

## Editorial

**Abel-Fernando Martínez-Martín\***

**Andrés-Ricardo Otálora-Cascante\*\***

Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

<https://doi.org/10.15446/historelo.v15n34.107146>

### Pandemias, epidemias y endemias en la historia de América Latina, siglos XVI al XX

*Todos reconocieron entonces la presencia de la Muerte Roja. Había venido como un ladrón en la noche [...]. Y las tinieblas, y la ruina, y la Muerte Roja tuvieron sobre todo aquello ilimitado dominio. (Poe [1842] 2004, 105)*

El dossier “Pandemias, epidemias y endemias en la historia de América Latina, siglos XVI al XX” que *HiSTORELo. Revista de Historia Regional y Local* del Departamento de Historia de la Facultad de Ciencias Humanas y Económicas de la Universidad Nacional de Colombia, Sede Medellín, presenta a sus lectores en este volumen 15, número 34 (septiembre-diciembre de 2023), ilustra bastante bien los avances que, en historia sociocultural de la medicina y la salud, así como en demografía histórica, ha tenido América Latina en los últimos años.

Desde los debates planteados en torno a la demografía histórica en la América de la conquista hasta hoy, son varios los enfoques y caminos que el tema de la historia de las enfermedades, de la medicina y de la salud, así como de las pandemias, epidemias y endemias han transitado. Los artículos de este dossier son una buena muestra de ello.

\* Doctor y Magíster en Historia por la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC), Colombia. Doctor en Medicina y Cirugía de la Universidad Nacional de Colombia. Investigador del Grupo de Historia de la Salud en Boyacá-UPTC y Museo de Historia de la Medicina y la Salud-UPTC de Tunja (Colombia). Correo electrónico: [abelfmartinez@gmail.com](mailto:abelfmartinez@gmail.com)  <https://orcid.org/0000-0002-4621-6072>

\*\* Doctor en Historia y Magíster en Antropología por la Universidad Nacional de Colombia. Investigador del Grupo de Historia de la Salud en Boyacá-UPTC y Museo de Historia de la Medicina y la Salud-UPTC en Tunja (Colombia). Correo electrónico: [arotalorac@unal.edu.co](mailto:arotalorac@unal.edu.co)  <https://orcid.org/0000-0002-0793-4602>

Desde el inicio de la agricultura, la convivencia con los animales domésticos y la vida sedentaria en centros urbanos en el Neolítico, las enfermedades infecciosas se convirtieron en la primera causa de mortalidad entre los seres humanos. El perfil epidemiológico ha cambiado radicalmente con los modernos procesos de urbanización, el descubrimiento de sueros y vacunas, los antibióticos, el mejoramiento de las condiciones de vida, el acceso a los servicios públicos, a la salud y a la educación, lo que ha producido que las enfermedades crónicas y degenerativas, sin contar la violencia y la accidentalidad, sean la primera causa de muerte por enfermedad en poblaciones humanas en el siglo XXI.

El pandémico virus del SARS-CoV-2, causante de la Covid-19, nos recordó que las pandemias siguen produciéndose en este mundo globalizado, poniendo en evidencia nuestra condición de vulnerabilidad ante los microorganismos y nos ha proporcionado, como afirma el filósofo y sociólogo francés Edgar Morin, “un festival de incertidumbres, a pesar de los grandes progresos de la medicina y de la ciencia” (Morin 2020, 26).

Por lo anterior, quizá resulte de interés repasar las etapas en que se desarrolla una epidemia, realizada por el historiador de la medicina norteamericano Charles E. Rosenberg, en su trabajo sobre la ya larga epidemia del VIH-SIDA: *Etapas 1. La revelación progresiva*. La aceptación que una epidemia ha trastocado nuestra cotidianidad; *Etapas 2. Manejando el azar*. Aquel marco de referencia que nos permita entender el curso de la epidemia y racionalizar lo que está sucediendo desde el conocimiento legitimado socialmente; *Etapas 3. Negociando una respuesta pública*. Aquellas acciones colectivas que definen si es posible o no controlar la epidemia (Rosenberg 1989, 3-9), y que pueden aplicarse a muchas de las enfermedades epidémicas, que los autores del dossier de *HiSTORELo* desarrollan en las páginas siguientes y, por supuesto, a la última pandemia viral del siglo XXI, la Covid-19.

Para el historiador de la medicina argentino, Diego Armus, la Historia Sociocultural de la Enfermedad es, ante todo, un trabajo interdisciplinario, pues variados son los campos de saberes que se entrelazan, que aportan y enriquecen los debates para poder descubrir: “la riqueza, complejidad y posibilidades de la enfermedad y la salud, no solo como problema sino también como excusa o recurso para discutir otros tópicos” (Armus 2010, 6-7).

En efecto, la historiografía sobre el estudio de las enfermedades en las poblaciones humanas muestra precisamente esta interdisciplinariedad. El estudio de las poblaciones indígenas americanas frente a las enfermedades y las consecuencias de la conquista, han sido uno de esos campos que involucran historia, demografía y epidemiología, restándole importancia a la “Leyenda Negra” y analizando el decisivo papel de las desconocidas enfermedades sobre las sociedades aborígenes, lo que contribuyó al aumento del estudio e interés en las epidemias, en especial, en América Latina.

En los años cincuenta del siglo XX, el médico e historiador estadounidense John Duffy fue uno de los primeros en analizar de forma sistemática el papel de las epidemias de viruela en las poblaciones amerindias. A finales de los años sesenta, Alfred Crosby dio el siguiente paso al enlazar las epidemias con la conquista, lo que sirvió para poner el asunto en una perspectiva mundial. Los trabajos colaborativos entre Sherburne F. Cook y Woodrow W. Borah en la Universidad de California en Berkeley, marcarían los años setenta y animaron el debate sobre el papel desempeñado por las enfermedades del Viejo Mundo en la conquista del Nuevo Mundo (Cook 2005, 11-12).

El trabajo prosiguió por parte de especialistas como Francisco Guerra, Enrique Florescano y Elsa Malvido para la Nueva España; así como los trabajos demográficos de Henry F. Dobyns, Russell Thornton, el geógrafo W. George Lovell sobre Guatemala y Thomas M. Whitmore, que documentaron el impacto de las enfermedades del Viejo Mundo en varias áreas de la América Septentrional (Cook 2005,12).

Cook extiende sus análisis también a zonas de Suramérica. Por otro lado, el historiador William McNeill con su clásico *Plagas y pueblos*, en los años setenta, estudia las enfermedades infecciosas en el ascenso y caída de varias civilizaciones (1984). Nicolás Sánchez-Albornoz, trabajó también sobre la demografía tanto española como americana y sobre el papel desempeñado por las enfermedades del Viejo Mundo (Sánchez-Albornoz 2003).

El año 1992 marcó un hito para la historia de la medicina y la salud en América Latina, no solo por las conmemoraciones, por muchos rechazadas, sino porque resurgió el interés y una renovación de los estudios en demografía histórica sobre el efecto de las epidemias que cruzaron el océano y generaron devastadoras catástrofes

poblaciones a lo largo y ancho del Nuevo Mundo, cambiando el tradicional relato impulsado por la “Leyenda negra”, que atribuía a la guerra y a la explotación indígena la única causa del despoblamiento americano tras la conquista, incluyendo entre las causas, el papel importante desempeñado por las enfermedades infecciosas y el libre intercambio de microbios entre los viejos y nuevos mundos (Cook y Lovell 1991, xi).

Massimo Livi Bacci, profesor de demografía de la Universidad de Florencia, Italia, atribuye nuevamente a la sobreexplotación de los indígenas en la isla de La Española, la causa de su desaparición, no solo a lo que denomina el “Revisionismo epidemiológico”, es decir, el que atribuye la causa a las enfermedades traídas por los europeos, sobre las que han trabajado tantos especialistas desde Cook y Borah (Livi-Bacci 2006).

En el ilustrado siglo XVIII, aparecen las dos primeras estrategias distintas a las cuarentenas y a las rogativas religiosas para luchar contra las epidemias, la inoculación y la vacunación contra la viruela, parte de las reformas borbónicas que se empeñaban en aumentar la población de las colonias a través de la higienización y aireación de las ciudades (Frías-Núñez 1992). Por primera vez se hacen cálculos y censos de población, se recomiendan medidas, se actúa sobre la población (Silva 2007). El disímil proceso de industrialización, las guerras, el comercio portuario y la migración a las ciudades, en los países de América Latina durante los siglos XIX y XX, generó nuevos retos de salud pública y el fracaso o el efectivo control de las enfermedades infecciosas endémicas o epidémicas (Obregón-Torres 2021).

Por periodos históricos el dossier de este número, presenta artículos que cubren los antiguos virreinos de la Nueva España —actual México— y del Perú y el territorio del Nuevo Reino de Granada —actual Colombia— a las que se suman experiencias republicanas de la enfermedad, las prácticas médicas y la muerte en Argentina, Chile, México y Colombia.

Luego del proceso editorial que caracteriza a *HiSTORELo*, este número que presentamos a los lectores se compone de seis artículos, que en esta oportunidad se encuentran ordenados cronológicamente de las enfermedades más recientes, del siglo XX a las más antiguas del XVII. Dos de ellos corresponden al siglo XX, uno sobre la epidemia de tifus exantemático en la capital chilena en la década de

los treinta, otro sobre el tratamiento de la anemia tropical en las tierras cafeteras de Colombia a inicios del mismo siglo. Uno del siglo XIX sobre el *cólera morbus* en varios estados de la república mexicana en el convulso año de 1833.

Continuamos con del periodo colonial, dos de finales del siglo XVIII e inicios del XIX sobre la epidemia de viruela y su tratamiento, gran referente de los estudios sobre el periodo borbónico, en las ciudades de Antequera —actual Oaxaca— y la capital del virreinato de Nueva Granada, Santafé —actual Bogotá— para cerrar en 1633, con la epidemia doble de tifus exantemático y viruela que se presentó en el altiplano andino del Nuevo Reino de Granada, alrededor de las ciudades de Santafé y Tunja.

El primer artículo de este dossier, “La venganza de la miseria’. La epidemia de tifus exantemático en Santiago de Chile, 1933-1937”, de la doctora en Historia de la Universidad de las Américas (Chile), Maricela González Moya, investiga las condiciones médicas y socioculturales de la epidemia de tifus exantemático en Santiago de Chile en la década de 1930, poniendo el énfasis en la condición social, visibilizando el empobrecimiento y la precariedad extrema, que permitió la propagación de la enfermedad infecciosa y la estigmatización de las personas enfermas.

El segundo artículo, “Anquilostomiásicos por millares. Los médicos locales y las estrategias de lucha contra la anemia tropical en Colombia 1905-1920”, de la doctora en Historia de la Universidad de los Andes (Colombia), María Catalina Garzón Zapata, aborda una enfermedad endémica, la anemia tropical, anquilostomiasis, uncinariasis o “enfermedad de la pereza”, que expone de manera clara la importancia de esta patología en las regiones cafeteras colombianas y su impacto en la salud y en la economía colombiana. Reivindica la autora los esfuerzos de los médicos colombianos frente a la intervención sanitaria de la “todopoderosa” Fundación Rockefeller.

Con el tercer artículo, “La propagación del *cólera morbus* de 1833 desde Tampico hasta Aguascalientes y Los Altos de Jalisco”, de la doctora en Historia de la Universidad Pedagógica Nacional (México), Paulina Torres Franco, volvemos a la América Septentrional, abordando otra enfermedad epidémica que llegó a tierras mexicanas en el convulso siglo XIX, el *cólera morbus*, en 1833. El artículo investiga

las divergencias en torno al inicio de esta epidemia en algunas ciudades de México a través de fuentes parroquiales como los libros de entierros.

El cuarto artículo del dossier nos trae nuevamente a la América Meridional, con “Inoculación, políticas higienistas e intensidad de las epidemias de viruela de 1782-1783 y 1802 en Santafé, virreinato de Nueva Granada” y a la enfermedad más estudiada en América y en Colombia, la viruela. En el artículo, el magíster en Historia de la Universidad Nacional de Colombia, Cristhian Fabián Bejarano Rodríguez, explora las estrategias empleadas a finales del ilustrado siglo XVIII e inicios del XIX, para combatir esta temida enfermedad epidémica, causa de despoblación. Las autoridades del virreinato utilizaron la práctica de la inoculación impulsada por el ilustrado médico y botánico gaditano José Celestino Mutis, presente en Santafé, antes del uso de la vacuna como herramienta principal para combatir la viruela.

El quinto artículo de este dossier sobre pandemias, epidemias y endemias en la historia de América Latina, siglos XVI al XX, “La epidemia de viruela de 1796-1797 en Oaxaca (México): variolización, discursos, (re)acciones e impacto demográfico”, de la doctora en Ciencias Sociales de la Universidad de Guanajuato (México), Ana Rosalía Aguilera Núñez, estudia también la epidémica viruela a finales del siglo XVIII. Una investigación que articula análisis de demográfica histórica e historia social para explicar el brote de viruela y su expansión en la novohispana Antequera y su entorno, abordando las dinámicas sociales, el devenir de la epidemia y los conflictos de la crisis sanitaria.

El artículo “La peste que dejó despobladas las casas y yermas las ciudades en el Nuevo Reino de Granada, 1633” cierra este dossier sobre pandemias, epidemias y endemias. Escrito por los editores invitados, el doctor en Medicina y Cirugía de la Universidad Nacional de Colombia y en Historia de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Abel Fernando Martínez Martín y el doctor en Historia de la Universidad Nacional de Colombia, Andrés Ricardo Otálora Cascante. En este texto se aborda las epidemias de tifus exantemático y viruela conocida como Peste de Santos Gil, o Grande, o General de 1633 en el altiplano del Nuevo Reino de Granada. La epidemia doble causó una crisis sanitaria, social, económica y demográfica y sus

consecuencias se relacionaron con el despoblamiento, la hambruna y la crisis del sistema de encomiendas en las ciudades de Tunja y Santafé (Bogotá) debido al colapso de la población indígena tributaria.

La historia sociocultural de la medicina, la salud y la enfermedad, resulta de un trabajo interdisciplinario, en el cual métodos y herramientas de varios campos convergen en el estudio complejo de estos procesos bioculturales que afectan a tantas personas en un mismo tiempo. Los avances en ciencia y tecnología en el área de la medicina y la salud pública, así como la masificación del conocimiento hicieron creer, por un breve momento, a la humanidad, que estaba libre de las temidas pandemias que la asolaron en el pasado. No obstante, justamente una de ellas, el coronavirus, vino a recordarnos, terminando la segunda década del siglo XXI, el miedo, la fragilidad, la incertidumbre y la vulnerabilidad ante factores de la naturaleza, como las enfermedades pandémicas.

Conocer las estrategias y problemas causados por pandemias, epidemias y endemias a lo largo de la historia, nos ayudará a identificar factores de riesgo y protectores ante las nuevas epidemias y patógenos. Las recientes pandemias por la gripa H1N1 y la Covid-19, han aumentado el interés de los investigadores, editores de revistas especializadas y el público por estos temas, lo que ha llevado al aumento de tesis doctorales, publicaciones en artículos, dossiers, libros, seminarios y congresos.

La producción historiográfica en historia sociocultural de la medicina y la salud ha aumentado a causa de estas pandemias y nos recuerda que historiar estas manifestaciones de la enfermedad en los colectivos, como los son las endemias, epidemias y pandemias, sobre todo en América Latina, nos aleja de la negación y el olvido que acompañan a estas enfermedades, que han afectado, afectan y seguirán afectando a las sociedades humanas:

Esta pandemia, que aún no es historia, empezó como todas, por la negación; pasará esta vez por contención, mitigación, supresión, y terminará en el olvido y en la convivencia del coronavirus SARS-CoV-2 con el *Homo sapiens*, que solo ha erradicado una enfermedad pandémica en la historia, la viruela, al ponerse de acuerdo todos los países del mundo para tomar medidas conjuntas de salud pública (Martínez-Martín 2020).

Tunja, páramo equidistante, 4 de febrero de 2023

## Referencias

---

Armus, Diego. 2010. “Editorial ¿Qué historia de la salud y la enfermedad?”. *Salud Colectiva* 6 (1): 5-10. <https://www.redalyc.org/pdf/731/73115246001.pdf>

Cook, Noble David. 2005. *La conquista biológica. Las enfermedades en el Nuevo Mundo*. Madrid: Siglo XXI.

Cook, Noble David, y W. George Lovell. 1991. *Secret Judgments of God. Old World Disease in Spanish Colonial America*. Norman: University of Oklahoma Press.

Frías-Núñez, Marcelo. 1992. *Enfermedad y sociedad en la crisis colonial del Antiguo Régimen*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

Livi-Bacci, Massimo. 2006. *Los estragos de la conquista. Quebranto y declive de los indios de América*. Barcelona: Crítica.

Martínez-Martín, Abel Fernando. 2020. “De la negación al olvido, historia de pandemias”. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública* 38 (2): 1-2. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/341898>

McNeill, William H. 1984. *Plagas y pueblos*. Madrid: Siglo XXI.

Morin, Edgar. 2020. *Cambiamos de vía: lecciones de la pandemia*. Editado por Sarah Abouessalam. Bogotá: Paidós.

Obregón-Torres, Diana. 2021. *Epidemias, sueros y vacunas. La revolución bacteriológica en Colombia (1841-1939)*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Poe, Edgar Allan. [1842] 2004. *La máscara de la muerte roja y otros relatos*. Buenos Aires: Gárgola.

Rosenberg, Charles E. 1989. "What Is an Epidemic? AIDS in Historical Perspective". *Daedalus* 118 (2): 1-17. <https://www.jstor.org/stable/20025233>

Sánchez-Albornoz, Nicolás. 2003. "El debate inagotable". *Revista de Indias* 227: 9-18.

Silva, Renán. 2007. *Las epidemias de viruela de 1782 y 1802 en el virreinato de la Nueva Granada*. Medellín: La Carreta.

