

BREVE RELACIÓN DE LAS EPIDEMIAS EN EL CUZCO

SIGLO XVI - XVII

(Primera Parte)

Anael Pilares Valdivia
Centro Bartolomé de Las Casas



Panorama de Monroy. Terremoto 1650

Basílica Catedral del Cuzco

Las epidemias son crisis dramáticas que crean pavor y desolación, pero también brindan oportunidades de cambio y de superación tanto a los individuos como a las sociedades. El miedo que nos producen se debe no solo a que nos acercan violentamente a la enfermedad generalizada y a la muerte, sino que nos enfrentan con lo que a veces más tememos de la sociedad (...).

Marcos Cueto

El regreso de las epidemias: salud y sociedad en el Perú del Siglo XX

Introducción

En el presente contexto que vivimos, la pandemia del coronavirus, es importante hacer un recuento histórico de las epidemias por las que el Cuzco atravesó en el pasado, de la población más afectada, el descenso demográfico provocado por epizootias imparables, y cómo estos factores fueron esenciales en un proceso de desestructuración de la sociedad indígena desde el siglo XVI, marcado por la violencia, las armas y las guerras. Tal la labor de la historia, entre otras. Con ello pretendemos hacer una reflexión en torno a cómo este tipo de crisis puede ayudarnos a fortalecernos como sociedad, a través de valores como el cuidado, la solidaridad y la equidad, y cómo el Estado y la sociedad actual deben estar preparados para darnos seguridad sanitaria en igualdad de oportunidades para todos.

Hacer una historia de las epidemias nos permite hacer balances, sacar lecciones aprendidas, medir los impactos, cualificar las razones de estas crisis, entender el manejo social de estas enfermedades, comprender qué se hizo bien y en qué se equivocaron las autoridades del momento, y por supuesto tomar conciencia de las consecuencias de estas crisis para reaccionar más eficientemente.

La historia de las enfermedades entonces es una invitación a estudiar parte de la otra historia del Cuzco, nuestra historia local, sus facetas oscuras y olvidadas.

Siglo XVI

Los ciudadanos poco sabemos sobre las epidemias en nuestra ciudad. Dos investigadores que han trabajado en profundidad la historia demográfica y epidemiológica andina son David Noble Cook (1999) y Nathan Wachtel (1976). En la Tabla 1 que adjuntamos a continuación aparece resumido el trabajo de indagación que Cook (1999) realizó y que nos parece medular para iniciar un trabajo investigativo que nos puede enseñar bastante sobre la salud social.

1524-28	viruelas
1531-33	sarampión
1546	tifus, peste neumónica
1557-58	catarro, influenza, sarampión, viruelas
1566-69	viruelas
1582	viruelas y sarampión
1585-91	viruelas, sarampión, tifus, paperas
1597	sarampión

El esquema nos muestra claramente que en el pasado nuestros ancestros han enfrentado como nosotros hoy, diversas enfermedades que por entonces eran consideradas malignas.

La primera referencia que tenemos del ingreso de epidemias producida por el contacto con el mundo occidental, es de 1520 con la llegada de la viruela. El primer caso notable de muerte es el de Huayna Cápac en Quito, Ecuador. Según opinión de Cook cuando fue trasladado el cuerpo momificado de Huayna Cápac de Quito a Cuzco, la enfermedad se pudo haber expandido a nuestra ciudad. Revisando las obras de Hemming (2004) y Espinoza Soriano (1973), podemos inferir que tal vez fue el ejército quiteño de Atahualpa, al mando de Chalcuchima y Quizquiz, el que pudo haber introducido inadvertidamente estas bacterias cuando tomaron el Cuzco en 1533. Estas conjeturas parecen sorprendentes, pero indican que desde el norte llegaron las primeras epidemias. El cronista Juan de Betanzos describe a la enfermedad identificándola como sarna y lepra, indica que esta enfermedad afectó a la élite inca del Cuzco. Algunos cronistas que nos hablan sobre las epidemias de esta época son Betanzos, Cieza de León, Pedro Pizarro, quienes dicen que el lugar donde Huayna Cápac se infectó fue Ecuador.

Pedro Sarmiento de Gamboa indica, en cambio, que el lugar de infección fue Cuzco:

Mas llegado que fue a Quito, dióle una enfermedad de calenturas, aunque otros dicen que de viruelas y sarampión. De la cual como se sintiese mortal, llamó a los orejones sus parientes, los cuales le preguntaron a quién nombraba por su sucesor. Y él respondió que era su hijo Ninan Cuyoche, si la suerte de la *calpa* daba buena muestra de que le sucedería bien, y si no, a su hijo Huascar.

Y para ello mandó se hiciese la ceremonia de la *calpa*, la cual fue a hacer Cusi Túpac Yupanqui, a quien ya Huayna Cápac había nombrado por mayordomo mayor del sol. Y hecha la primera *calpa*, halló que no le sucedería bien a Ninan Cuyoche. Y luego abrió otro cordero y sacóle los bofes, y mirando ciertas venas, halló que tampoco le sucedería bien a Huascar. Y tornando con estre recado a Huayna Cápac, para que nombrase otro, halláronle ya muerto. Y como quedasen suspensos los orejones en el nombramiento, dijo Cusi Tupac Yupanqui: “¡Curad vosotros del cuerpo, que yo voy a Tumipampa a dar la borle a Ninan Cuyoche!” Y cuando llegó a Tumi-pampa, halló que era muerto Ninan Cuyoche de la pestilencia de las viruelas (Sarmiento de Gamboa, [1572] 2007: 148-149).

Por su parte, el Inca Garcilaso de la Vega nos comenta sobre Huayna Cápac lo siguiente:

Estando Huayna Cápac en el reino de Quito, un día de los últimos de su vida, se entró en un lago a bañar, por su recreación y deleite; de donde salió con frío, que los indios llaman *chucchu*, que es temblar, y como sobreviniese la calentura, la cual llaman *rupa* (*r* blanda) que es quemarse, y otro día y los siguientes se sintiese peor y peor, sintió que su mal era de muerte; porque de años atrás tenía pronósticos de ella, sacados de las hechicerías y agüeros y de las interpretaciones que largamente tuvieron aquellos gentiles... (De la Vega [1609] 1985, T. 2: 238).

Debemos reconocer que la invasión española y luego la colonización del Tahuantinsuyo permitió las condiciones necesarias para que las diferentes enfermedades transportadas por los españoles ingresaran en el nuevo hábitat colonial y siguieran al menos dos trayectorias: una la del calor, que posibilitó una rápida difusión de enfermedades desconocidas, y la del frío que frenaba tal difusión exógena. Esto se suma a la falta de inmunidad indígena ante organismos bacteriales diferentes entre América y Europa.

Una década después de la toma del Cuzco por los invasores españoles, comienza un nuevo periodo de la historia en los Andes: aparecen con fuerza inusitada nuevas enfermedades que barrían con la población indígena.

Al respecto, Diego Esquivel y Navia escribe:

Demás de la calamidad de guerras y tiránicas facciones, se experimentó también por este tiempo en todo el Perú, principalmente en este año de 1546, la de una gran epidemia de fiebre tan violenta y voraz que consumió gran parte de sus habitantes. (...) vino una general pestilencia por todo el reino del Perú, la cual comenzó de más adelante del Cuzco y cundió toda la tierra, donde murieron gentes sin cuento. La enfermedad era que daba un dolor de cabeza y accidente de calentura muy recio, y luego se pasaba el dolor de la cabeza al oído izquierdo, y agravaba tanto el mal que no duraban los enfermos sino dos o tres días, etc. (Esquivel y Navia [ca. 1750] 1980: 142).

Podemos inferir que estas enfermedades eran violentas e instantáneas. Ello causó una impresión terrorífica en la percepción social. Y desde luego estimuló la imaginación sagrada al relacionar estos hechos nunca antes vistos con posibles castigos de las Divinidades, el Pachacuti-Holocausto. Los propios españoles no dejaban de pensar lo mismo, sólo que en un ángulo teológico diferente: solo era Dios, y nadie más que Él.

Diego de Esquivel y Navia también menciona que en 1585 el Cuzco se vio afectado por el tifus exantemático y paperas, y que la mayor parte de la ciudad enfermó de este mal (Esquivel y Navia, 1980: 251). En 1589 se propagó una enfermedad de tumores, lobanillos o pústulas de sarna que reventaban en todo el cuerpo y rompiéndose arrojaban costras de putrefacción. Los nativos morían en grandes cantidades. Los pocos hospitales que existían se encontraban saturados de enfermos, las iglesias de cadáveres, todo ello duró tres meses (Esquivel y Navia, 1980: 257-258). Estas informaciones muestran lo terribles que resultaban ser estas pestes incontrolables, y que realmente no existía forma alguna de contenerlas, salvo la fe y la confianza en remedios improvisados o dudosamente efectivos.

Un cuzqueño mundial famoso, quien nació con el nombre de Gómez Suárez de Figueroa, pudo testimoniar personalmente aquellas fatalidades no vistas hasta entonces en el antiguo reino de sus parientes. Anotaba así en sus *Comentarios Reales* [1609] su impresión al respecto:

En tiempo del visorrey Blasco Nuñez de Vela, año de mil y quinientos y cuarenta y cuatro y cinco, entre otras plagas que entonces hubo en el Perú, remaneció en este ganado la que los indios llaman *carache*, que es sarna; fue crudelísima enfermedad, hasta entonces nunca vista; dábales en la bragada y en el vientre; de allí cundía por todo el cuerpo, haciendo costras de dos, tres dedos en alto (...) Fue mal muy contagioso; despachó, con grandísimo asombro y horror de indios y españoles, las dos tercias partes del ganado mayor y menor (...) (Garcilaso de la Vega, 1985: 184-185).

Estas enfermedades no sólo afectaron a las personas sino también a los animales que eran parte sustancial del sistema productivo de los andinos: la ganadería de camélidos. Estos animales, tan importantes para la vida, habían adquirido unas extrañas manchas y costras que afectaban sus cuerpos y les provocaba heridas cutáneas sumamente dolorosas. Finalmente morían terriblemente afectados.

Como consecuencia general, tenemos que la invasión biológica, como se le ha llamado, cobró un tributo altísimo a la población nativa: en los Andes la tasa demográfica, según las cifras estimadas por Cook (2013) y Wachtel (1976), cobró la vida posiblemente a un 90% de la población total, reduciéndose ésta de unos 10 o 12 millones de personas a menos de 1,5 millones hacia el año 1600.

El índice demográfico disminuyó en este siglo no únicamente por la crisis epidémica, también influyeron las muertes de indígenas por el trabajo forzado en las minas, donde la salubridad era inexistente, el impacto psicológico, el infanticidio, la depresión de la tasa de fecundidad y natalidad por no querer que nazcan y crezcan niños bajo la nueva estructura española violenta y humillante.

Los historiadores Luis Miguel Glave y María Isabel Remy nos indican, respecto a Ollantaytambo y a su descenso demográfico en este siglo, que:

El cambio negativo de la población tanto total como tributaria es evidente. Pero, siendo los datos relativamente abundantes permiten anotar otras características de la evolución poblacional. La peste que mencionábamos al inicio, fechada en 1577, se confirma plenamente con estos datos: en dos años la población tributaria disminuyó en un 23.5%. En estos años trágicos, sabemos que de la población masculina adulta, que no era la que más rápido disminuía o sufría los embates de las enfermedades, murieron 49 personas. Los datos ilustran, sin embargo, otra peste. Si bien no está marcado el año 1595-

96 como de efecto general de peste, podría tratarse de efectos zonales o de una peste no documentada. En 1589-90 sabemos que hubo una peste general; incluso, el Cacique de Maras, población cercana a Ollantaytambo, fue dejado en libertad luego de una contundente acusación jesuita, porque en su pueblo la gente se moría. Hasta qué punto en 1595 hubo un recrudecimiento zonal de esta peste, no lo sabemos, pero sí que los indígenas clamaron por una retasa en vista de la disminución de los tributarios y sobre todo de los jóvenes que tendrían que reemplazarlos (Glave y Remy, 1983: 18).

Podemos ver que estas epidemias afectaron a otras localidades cuzqueñas, como lo fue Ollantaytambo por entonces, una ciudadela que conectaba al Cuzco con la selva, es decir era un área caliente de ceja de selva.

La ciudad del Cuzco de los Incas, según nuestras informaciones (Gasparini y Margolies, 1997), poseyó una población de al menos 200 o 250 mil habitantes antes de la llegada de los invasores. Hacia 1600, la población cuzqueña pudo verse drásticamente reducida a unas 40 mil personas, de las cuales la mayoría tuvo que abandonar su antiguo hogar y radicar en otros lugares en torno a la otrora capital incaica.

El gobierno colonial y la iglesia estimuló la formación de Hospitales para los Naturales. En estas instituciones se prestaba “caridad” para los indios y se comenzó a construir un sistema de salud que precario y todo lograba calmar algunas conciencias, entre ellas la real conciencia del Rey de España. Sin embargo, biológicamente el territorio colonial peruano resultaba ideal para la incubación de varias cepas de bacterias que a intervalos continuaron atacando a la población, declarándose cada vez emergencias regionales por la violencia de tales epizootias.

Dejamos para el final una pregunta irrenunciable, aunque inquietante, frente a la enorme mortandad de seres humanos: ¿Hubo remedios, curas o algún tipo de paliativo que ayudaron a salvar algunas vidas? La respuesta es no, y esto lastimosamente fue sobre todo cierto para la población indígena más vulnerable.

Siglo XVII

Durante todo este siglo la tasa de la población indígena continuó descendiendo peligrosamente, por las razones antes expuestas. El trabajo indígena en las minas (Mita minera) se vio considerablemente afectado. No había mucha fuerza de trabajo. Las enfermedades diezmaron a la población andina. La producción de plata y azogue, por ejemplo, bajó sus niveles vistos con anterioridad en el siglo XVI. Los españoles llamaron a este fenómeno de desaparición de la población nativa como la “despoblación de los indios de la tierra”.

El siglo XVII es además la época más fuerte de la extirpación de las idolatrías con al menos tres campañas intensas de persecución contra las creencias andinas y contra las personas que mantenían su fe al margen del cristianismo obligatorio (Duviols, 1977). Ello agravó el problema de la despoblación en los Andes. Ya no solamente eran enfermedades como viruela

o sarampión las que afectaron el espíritu de los andinos, sino que también un cuadro de depresión al ser víctimas de una persecución y destrucción sistemática sobre sus formas de vida tradicionales.

En la Tabla 2, a continuación, se resumen las tres campañas de extirpación de idolatrías (Duviols, 1977) que explican en parte el sentir de una población que se veía afectada por varios flancos: enfermedades, explotación laboral y persecución religiosa. Esto explica, como ya hemos mencionado, la presión que sufrió la población andina y cuzqueña en particular ante un nuevo siglo de dominación colonial.

1610	Primera campaña. Encabezada por Francisco de Ávila, Fabián de Ayala y Francisco de Contreras, en Yauyos.
1625-1626	Segunda campaña.
1641-1671	Tercera campaña.

En el año de 1650 se produjo el famoso terremoto en el Cuzco que causó una enorme destrucción y agravó el problema de las enfermedades (de allí que hayamos elegido la imagen conocida como “Panorama de Monroy” para el frontispicio de este texto). Surge allí una imagen icónica que es el Señor de los Temblores, también llamado Señor de la Buena Muerte (o de las Tempestades), quien abjura las enfermedades. Paralelamente, existen dos ciclos conocidos de proliferación de la viruela: el primer ciclo va entre 1630-1640, y el segundo ciclo entre 1670-1680. Es decir, son dos ciclos uno antes del terremoto y el otro después del terremoto lo que podría explicar la fe de la población en este Cristo que consigue librar los creyentes de las enfermedades malignas.

Por su parte, se fundaron diversos hospitales tanto para los españoles como para los naturales, los que fueron construidos especialmente por las órdenes mercedaria, jesuítica y betlemita, en este siglo y en el siguiente. Es de suponer que en estos hospitales se ofrecía una atención sanitaria para ayudar a quienes experimentaban diversas enfermedades. Es decir, que allí laboraban médicos y doctores que fungían como sanadores. No estamos todavía muy seguros del nivel de conocimientos médicos ni tampoco de los remedios que empleaban para curar a sus pacientes.

Tampoco tenemos claro el interés por el bienestar de la salud de la población colonial y particularmente de la población indígena. No sabemos si el Gobierno colonial tuvo un real interés en invertir recursos y personal para asegurar la vida de aquellos pacientes enfermos de la República de indios.

El cronista Diego de Esquivel y Navia (ca. 1750) narra interesantes momentos acerca de una peste que acaece en el año de 1614 en el Cuzco, en los siguientes términos:

Desde el mes de mayo de 1614 hasta principios de septiembre corrió en esta ciudad una fiera peste de garrotillo y erisipela con letíferas fiebres y varios tumores, que no había casa donde no estuviesen heridos muchos, y en los más desahuciados. Murieron muchas personas de diferentes estados, entre españoles e indios y de todas edades (Esquivel y Navia, ca. 1750: 23).

Es decir que el garrotillo y la erisipela estaban fuera de control y entre sus víctimas no sólo los indígenas caían fulminados, sino que también los españoles quienes no tenían modo alguno de contrarrestar los efectos de estas enfermedades.

Careciendo de un relato completo de estos hechos para el siglo XVII, recurrimos a otros autores para ir recorriendo el velo de los hechos aquí comentados. Por ejemplo, Magnus Mörner indica para el año de 1693 que:

(S)e presentó una mortalidad causada por la hambruna, porque hubo una gran esterilidad de la tierra, escasez de frutos cosechados, de modo que los pobres indígenas tenían que comer toda clase de hierbas. Vino unida esta hambruna, a una epidemia de sarampión con gran mortandad entre los naturales, debilitados por la falta de alimento (Mörner, 1978: 7, 8. En: Tamayo Herrera, 1992: 249).

Los primeros dos siglos coloniales no estuvieron exentos sobre todo de pobreza y de hambre. Las condiciones materiales de existencia de los indígenas subyugados por el colonialismo español, en muchas oportunidades les llevaron a la completa ruina en cuyo caso parte importante de la población quedaba a merced de cosechas perdidas. Careciendo de alimentos los indígenas eran susceptibles de contraer enfermedades ya que sus organismos estaban débiles, es decir carecían de anticuerpos y de medios de cuidado general de reposo.

Previamente nos preguntábamos sobre el conocimiento médico y sobre los remedios que se utilizaban para tratar enfermedades. Hoy sabemos que fueron introducidos en los Andes las llamadas “boticas” que funcionaban en las ciudades de España. Allí se expendían remedios. Pero aquellos remedios no eran como los nuestros. El historiador cuzqueño José Tamayo Herrera expresa que: “Existían también boticas, que vendían remedios exóticos y estrafalarios, con cientos de productos. Existen datos sobre boticas, en épocas tempranas como 1618 y 1722” (Tamayo Herrera, 1992: 251). Tales remedios podían ser, entre otros, piedras bezares, sal de Marte o polvo de cuerno de unicornio.

En el siglo XVII los indígenas utilizaban la medicina tradicional basada en el conocimiento de la flora y fauna, y del funcionamiento fisiológico general del cuerpo humano. En 1649 el cronista Vasco de Contreras y Valverde escribió en su *Relación de la ciudad del Cuzco* que esta comarca poseía grandísima cantidad de hierbas medicinales; en efecto, ofrece varias páginas de información botánica. Así pues, los cuzqueños del XVII, asentaban su saber en el conocimiento botánico de propiedades químicas presentes en otros organismos vivos. Por su parte, los españoles habían recibido gran influencia científica de los árabes en los siglos formativos del imperio, pero también de los humanistas italianos, quienes igualmente empleaban en general la farmacopea de la naturaleza... y tal vez algo de magia blanca y negra en algunas oportunidades.

Bibliografía

Fuentes Primarias

Contreras y Valverde, Vasco de. [1649] (1982). *Relación de la ciudad del Cusco*. Cusco: CUSITUC

De la Vega, Inca Garcilaso. [1609] (1960). *Comentarios reales de los Incas. Tomo II*. Madrid: Biblioteca de Autores Españoles.

Esquivel y Navia, Diego de. [ca. 1750] (1980). *Noticias cronológicas de la gran ciudad del Cuzco (Tomo I y II)*. Lima: Biblioteca Peruana de Cultura.

Sarmiento de Gamboa, Pedro. [1572] (2007). *Historia de los incas*. Madrid. Miraguano ediciones/Ediciones Polifemo.

Fuentes Secundarias

Amado, D. (2017). *El estandarte real y la mascapaycha. Historia de una institución inca colonial*. Lima: PUCP

Arriaza, B. y Standen, V. (2008). *Bioarqueología. Historia biocultural de los antiguos pobladores del extremo norte de Chile*. Chile: Editorial Universitaria.

Bethell, L. (2003). *Historia de América Latina. Tomo 1. América Latina Colonial: La América precolombina y la conquista*. Lima: Crítica.

Bernand, C. ed. (1994). *Descubrimiento, conquista y colonización de América a quinientos años*. Chile: Fondo de Cultura Económico.

Contreras, C. (1994). *Sobre los orígenes de la explosión demográfica en el Perú: 1876-1940*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.

Cook, N. (1999). "El impacto de las enfermedades en el mundo andino del siglo XVI." En: Revista *Histórica* XXIII. 2, pp. 341-365.

_____. (2005). *La conquista biológica. Las enfermedades en el Nuevo Mundo*. España: Siglo XXI

_____. (2019). *La catástrofe demográfica andina. Perú, 1520-1620*. Lima: PUCP.

Cueto, M. (2000). *El regreso de las epidemias: salud y sociedad en el Perú del Siglo XX*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.

Duviols, Pierre (1977). *La destrucción de las religiones andinas (durante la Conquista y Colonia)*. México DF: UNAM.

- Espinoza Soriano, Waldemar (1973). *La destrucción del imperio de los incas*. Lima: Amauta editores.
- García, U. (2003). “La implantación de la viruela en los Andes: la historia de un holocausto”. En: *Revista Peruana de Medicina experimental y salud pública*. Vol. 20. Nro. 1. Lima.
- Glave, L. M. y Remy, M. I. (1983). *Estructura agraria y vida rural en una región andina: Ollantaytambo entre los siglos XVI y XIX*. Cusco: Centro de Estudios Rurales Andinos Bartolomé de Las Casas.
- Gootenberg, P. (1995). *Población y etnicidad en el Perú republicano (siglo XIX)*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.
- Hemming, John. [1970] (2004). *La conquista de los incas*. México: FCE.
- Krügger, T. (1998). “El mito de la "despoblación": apuntes para una historia demográfica del Cuzco (1791-1940)”. En: *Revista Andina* Nro. 31. Cuzco.
- Rosenblat, Á. (1945). *La población indígena de América desde 1492 hasta la actualidad*. España: Institución Cultural Española.
- Sánchez-Albornoz, N. (1992). *Población y mano de obra en América Latina*. Madrid: Alianza Editorial.
- Tamayo Herrera, J. (1992). *Historia General del Qosqo. Una historia regional, desde el periodo lítico hasta el año 2000. (Tomo I y II)*. Qosqo: Municipalidad del Qosqo.
- Wachtel, N. (1976). *Los indios del Perú frente a la conquista española (1530-1579)*. Madrid: Alianza Editorial.
- Weaber, B. (2012). “El inventario de la botica de los jesuitas del colegio de Cuzco, 1767/8” En: *Revista Andina* Nro. 52. Cuzco.