



La mayor catástrofe demográfica de la historia

José Rosales-Jiménez*

RESUMEN

Uno de los resultados más impactantes e inmediatos del contacto entre las poblaciones del nuevo y el viejo continente fue la propagación de diversas enfermedades infectocontagiosas. A donde quiera que llegaron los europeos llevaron consigo el flagelo de las epidemias. Los habitantes de América enfrentarían la más dura prueba de toda su historia. Se avecinaba la mayor catástrofe demográfica de todos los tiempos.

Palabras clave: Viruela, sarampión, influenza, paludismo, sífilis, epidemia, pandemia, América.

Como consecuencia del descubrimiento de América y del establecimiento del comercio trasatlántico europeo el equilibrio sanitario de las poblaciones nativas se vio gravemente afectado. Las enfermedades que portaban los blancos resultarían mucho más desastrosas que sus armas de fuego. Un hálito de muerte se respiraba y se extendía por todas las regiones por donde incursionaban.

El origen de la hecatombe

Hace 40 mil años, cuando arribaron los primeros pobladores al continente americano dejaron atrás la tierra asiática y con ésta a las endemias de esa primigenia región. La marcha de aquellos grupos nómadas desembocaría en la gigantesca odisea de colonizar un continente entero en apenas 20 milenios y en la diversificación de una enorme variedad de culturas. Sin embargo, cuando aquellos grupos nómadas quedaron finalmente aislados del Viejo Mun-

ABSTRACT

The spread of several infecto-contagious diseases was one of the most important results from the interchange between the populations from the New and the Old Continent. Wherever the conquerors arrived, they carried with them the scourge of epidemics. America's inhabitants would face the hardest challenge of their entire history. The greatest demographic disaster of all time was about to happen.

Key words: Smallpox, measles, influenza, malaria, syphilis, epidemic, pandemic, America.

do, no sólo se rompió el lazo cultural que los ligaba con los grupos humanos de Asia, sino también el vínculo inmunológico. Este hecho tendría consecuencias dramáticamente insospechadas.

No sabemos exactamente el momento en que los primeros asiáticos cruzaron el estrecho de Bering y llegaron a tierras de América. De cualquier manera, es seguro que esto debió de haber tenido lugar hace entre 40 mil y 30 mil años.

También lo es que al continente americano no llegó un solo grupo de nómadas, sino muchos de ellos a lo largo de unos 25 milenios, mientras la última glaciación mantuvo abierto un puente entre los extremos noroeste de América y noreste de Asia. Independientemente de cuándo y cuántas bandas humanas migratorias arribaron a las tierras americanas, cada una de ellas no podía estar integrada por muchos individuos. No pudo haber sido de otra forma porque su sistema de vida, basado en la caza y la recolección, no permitía sostener y al mismo tiempo mantener agrupados en un solo clan a muchos sujetos. Como máximo, cada grupo nómada de aquellos recolectores-cazadores debió de integrarse apenas por unas decenas de miembros. Este hecho y el que quedaran aislados sería el sustrato que nutriría la debacle por venir.

* Dirección General. Biblioteca electrónica Medigraphic: Literatura Biomédica.

Recibido para publicación: 08/02/11. Aceptado: 17/02/11.

Correspondencia: Dr. José Rosales Jiménez
joserosales@medigraphic.com

Un virulento destino

En la dinámica de las enfermedades infectocontagiosas intervienen distintos factores que hacen posible su permanencia dentro de una población (es decir, como endemia). Entre ellos la virulencia y patogenicidad del agente; la edad, estado físico y nutricional, y susceptibilidad del hospedero. En esa dinámica también es muy importante si el microorganismo cuenta o no con reservorios. Si no los tiene, para que la enfermedad se mantenga activa dentro de una población hace falta un mínimo indispensable de individuos. Esta cantidad de sujetos, que podemos llamar masa crítica, varía de acuerdo a las características patogénicas del microorganismo: vías de contagio, periodo de incubación, tiempo de duración de la fase de contagio; así como de la capacidad y tipo de respuesta inmunológica (temporal o permanente) de la víctima. Así las cosas, el sarampión (una virosis humana que no tiene reservorios animales) para poder mantener un curso endémico necesita de un individuo susceptible cada 14 días (porque éste es el tiempo durante el cual mantiene su capacidad infectante). Pero esta situación se da sólo en condiciones ideales (para el virus, claro); en la práctica, ya que la infección genera en el hospedero inmunidad permanente, para que la enfermedad se mantenga activa requiere de una masa crítica supe-



Figura 1. El aislamiento de los grupos humanos en América se traduciría en una ruptura con las endemias del Viejo Mundo. Ese hecho, 40 mil años después sería la causa de la mayor debacle de la historia.

rior a los 300 mil individuos y que posea un mínimo constante de 40% de sujetos susceptibles. Tarde o temprano, en cualquier grupo que tenga una cifra menor a la señalada y que esté aislado de contagios externos, la enfermedad desaparecerá. Resulta claro, entonces, porqué la enfermedad sarampionosa no aquejaba a las poblaciones americanas. Cada banda nómada que cruzó el estrecho de Bering hacia América ni remotamente estaba integrada por un millar de miembros. Por esa razón, una vez aislados de los contactos asiáticos, entre aquellos grupos de cazadores-recolectores el sarampión seguramente desapareció en cuando mucho el término de una generación. A partir de ese momento y por varios miles de años todos los habitantes de América se mantuvieron vírgenes a la enfermedad.

Mucha gente, fuera del ambiente de las ciencias biomédicas, erróneamente supone que el sarampión es una enfermedad benigna. Nada más equivocado. La susceptibilidad humana a la infección es universal, siendo una enfermedad sumamente agresiva entre las poblaciones vírgenes. En 1951, por ejemplo, desembarcó en Groenlandia un portador de sarampión y la epidemia y la mortalidad no se hicieron esperar. El 99.9% de los habitantes se vieron afectados y la cifra de mortandad alcanzó la exorbitante cifra de 1,800 por 100,000 habitantes. Por otra parte, la enfermedad resulta todavía más severa en las poblaciones desnutridas porque los miembros de ésta tienen disminuida la inmunidad celular. Por si fuera poco el sarampión puede considerarse como una enfermedad anergizante (es decir, que consume y disminuye las defensas del hospedero), lo cual condiciona una mayor susceptibilidad a otras infecciones (superinfección). La aparición de esta enfermedad por sí sola hubiera bastado para ocasionar una enorme mortandad entre las poblaciones americanas.

Pero por lo menos dos enfermedades más contribuyeron a que la hecatombe alcanzara proporciones espeluznantes: la viruela y la influenza. La primera puede llegar a ocasionar una mortandad del 30 a 95% del total de individuos afectados, dependiendo de la forma de presentación de la enfermedad (hemorrágica [o arrasadora], maligna y ordinaria; mortalidades de 95-100%,

85-90% y 30%, respectivamente). El terrible sarampión comparado con la viruela resulta una infección menor.

La viruela al igual que el sarampión carece de reservorios animales;* el virus puede permanecer viable hasta por 18 meses en las costras de los infectados y, bajo ciertas condiciones especiales de temperatura y humedad, durante seis semanas en objetos contaminados. La viruela no es una infección tan contagiosa; sin embargo, una vez que se adquiere es sumamente grave. Al igual que el sarampión, para mantener un curso endémico requiere de una masa crítica de varios miles de habitantes. Justamente, por razones similares a las aducidas para la enfermedad sarampionosa, la viruela no existía entre las poblaciones de la América precolombina. Aunque se ha discutido mucho, por condiciones equiparables es posible que la influenza tampoco se encontrara entre las enfermedades de los americanos autóctonos. La influenza es una virosis que por sí misma puede ser causa de una gran mortandad. Ante todo este panorama, resulta evidente que el equilibrio sanitario de los pueblos de América sería radical e inevitablemente trastornado. Hacia 1492 una fatal tormenta se cernía sobre las tierras americanas. La muerte encontraría no un campo, sino un continente entero para blandir su azadón. Por horriblemente increíble que pueda parecer, en sólo 50 años la mortandad en algunas regiones alcanzó cifras tan descomunales como el 98% de las poblaciones. Decenas y decenas de millones de aborígenes sucumbieron ante aquellos males para los que no tenían ninguna defensa. El destino de las poblaciones americanas les había conseguido una cita con los apocalípticos jinetes de la peste y la muerte. Ese encuentro había sido pactado hacía 40 mil años.

El hálito mortal

Casi inmediatamente después del descubrimiento de América, aparecen las primeras epidemias de

viruela y sarampión entre las poblaciones de las islas caribeñas: Una tras otra sufrían las consecuencias de las devastadoras enfermedades.

La isla de La Española prácticamente perdió a toda su población nativa. Otras, como Cuba, Jamaica y Puerto Rico, también fueron terriblemente diezgadas. Aunque en la hecatombe caribeña el principal papel lo jugaron las epidemias, el inhumano trato que sufrían los explotados aborígenes contribuyó en buena medida a su desaparición. De hecho el debilitamiento y la desnutrición resultantes del maltrato fueron factores que abonaron aún más el campo de las epidemias. Los nativos habían resultado sumamente susceptibles a las enfermedades transmitidas por vía respiratoria (incluidas, desde luego, el sarampión, la viruela y la influenza). Por esa razón se decía que el hálito de los españoles mataba al indio. El despoblamiento de las islas antillanas fue tan enorme, que los españoles se vieron forzados a importar mano de obra de otras regiones. Primero de la región del Darién (en Panamá) y después directamente del África.

Esa necesidad fue precisamente lo que guiaría a las primeras exploraciones españolas hacia la masa continental.

Para 1517 los estragos de las epidemias en las islas caribeñas habían hecho sucumbir casi totalmente a la población lugareña. Así, ante la amenaza de quedarse sin su esclavizada mano de obra, los emprendedores colonos constantemente organizaban expediciones para reclutar nuevos trabajadores para su empresa esclavista. Fue en ese año cuando el conquistador y gobernador de Cuba, Diego Velázquez de Cuéllar, organizó una expedición que sería guiada por Francisco Hernández de Córdoba. El rumbo de este periplo llevaría directamente a este español a descubrir las costas de México. Un año después, el 18 de noviembre, otra histórica expedición partía de la isla de Cuba rumbo a los nuevos territorios recién descubiertos. Ésta era comandada por Hernán Cortés. Tres años después, el 13 de agosto de 1521, consumaba la enorme epopeya de conquistar al gran imperio mexica, el mayor y más poderoso estado de Mesoamérica. Indiscutiblemente esa hazaña fue posible gracias al genio militar desplegado por el conquistador de México. También, desde luego, porque a

* El que la viruela no tenga reservorios animales y gracias a las intensas campañas de vacunación mundial fue posible que en 1977 (fecha en que se registró el último caso ocurrido en forma natural) se considerara erradicada del planeta.

sus escasas huestes se sumaron como aliados miles de nativos que sufrían la opresión de los mexicas. Sus filas fueron nutridas especialmente por los habitantes del señorío de Tlaxcala.

Pero, en la guerra contra Tenochtitlán, no sólo contó con el apoyo de los tlaxcaltecas. No, a la empresa bélica de Cortés se agregó un inesperado y temible protagonista: la viruela. Durante los 18 meses que precedieron a la caída de la ciudad de Tenochtitlán sucumbieron más de 250 mil mexicas. La gran mayoría como resultado del hambre y la epidemia que cundió durante el sitio de la capital del imperio. El mismo Cuitláhuac, el emperador que sucedió a Moctezuma II, sucumbió del mal durante el asedio. Una vez consumada la conquista, Hernán Cortés dispuso medidas para crear un comercio tipo europeo. Impulsó las actividades de la agricultura y la ganadería. Con ello trataba de sentar las bases que hicieran atractiva la inmigración de las tierras recién conquistadas, que ahora eran conocidas como la Nueva España. Pronto, desde luego, llegaron inmigrantes ibéricos que, más que colonizar, buscaban conseguir gloria y fortuna. Con los nuevos colonos llegarían también enormes tribulaciones para la población aborigen.

Es común suponer que la crueldad y la opresión de los españoles sobre los indios fue la causa principal de la casi desaparición de las culturas de la América precolombina. Sin embargo, en bien de la simetría histórica y en honor de la verdad, debemos señalar que sólo es cierto en parte. En la historia del mundo muchos pueblos han sido sometidos con muchísima más crueldad; y la violencia extrema, aunque ha sido causa de holocaustos, nunca lo ha sido de debacles demográficas y culturales. Las fechorías de los conquistadores ibéricos no hubieran sido un mal suficiente para llevar a las poblaciones al grado de exterminio que alcanzaron. Además, sólo algunos españoles fueron espectacularmente crueles en su opresión hacia los aborígenes. Y, por otra parte, lo que menos hubieran deseado los conquistadores habría sido quedarse sin la fuente de mano de obra que manaba de los pueblos sometidos. No, en la colosal hecatombe de las poblaciones nativas de América, los mayores hados funestos estuvieron personificados por un flagelo distinto: las pandemias.

La gran hecatombe

La dispersión de la primera gran enfermedad por la masa continental de América se inicia precisamente con el arribo de Narváez a México, cuando uno de sus soldados afectado de viruela inicia (sin saberlo ni proponérselo) el contagio y la propagación entre la población aborigen. En 1531 desembarca en Veracruz un marino español que viene acompañado no sólo de sueños de riqueza y poder, sino de un mal que resultará catastrófico para los indios: el sarampión. Esta enfermedad rápidamente se extiende por la costa oriental de México, de ahí a la cuenca del Anáhuac y finalmente a la costa pacífica. En un abrir y cerrar de ojos se desata la pesadilla. Los horrores de la viruela y del sarampión cobran millones de víctimas en unos cuantos años.

Aunque no existen registros exactos, se ha estimado que antes de la conquista la población aborigen de la Nueva España quizá haya llegado a unos 25 millones. Pero el efecto acumulativo de las epidemias hizo que descendiera a unos 17 millones en 1532. Para 1548 apenas llegaba a unos seis millones. Y para 1579 la cifra había disminuido a la increíble cantidad de dos millones. ¡El 92% del total de la población india había sucumbido! Las regiones costeras de México, tanto del Pacífico como del Golfo, quedaron prácticamente deshabitadas. El Valle de México perdió más del 80% de sus nativos. Mientras tanto, en el Perú se vivían horrores similares o, si cabe imaginarlo, aún peores.

Como consecuencia de las epidemias, en el valle de Rimac (donde se encuentra la actual ciudad de Lima) la mortandad alcanzó la terrorífica cifra de 95%. En la región costera del antiguo imperio inca la situación fue mucho más trágica, al grado que desaparecieron poblaciones enteras. Unos cien años después aún había pruebas que testificaban aquel pavoroso desastre. En 1685, mientras efectuaba un viaje de la ciudad de Lima a la de Paita, el marqués de Varinas describió:

Observa uno a breves intervalos montones de calaveras y huesos de estos desdichados, que horrorizan a quienes viajan por el camino.

El mismo marqués de Varinas estimó que, de los dos millones de indios que en otro tiempo habitaban la región costera de Paita, apenas sobrevivían uno 20 mil. La mortandad, pues, había llegado a la sobrecogedora cifra de 99% del total de la población.

Lo mismo en México que en Perú la tremenda catástrofe sólo requirió de un poco más de 50 años para consumarse. Durante el curso de las terribles pandemias de viruela y sarampión, y de otras enfermedades que se sumarían a éstas, América perdió no menos de 50 millones de habitantes. En comparación, la peste bubónica que asoló a Europa durante el siglo XIV cobró unos 25 millones de vidas, lo cual tampoco deja de ser aterradora.

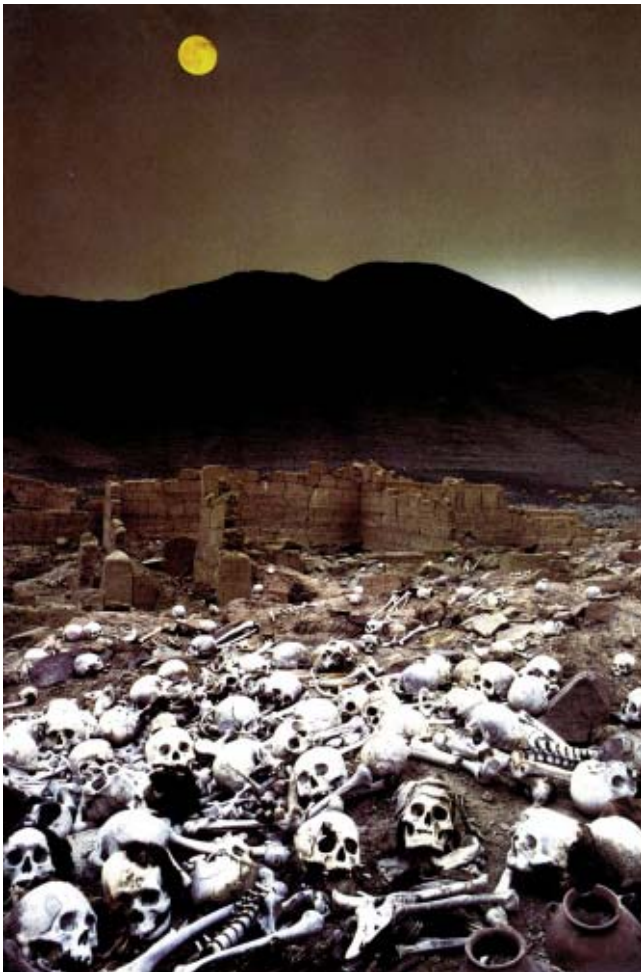


Figura 3. Imagen de un cementerio saqueado cerca del valle de Rimac en Perú.

En términos proporcionales también podemos evaluar la magnitud de una y otra debacles: la peste alcanzó una mortandad de 33% entre las poblaciones europeas, mientras que las pandemias sufridas en los territorios conquistados por los españoles en el Nuevo Mundo costaron la vida a más del 90% de los habitantes nativos.

Nunca antes ni después la historia del mundo ha registrado una catástrofe demográfica de tan descomunal magnitud.

Otros parásitos se agregan al festín

Pero por increíble que parezca lo anterior, las cosas no terminaron ahí. Aún habían de llegar nuevos flagelos de una letalidad extrema al continente americano: lepra, difteria, peste bubónica y tífus, las cuales provenían directamente del congestionado mundo Mediterráneo. También arribaron la fiebre amarilla y la malaria, pero éstas venían con el inhumano cargamento de las bodegas de los buques negreros provenientes de África. Pero estas enfermedades por lo menos parecían no tener prejuicios raciales. Lo mismo afectaban a españoles, que a indios, mestizos o negros.

Respecto a estos males, sin embargo, se ha discutido mucho sobre si ya existían o no en América a la llegada de los europeos. No es fácil dilucidar la cuestión, pero en general se acepta que son enfermedades importadas al Nuevo Mundo. De cualquier manera también participaron del macabro festín que diezmó a las poblaciones autóctonas de América. La viruela, el sarampión y las condiciones en que eran mantenidos habían sangrado y debilitado tanto a los nativos, que ya prácticamente era un terreno fértil para cualquier infección. Todas adquirieron características endémico-epidémicas y su conjunción fue la causa de la enorme tragedia demográfica.

Nunca antes ni después una población había enfrentado al mismo tiempo tantas epidemias de enfermedades tan letales. Cada nombre de ellas, viruela, peste, influenza, sarampión, malaria, etcétera, evoca por sí mismo una tragedia en la historia humana. Y ahora las poblaciones nativas de los territorios conquistados por los europeos en América

debían enfrentarlas a todas en condiciones totalmente desventajosas: sin contar con ninguna defensa inmunológica; vírgenes de contactos previos; sufriendo guerras, asedio y opresión; y con una calidad de vida disminuida. Pero lo más pasmoso de todo no es la exorbitante magnitud que esas terribles pandemias alcanzaron ni la espeluznante mortandad que ocasionaron. No, lo verdaderamente increíble es que hubieran quedado sobrevivientes. De hecho, en algunos sitios, no quedó ninguno. Tal fue el caso de los habitantes originales de las islas del Caribe. La extinción de la población nativa de las Antillas fue total: en 1540 no quedaba ni un solo sobreviviente. Los cuatro apocalípticos jinetes: guerra, hambre, peste y muerte, sometieron a América a la más dura prueba concebible. Después de enfrentarlos y del enorme tributo pagado, resulta casi milagroso ya no sólo el que quedaran sobrevivientes, sino el que las poblaciones nativas que no desaparecieron se recuperaran al grado de manifestar la suficiente fuerza para crear nuevas naciones.

La ruta de los colonizadores

La aparición de la lepra en América ha sido un aspecto muy polemizado. Los que sostienen que ya prevalecía en el Nuevo Mundo antes de la llegada de los europeos apoyan su tesis en el hecho de que Moctezuma, al lado de su palacio, tenía un hospital llamado *Netlatiloyan*, donde, suponen, alojaba a enfermos de lepra. Pero la afirmación parece no tener validez. En las *Cartas de Relación* que el conquistador Cortés envió al emperador Carlos V se expone una serie de pormenores sobre los indígenas de la Nueva España, pero ninguno sobre la descripción de las deformaciones que suelen tener algunos enfermos de lepra. A su vez, en su obra *Historia Verdadera de la Conquista de la Nueva España*, Bernal Díaz del Castillo detalla ampliamente el aspecto físico de quienes eran aquejados por el vitíligo (o mal del pinto); sin embargo, en ninguna parte hace referencia a las contracturas de los dedos, las deformaciones de las manos, la facies con nódulos o a otros síntomas clásicos que afectan a los enfermos de lepra. Por otra parte, en el caso de México, hasta hace algún

tiempo se podían distinguir claramente tres focos de incidencia de lepra. El primero, el más antiguo, corresponde al peninsular (ubicado en los actuales estados de Campeche y Yucatán). El segundo es el noroccidental, el cual abarca todos los estados costeros desde Sonora hasta Oaxaca y una buena parte de los del centro (Guanajuato, Querétaro, Michoacán, Morelos, parte de Puebla y el Distrito Federal). El tercero incluye el sur de los estados de Tamaulipas, Nuevo León y Coahuila. El segundo foco de lepra es el más importante. Su alta incidencia parece obedecer a razones históricas. Cuando los españoles iniciaron la conquista y colonización de las regiones del norte de la Nueva España se desplazaron exactamente por los territorios de los estados antes mencionados. Por la misma ruta avanzaron también los misioneros cristianos. Así, siguiendo la costa del Pacífico, al tiempo que fundaban misiones en cada uno de aquellos estados, diseminaban la cruel enfermedad. El que el foco peninsular sea el más antiguo parece deberse a que fue esa zona a la que primero arribaron los ibéricos. Aparentemente la lepra fue uno más de los terribles males surgidos de la caja de Pandora que los europeos abrieron en el continente americano.

De América para el mundo

Pero no todo fue recibir. América también contribuyó a la nueva distribución cosmopolita de las patologías. Y si bien las que aportó no fueron causa de desastres demográficos, tampoco fueron peritas en dulce. El caso más destacado fue la sífilis. Esta enfermedad venérea al parecer tuvo su origen en la meseta andina y de ahí se había extendido a todos los sitios de avanzada a los que los incas se habían extendido y aun a sitios todavía más lejanos, como las islas del Caribe. Es casi seguro que en esa zona fue donde los españoles la adquirieron. De hecho se dice que el primer europeo que la padeció y murió de ella (en 1493) fue Martín Alonso Pinzón, comandante de la carabela «La Pinta», una de las tres naves del histórico viaje efectuado por Colón.

Su difusión por el Viejo Mundo al parecer se inició en París en 1495, sugiriéndose que fue propagada por Francia y otros países como resultado de la intensa vida (sexual, desde luego) de los mer-

cenarios del ejército de Carlos III de Francia. Con una extraordinaria velocidad, rápidamente adoptó un curso endémico-epidémico. En aquel mismo año de 1495 se encontraba ya en Alemania y Suiza. Al año siguiente en Holanda y Grecia. En 1497 arriba a las Islas Británicas y dos años después a Hungría y Rusia. En 1503 se le registra en China y en 1569 en el archipiélago japonés. En apenas 70 años había sido cubierto todo el Viejo Continente. En esa fantástica diseminación todos intervinieron, pobres y ricos, nobles y plebeyos, laicos y religiosos. Algunos personajes célebres que la padecieron fueron el emperador Carlos V, los reyes Francisco I y Carlos IX de Francia, Benvenuto Cellini, Carlos de Lorraine, y muchos otros más, incluyendo príncipes y magnates de la Iglesia Católica.

Por paradójico que pueda parecernos, en un inicio se consideró como signo de distinción padecer la enfermedad. Sin duda porque resaltaba credibilidad a las escaramuzas sexuales de los varones que la padecían. También en parte, debió deberse a que las manifestaciones de las etapas primaria y secundaria son relativamente benignas y a que aparentemente «sanaban espontáneamente». Sin embargo, la enfermedad en realidad entraba en una fase de latencia (de 2 a 20 años), después de la cual por lo menos 40 de cada 100 infectados desarrollarían las severas lesiones de la sífilis tardía, que lo mismo podían afectar el sistema cardiovascular que el nervioso. Así, cuando los europeos empezaron a visualizar lo que habían adquirido nadie quiso ya jactarse de portar tan exquisita enfermedad. Además, también resultó evidente que las mujeres que padecían sífilis la transmitían a sus hijos. Con esta enfermedad venérea no había nada de qué presumir y sí mucho de lo cual avergonzarse. De hecho, las naciones de Europa trataron de achacar la paternidad de la terrible sífilis al correspondiente país enemigo. Los franceses, por ejemplo le llamaron «mal español». Y, en pago a sus atenciones, los hispanos la denominaron «mal de las galias» o «mal francés». La verdad es que los europeos la adquirieron en América y ya en el viejo continente se propagó por el resto del mundo, lo cual indica (por si algún ingenuo imaginaba lo contrario) que la libertad sexual y la promiscuidad no son fenómenos exclusivos de nuestra época.

No fue sino hasta mediados del siglo pasado, con el advenimiento de la antibioticoterapia, cuando el curso endémico-epidémico de la sífilis pudo ser controlado. Durante más de 400 años este mal venéreo surgido en América hizo estragos en las poblaciones del mundo.

Por sus alcances, además de la sífilis, sólo otro mal nacido en América y llevado a todo el mundo podría compararse con los que llegaron a ella. Se trata nada menos que del tabaquismo. Inocentemente fue introducido en Europa y de ahí llevado a todos los rincones del planeta. Pasado el tiempo, ya con un impresionante respaldo de intereses económicos, tal vez llegue (si no es que ya lo hizo) a cobrar tantas víctimas en el mundo como lo hicieron el sarampión y la viruela en América.

Por último destaquemos que nadie, que sea medianamente inteligente y que esté libre de pasiones raciales, puede imputar a un pueblo, a una nación o a un continente, los estragos causados por enfermedades que han existido en forma natural en el mundo. Las enfermedades de la humanidad nacieron con la especie misma y le han acompañado y flagelado desde la noche de los tiempos. Por milenios las poblaciones aisladas del mundo habían mantenido un delicado equilibrio con las enfermedades parasitarias locales, pero más tarde o más temprano había de ser roto. Así, el que los pueblos de la América precolombina sufrieran la mayor catástrofe demográfica de todas las épocas, era sólo cuestión de tiempo. Y esa espeluznante historia se fraguó no en el siglo XVI con la expansión europea en América, sino hace 40 mil años cuando una eventualidad biológica marcó el destino sanitario de los descendientes de aquellos grupos nómadas que cruzaron de Asia a tierras americanas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Guerra F. Origen de las epidemias en la Conquista de América. Quinto Centenario # 14. Madrid: Universidad Complutense; 1988.
2. Cook ND. Demographic collapse, Indian Peru, 1520-1620. USA: Cambridge University Press; 1981.
3. Crónica de América. Quinto Centenario. Plaza y Janes 1991.
4. Rodríguez O. Lepra, enfermedad de la insensibilidad. Medicina y Cultura 1988; 3 (8): 2-5.
5. Somolinos PJ. Historia de la Medicina. México: Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina. 1978.
6. Treviño H. Historia de México. México: Castillo; 1997.