en la ausencia de poder central local le correspondió a Cortés decidir la partición de bienes y vasallos como señor absoluto de esa tierra, “para que por su mano e autoridad alzase por señor a quien le pertenecía”.⁴⁷

En los Andes Centrales se desataron también atroces epidemias entre los nativos, de gripa, viruela, sarampión, tifus, fiebre tifoidea, etc., que redujeron la población de manera significativa. No obstante como señala John Hemming, “la enfermedad fue una causa importante, aunque no la principal, de la enorme disminución de la población del Perú en los primeros 40 años de gobierno español”;⁴⁸ el profundo choque cultural y la caótica administración española contribuyeron a esa debacle, especialmente después de la muerte de Huayna-Cápac. Muchos indígenas se deprimieron hasta el punto de perder el interés por la vida, la procreación y los

⁴⁵ McNeill, 1984, p. 199.

⁴⁶ Bernal Díaz del Castillo, *Historia verdadera de la Conquista de la Nueva España*, Barcelona, Círculo de Lectores, 1971, p. 396.

⁴⁷ Díaz del Castillo, p. 449.

⁴⁸ J. Hemming, *La conquista de los incas*, México, Fondo de Cultura Económica, 2004, p. 421.

propios cultivos, dejándose morir de hambre. Así, en 1550 se presentó una gran pestilencia -quizá de viruela o sarampión pues las víctimas se cubrían de pústulas virulentas tornándose irreconocibles- en Cuzco, Collao y otras provincias del Perú, repitiéndose entre 1585 y 1591; el número de muertes en Quito se contabilizó en 30.000 y en Lima desapareció casi la cuarta parte de la población; de un total de 7 millones de habitantes que tenía el Tahuantinsuyo hacia el siglo XVI quedaban solamente 1.800.000.⁴⁹

Fuera de reducirlos numéricamente, las enfermedades afectaron profundamente las estructuras de poder al eliminar a sus gobernantes y romper los eslabones de mando que constituían el centro nervioso de las sociedades estatales (maya, azteca, inca), las más adecuadas militarmente para la expulsión de los conquistadores, lo que generó una aguda crisis interna. La muerte de Moctezuma y Cuitláhuac en México, de Atahualpa y Huayna Capac en el Perú facilitó la conquista de esos vastos territorios en manos de un puñado de reducidos aventureros españoles. Pedro Pizarro confesaba sinceramente que «si este Huayna Capac hubiera estado vivo cuando los españoles entramos a su tierra, nos habría resultado imposible vencerlo, porque era muy amado por todos sus vasallos».⁵⁰

Evidentemente, la conquista de México, Perú y otros territorios del Nuevo Mundo no se hubiera producido si la viruela no hubiese estallado en el momento que lo hizo. Las pugnas internas entre los poderes nativos dieron el punto final al proceso de conquista y posterior colonización del territorio americano. Como bien lo describió W. McNeill: “Por escasos que fueran o por brutales y miserables que se mostrarán, los españoles triunfaban. Las estructuras de autoridad nativas se resquebrajaron; los antiguos dioses parecían haber abdicado”.⁵¹ En consecuencia, los indígenas se acogieron al nuevo dios de los pocos conquistadores europeos y a su mandato político, mezclándose física y culturalmente para dar origen a la nueva población que predominó gracias a su capacidad de supervivencia cultural y biológica: los mestizos de América.

Para completar este cuadro de desolación, los conquistadores se abrogaron el derecho de escribir la historia de los pueblos indígenas, mostrando la Conquista como una obra epopéyica de pacificación y civilización, pues gracias a su intervención habían dominado e incorporado a la fe católica a gente “bárbara que vivía en estado de guerra permanente y que hacía sus vientres sepulturas pues se comían

⁴⁹ *Ibid.*, p. 419.

⁵⁰ Crosby, 1991, p. 63.

⁵¹ McNeill, p. 208; ver también N. Wachtel, *Los vencidos*, Madrid, Alianza Editorial S.A., pp. 52-61.

unos a otros”. Mientras que los historiadores no tienen contra qué verificar estas versiones hispánicas de los siglos XVI-XVII pues los indígenas no dejaron documentos escritos, los bioantropólogos que trabajan con restos óseos y momificados de yacimientos arqueológicos contextualizados en el tiempo y el espacio sí las pueden desvirtuar o corroborar. Además, que es pertinente tratar de entender la vida de las poblaciones prehispánicas desde su propio referente cosmogónico, y no desde la perspectiva de los vencedores, que pisotearon la historia de los vencidos en aras de la justificación del papel civilizador del Renacimiento y de los “tiempos modernos”, como bien lo advirtiera Nathan Wachtel (1976: 35).

Veamos qué nos pueden decir los huesos sobre la historia, la vida cotidiana y las condiciones de vida prehispánica.

