

Rutas de propagación de la epidemia de sarampión en el obispado de Sonora, de 1804 a 1806

Mario Alberto Magaña Mancillas*

Resumen: el estudio de las epidemias en el Noroeste Novohispano debe incluir la comprensión de dos factores informativos: la identificación documental precisa de las causas de mortalidad, para saber cuando se trata de una epidemia o de inferencias académicas, y además se deben conocer las rutas de su propagación tanto en las jurisdicciones parroquiales como en las regiones más amplias, como los obispados. En este artículo se presentan los resultados del estudio de las rutas de propagación de la epidemia de sarampión en el obispado de Sonora, de 1804 a 1806, como parte de un proyecto de investigación más amplio que estudia las epidemias que afectaron a la población del noroeste novohispano en el periodo colonial tardío.

Palabras clave: rutas de propagación, sarampión, noroeste, epidemias, población.

Abstract: the study of epidemics in northwestern New Spain should include the understanding of two information factors: the precise identification of the causes of death, to better understand if there is truly an epidemic or it is simply

* Profesor de la Universidad Autónoma de Baja California (UABC). Miembro de la Red de Historia Demográfica. Correo electrónico: alberto.magaa@uabc.edu.mx

an academic inference, as well as the propagation routes of epidemics, not only in the parish jurisdictions but in larger regions, such as bishoprics. This article presents the results of a study on the propagation routes of a measles epidemic in the Bishopric of Sonora from 1804 to 1806, as part of a larger research project studying epidemics affecting the population of northwestern New Spain in the late colonial period.

Key words: propagation paths, measles, Northwest, epidemics, population.

Introducción

El interés por estudiar lo que había más allá de los efectos de las epidemias en la población, a través de las series de entierros por registros misionales o parroquiales surgió como parte de las discusiones realizadas en las reuniones de trabajo de la Red de Historia Demográfica desde 2006. Sobre todo, es importante explorar las rutas de propagación de éstas en ámbitos mayores a las parroquias o regiones muy circunscritas. Es decir, rastrear los itinerarios que pudieron haber seguido las epidemias de un pueblo a otro y de una región a otra, siempre considerando la mortalidad, ya que su comprensión por medio de la morbilidad¹ es muy complicada, por las fuentes de consulta disponibles para el periodo colonial tardío (entre la expulsión de los jesuitas y la declaración de la independencia del imperio mexicano).

Además, en este interés por las rutas de propagación en espacios más amplios, hay coincidencia con la propuesta de David Carbajal López, quien en las reuniones de la Red de Historia Demográfica ha planteado la importancia de investigar por jurisdicciones diocesanas, es decir, por los territorios de los obispos, en su caso, el

¹ Por morbilidad se entiende la frecuencia de las enfermedades en una población, y por mortalidad las defunciones como componentes del cambio de población (Haupt y Kane 2003, 60).

de Guadalajara.² Es así que desde hace algún tiempo se ha reunido información sobre las epidemias para el Noroeste Novohispano, a partir de la pandemia de viruela de 1780 hasta la epidemia de sarampión de 1806.³ Para un proyecto de largo plazo, el Noroeste Novohispano se integra por dos grandes regiones: el obispado de Sonora y las Californias; el primero se estableció en 1780, y de manera formal le correspondían las Californias (Gerhard 1996, 33, 308; Enríquez 2008, 13) (véase figura 1). Sin embargo, como lo ha mostrado Dora Elvia Enríquez (2008, 13-14), sus relaciones en el lapso que interesa aquí fueron mera formalidad. En realidad, dominicos y franciscanos rigieron sus realidades regionales en el periodo colonial tardío, de manera independiente al obispado de Sonora, aunque después fue otra historia, en especial a partir de 1854 (ibíd., 2008, 15; ibíd., 2012).

En esas discusiones colegiadas es oportuno hacer el énfasis en que al estudiar las epidemias en la Colonia se deben aportar mayores datos, al trabajar con registros parroquiales o misionales sobre las evidencias de cuáles han provocado las alzas de la mortalidad en diferentes momentos. Es decir, no sólo hacer la inferencia indirecta de que si existe una elevación notoria en las curvas y se tienen algunas referencias documentales (o que en otra “parte cercana” ocurrió tal epidemia), establecer que esas muertes se deben adjudicar a la causa de tal enfermedad. Se necesita acumular evidencias directas de las causas de mortalidad para reconstruir mejor esas rutas de propagación, así como el impacto demográfico de dichas enfermedades. No se niega el valor de las inferencias indirectas, pero es importante hacer la aclaración al respecto.

² Aquí el interés se debe a la ponencia “Mortalidad y rutas de contagio en el obispado de Guadalajara durante la epidemia de sarampión de 1804”, presentada por David Carbajal López en el Segundo seminario metodológico de la Red de Historia Demográfica: epidemias y rutas de contagio en la Nueva España borbónica, en Mexicali, Baja California, del 5 al 6 de mayo de 2011. En septiembre de 2012 se realizó el congreso nacional Epidemias de sarampión en México, siglos XVI-XX, en Guadalajara, pero sólo se presentaron dos ponencias sobre la epidemia de 1804. Resulta interesante resaltar que en la obra coordinada por América Molina del Villar et al. (2013) no hay estudios sobre el sarampión.

³ Según Elsa Malvido (2006, 24), la pandemia se entiende como el impacto de una enfermedad contagiosa en una región muy amplia, ya sea nacional o subcontinental; epidemia cuando una enfermedad contagiosa se propaga por varias regiones circunvecinas, y endemia cuando se trata de una enfermedad contagiosa particular de una región.

Así, con base en la experiencia del estudio de las rutas de propagación de la epidemia de viruela de 1780 a 1782 en el Noroeste Novohispano, presentado ante la Red de Historia Demográfica en 2010 (Magaña 2013, 297-322), es importante realizar el mismo ejercicio para la de sarampión⁴ de 1804 a 1806, centrado en el obispado de Sonora (en los actuales estados de Sonora y Sinaloa), e incluir la región fronteriza con el de Guadalajara (hoy Nayarit), con base en los libros parroquiales disponibles en la página electrónica Family Search. Aunque de cierta manera se “invada” el área de estudio del obispado de Guadalajara, la revisión de las rutas de propagación de la viruela de 1780 a 1782 llevó a la necesidad de incorporar estos registros parroquiales ya que, como se observará más adelante en el texto, son fundamentales para la comprensión de la propagación sur-norte de las enfermedades en el Noroeste Novohispano.

En general, esta aproximación busca conocer las rutas de propagación y establecer en qué registros parroquiales existe evidencia directa sobre la mortandad producto de esta enfermedad, o en cuáles se debe hacer inferencias por las alzas en las curvas de mortalidad. Por privilegiar la cobertura informativa a esta amplia área histórica, no se podrá dar información precisa del impacto demográfico del sarampión en cada parroquia, pueblo o misión, pero en un futuro se espera aportar datos al respecto. Sin embargo, se debe recordar lo apuntado por Elsa Malvido hace tiempo, de que en el periodo colonial tardío se “registran los niveles más bajos de natalidad y los más altos de mortalidad. Dieciséis epidemias en años distintos y la peor hambruna se registraron en estos años” (1993, 98).

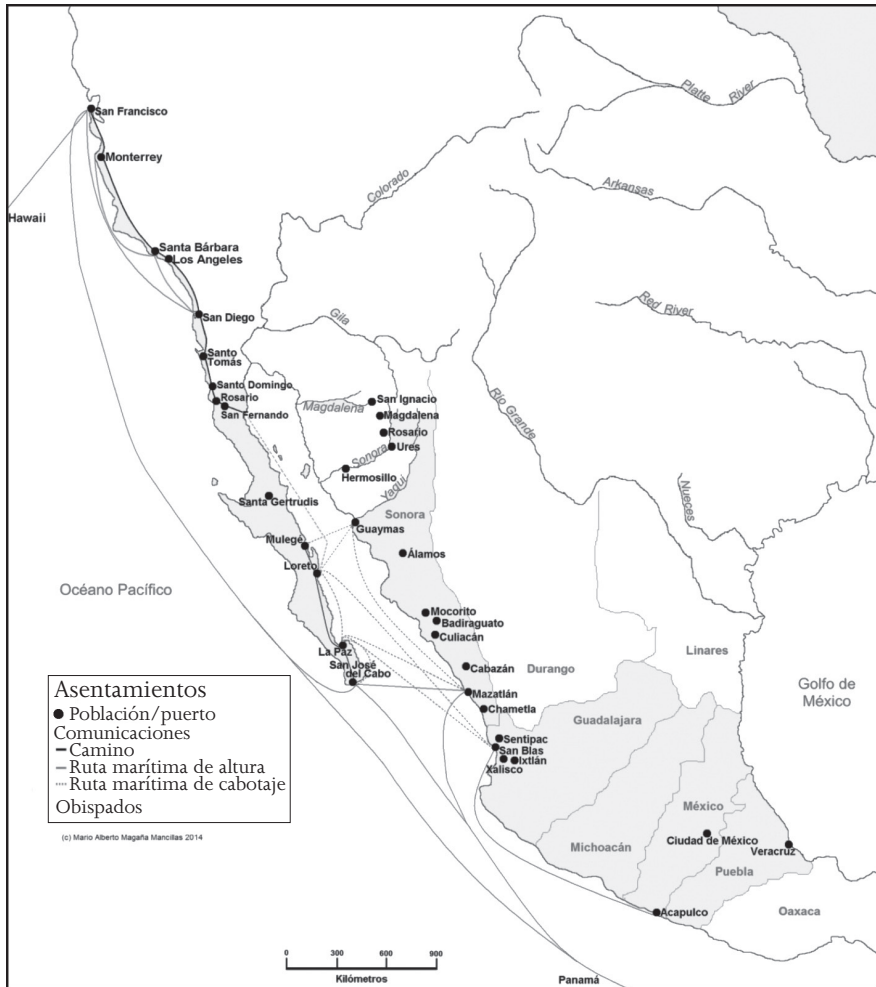
En cuanto al trabajo de rastreo realizado en la página electrónica: <https://familysearch.org> se revisaron los fondos de “Mexico, Catholic Church Records” y “Mexico, Nayarit Catholic Church Re-

⁴ “El origen del sarampión es desconocido, aunque virus similares causan el moquillo en los perros y la peste bovina en el ganado. La peste, el tifus y otras enfermedades que han cambiado el curso de la historia, tienen un reservorio natural en los animales. El sarampión, por el contrario, no tiene más huésped que el hombre, por lo que la persistencia de sarampión en una comunidad depende de su paso continuo desde infectados a humanos susceptibles” (Axton 1979, 139). Se considera una enfermedad contagiosa cuando después de 12 a 14 días del primer contacto aparece la erupción, los días de mayor dispersión son entre el tercero y cuarto, y los sobrevivientes adquieren inmunización (ibíd., 1979, 141).

cords, 1597-1967”,⁵ de los actuales estados mexicanos de Nayarit, Sinaloa y Sonora. Para el caso de la península de la Baja California,

Figura 1

Rutas de propagación del sarampión de 1804 en el obispado de Sonora



Fuente: elaboración propia, con base en la información de este estudio. Para las jurisdicciones de los obispados consultar Gerhard (1996, 34).

⁵ La página <https://familysearch.org> se ha estado actualizando, en especial para consultar los acervos en imágenes, que son los que interesan en la Red de Historia Demográfica. Por ello, ahora la ruta de acceso será a Family Search, luego Search, luego Mexico y de ahí a los acervos digitales por estado.

sólo se capturaron los datos de dos misiones que en la actualidad se ubican en Baja California. Según la forma de organización de la base de datos Family Search, se inspeccionaron 92 “localidades” con 100 “parroquias”. De estas últimas, sólo 22 contaron con registros parroquiales o misionales referentes a entierros de difuntos y con cobertura completa o parcial del trienio 1804-1806. Con base en esta información se ofrece el siguiente avance de la investigación.

En este momento del estudio sobre las rutas de propagación en el Noroeste Novohispano, para la epidemia de sarampión de 1804 a 1806, todavía falta la investigación bibliográfica sobre el contexto histórico regional, en especial sobre las rutas e itinerarios de comunicación y comercio en el amplio noroeste, para así tener mayor precisión sobre lo observado hasta ahora en los 22 registros parroquiales y misionales. Por lo pronto, a continuación se exponen los hallazgos encontrados desde el sur de Nayarit hasta el norte de Sonora, y luego algunos datos sobre la península de Baja California. Un factor cada vez más evidente es que las comunicaciones marítimas, en específico las de cabotaje, permitieron la propagación de las enfermedades epidémicas, sobre todo en las que el vector de contagio es el propio ser humano, como la viruela y el sarampión (véase figura 1).

El área “nayarita” del obispado de Guadalajara

En el estudio sobre las rutas de propagación de la viruela de 1780 a 1784 sólo se encontró información utilizable desde la villa de Cuiliacán al norte (Magaña 2013, 297-322), y nada al sur, para las provincias de Copala, Rosario y Maloya (Gerhard 1996, 306, 313, 325, 334). Por ello se exploró en la región “nayarita” del obispado de Guadalajara, en las provincias de Acaponeta, Nayarit y Tepic (ibíd., 1996, 77, 142-143, 176). Con la información disponible se plantea que la epidemia se propagó de sur a norte, incidió en el pueblo de Ixtlán, ya que existe evidencia directa de la presencia de la epidemia de sarampión entre mayo y noviembre de 1804, más dos casos endémicos en los primeros días de enero de 1805 (véase figura 2). Es muy posible que la epidemia entrara al Noroeste Novohispano por esta ruta desde la Nueva Galicia, y no por la parroquia sureña

de Amatlán de Cañas, como se analizará más adelante. En el libro de entierros de Ixtlán destacan, entre las causas de la muerte, algunos detalles como que “falleció de evacuaciones a causa del sarampión”, “falleció de fiebre a causa del sarampión”, o “falleció de pujos de resultas del sarampión”.

Figura 2



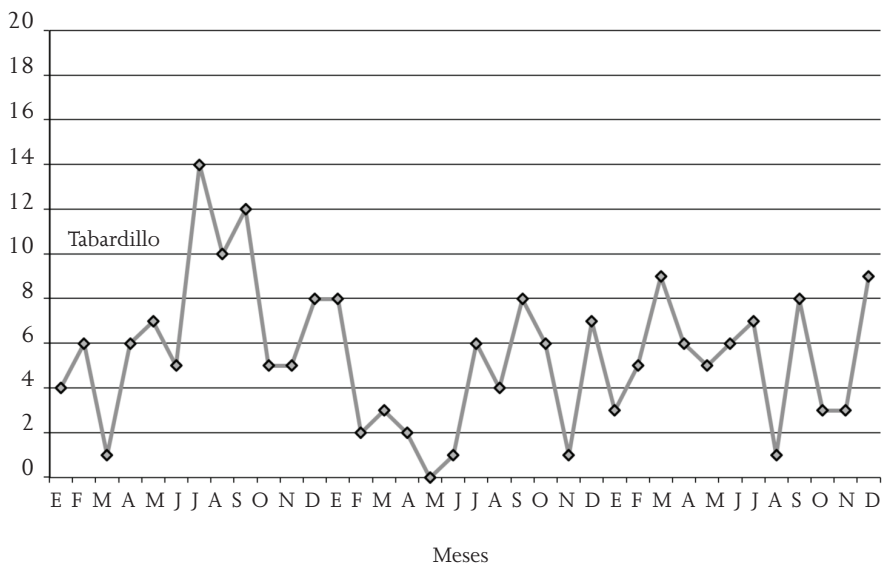
Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Nayarit Catholic Church Records, 1597-1967; Nayarit; Ixtlán del Río; Santiago Apóstol; Defunciones, 1781-1820.

Un poco al noroeste del pueblo de Ixtlán está el de Ahuacatlán, no obstante en sus registros no se encontró evidencia clara de que hubiera padecido un brote de sarampión, aunque se percibe un ligero aumento en la mortalidad entre julio y septiembre de 1804. Lo que sí es claro es que desde enero se presentaron casos de tabardillo:⁶

⁶ Algunos autores han señalado que el tabardillo es una forma de nombrar al tifo exantemático (Severo 2013, 60). “El tifus exantemático o matlazahuatl, como también se le conocía, es una enfermedad infecciosa causada por la *rickettsia prowazeki* (descendiente degenerado de las

Figura 3

Defunciones mensuales en la parroquia de San Francisco de Asís, Ahuacatlán, 1804-1806



Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Nayarit Catholic Church Records, 1597-1967; Nayarit; Ahuacatlán; San Francisco de Asís; Defunciones, 1711-1825.

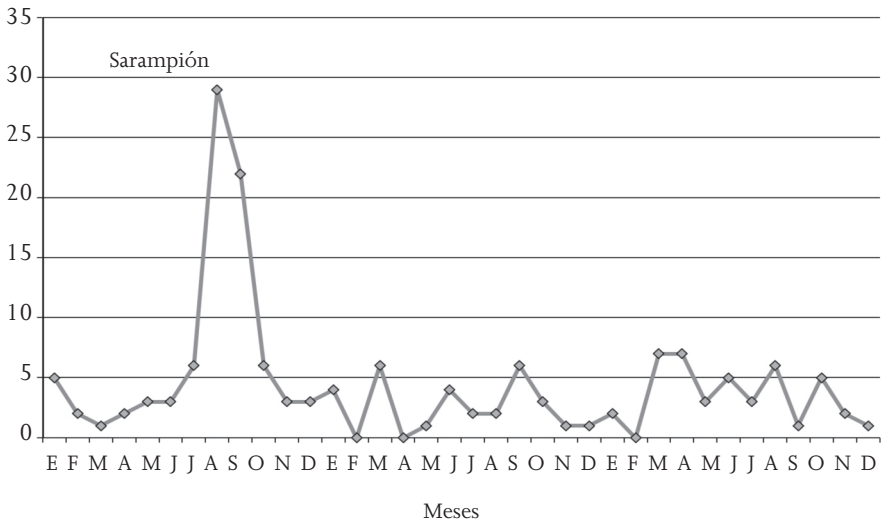
uno en enero, uno en febrero, cuatro en mayo, uno en junio, otro en julio y otro en octubre de 1804 (véase figura 3).

En cuanto al pueblo de Jala o Xala, al noreste de Ahuacatlán, hubo un alza significativa de las defunciones entre agosto y septiembre de 1804 (véase figura 4), con muchos casos de muerte por “pujos”. No obstante, sólo tres se identificaron claramente como fallecimientos causados por sarampión. Por ejemplo, la partida del 29 de julio de 1804, en la que el cura escribió: “Di sepultura eclesiástica con entierro menor a José Crispín, indio párvulo, hijo legítimo de José Antonio y de María Luciana, murió de sarampión”.

bacterias). Esta enfermedad es de transmisión indirecta porque necesita un agente vector parásito que transporte la infección de un individuo a otro” (Aguilera 2013, 40).

Figura 4

Defunciones mensuales en la parroquia
de San Francisco de Asís, Ahuacatlán, 1804-1806



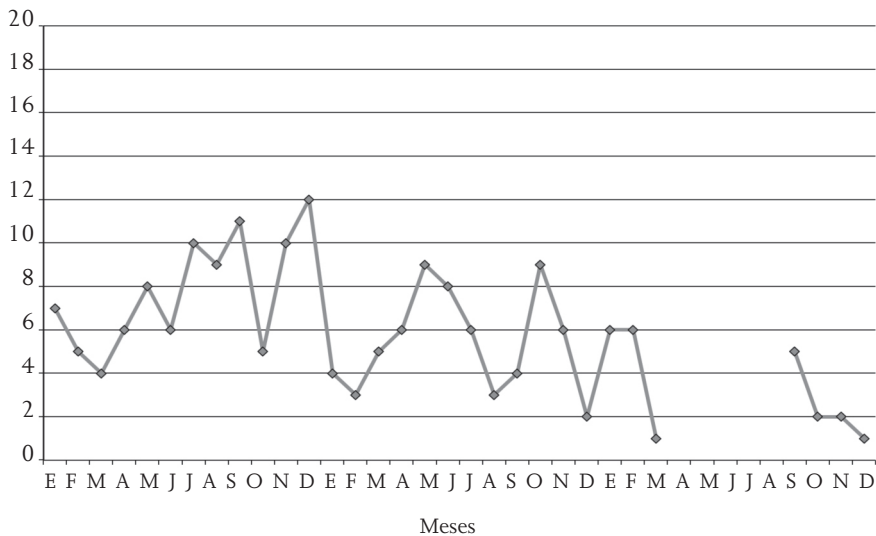
Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Nayarit Catholic Church Records, 1597-1967; Nayarit; Jala; Nuestra Señora de la Asunción; Defunciones, 1664-1811.

Al noroeste de Ahuacatlán y de Jala se ubica la “ciudad de Compostela”, como se señala en el libro *Defunciones de castas*, iniciado en 1797 por el bachiller don Juan José de Covarrubias. En este caso no existen evidencias directas y claras de la presencia de la epidemia de sarampión de 1804 a 1806, pero además la curva con las incidencias de entierros no muestra un aumento significativo que se pudiera identificar o inferir como un efecto de la epidemia, salvo el alza leve de diciembre de 1804 (véase figura 5).

Como ya se señaló, Amatlán de Cañas, o simplemente Amatlán, se ubica al sur de Ahuacatlán y de Jala, para el cura don Manuel Madrigal, como consta en el libro de entierros que inició en 1804. Esta podría ser la otra entrada de la epidemia de sarampión a estas

Figura 5

Defunciones mensuales en la parroquia
de Santiago de Compostela, 1804-1806

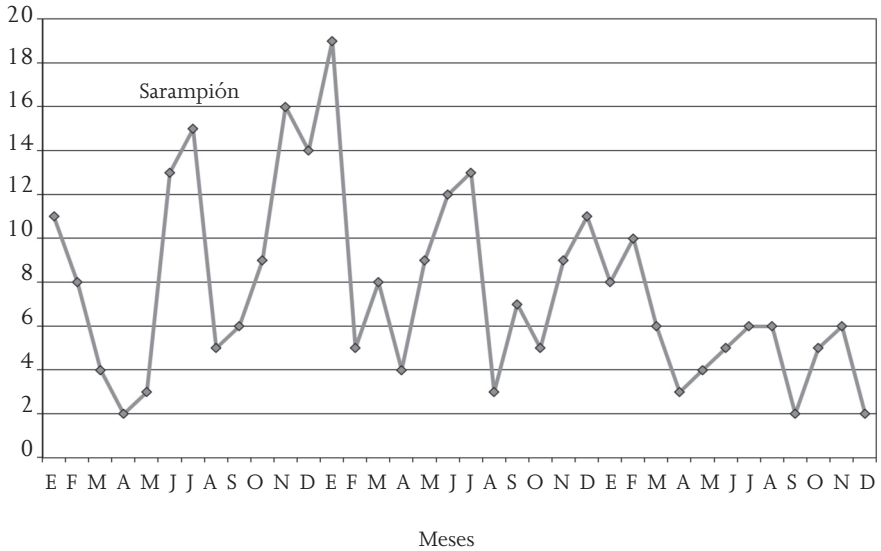


Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Nayarit Catholic Church Records, 1597-1967; Nayarit; Compostela; Santiago; Entierros, 1797-1847.

regiones, aunque por las fechas de los registros, tal vez podría ser una rama de la ruta de propagación hipotética con entrada por Ixtlán, que luego se extendió al sur del citado pueblo. En Amatlán de Cañas, la curva de las incidencias de mortalidad presenta un alza leve entre junio y julio de 1804, y en julio se registraron diez casos de sarampión (de un total de 15 defunciones mensuales), y uno el 8 de agosto siguiente (véase figura 6). Sin embargo, de noviembre de 1804 a enero de 1805 hubo otro aumento de la mortalidad que por el momento no se puede relacionar con el sarampión, se espera contar con mayor información de la epidemia de sarampión de 1804 en la Nueva Galicia, para tener una comprensión más amplia y precisa de su repercusión en el sur del obispado de Sonora.

Figura 6

Defunciones mensuales en la parroquia de Amatlán de Cañas,
1804-1806

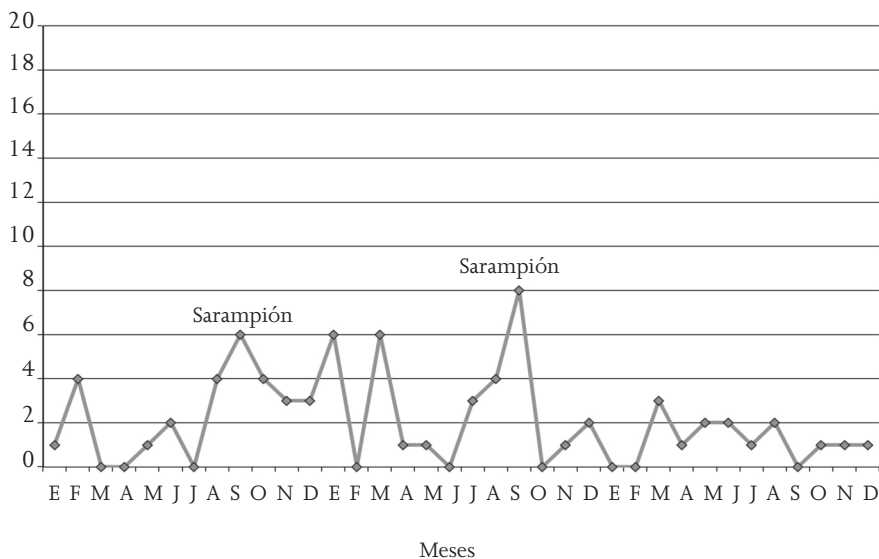


Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Nayarit Catholic Church Records, 1597-1967; Nayarit; Amatlán de Cañas; Amatlán de Cañas; Defunciones, 1728-1815.

Si se sigue la propuesta de ruta de propagación desde Ixtlán hasta Compostela, el próximo pueblo es Xalisco, también en dirección noroeste. Aquí ocurre un fenómeno interesante, ya que no hay alzas significativas o visibles de la mortalidad, tal vez por la frecuencia tan baja de los eventos demográficos (véase figura 7). Sin embargo, sí se cuenta con partidas donde se señala que algunos de los escasos fieles difuntos murieron a causa del sarampión, como las del 20 y 22 de septiembre que al margen tienen la anotación “murió de sarampión”, o la del 15 de octubre de 1804 con la de “murió a resultas de sarampión”, todos párvulos. El otro aspecto destacable es que el único registro de abril de 1805, seis meses después del caso de octubre, se identificó como muerto por sarampión, y fue “Justa Margarita Fernández, india laboria párvula, hija legítima de José Vicente Fernández y de Luisa Magnima Ledesma”.

Figura 7

Defunciones mensuales en la parroquia de San Cayetano, Xalisco,
1804-1806



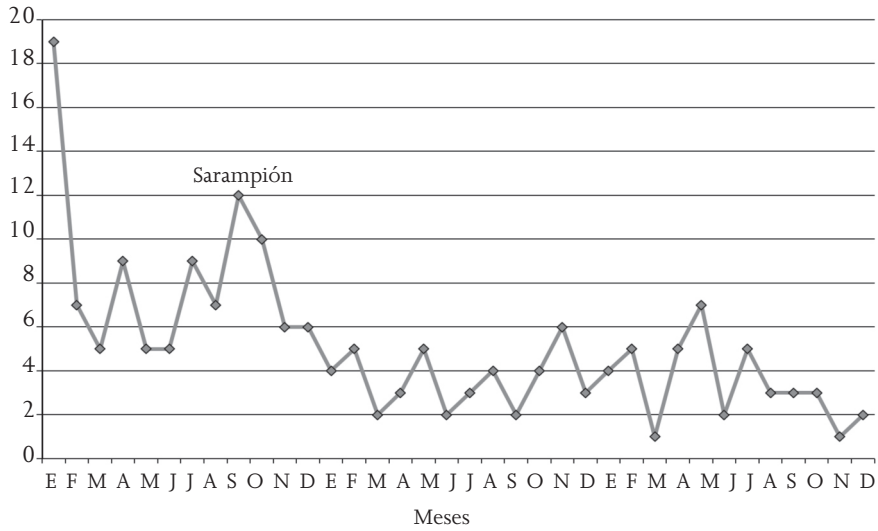
Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Nayarit Catholic Church Records, 1597-1967; Nayarit; Xalisco; San Cayetano; Defunciones, 1773-1828.

En la misma ruta de propagación, al noroeste de Xalisco, en la parroquia de Santicpac, que incluía en su jurisdicción a los pueblos de Mescaltitlán y Tuxpan (Tuxpan), hubo 16 fallecimientos debido a la epidemia de sarampión entre agosto y octubre de 1804, aunque del primer mes sólo fue un caso y de los restantes median entre septiembre y octubre, el último registro fue del 31 de octubre de 1804, en Mescaltitlán (véase figura 8).

Al este o este-noreste de la posible ruta de propagación Ixtlán-Santicpac se consultaron los registros parroquiales sobre entierros de las localidades del Real de la Yesca y de Amatlán de Jora, en la parte de la sierra, después de la región de Santa María del Oro, cuyos registros de decesos son posteriores al trienio en estudio. En el caso del Real de la Yesca, aunque hubo un alza aparente de la mortalidad en agosto de 1804 (véase figura 9), no se cuenta con la información

Figura 8

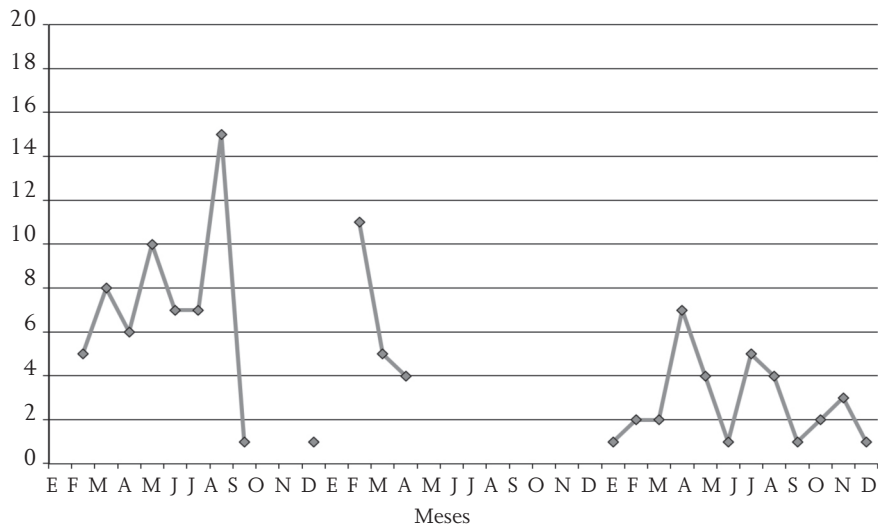
Defunciones mensuales en la parroquia de la Purísima Concepción de Santicpac, 1804-1806



Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Nayarit Catholic Church Records, 1597-1967; Nayarit; Tuxpan; San Miguel; Defunciones, 1784-1849.

Figura 9

Defunciones mensuales en la parroquia del Real de la Yesca, 1804-1806



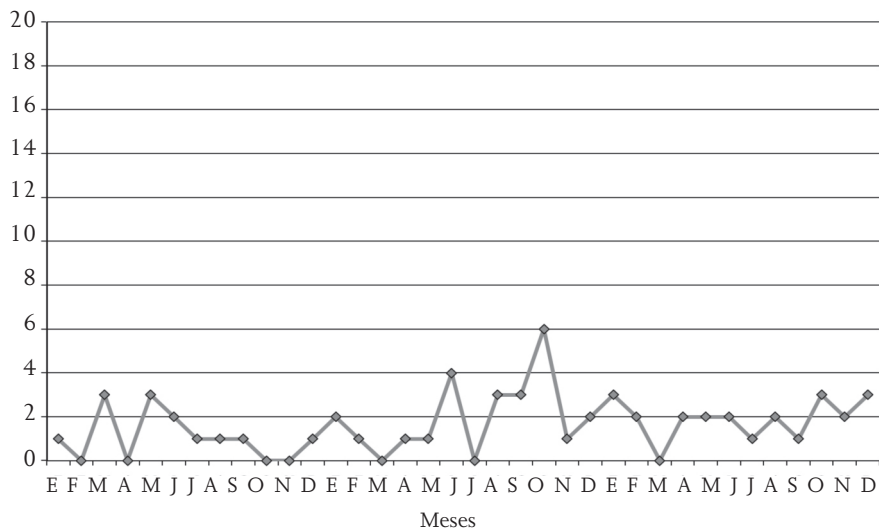
Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Nayarit Catholic Church Records, 1597-1967; Nayarit; La Yesca; La Yesca; Defunciones, 1778-1817.

completa desde inicios de septiembre de 1804 hasta enero de 1805, ya que cinco folios completos están perdidos. Además, los dos casos anotados de septiembre y diciembre de 1804 son extemporáneos. También faltan los folios completos que cubren de mayo a diciembre de 1805. Lo que no permite inferir más que lo señalado en cuanto a entierros.

En Amatlán de Jora, la incidencia de eventos de mortalidad es muy bajo, con varios meses sin registro, aunque sí se señalan los meses respectivos por parte de los párrocos, por lo que la regla es considerarlos sin registros y no como ausencia de información por pérdida o ilegibilidad (véase figura 10). Para la epidemia de sarampión de 1804 a 1806, esta sección del Nayarit actual es una incógnita hasta no tener mayor información de las regiones colindantes, pero probablemente estaban relacionadas con otras dinámicas regionales, tal vez más vinculadas con el ámbito novovizcaíno, pero es sólo una suposición.

Figura 10

Defunciones mensuales en la parroquia de Amatlán de Jora, 1804-1806

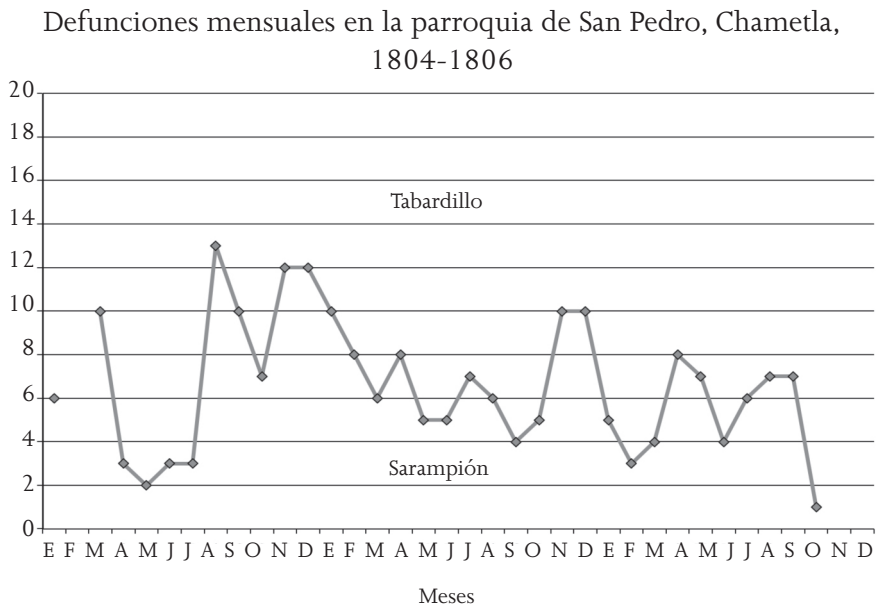


Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Nayarit Catholic Church Records, 1597-1967; Nayarit; Amatlán de Jora; Amatlán de Jora; Defunciones, 1745-1827.

Obispado de Sonora

Para continuar con la exposición de la posible ruta de propagación desde Ixtlán-Compostela-Xalisco-Santicpac, el siguiente pueblo situado al noroeste, en la costa del océano Pacífico, del que se cuenta con información es de la parroquia de Chametla, ya en la jurisdicción del obispado de Sonora. Como se observa en la figura 11, se presentó una epidemia de tabardillo desde agosto de 1804 hasta enero de 1805 (20 casos), luego otros tres en marzo de 1805, uno en mayo, julio, agosto y septiembre, dos en noviembre y diciembre de 1805 respectivamente, y uno en marzo de 1806.

Figura 11



Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Catholic Church Records; Sinaloa; Chametla; San Pedro; Defunciones, 1790-1810, 1843-1918, 1818-1843.

En cuanto al sarampión, hubo un caso en noviembre y otro en diciembre de 1804, y en febrero y abril de 1805. Por el momento

resulta confuso esclarecer lo que sucedió en Chametla, aunque si se toma en cuenta que el último registro de la parroquia de Santicpac fue del 31 de octubre de 1804, y el primero de los escasos que se presentaron en la de Chametla fue del 24 de noviembre del mismo año, se considera posible que la ruta de propagación iniciada en Ixtlán en mayo mantuviera su dirección noroeste, y que para noviembre de 1804 ya hubiera un caso en Chametla. También es posible que la enfermedad se propagara por las rutas de navegación de cabotaje desde el puerto de San Blas, muy cercano a los pueblos de Xalisco y Santicpac, hasta el puerto de Chametla.

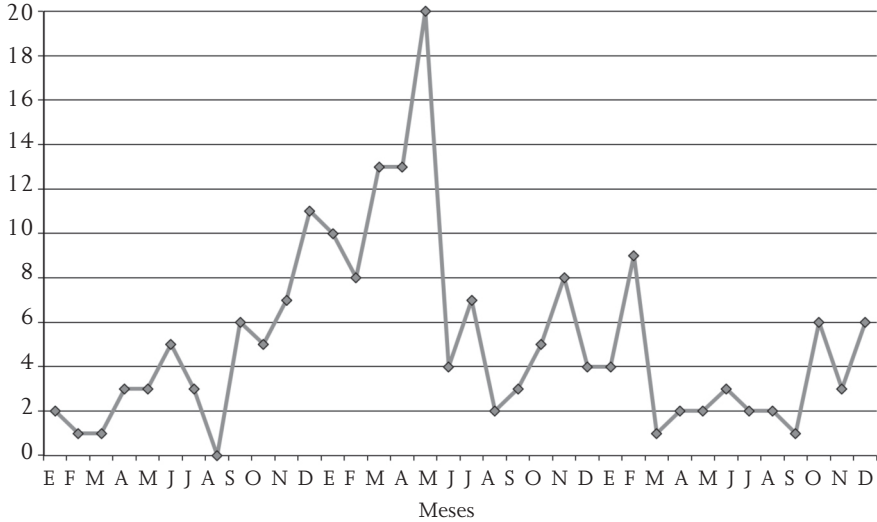
A partir de Chametla, las distancias geográficas entre los pueblos o misiones con registros disponibles para este estudio se van incrementando, por lo que es mucho más la inferencia que se expone en estos casos. Al norte de Chametla está San Francisco Xavier de Cabazán (provincia de Copala), en donde hubo un incremento significativo de la mortalidad de marzo hasta mayo de 1805, que quizá se tratara de la misma propagación de la epidemia de sarampión que entró al Noroeste Novohispano por Ixtlán, y que por la distancia entre Chametla y San Francisco Xavier de Cabazán fuera hasta mayo que llegara con fuerza al citado pueblo (véase figura 12). No obstante, no es conclusivo por lo que se expondrá más adelante.

Al norte de San Francisco Xavier de Cabazán se ubica San Miguel de Culiacán o la villa de Culiacán donde, por desgracia, los registros de la frecuencia de los eventos de mortalidad son muy escasos, con numerosos meses donde no los hay, aunque es evidente que los párrocos sí los esperaban, incluso se encontraron varios desde octubre de 1805 hasta diciembre de 1806 donde el propio encargado de los registros anotó, por ejemplo, “Octubre vaco”, “Febrero vaco” o “Diciembre vaco”. Aquí no se percibe alza en la curva de las defunciones, como para inferir algún comportamiento en cuanto a la ruta de propagación de la epidemia de sarampión de 1804 a 1806 en el obispado de Sonora (véase figura 13).

Al norte de la villa de Culiacán se localiza Badiraguato del cual dependían, en los registros parroquiales, los pueblos de Alicama y Movirato, en apariencia inmediatos. En esta parroquia, aunque el alza de la mortalidad en la curva respectiva fue ligera entre febrero y abril de 1805 (véase figura 14), el primer registro claramente identi-

Figura 12

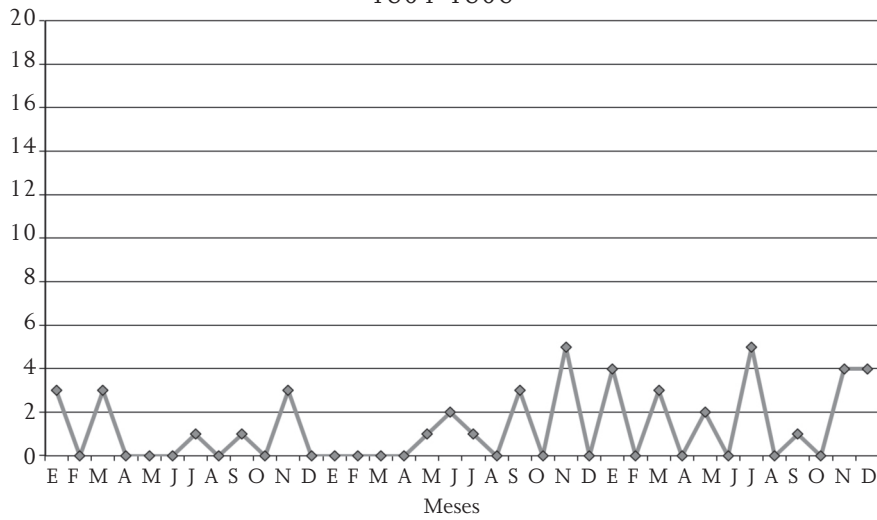
Defunciones mensuales en la parroquia de San Francisco Xavier de Cabazán, 1804-1806



Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Catholic Church Records; Sinaloa; San Ignacio; San Ignacio de Loyola; Defunciones, 1747-1816.

Figura 13

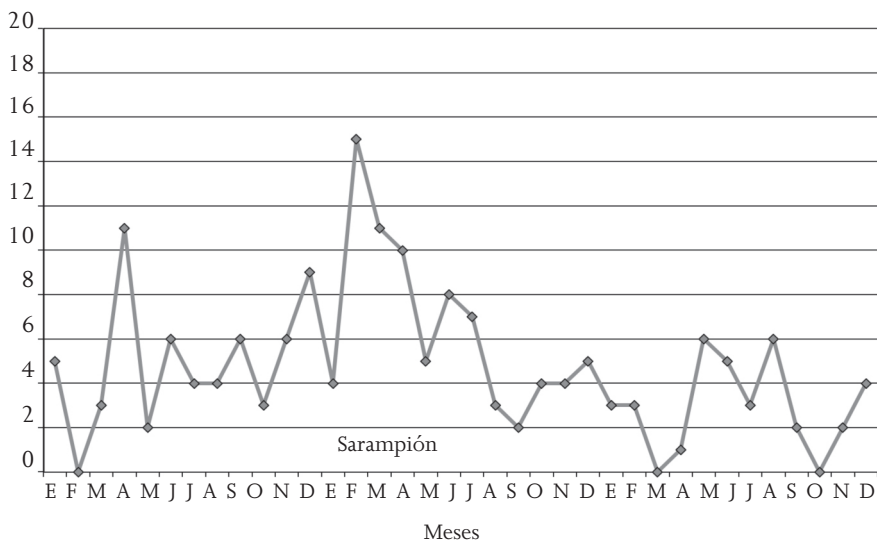
Defunciones mensuales en la parroquia de San Miguel de Culiacán, 1804-1806



Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Catholic Church Records; Sinaloa; Culiacán; Sagrario de San Miguel; Defunciones, 1746-1833.

Figura 14

Defunciones mensuales en la parroquia de San Juan Bautista,
Badiraguato, 1804-1806



Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Catholic Church Records; Sinaloa; Badiraguato; San Juan Bautista; Defunciones, 1718-1811.

ficado, cuya causa de muerte fue la epidemia de sarampión, es del 28 de enero de 1805. El mayor número de decesos por esta enfermedad fue en febrero (ocho), luego en marzo (cuatro) y en abril (tres). Sin embargo, parece que se presentó un nuevo brote en junio y julio de 1805 (dos casos por mes), aunque también se podría deber a que son registros de localidades más alejadas, por ejemplo hay una partida redactada como sigue:

En 13 días del mes de junio de 1805 tuve noticia por un individuo de San Antonio, Miguel Medina, que antes había muerto (a tiempo que yo iba a confesar el de la partida anterior), según su razón, Xavier Bueno, soltero, edad 30 años, hijo de Ignacio Bueno y Patrona Medina, mulatos libres que viven en el puerto de San Antonio, fue dicho Xavier sepultado en Movirato, bajo el coro y al cargo que le hizo, él si no sabía porque no ocurrieron por los

santos sacramentos una vez que el enfermo sobreviviera ocho días de la enfermedad que fue de resultas del sarampión, dice que acaso porque hacía muy pocos días que los había recibido dicha confesión [...].⁷

Si se recuerda, la información sobre la epidemia de sarampión mostraba que se desarrolló en la parroquia de Chametla en noviembre y diciembre de 1804, y en febrero y abril de 1805, lo que coincide con las evidencias para Badiraguato con una temporalidad clara entre febrero y abril y entre junio y julio de 1805. Lo que podría indicar dos situaciones: a) que la ruta de propagación fue continua desde Ixtlán hasta Badiraguato y de ahí al resto del obispado, y posiblemente a todo el Noroeste Novohispano y b) que una segunda oleada de sarampión se propagara desde la costa nayarita, vía el cabotaje,⁸ hasta Chametla (febrero-abril de 1805), y de ahí se dispersara de sur a norte por el obispado de Sonora (véase figura 15).

De regreso a la hipótesis de la ruta de propagación desde Ixtlán, al noroeste de Badiraguato se localiza el pueblo de Mocerito y la misión de San Benito. En la figura 16 se aprecia un ascenso ligero de la mortalidad en marzo y abril de 1805, que de manera inicial podría vincularse, por inferencia, con una posible oleada de la epidemia de sarampión, que imperaba en Chametla de noviembre a diciembre de 1804, en Badiraguato en febrero, marzo y abril de 1805 y ésta es la que atacó a la población conjunta de esta parroquia entre marzo y abril de 1805.

Así se tendría una segunda ola, que pasó por Chametla entre febrero y abril de 1805, por Badiraguato entre junio y julio de 1805, y tal vez por Mocerito y San Benito en agosto de 1805. En relación con la evidencia directa sobre la epidemia de sarampión, sólo se encontró una referencia interesante debido a su incidencia: “En esta santa iglesia de Mocerito en nueve de febrero de [1805] yo el licenciado don Francisco de Onantía, cura vicario y juez eclesiástico de este partido di sepultura eclesiástica en el cementerio con cruz baja a María Francisca Mascareña, murió sin confesión por estar yo con el sarampión

⁷ <https://familysearch.org> Mexico, Catholic Church Records; Sinaloa; Badiraguato; San Juan Bautista; Defunciones, 1718-1811, imagen 220. Las cursivas son nuestras.

⁸ También, tal vez desde Acapulco por las rutas de altura, recuérdese que la epidemia de sarampión de 1804 a 1806, según Malvido, “llegó de Guatemala por Acapulco” (1993, 100).

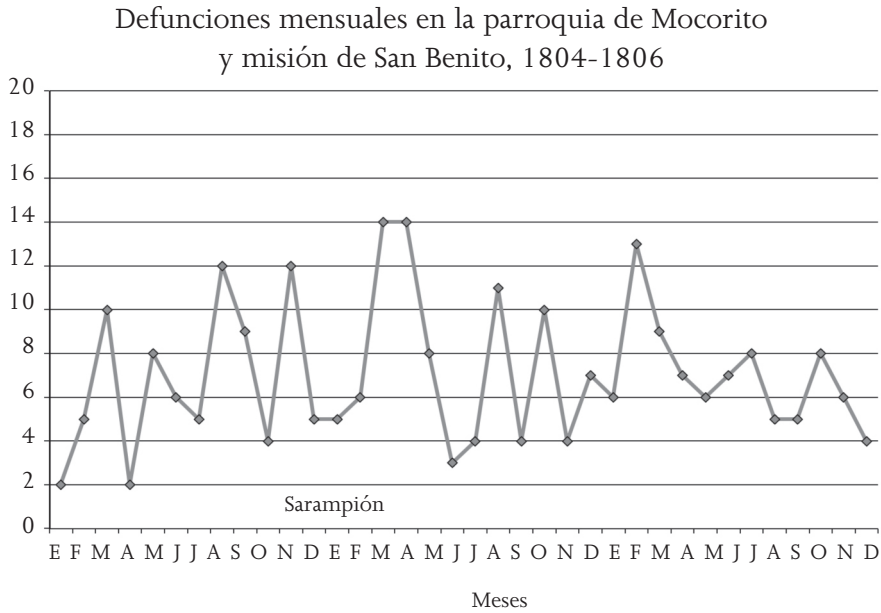
Figura 15

Rutas de propagación por parroquia y meses, 1804-1806

Parroquia	1804	1805	1806	Evidencias
Amatlán de Cañas	Junio-agosto	Enero		Sarampión
Ixtlán	Mayo y noviembre	Enero		Sarampión
Ahuacatlán	Julio-septiembre			Alza en los entierros
Jala	Agosto-septiembre	Enero		Alza en los entierros. Julio sarampión
Compostela				Sin datos concluyentes
Xalisco	Septiembre-octubre	Abril		Sarampión
Santicipac	Septiembre-octubre			Sarampión
Obispado de Sonora				
Chametla	Noviembre-diciembre	Febrero-abril		Sarampión
Cabazán		Marzo-mayo		Alza en los entierros
Culiacán				Sin datos concluyentes
Badiraguato		Febrero-abril y junio-julio		Sarampión
Mocorito		Marzo-abril y agosto		Alza en los entierros
Álamos		Marzo-mayo		Alza en los entierros
Hermosillo		¿Mayo?		Sarampión. Datos incompletos
Ures		Abril-junio		Alza en los entierros
Rosario (Rayón)				Sin datos concluyentes
María Magdalena		Mayo		Sarampión. Datos incompletos
San Ignacio		Mayo		Sarampión. Datos incompletos
Californias				
San Fernando		Julio		Referencia documental
Santísimo Rosario		Julio		Referencia documental
San Diego			Marzo	Referencia documental
San Francisco			Abril y mayo	Referencia bibliográfica

Fuente: elaboración propia, con base en la información de este estudio.

Figura 16



Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Catholic Church Records; Sinaloa; Mocorito; Purísima Concepción; Defunciones, 1747-1816.

en cama, hija [...] de Ana María Camacho [...]”⁹ Es decir, que antes del aumento de los entierros, de marzo y abril de 1805, el cura ya estaba enfermo de sarampión. Entonces, parece pertinente preguntar ¿fue el sacerdote el agente introductor de la enfermedad?

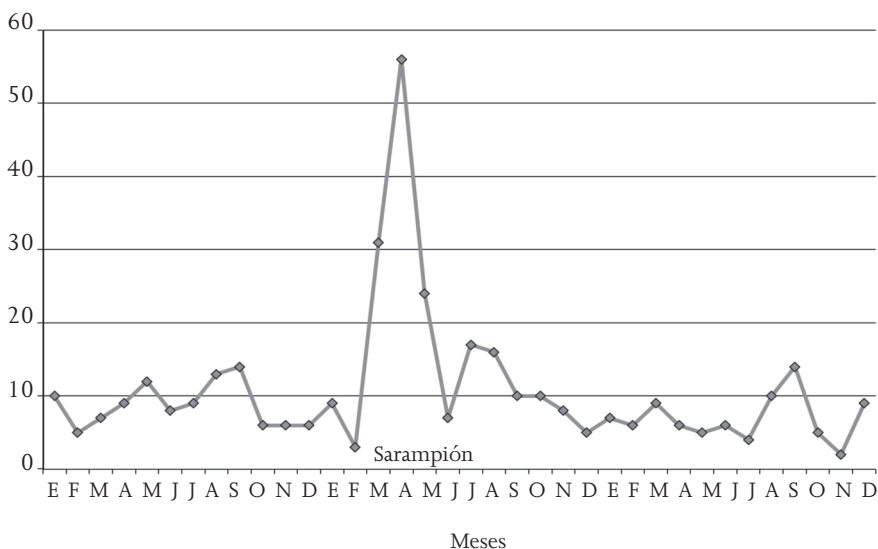
Cerca de Mocorito y de la misión de San Benito, también al norte de éstas, se encuentra el pueblo de Álamos (los tres en la provincia de Sinaloa). En la figura 17 se puede ver un alza significativa en la curva de las defunciones entre marzo, abril y mayo de 1805. Al igual que en la parroquia anterior, no se cuenta con evidencia directa de que este incremento fuera provocado por la epidemia de sarampión, pero si se toma en cuenta lo expuesto hasta ahora es claro inferir que este aumento de fallecimientos se puede asociar, en

⁹ <https://familysearch.org> Mexico, Catholic Church Records; Sinaloa; Mocorito; Purísima Concepción; Defunciones, 1747-1816, imagen 379, folios 261v-262. Las cursivas son nuestras.

su mayoría, a los efectos de dicha enfermedad. Además, la relativa cercanía geográfica entre Álamos y la parroquia de Mocorito ayuda a vincularlas en la propuesta de ruta de propagación sur-norte en el Noroeste Novohispano. Así mismo, como en los registros de Mocorito y San Benito, también se encontró información interesante sobre el sarampión: “En 5 [de abril de 1805] se dio tierra en el cementerio, cruz baja, a José Ventura, párvulo hijo de José Ignacio Armenta y de María de los Reyes Coronado, vecinos de la Aduana, ha de venir a desquitar los derechos a la obra de la santa iglesia así que sane del sarampeón [sic] dicho Armenta”.¹⁰

Figura 17

Defunciones mensuales en la parroquia
de la Purísima Concepción, Álamos, 1804-1806



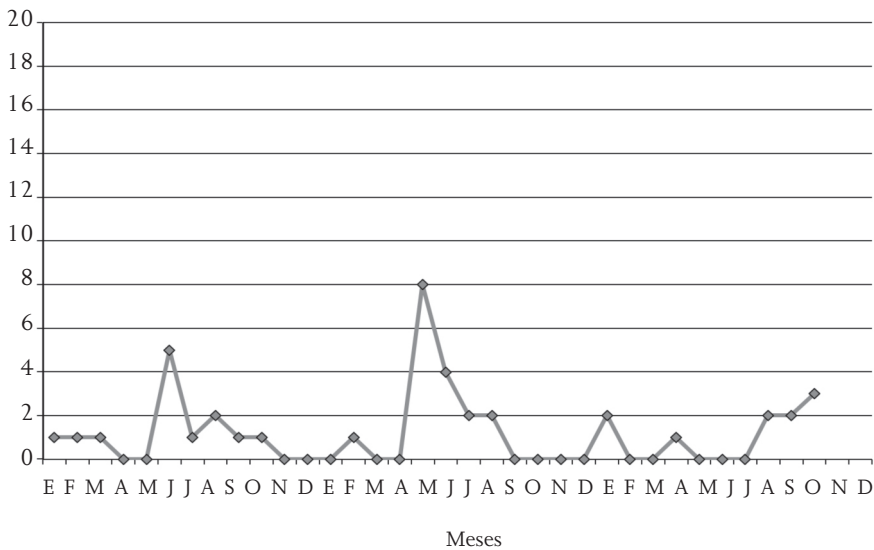
Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Catholic Church Records; Sonora; Álamos (Álamos); Purísima Concepción; Defunciones, 1786-1819.

¹⁰ <https://familysearch.org> Mexico, Catholic Church Records; Sonora; Álamos (Álamos); Purísima Concepción; Defunciones, 1786-1819, imagen 145. Las cursivas son nuestras.

Bastante más al norte de Álamos, en territorio sonorense, hay datos sobre la misión o pueblo de Seris (provincia de Sonora), en lo que hoy es la ciudad de Hermosillo. Por desgracia, en este registro hay muchos meses “vacos”, además de ausencia de información sobre causas de muerte, o incluso de alguna elevación en la curva de eventos de mortalidad, salvo una ligera en mayo de 1805 (véase figura 18). Para este año, José Marcos Medina (1997, 237) calculó que el total anual de los decesos para 1805 presentaba una “crisis media”, según el índice de Dupaquier, pero también señala que: “Para Pueblo de Seris no se puede decir gran cosa, ya que en las actas de defunciones no se anota la enfermedad ni se ha encontrado documentación que la identifique. Una referencia para otro lugar de Sonora la ofrece Luis Navarro García, quien señala que en el verano de 1805 hubo una epidemia de sarampión en el placer de San Francisco

Figura 18

Defunciones mensuales en la Misión de Seris (hoy Hermosillo),
1804-1806



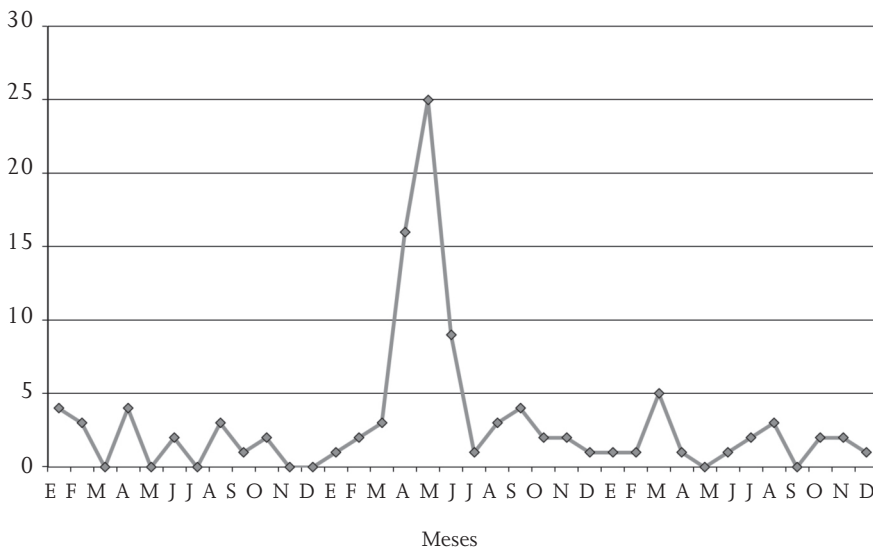
Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Catholic Church Records; Sonora; Hermosillo; La Asunción; Defunciones, 1801-1848.

de Asís, contiguo al de la Cieneguilla, que dispersó a la población” (ibíd., 1997, 238).

Al noreste de Hermosillo, en Ures, hubo un ascenso significativo en las defunciones en abril, mayo y junio de 1805 (véase figura 19). Sin embargo, en este registro parroquial no se cuenta con alguna evidencia directa o indirecta sobre la repercusión de la epidemia de sarampión de 1804 a 1806. Aunque, si se retoma la inferencia de que en Álamos esta enfermedad estuvo presente en marzo, abril y mayo de 1805, y que en el pueblo de Seris hubo un alza ligera en mayo de 1805 (con la precaución de todo lo expuesto sobre estos registros), resulta posible vincular al aumento de muertes de abril a junio en Ures, a un efecto de alguna proporción de la epidemia de sarampión por la ruta probable de propagación de sur a norte, iniciada en Ixtlán en mayo de 1804, y que al año estaba atacando a la población de Ures, en Sonora.

Figura 19

Defunciones mensuales en la parroquia de San Miguel Arcángel, Ures, 1804-1806

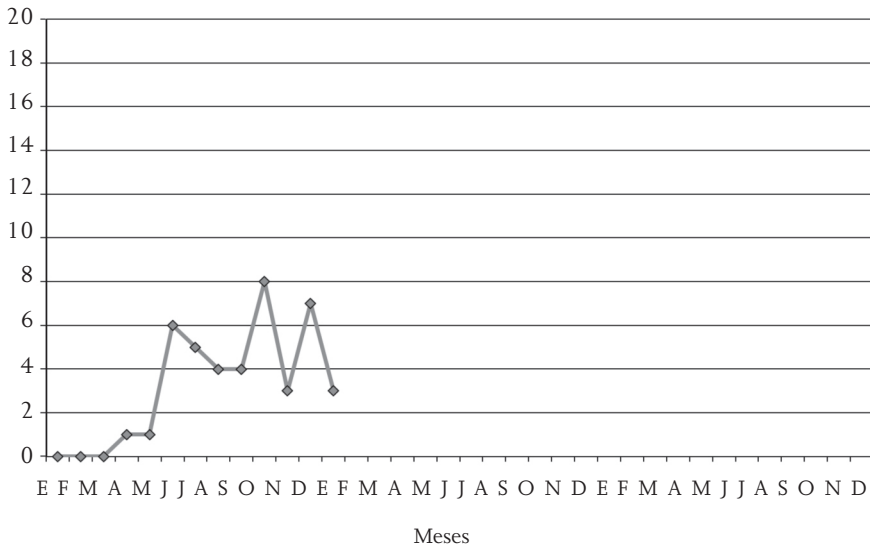


Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Catholic Church Records; Sonora; Ures; San Miguel Arcángel; Defunciones, 1770-1857.

Al norte de Ures se encontraba la parroquia de Nuestra Señora del Rosario, hoy Rayón. En estos registros parroquiales hay poca información, ya que de la partida fechada el 15 de abril de 1803, sigue la del 17 de mayo de 1804 y luego la del 6 de enero de 1805. El siguiente folio es un oficio firmado el 13 de agosto de 1813. Por lo que todo indica que se perdió la información de 1805 hasta mediados de 1813 (véase figura 20). En las partidas revisadas, ninguna establecía causa de muerte.

Figura 20

Defunciones mensuales en la parroquia
de Nuestra Señora del Rosario, 1804-1806



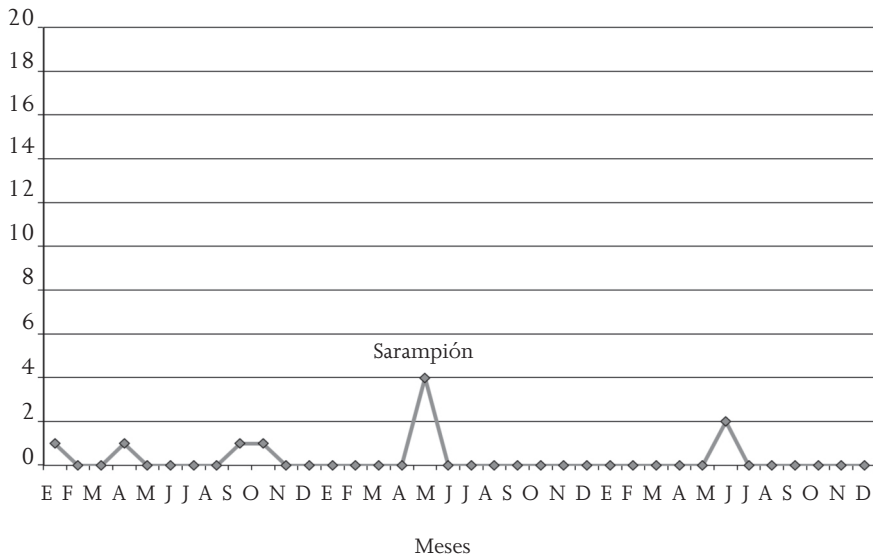
Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Catholic Church Records; Sonora; Rayón; Nuestra Señora del Rosario; Defunciones, 1786-1813.

El pueblo de Santa María Magdalena se ubica al noroeste de Ures, en sus registros parroquiales hay muy pocos datos, y todo indica que no se debe a carencia o pérdida, sino porque no ocurrieron o no se registraron, ya que este libro cuenta con numeración progresiva de las partidas, y el orden no presenta ausencias o saltos de números (véase figura 21). Lo interesante es que después de muchos

meses “vacos” (desde noviembre de 1804 a abril de 1805), los tres únicos registros de mayo de 1805 fueron identificados como fallecimientos provocados por el sarampión (partidas 164, 165 y 167). Esto confirma que la epidemia de sarampión estaba impactando a la región norte de la provincia de Sonora a partir de mayo de 1805.

Figura 2 1

Defunciones mensuales en la parroquia de Santa María Magdalena, 1804-1806



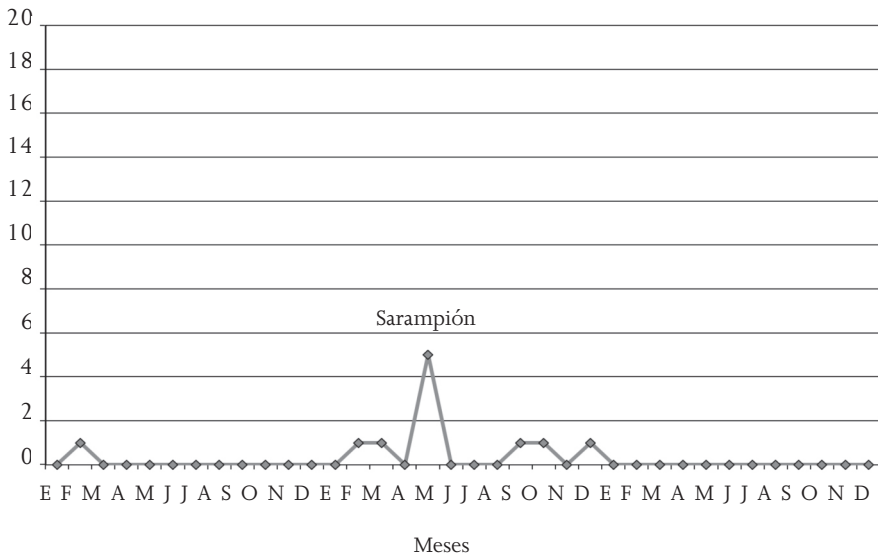
Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Catholic Church Records; Sonora; Magdalena (municipio); Santa María Magdalena; Información matrimonial 1966-1968. Defunciones, 1702-1816, 1907-1922.

Al norte-noreste de Santa María Magdalena estaba San Ignacio de Cocóspera. Sus registros parroquiales muestran pocas partidas, pero no pérdida de información. Así, se pueden obtener datos utilizables desde la partida 158, del 2 de febrero de 1804, la previa corresponde a 1803, hasta la 168, del 4 de diciembre de 1805; las 163 y 164 están ilegibles, y la 169 está fechada el 8 de abril de 1807. Aparentemente no se realizaron registros en 1806. De las partidas mencio-

nadas de 1805, las tres de mayo (161, 162 y 165) indican que los fieles difuntos murieron a causa del sarampión. Aunque existen algunos detalles que se considera importante resaltar: el difunto de la partida 161 “volvió su alma a dios de una disentería a que se siguió el sarampión”; la difunta de la 162 “volvió su alma a dios en su casa de parto [ilegible] con el sarampión”, y el de la 163 a “resultas del sarampión”. Pero, de nuevo, los escasos datos se centran en mayo de 1805, para el centro-norte sonorenses (véase figura 22).

Figura 22

Defunciones mensuales en la parroquia de San Ignacio, 1804-1806



Fuente: <https://familysearch.org> Mexico, Catholic Church Records; Sonora; Cocóspera [Tucson]; San Ignacio; Defunciones, 1770-1841, 1812-1813, 1892-1906.

Reflexiones finales

La información expuesta sobre los registros disponibles, mediante el acceso a la página electrónica: <https://familysearch.org> del obis-

pado de Sonora, muestra que la hipótesis de la propagación de sur a norte, desde la Nueva Galicia, es pertinente e incluso podría tratarse de dos oleadas, pero siempre de sur a norte. Aunque quizá también, para la región “nayarita”, los brotes de inicios de 1805 se deban a endemias (véase figura 15). En relación con la península de Baja California, todavía falta revisar más registros misionales de toda esta región, algunos de los cuales no se encuentran en la página mencionada, y se deben consultar en el archivo de microfilmes del Instituto de Investigaciones Históricas de la UABC, en el campus Tijuana. Sin embargo, en otro trabajo previo se señaló que existía evidencia documental de la presencia de la epidemia de sarampión para 1805, en las misiones de San Vicente Ferrer, Santo Domingo, San Fernando de Velicatá y Nuestra Señora del Santísimo Rosario. Por ejemplo, en julio de ese año José Manuel Ruiz informó que “el sarampión ya estaba en San Fernando y Rosario, y pronto se presentaría en las demás misiones, teme que su estrago entre los indios será muy grande” (Magaña 2010b, 42).

No obstante, en las únicas revisiones realizadas para este trabajo, de los registros misionales de Santa Gertrudis y de San Fernando Velicatá, no existe evidencia directa de causas de muerte por sarampión, pero llama la atención que en ambas curvas de eventos de mortalidad se presenten alzas ligeras en agosto de 1805. Si se recuerda que al norte de la provincia de Sonora, a partir de mayo de 1805 se centró el principal ataque de la epidemia de sarampión, que ingresó al Noroeste Novohispano por Ixtlán en abril de 1804, podría ser que de Sonora pasara hacia la península bajacaliforniana, o tal vez desde Álamos como ocurrió con la epidemia de viruela de 1780 a 1782, vía marítima (ibíd., 2013, 322). Esto ya fuera por las rutas de cabotaje hacia Loreto y desde ahí hasta la bahía de San Luis Gonzaga, y luego por tierra pasando por la misión de San Fernando Velicatá y así hacia el norte por la ruta terrestre costera, que comunicaba a la Antigua California con la Nueva o Alta California, o incluso de manera directa desde las costas sonorenses a la bahía de San Luis Gonzaga.

Por último, resulta obvio que falta mayor trabajo de revisión de los registros misionales de la península de Baja California y los de la Alta California, pero como muestra indicativa de que la ruta de propagación de la epidemia de sarampión de 1804 a 1806 de sur a nor-

te tiene viabilidad, para el caso de la región de San Diego, en marzo de 1806, Manuel Rodríguez informó a José Joaquín de Arrillaga que: “El sarampión no hizo mucho daño en el presidio [de San Diego], pero sí en las misiones inmediatas, muriendo muchos indios” (ibíd., 2010b, 42). Así mismo, para abril y mayo de 1806 ya había un brote de sarampión en la misión de San Francisco, al extremo norte de la Alta California (Jackson 1994, 119).

Recibido en marzo de 2014

Aceptado en mayo de 2014

Bibliografía

- Aguilera Núñez, Ana Rosalía. 2013. Difusión e incidencia comparada por grupo de edad y localidad. Epidemia de matlazahuatl, parroquia de Toluca, 1737. En *Epidemias y rutas de propagación en la Nueva España y México (siglos XVIII-XIX)*, coordinada por Mario Alberto Magaña Mancillas, 33-58. La Paz: Instituto Sudcaliforniano de Cultura, Gobierno del Estado de Baja California, Instituto de Investigaciones Culturales-Museo y UABC.
- Axton, J. H. M. 1979. The natural history of measles. *Zambesia* VII (ii): 139-154.
- Enríquez Licón, Dora Elvia. 2012. *Pocas flores, muchas espinas. Iglesia católica y sociedad en Sonora (1779-1912)*. México: Pearson Educación y Universidad de Sonora.
- _____. 2008. La Iglesia católica en Baja California. Péndulo entre misión y diócesis. *Frontera Norte* 20 (39): 7-35.
- Haupt, Arthur y Thomas T. Kane. 2003. *Guía rápida de población del Population Reference Bureau*. Washington: Population Reference Bureau.
- Gerhard, Peter. 1996. *La frontera norte de la Nueva España*. México: Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Jackson, Robert H. 1994. *Indian population decline. The missions of north-western New Spain, 1687-1840*. Albuquerque: University of New Mexico Press.

Magaña Mancillas, Mario Alberto. 2013. La epidemia de viruela de 1780-1782 y sus rutas de propagación en el Noroeste Novohispano. En *Epidemias y rutas de propagación en la Nueva España y México (siglos XVIII-XIX)*, coordinada por Mario Alberto Magaña Mancillas, 297-322. La Paz: Instituto Sudcaliforniano de Cultura, Gobierno del Estado de Baja California, Instituto de Investigaciones Culturales-Museo y UABC.

_____. 2010a. *Indios, soldados y rancheros. Poblamiento, memoria e identidades en el área central de las Californias, 1769-1870*. La Paz: Gobierno del Estado de Baja California Sur, Instituto Sudcaliforniano de Cultura, El Colegio de Michoacán (COLMICH) y Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.

_____. 2010b. Las epidemias en la península de Baja California entre 1769 y 1834, con especial énfasis en la magnitud y el significado de la viruela de 1780-82. En *El impacto demográfico de la viruela en México desde la época colonial hasta el siglo xx. La viruela antes de la introducción de la vacuna*, coordinado por Chantal Cramaussel, 37-58. Zamora: COLMICH.

Malvido, Elsa. 2006. *La población, siglos XVI al XX*. México: UNAM y Editorial Océano.

_____. 1993. Factores de despoblación y de reposición de la población de Cholula en la época colonial (1641-1810). En *Demografía histórica de México, siglos XVI-XIX*, compilado por Elsa Malvido y Miguel Ángel Cuenya, 63-111. México: Instituto Mora y Universidad Autónoma Metropolitana.

Medina Bustos, José Marcos. 1997. *Vida y muerte en el antiguo Hermosillo, 1773-1828. Un estudio demográfico y social basado en los registros parroquiales*. Hermosillo: Gobierno del Estado de Sonora.

Molina del Villar, América, Lourdes Márquez Morfín y Claudia Patricia Pardo Hernández (editoras). 2013. *El miedo a morir. Endemias, epidemias y pandemias en México; análisis de larga duración*. México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Instituto Mora, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

Severo Sánchez, Jesús Josué. 2013. El tifo, epidemia y endemia en Metepec en el primer tercio del siglo XIX: rutas de propagación y mortalidad diferencial. En *Epidemias y rutas de propagación en la Nueva España y México (siglos XVIII-XIX)*, coordinada por Mario Alberto Magaña Mancillas, 59-115. La Paz: Instituto Sudcaliforniano de Cultura, Gobierno del Estado de Baja California, Instituto de Investigaciones Culturales-Museo y UABC.

