

Comprendiendo los efectos de las enfermedades del Viejo Mundo en los nativos americanos: la viruela en las Misiones Jesuíticas de Paraguay¹

Understanding the Effects of Old World
diseases on Native Americans:
Smallpox on the Jesuit Missions of Paraguay

*Robert H. Jackson**

Resumen

Una consecuencia de contacto sostenido entre los europeos y los nativos americanos después de 1492 fue la introducción de enfermedades del Viejo Mundo, como la viruela y el sarampión que causaron mortalidad catastrófica. Algunos estudiosos sostienen que lo que ellos llaman las epidemias "virgin soil" son las que causaban esa mortalidad catastrófica y la disminución de la población en el pasado durante un siglo o más. Según el modelo, las poblaciones nativas finalmente adquieren inmunidades a las nuevas enfermedades y la mortalidad epidémica se hizo menos grave. Este artículo documenta los efectos de las epidemias de viruela en las poblaciones de guaraníes de las misiones jesuíticas del Paraguay, y muestra que en más de doscientos años continuos, de contacto sostenido, la viruela causó una mortalidad desastrosa en el nivel como se postula para las epidemias "virgin soil" en el siglo XVI. El modelo de disminución de la población desde el siglo XVI, tiene que ser re-evaluado a la luz de estos hallazgos.

Palabras clave: demografía, epidemia, jesuitas, reducciones, viruela,

Abstract

One consequence of sustained contact between Europeans and Native Americans after 1492 was the introduction of Old World diseases such as smallpox and measles that caused catastrophic mortality. Some scholars argue that what they call "virgin soil" epidemics caused catastrophic mortality, and population declines that lasted for a century or more. According to the model, native populations finally built-up immunities

¹ Me gustaría agradecer a Carlos A. Page que me proporcionó copias de los documentos originales utilizados en este artículo.

* Investigador independiente, Ciudad de México.

to the new diseases, and epidemic mortality became less severe. This article exams the effects of smallpox epidemics on the Guaraní populations of the Jesuit missions of Paraguay, and shows that more than two hundred years following sustained contact smallpox caused catastrophic mortality on the level as postulated for “virgin soil” epidemics in the sixteenth century. The model of population decline beginning in the sixteenth century needs to be re-evaluated in light of these findings.

Keywords: demography, epidemics, Jesuits, Reductions, smallpox

Recibido: 5 de octubre de 2014

Evaluado: 12 de diciembre de 2014

El encuentro inicial en 1492 y el contacto permanente entre las poblaciones y grupos de enfermedades del Viejo y el Nuevo Mundo iniciaron un cambio radical en los patrones demográficos de las poblaciones nativas de las Américas. La guerra, los cambios en los patrones de subsistencia, la competencia entre los hombres nativos y europeos de parejas sexuales, y la enfermedad altamente contagiosa contribuyeron al cambio de la población, y en algunos casos la pérdida de población fue catastrófica². La discusión académica de los cambios en los patrones demográficos nativos después de 1492 ha generado un gran debate sobre cuestiones como el tamaño de las poblaciones nativas en contacto, las causas y el grado de pérdida de población o el cambio, y cómo la sociedad nativa se modificó como consecuencia de la transformación demográfica³.

Este artículo contribuye a la discusión y el debate sobre las tendencias demográficas de los nativos a partir de 1492, a través del análisis de los efectos de la viruela en las poblaciones de las reducciones jesuíticas del Paraguay situadas en las fronteras de la América española en las tierras bajas de América del Sur en los siglos XVII y XVIII. Nos centramos en las tendencias demográficas en el período de la colonización post-contacto, que fue el período de mayor pérdida de población en muchas áreas en las Américas, y en particular sobre los efectos de las epidemias de viruela y cómo estas epidemias transformaron las poblaciones guaraníes que vivían en las misiones.

La discusión de las epidemias relativamente bien documentadas, como los brotes de viruela en las misiones del Paraguay, proporciona información detallada para evaluar el modelo de epidemias "virgin soil", que ha influido en varias generaciones de interpretación académica de post-conquista, sobre patrones demográficos. Este modelo postula que las poblaciones nativas americanas experimentaron altas tasas de morbilidad y mortalidad como las primeras oleadas de epidemias de viruela y otros contagios repartidos por todo el continente. Los nativos no tenían inmunidad a las nuevas enfermedades y experimentaron un descenso poblacional continuo, hasta por un siglo o más, pero luego se recuperaron gradualmente desde su punto más bajo en algún momento de mediados del siglo XVII⁴. Si bien se carece de información verosímil y detallada sobre la mortalidad epidémica de la mayor parte del siglo XVI, es decir del período después del contacto sostenido y la conquista.

² Para un estudio útil a los diferentes factores que contribuyen a los cambios de población y la pérdida de población ver Livi-Bacci, 2005 y 2006: 199-232.

³ Entradas en el debate sobre post-contacto en cambio demográfico incluyen las obras de la llamada escuela de Berkeley (Cook y Simpson, 1948. Simpson, 1950. Borah y Cook, 1960. Cook y Borah, 1971-1979). Estos últimos examinaron la evolución demográfica de México y otras zonas en las Américas. En el centro de México Cook y Borah postularon una continua disminución de la población de contacto sostenido y la conquista en 1519 a mediados del siglo XVII, cuando la población nativa llegó a su punto más bajo. Las obras de Simpson, Cook y Borah tienen sus partidarios y detractores, las obras de algunos de los cuales aparecieron en Denevan, 1976/1992. Los debates más acalorados se han centrado en el tamaño de las poblaciones nativas en contacto, que generalmente se utiliza para estimar el grado de pérdida de la población nativa. Ver Henige, 1978: 217-37 y Rosenblat, 1967; 1935: 115-134 y 1976: 43-66; Sanders, 1976: 85-150; Zambardino, 1978: 700-708 y 1980: 1-27.

⁴ La iteración más reciente de esta interpretación en Cook, 1998: 207. Cook afirma que los niveles de mortalidad fueron consistentemente por encima hasta cuatro generaciones. Sin embargo, la reconstrucción de una cronología de las epidemias, que es la más que los académicos pueden esperar a hacer la mayor parte del siglo XVI, no proporciona evidencia de las tasas de mortalidad de las epidemias.

El análisis de los patrones demográficos y las crisis de mortalidad en las misiones del Paraguay ofrece información que contribuye a la comprensión de los patrones demográficos posteriores a la conquista de América, y en particular de las consecuencias a corto y largo plazo de las crisis de mortalidad catastróficas causadas por epidemias y otros factores. El guaraní se congregó en las misiones de Paraguay. Vivían en sociedades basadas en clanes, y se practicaba la agricultura complementada por la caza y la recolección de alimentos vegetales silvestres. Al mismo tiempo, las poblaciones de las misiones del Paraguay también mostraron diferentes tendencias, y específicamente los diferentes patrones de mortalidad epidémica. Había, por ejemplo, variaciones considerables en las tasas de mortalidad epidémica entre las comunidades, y diversos factores determinaron cuántas personas murieron. Los factores importantes que determinan los niveles de mortalidad incluyeron la estructura por edad y sexo de la población, el tipo y frecuencia de los contactos entre las poblaciones de misión y otros asentamientos, patrones de asentamiento, y la eficacia de las respuestas a la epidemia de contagio.

Las misiones del Paraguay estaban vinculadas a otros asentamientos por varios ríos utilizados para el transporte de personas y mercancías, y que también facilitaron la propagación del contagio. Por otra parte, el Río de la Plata era una frontera colonial impugnada; a partir de una fecha temprana los jesuitas organizaron una milicia en las misiones que sirvió en la campaña para numerosas ocasiones. La movilización y el traslado de las tropas españolas y de milicianos guaraníes, también facilitaron la propagación del contagio. Más de un siglo después del primer contacto sostenido con los europeos, las poblaciones guaraníes de las misiones del Paraguay sufrieron una mortalidad dramática durante las epidemias, y los niveles de mortalidad en las misiones individuales en la escala de lo que se ha postulado para epidemias "virgin soil" en el siglo XVI. Como Massimo Livi-Bacci señala, un análisis de epidemias entre las poblaciones guaraníes de las misiones del Paraguay en el siglo XVIII muestra que: "differences in epidemic mortality between "virgin" and "non-virgin" populations were much smaller than is commonly assumed, and the actions of the Europeans mattered a great deal (las diferencias en la mortalidad entre epidemia "poblaciones vírgenes" y "no-virgen" eran mucho más pequeños de lo que comúnmente asumieron, y las acciones de los europeos importaban mucho)"⁵.

Este artículo documenta los efectos de las epidemias de viruela en estas poblaciones. Por otra parte, valoramos y discutimos las interpretaciones recientes de los patrones demográficos y las consecuencias de los patrones de mortalidad en las misiones del Paraguay. Algunos estudiosos intentan analizar los patrones demográficos utilizando medidas simplistas de cambio, como la diferencia porcentual entre la población durante un período de tiempo⁶. La única información que este ofrece es que las diferentes cantidades de personas, según los informes, vivían en una comunidad en

⁵ Livi-Bacci, 2006: 225.

⁶ En un libro de reciente publicación, Julia Sarreal (2014: 142-147) analizó el crecimiento de la población en el periodo post-jesuita y la disminución de la expulsión sobre la base de datos en su Tabla 6 que registra la población en cinco años entre 1768 y 1801, el cambio porcentual medio entre cada conteo de la población, y el porcentaje total de cambio entre 1768 y 1801. Estos datos no contienen pruebas que las generalizaciones sobre la población "crecimiento" o "me niego" por el contrario, en un período de la emigración como miles de guaraníes decidieron dejar las misiones, los datos de la Tabla 6 son meros documentos que un número mayor o menor de personas estuvieron presentes en la misión en el día del recuento de la población.

los años 1560. Los estudiosos han utilizado otras fuentes mucho menos fiables como la *suma de visitas*, un documento que resume los informes de tributo en ciertas jurisdicciones del centro de México, para hacer lo que solo puede ser considerado como estimaciones del tamaño de la población nativa en contacto⁹. Sherburne Cook y Woodrow Borah intentaron sacar datos confiables de un documento muy deficiente para proporcionar la base estimativa del tamaño de la población de contacto, pero la inconsistencia en las categorías informadas no podían superarse, excepto al hacer ciertas suposiciones sin fundamento que socavaron la validez de sus conclusiones¹⁰.

La cuestión de los efectos de las epidemias de enfermedades altamente contagiosas, tales como la viruela es aún más problemática en el siglo XVI, dada la escasez de información cuantificable y fiable. El registro de las primeras epidemias en el centro de México, por ejemplo, se basa principalmente en la descripción de los síntomas y observaciones, que no ofrecen el mismo grado de fiabilidad para hacer generalizaciones sobre la morbilidad epidémica y las tasas de mortalidad. Uno de los documentos, de 1580, describió la pérdida de población en la jurisdicción de Tepeaca (Puebla). El informe señaló que "... hoy de la gente que estaba [aquí] cuando los españoles entraron en [el país], de 10 9 [faltan]"¹¹. Estas generalizaciones no son lo suficientemente sólidas como para hacer afirmaciones sobre la mortalidad de las epidemias y las tasas de la despoblación en el tiempo, ya que algunos estudiosos lo han hecho. Henry Dobyns, por ejemplo, utilizó información endeble o inexistente para argumentar que las tasas de mortalidad de las epidemias, eran uniformes sobre grandes territorios¹². Los datos de las misiones jesuíticas del Paraguay y otros estudios de casos basados en las fuentes más confiables muestran que existe una considerable variación en las tasas de mortalidad entre las comunidades y poblaciones.

Los diferentes tipos de poblaciones respondieron a las crisis de mortalidad de distintas maneras, y uno de los elementos que faltan en la discusión de los cambios en la población del siglo XVI, es si las poblaciones nativas se recuperaron tras la alta mortalidad de las epidemias. Un segundo elemento ignorado en muchas construcciones, y esto sin duda es el caso de las interpretaciones de Dobyns, son los efectos de las epidemias en poblaciones sedentarias contra las no sedentarias. Las poblaciones guaraníes en las misiones jesuíticas del Paraguay, por ejemplo, se recuperaron tras las graves crisis de mortalidad. Otras poblaciones que no lo hicieron, y pequeños grupos de cazadores y recolectores nómadas eran particularmente vulnerables a la extinción cultural y biológica. Un ejemplo son las poblaciones pames de las misiones franciscanas establecidos en la región de la Sierra Gorda de México en 1744. Los pames habían vivido previamente en un patrón de asentamiento disperso en una zona montañosa accidentada, un patrón que amortiguaba los efectos de las epidemias. Entre 1744 y 1746, los franciscanos congregaron a más de 7.000 pames en cinco misiones. Las epidemias mataron a cientos de pames, y las muertes superaron a los nacimientos¹³. Muchos de los sobrevivientes regresaron a pequeñas aldeas en las montañas,

⁹ Del Paso y Troncoso, 1905.

¹⁰ Cook y Borah, 1960.

¹¹ Del Paso y Troncoso, 1905: 19.

¹² Dobyns, 1983.

¹³ Jackson, 2013: 46-91.

abandonando los sitios de las misiones del valle con el implícito esfuerzo de cambiar su forma de vida.

Otro factor relacionado al que se presta poca atención en la consideración de la post-conquista, el cambio demográfico y los efectos de la mortalidad epidémica, es la estructura de género de una población. La población guaraní que vivía en las misiones no experimentó desequilibrios de género que contribuyeron al colapso de la población de otras poblaciones. En otras palabras, aún había un gran número de mujeres en edad de procrear, siguientes a la crisis de mortalidad. La población de la misión de Santa Cruz en California es un ejemplo de un caso extremo de lo contrario, de desequilibrio de género. De 1791 a 1833, los franciscanos bautizaron 1.133 niñas y mujeres en la misión. Sin embargo, en 1833, sólo 87 mujeres permanecieron en la misión, y constituían sólo el 31% de la población total¹⁴. Las mujeres y las niñas constituyen al menos la mitad de la población de las misiones guaraníes, incluso después de las crisis de mortalidad graves. Los patrones demográficos para las dos poblaciones eran muy diferentes, y la población de la misión de Santa Cruz experimentó cerca de la extinción biológica y cultural.

El modelo de epidemias "virgin soil", y disminución de la población continua después del contacto sostenido y conquista, necesita ser modificado a la luz de la evidencia basada en datos más detallados, en particular en los patrones de mortalidad epidémica. Como señala Livi-Bacci, en algunos casos la mortalidad epidémica del siglo XVIII llegó a los mismos o similares niveles, como postulado por los defensores del modelo de "virgin soil", y tan alto como 50 ó 60 % de la población de las comunidades de misión individuales. Estas epidemias, en particular los brotes de viruela letales, mataron a miles de guaraníes a unos 150 a 200 años después del contacto sostenido y la conquista. La idea sobre que las poblaciones nativas construyeron inmunidades con el tiempo y se recuperaron, no resiste a la luz de la evidencia de la continua alta mortalidad en las misiones del Paraguay. Más bien, las epidemias se produjeron alrededor de una vez a una generación, y mataban la población de la joven nacida desde el brote anterior. Otro factor que a menudo no se considera es la respuesta médica a los brotes epidémicos. La siguiente sección examina la teoría de la enfermedad del siglo XVIII y su tratamiento.

Teoría y tratamiento de enfermedades.

La teoría de los gérmenes que atribuye las causas de muchas enfermedades a las bacterias y a los virus, no ganó aceptación general entre los médicos hasta finales del siglo XIX. Los misioneros jesuitas mismos atribuyen epidemias a Dios, y creían que el contagio fue enviado como castigo o misericordia para llevar a los verdaderos creyentes al cielo. Los ignacianos a menudo organizaban procesiones para aplacar la ira, además de implementar métodos prácticos que intentaron limitar la mortalidad. Cuarentena, por ejemplo, tenía una larga historia en Europa, y fue un método común empleado por los jesuitas durante las epidemias¹⁵. Sin embargo, muchos guaraníes veían la cuarentena

¹⁴ Jackson, 1994: 113.

¹⁵ Guillermo Furlong, 1962: 612. La Carta Anua de 1632-1634 documentó la aplicación de medidas de cuarentena durante un brote de viruela en las misiones de Paraguay 1631-1633. El informe señaló: "Aunque la peste general y cruel que ubo en año de 32 hizo muy grande razia en casi todas las reducciones, esta [San Nicolás de Pyratini] por particular beneficio del Señor se escapó con muy poco

con sospecha, y se escondía a miembros de la familia para evitar que fueran enviados a los hospitales¹⁶.

El tratamiento médico en los siglos XVII y XVIII tenía una base en las teorías de húmero y miasma. Al mismo tiempo, algunos médicos emplearon otros tratamientos como la inoculación por variolación desarrollado a través de la observación de las víctimas de la viruela, o prácticas populares alternativas. La teoría del húmero se basa en antiguas ideas griegas, y ve la enfermedad como consecuencia de los desequilibrios en los cuatro humores básicos (sangre, flema, cólera y melancolía)¹⁷. Sangría, la extracción de sangre era un tratamiento empleado para reducir la fiebre, y tenía una base en la creencia de que la fiebre era una manifestación de sangre caliente y podría paliarse mediante la extracción de sangre. La teoría de los miasmas sostuvo que la enfermedad resultó de nubes de gases tóxicos que emanaban de los cuerpos en descomposición, vegetación u otro material orgánico. Un método usado para limitar la propagación del miasma era enterrar cuerpos profundamente en el suelo para evitar el escape de gas tóxico¹⁸.

La inoculación por variolación era un método de tratamiento derivado de la práctica popular en China y el Medio Oriente, y fue introducida en Europa a principios del siglo XVIII. Esto consistía en tener pus de una pústula de viruela, e inyectarlo en el cuerpo de un individuo sano para provocar una infección leve. Los médicos en la ciudad de México emplearon primera inoculación por variolación durante un brote de viruela 1779. Allí, los funcionarios reales difunden información sobre el tratamiento de otras partes de Nueva España. Misioneros dominicos en las misiones de Baja California, por ejemplo, inocularon nativos en varias misiones y redujeron significativamente la mortalidad durante una epidemia de viruela, mientras que los misioneros en otras misiones no lo hicieron y la mortalidad en ellas fue mucho mayor¹⁹. El primer caso registrado de la aplicación de la inoculación por variolación en las misiones del Paraguay fue durante las epidemias de viruela 1785-1786. Diez años más tarde, en 1796, un médico en Yapeyú inoculó 126 guaraníes en la cercana misión de San Francisco de Borja, de que murieron quince. El médico atribuyó estas muertes (doce por ciento de los inoculados) a las complicaciones de otras infecciones, enfermedad venérea en particular que debilitaron los sistemas inmunológicos de las personas que murieron²⁰.

daño suio a que aiudo mucho la industria y solicitud del Padre Silverio Pastor que la tuvo a su cargo, y viendo saltar en ella unas como centellas de aquel furiosísimo incendio hizo levantar media legua fuera del pueblo unas chosas acomodadas donde hazia llevar con grande diligencia todos los que se sentían tocados y diputádoles un Alcalde del pueblo que siempre les asistiese y diligentes enfermeros que les sirviesen y diessen aviso al Padre de todas sus necesidades espirituales y corporales. Puso gran cuidado que ninguno otro aunque fuesen de sus parientes les visitasse por se el mal tan contagioso con lo qual no murieron sino siete u ocho, que fue singular misericordia de Nuestro Señor...” Maeder, 1990: 150.

¹⁶ Los funcionarios reales en Apóstoles, por ejemplo, informaron que los guaraníes escondieron las víctimas de la viruela para impedir que sean enviados al hospital plaga. Ver Expediente s[ob]re la Epidemia de Viruelas q[u]e acometió a los Pueblos de S[an] Joséph y Apóstoles, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-8-3-52.

¹⁷ Jackson, 2004: 346.

¹⁸ Para una discusión general de la demografía y las teorías de la enfermedad y su tratamiento ver Flinn, 1980 y Jackson, 1994.

¹⁹ Jackson, 1981: 138-143.

²⁰ Furlong Cardiff, 1962: 609.

En 1798 la publicación del médico inglés Edward Jenner describió una nueva vacuna contra la viruela. Jenner había observado que las criadas de la leche en la Inglaterra rural no contrajeron la viruela, y concluyó que, debido a que entraron en contacto con las vacas infectadas con viruela vacuna, ésta causó una infección leve en los seres humanos que han adquirido un grado de inmunidad a la viruela. Se vacunó con éxito a un niño con una vacuna de la viruela vacuna en 1796, publicando los resultados de su investigación dos años más tarde. Los funcionarios españoles introdujeron la nueva vacuna a través de la expedición médica Balmis para las Américas, en la primera década del siglo XIX (1803). La expedición llevaba la nueva vacuna de la viruela vacuna en los cuerpos de niños. Los médicos a su vez vacunaron otros niños con pus de las pústulas viruela de las vacas que se desarrollaron en los brazos de los mismos, e introdujeron la vacuna en toda la América española por la transmisión de un brazo a otro. La expedición también distribuye traducciones al español del informe que describe las observaciones y hallazgos de Jenner²¹.

Una campaña mundial erradicó la viruela en el siglo XX, con el último caso natural reportado en Somalia en 1977. Durante los siglos XVII y XVIII el contagio mató a miles de guaraníes en las misiones del Paraguay, y las técnicas utilizadas para combatir la enfermedad eran generalmente ineficaces. Las siguientes secciones documentan casos de estudio de la mortalidad de la viruela. La primera es de un brote en los años 1738-1740 que fue el tercero de una serie de epidemias durante la década que mató a miles de personas. El segundo es de un brote de 1763-1765 que se produjo durante un período de crisis. El tercer caso es de un brote letal en Yapeyú en 1770-1772. Yapeyú fue uno de los más poblados de las misiones. Las epidemias se produjeron en un contexto de conflicto entre España y Portugal por el control del Río de la Plata fronterizo en disputa, y la participación de las misiones del Paraguay en el comercio regional, sobre todo a lo largo de los ríos navegables de la región.

La epidemia de la viruela 1738-1740.

Tres epidemias diezmaron a la población de las misiones del Paraguay durante la década de 1730, y la más letal fue la viruela que mató a miles entre 1738 y 1740. Una conjunción de factores contribuyó a las crisis de grave mortalidad de la década de 1730. Una epidemia se extendió a través de las misiones en 1733 matando a unos 19.000 nativos. Las tasas de mortalidad más altas fueron en San Ignacio Guazú, Santa Rosa y Nuestra Señora de Fe, las misiones situadas más cerca de la zona donde se enviaron los milicianos²². Hacia el final de 1734 el gobernador de Paraguay solicitó un gravamen de otros 12.000 guaraníes milicianos cristianos. A principios de 1735 el primer contingente de 6.000, continuó la campaña en la región cerca del río Tebicuarí, y otros 6.000, según los informes, se fueron después. En 1735, el gobernador de Buenos Aires Miguel de Salcedo ordenó la movilización de 3.000 guaraníes de milicia adicional para una posible campaña contra el puesto portugués de Colonia del Sacramento²³. El sarampión mató a

²¹ Fernández del Castillo, 1985.

²² Entierros en Guazú totalizaron 1.192 durante 1733, y una tasa bruta de mortalidad por mil población de 509. La población de la misión se redujo de 3.195 a finales de 1731 a 1.266 en 1733. Los entierros fueron de 2.263 en Santa Rosa, y una tasa bruta de mortalidad de 459.2. La población se redujo de 6.093 en 1731 a 2.775 a finales de 1733. Los jesuitas de La Fe registró 2.618 entierros, o una tasa bruta de mortalidad de 389,4. La población se redujo de 6.515 en 1731 a 4.251 en 1733.

²³ Carbonnel de Masy, 1992: 359.

miles de personas en las misiones entre 1735 y 1736, y la situación de hambruna y fuga de las misiones de muchos guaraníes que iban en busca de comida, junto con el movimiento de tropas y el tráfico fluvial, facilitó la propagación del contagio. La viruela se extendió a través de las misiones varios años más tarde, a partir de 1738 y entró en las misiones desde Asunción y se extendió a lo largo del río Uruguay.

De acuerdo con la Carta Anua 1735-1743, la escasez de lluvias desde diciembre de 1733 a marzo de 1734 dañó los cultivos, y muchas de las misiones no tenían grandes cantidades de ganado como una fuente alternativa de alimento. También hubo una epidemia en el ganado en 1735, y en el mismo año las tropas coloniales portuguesas ocuparon la Vaquería de Pinares, un área donde pastaban unas 230.000 reses bravas y que las misiones aprovecharon para reponer sus rebaños. Por otra parte, los portugueses atacaron pastores enviados por los jesuitas estacionados en la misión de San Luis Gonzaga para arrear el ganado cerca del mar en la zona fronteriza en disputa. Las temperaturas heladas durante las noches del 20, 21 y 22 de agosto de 1734, durante la temporada de siembra, redujo aun más la producción de cultivos, aunque abundantes lluvias en noviembre y diciembre de 1734 prometían mejores cosechas. A la vez, el mismo documento señala condiciones de sequía en las misiones ubicadas más cerca de Asunción, donde los funcionarios reales habían asentado a las milicias guaraníes. Los jesuitas también informaron que los guaraníes comieron los granos, lo que redujo aun más la producción de cultivos y prolongó la hambruna. La necesidad de abastecer a la milicia sólo exacerbaba el sufrimiento de los que se quedaban en las misiones²⁴.

La hambruna en 1734 y 1735 siguió los pasos de la epidemia en 1733. La mortalidad en 1734 ascendió a 10.130 según los informes, incluyendo 6.094 párvulos (niños hasta la edad de nueve o diez años), y miles de guaraníes huyeron en busca de alimento. La Carta Anua señaló que 8.022 residentes de la misión eran fugitivos en 1735, y que un grupo de ellos establecieron una comunidad cerca de Laguna de Yberá cerca de la frontera del territorio de las misiones. El movimiento de miles de guaraníes facilitó la propagación de la epidemia de sarampión a través de la región en 1735 que mató a miles (ver Cuadro 1)²⁵.

La mortalidad total en las treinta misiones, según informes, alcanzó 18.013 en 1738, 12.592 en el año siguiente, y 4.499 en las últimas etapas de la epidemia en 1740. Además, el número de bautismos (nacimientos) disminuyó de 4.618 en 1738 a 3.452 en 1739. La viruela cobró la vida de miles de personas, y también redujo las tasas de natalidad. La población de las misiones se redujo de 104.473, reportado al cierre de 1737, a 73.910 a finales de 1740, cuando ya no había suficiente potencialmente huéspedes susceptibles para mantener la cadena de infección²⁶.

²⁴ *Littre Annuae Provincia Paraguarie Anno 1735*, Archivum Romanum Societatis Iesu, Vatican City.

²⁵ *Ibid.* Antes de su difusión a las misiones de Paraguay en 1735, el sarampión mató a miles de personas en las ciudades de la región. La carta anua informó que 12.000 personas murieron en Buenos Aires, y Penitentes en Asunción recurren a la autoflagelación para aplacar la ira de Dios que ellos creían responsable del brote de contagio. Los movimientos de tropas y el diáspora Guaraní durante la hambruna, facilitaron la propagación de la epidemia, como la gente en movimiento llevaron la enfermedad en sus cuerpos. No hay evidencia para apoyar la interpretación común que las víctimas del hambre, son más susceptibles a la enfermedad debido a la debilitación de sistema inmunológico del cuerpo.

²⁶ Carbonell de Masy, 1992: 377-378.

Si la mortalidad se mide por las poblaciones combinadas de las 30 misiones (medido como la tasa bruta de mortalidad por cada mil habitantes, el número total de muertes en relación con la población total = TBM), la epidemia no parece haber sido uno de los brotes más graves de la historia de las misiones del Paraguay. La TBM en 1738 para las poblaciones combinadas fue 171,1, en 1739 fue 139,5, y en 1740 se redujo a 60,5. Sin embargo, la mortalidad varió significativamente entre las misiones e incluso entre los establecimientos de las inmediaciones; y las tasas de mortalidad en las misiones individuales durante este brote, alcanzaron niveles que se encontraban entre las más altas registradas para las misiones del Paraguay. La variación en los niveles de mortalidad se puede ver, por ejemplo, en el número de muertes registradas en 1738 en Candelaria y Santos Cosme y Damián, situados en ese momento en un sitio cerca de Candelaria, en la orilla oriental del río Paraná. Los jesuitas registraron un total de 1.528 entierros (TBM de aproximadamente 496,0) en Candelaria, y sólo 318 (TBM de aproximadamente 207,7) en el Santos Cosme y Damián. Muertos en San José los informes, totalizaron 1.874 en el mismo año, 2.262 en Apóstoles, y 2.168 en Concepción²⁷. Del mismo modo, las tasas de mortalidad en 1739 fueron significativamente diferentes en Los Santos Mártires del Japón y en Santa María la Mayor, llegando a 184,2 en la primera misión mencionada donde los jesuitas registraron 545 muertes, frente un TBM de 565,4 y 1.279 muertes en Santa María (ver Cuadro 2)²⁸.

La mortalidad parece haber sido particularmente grave entre 1739 y 1740 en varias de las misiones orientales, las ubicadas a lo largo y al este del río Uruguay en lo que hoy es Río Grande do Sul, Brasil. En 1739, por ejemplo, 2.681 guaraníes murieron en San Lorenzo (TBM de 557,0), 2.396 en San Luis Gonzaga (TBM de 565,1), 1.675 en San Nicolás (TBM de 336,8), y 1.605, en La Cruz (TBM de 416,6). Hacia 1740, la viruela había terminado en la mayoría de las misiones, pero alcanzó su pico en San Juan Bautista, donde 2.400 guaraníes murieron (TBM de 485,0). Varias misiones vecinas, San Miguel y Santo Ángel Custodio, por otro lado, no experimentaron una fuerte mortalidad durante la epidemia de la viruela, medida por los cambios en los niveles de población. Las poblaciones de San Luis Gonzaga, San Nicolás y San Lorenzo Mártir disminuyeron de 4.327 a 1.978, 5.071 a 1.772, y de 4.814 a 974, respectivamente, entre 1738 y 1739, y la población de San Juan Bautista se redujo de 4.949 en 1739 a 2.171 en el año siguiente. Las poblaciones de San Miguel y Santo Ángel Custodio, por su parte, crecieron entre 1738 y 1740 de 4.522 a 4.740 y desde 4.921 a 5.228, respectivamente²⁹. Los jesuitas estacionados en estas dos misiones geográficamente aisladas, pueden haber puesto en marcha medidas eficaces de cuarentena, lo que obviamente no funcionaba en la mayoría de las otras misiones de Paraguay.

Un detallado padrón de tributarios de 1759 de la misión de Corpus Christi es una prueba más que las consecuencias demográficas de la epidemia de la viruela, siguen siendo evidentes en la década de 1730. Los misioneros que prepararon el censo proporcionan un tipo de información que normalmente no aparece en los recuentos de población similares: la fecha de bautismo de cada guaraní. La inclusión de esta información permite una reconstrucción inusualmente precisa de la estructura por edad y sexo de la población en un momento dado en el tiempo. La estructura de edad

²⁷ Carbonell de Masy; Blumers y Levinton, 2003: 145. *Littre Annuae Provincia Paraguarie Anno 1735*, Archivum Romanum Societatis Iesu, Ciudad Vaticano.

²⁸ Jackson, 2004b: 2-23 y 2005: 475.

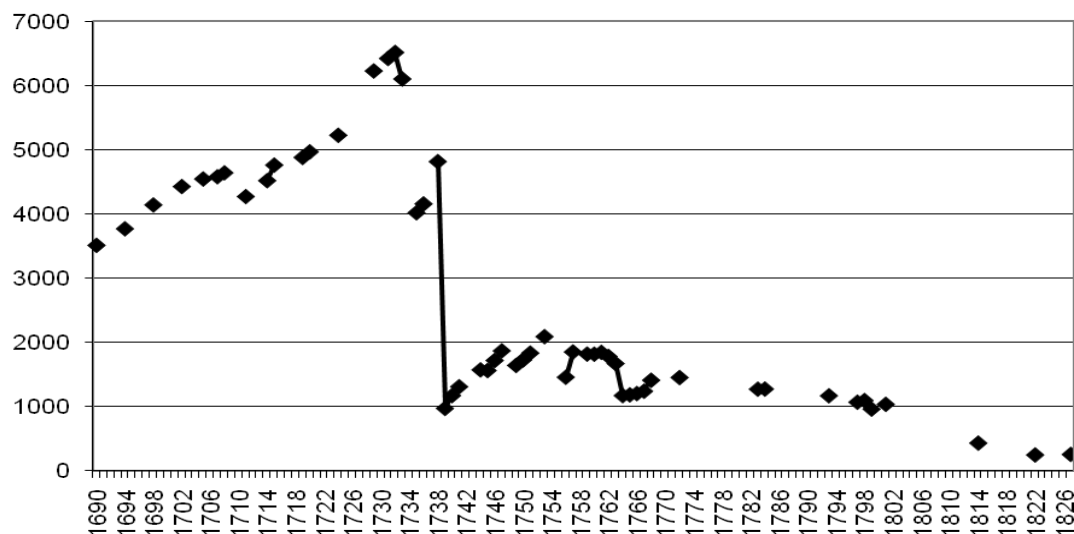
²⁹ *Ibíd.*, 2005: 469.

reconstruida muestra las personas desaparecidas en tres cohortes: de 20 a 24 años; de 25 a 29; y 30 a 34. La mayor diferencia fue en el grupo de 25 a 29³⁰. Los miembros de cada cohorte se habría 9 a 13 años, de 4 a 8, y menores de 4 años, respectivamente, en 1738 en el comienzo de la epidemia de viruela, y habrían estado entre los más susceptibles, los nacidos desde la epidemia de viruela anterior en 1718. La estructura de edad de la población de Corpus Christi mostró menos individuos que faltan en los grupos de mayor edad, y en particular en los grupos de edad nacidos antes de la epidemia de viruela de 1718.

La reducción de San Lorenzo Mártir (Figura 1), que se encuentra al este del río Uruguay, ofrece un caso de estudio de los efectos de la epidemia de viruela. Como ya se ha señalado, la población de la misión experimentó una mortalidad extremadamente pesada en 1739. Los jesuitas establecieron la misión en 1690 mediante la transferencia de guaraníes de Santa María la Mayor, ubicada cerca de la orilla oeste del río Uruguay. En el momento de la transferencia de Santa María la Mayor era una de las más pobladas de las misiones. En 1682, contaba con una población de 5.171 habitantes. Los jesuitas transfirieron 3.512 guaraníes para establecer San Lorenzo. La población de la misión creció durante los próximos treinta años, a un ritmo de entre dos y cinco por ciento al año en los años sin epidemias. En 1732, en vísperas de la primera de las tres epidemias que se propagaron a través de las misiones del Paraguay en la década de 1730, la población de San Lorenzo sumó 6.513.

La primera de las epidemias, en la década de 1730, golpeó a San Lorenzo en 1733. Los jesuitas registraron 771 muertes, y un descenso de un siete por ciento en la población. A finales de 1733, San Lorenzo mantuvo una población de 6.100 guaraníes. La próxima epidemia se extendió a esta misión en 1735, y la población se redujo aún más. Eran 4.548, al final del año, y pasó a 4.405 en 1736. La población se recuperó a 4.814 en 1738, pero luego la viruela estalló en 1739 y diezmó la población. El contagio mató a 1.655 guaraníes clasificados como adultos y 1.025 niños menores de la edad de diez años, es decir más del 55% de la población. La población se redujo a 974 al final del año 1739.

Figura 1: La población de San Lorenzo, 1690-1827



³⁰ *Ibid.*, 2004a: 337-366.



Ilustración 1: Las ruinas de la misión de San Lorenzo Mártir (Rio Grande do Sul, Brasil).

Después de las epidemias, el número de matrimonios registrados en San Lorenzo Mártir aumentó. En 1724 un año no epidémico, la población de San Lorenzo Mártir totalizó 5.224 habitantes. En ese año los jesuitas registraron 52 matrimonios, es decir 10 matrimonios por mil de la población. En la primera epidemia que golpeó a San Lorenzo Mártir en 1733, la población era de 6.100 y el número de matrimonios aumentó a 155 ó 24 por mil de la población. El mismo patrón se produjo a raíz de la epidemia de viruela devastadora de 1738-1740. A finales de 1739, 974 guaraníes se mantuvieron en la misión, y el número de matrimonios fue de 122, ó 25 por mil de población. La misma aumentó a 1.173 en 1740 y 92 matrimonios, ó 95 por cada mil habitantes. Había 1.311 guaraníes en San Lorenzo Mártir en 1741 y los jesuitas registraron 32 matrimonios, ó 27 por mil de población.

La diáspora guaraní (1756-1766) y la epidemia de viruela (1763-1765).

En 1750, los reyes de España y Portugal firmaron el Tratado de Madrid, que intentó definir las fronteras de Brasil portugués y los territorios españoles en América del Sur. Bajo los términos del Tratado, España cedió el territorio de las siete misiones jesuíticas situadas al este del río Uruguay a Portugal, a cambio de la Colonia del Sacramento, ubicada en el Uruguay moderno. Una cláusula en el Tratado, llamado a la acción militar español-portugués conjunta, debe a los residentes guaraníes de las misiones el resistir la transferencia territorial. El gobierno español dio a los residentes guaraníes de las siete misiones la opción de trasladarse a territorio español, o permanecer bajo el dominio portugués. Los líderes de los clanes guaraníes de las siete misiones optaron por resistir a la transferencia. En 1755, la milicia guaraní de las siete misiones forzó una fuerza militar española a retirarse del territorio de las misiones, pero luego una mayor fuerza español-portugués derrotó a la milicia guaraní en el año siguiente en la batalla de Caibaté.

En 1762, un nuevo rey español anuló unilateralmente el Tratado de Madrid, y ordenó la reocupación del territorio de las misiones al este del río Uruguay. Otra década

de guerra declarada y no declarada sobrevino mientras que España y Portugal se disputaban la región fronteriza de Río Grande do Sul. En 1777 los dos países firmaron el Tratado de San Ildefonso que definió los límites de Brasil y el territorio español en América del Sur. El territorio de las misiones al este del río Uruguay se mantuvo bajo control español hasta 1801³¹.

Censos de las misiones de Paraguay realizados entre 1756 y 1766 documentaron la diáspora guaraní de las siete misiones orientales y la reocupación de las misiones orientales después de 1762. El mayor número de refugiados fueron a esas misiones inmediatamente al oeste del río Uruguay, y el más cercano al territorio transferidos a los portugueses. En 1759, 9.133 de los refugiados vivían en siete misiones en esta área (Concepción, San Francisco Javier, San Carlos, San José, Apóstoles, Los Santos Mártires y Santa María la Mayor) (ver Cuadro 3). En el momento de la reubicación funcionarios reales creían que la transferencia de la población sería permanente. Siempre que fuera posible los jesuitas trasladaron los guaraníes de las misiones orientales a las misiones con las que existían lazos históricos y sociales o familiares, a fin que la afluencia de la nueva población fuera lo menos perjudicial posible. Los jesuitas habían transferido guaraníes de este distrito para establecer varias de las misiones orientales a finales del siglo XVII, y los vínculos sociales y familiares todavía existían.

Un número menor de refugiados fueron reubicados en otras misiones jesuíticas. Un total de 5.133 guaraníes fueron dispuestos en lo que hoy es el sureste de Paraguay (Trinidad, Santos Cosme y Damián, Jesús de Tavarangue, Ytapúa, Santa Rosa, Santiago y Nuestra Señora la Fe). Varias de este grupo de misiones tenían poblaciones relativamente pequeñas, y podrían fácilmente absorber la afluencia de población. En 1759, por ejemplo, Santos Cosme y Damián tenía una población de 1.672 habitantes. En ese momento la misión ocupó un sitio cerca de la orilla oeste del río Paraná, cerca de varias otras misiones (Santiago, Nuestra Señora de Fe, Santa Rosa y San Ignacio Guazú). La afluencia de refugiados de las misiones del este pudo haber sido el factor determinante en la decisión de trasladar Santos Cosme y Damián en 1760 a un nuevo sitio en la misma zona oeste del río Paraná, pero más lejos de otras misiones a fin de evitar cualquier posible conflicto por la tierra con las misiones cercanas³². En 1753, la población de las cuatro misiones vecinas ascendió a 13.495³³. En 1765, tras la conclusión formal de la guerra, 2.207 refugiados aun residían en tres misiones, y 2.072 en el año siguiente, cuando la mayoría de los refugiados ya había regresado a los lugares de misión oriental (véase el Cuadro 3).

Dos misiones ubicadas en Corrientes moderna, en la orilla oeste del río Uruguay, acogieron 3.782 refugiados en 1759. La mayoría (3.721) residía en Santo Tomé, ubicada al otro lado del río San Francisco de Borja, una de las misiones del este. Sus residentes guaraníes tenían vínculos históricos, sociales, familiares con los de Santo Tomé. A diferencia de los establecimientos de otras partes del territorio de las misiones, Santo Tomé se encuentra a cierta distancia de las misiones vecinas y por lo tanto no había posibilidad de conflictos por la tierra. En 1759, la población de Santo Tomé fue 3.277, y en ese año hubo 3.721 guaraníes de San Francisco de Borja en la misión que los

³¹ Para un resumen general al levantamiento guaraní ver Ganson, 2003.

³² Carbonell de Masy, Blumers y Levinton, 2003.

³³ Jackson, 2004c: 129-178.

funcionarios españoles habían trasladado a corta distancia, a través del río Uruguay. Algún guaraní permaneció en el territorio reclamado por Portugal en virtud de los términos del Tratado. En 1759, 3.836 personas vivían en estancias en la antigua tierra de misiones, ahora bajo jurisdicción portuguesa. Estos refugiados fueron al parecer trasladados más tarde a las misiones al oeste del río Uruguay.

Tras la derogación española del Tratado de Madrid, la población guaraní de las siete misiones orientales regresó a sus comunidades. Sin embargo, la reocupación de las misiones orientales llevó varios años, y fue un proceso gradual con la población de las misiones ubicadas más cerca de los asentamientos portugueses (San Juan Bautista, Santo Ángel Custodio, San Luis Gonzaga) ocupado a un ritmo más lento. Tras el cese de las hostilidades durante la Guerra de los Siete Años, España y Portugal lucharon una guerra no declarada por el control de Rio Grande do Sul, que duró una década. En 1766, 3.187 refugiados procedentes de estas dos misiones todavía residían en otras misiones (ver Cuadro 3), y estaban allí cuando se produjo la propagación de la viruela a través de las misiones.

En 1763, el ejército español utilizó las misiones de Paraguay como una base de operaciones para una invasión de asentamientos portugueses en Rio Grande do Sul. Los soldados llevaron la viruela al distrito de la misión. Una grave epidemia se extendió a través de las misiones a fines de 1763, y mató al menos a 12.029 guaraníes en los dos últimos años de la epidemia en 1764 y 1765, como informan los censos que resumían muertes de viruela. El contagio primero estalló en la misión de Santos Cosme y Damián, donde los jesuitas registraron 331 entierros en 1763, o una tasa bruta de mortalidad de 215,6 por mil de población. El contagio había corrido su curso a principios de 1764; el número de muertes en la misión se redujo a 144 en 1764 y 173 en el año siguiente³⁴. Después estalló en Santa María la Mayor a finales de 1763, y continuó hasta el año siguiente. En 1763, 316 guaraníes murieron allí, y en 1764 se registraron 712 muertes. La tasa bruta de mortalidad llegó a 123,7 en el primer año y 354,8 en el segundo. A partir de estas dos misiones, la viruela se extendió a casi todos los establecimientos del Paraguay.

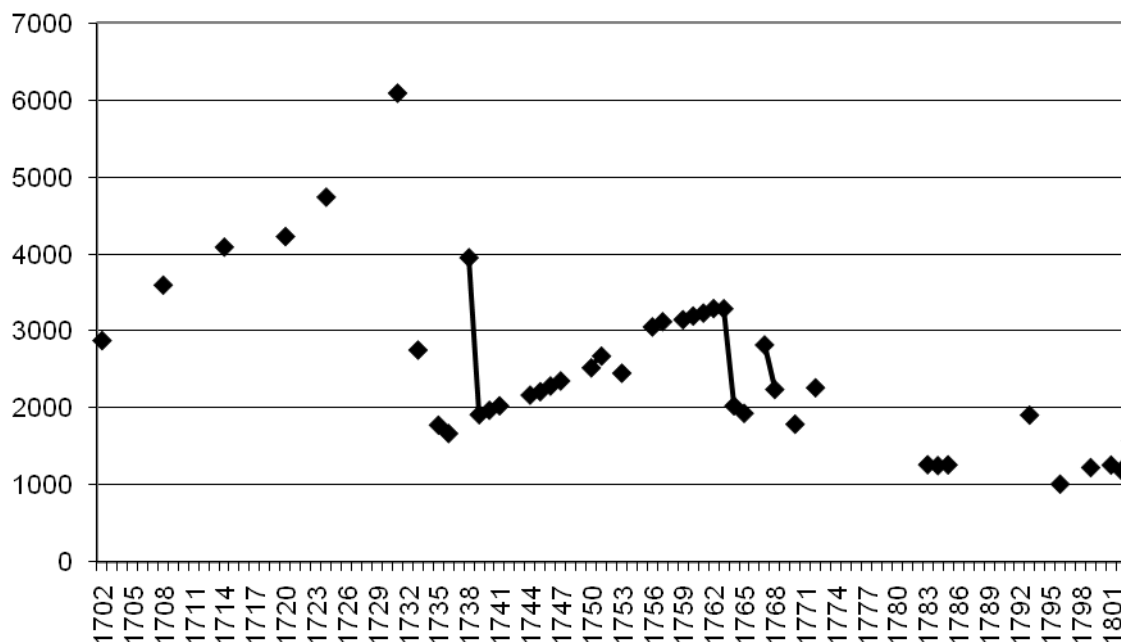
Las tasas de mortalidad por viruela diferían entre las misiones. Los jesuitas registran el mayor número de muertes en Santa Rosa en 1764 (1.596), en Loreto en 1765 (1.833), y Los Santos Mártires del Japón en 1764 y 1765 (1.229). La presencia de un gran número de refugiados de las misiones del este y el hacinamiento en las aldeas espacialmente compactas, contribuyó a una fuerte mortalidad en varias misiones, incluyendo a Loreto y Los Santos Mártires del Japón. En 1762, antes de la llegada de las tropas españolas en el distrito de la misión, Loreto y Los Santos Mártires del Japón, respectivamente, tenían una población de 4.708 y 3.225, y acogió 651 y 926 refugiados de las misiones orientales. Por otra parte, ambos se encuentran en áreas con grandes poblaciones guaraníes en misiones vecinas que también albergaban a un gran número de refugiados (véase el Cuadro 3). Las condiciones estaban dadas para un importante brote de viruela en las misiones de Paraguay, con un gran número de los ejércitos potencialmente susceptibles nacidos desde el último foco en la década de 1730, un total de 62.809 niños y adultos jóvenes, de una población de 102.988 reportada en 1762, ó 61% de la población de las misiones. La presencia de los refugiados y de las operaciones militares en curso en la región, provocaron la epidemia y la mortalidad

³⁴ *Ibíd.*, 2008: 419.

exacerbada en misiones seleccionadas con mayor población, y por lo tanto un mayor número de los ejércitos potencialmente susceptibles.

Como ya se ha señalado, Santa Rosa fue una de las misiones que experimentó una alta mortalidad durante la epidemia (Figura 2). La viruela se extendió a Santa Rosa a finales de 1763, y se volvió especialmente letal en 1764. La epidemia comenzó 23 años después del brote anterior, en 1738-1740. La tasa bruta de natalidad llegó a 69,2, frente a una tasa bruta de mortalidad de 57,1 en 1763, y los entierros totalizaron 228 desde 177 registrados en 1762. En el año siguiente 1.614 nativos murieron, dividiéndose en 1.199 adultos y 415 párvulos. Los censos generales de 1764 y 1765 también registraron el número de muertes atribuidas a la viruela, y el contagio se cobró la vida de 1.596 en Santa Rosa, o el 98,9% de todas las muertes en el año. La tasa bruta de mortalidad alcanzó 490,3, que fue una de las más altas registradas en las misiones de Paraguay. La población disminuyó a 1.934 a finales de 1765 (véase el Cuadro 5).

Figura 2: La población de Santa Rosa, 1702-1803



La población de Santa Rosa se recuperó lentamente después de la devastadora epidemia de viruela, y siguió creciendo en los años inmediatamente después de la expulsión de los jesuitas y su sustitución por los franciscanos. La evidencia muestra un aumento en el número de matrimonios después de la epidemia de viruela. En 1763, los jesuitas registraron 31 matrimonios en Santa Rosa, ó 14 por mil de la población. Esto aumentó a 70 en 1764 y 238 el año siguiente, en 1765, o el 31 y 11 por mil de la población, respectivamente. En 1767, la población era de 2.243 habitantes.

El holocausto en Yapeyú, 1770-1772.

Los jesuitas establecieron Los Santos Reyes de Yapeyú, a orillas del río Uruguay en 1627. En el transcurso del siglo XVII, la población de Yapeyú se estancó, y se experimentaron bajas tasas de crecimiento. En 1647, la población era de 1.600, y ésta

creció a lo largo de los próximos cuarenta años de décadas, a 2.477 en 1682. Los números se redujeron a 1.865 en 1691, muy probablemente como consecuencia de una epidemia. La población de Yapeyú fue de 4.360 en 1724 a raíz de la reubicación de familias de San Francisco Xavier, y aumentó a 5.666 en 1731.

Las epidemias diezmaron las poblaciones de la mayoría de las misiones del Paraguay en la década de 1730 y de nuevo en 1764-1765. Sin embargo, las epidemias no redujeron significativamente la población de la misión de Yapeyú. En 1733, por ejemplo, la tasa bruta de mortalidad por mil fue 126,8 o un poco más del 12 % de la población, pero estaba dentro de lo normal (no epidémica), variando durante el resto de la década. La población de Yapeyú se redujo a 5.106 en 1735, pero luego creció y llegó a 5.410 en 1738; 5.713 en 1739; 5.687 en 1740 y 5.748 en 1741. Por el contrario, la mortalidad en la cercana La Cruz fue mucho mayor. En 1733, por ejemplo, la tasa bruta de mortalidad fue de 174,5 por mil habitantes, y 416,6 por mil durante el brote de viruela en 1739.

La mortalidad en Yapeyú (Figura 3) también fue baja durante la epidemia de viruela de 1764-1765 (en ambos años las tasas de natalidad fueron más altas que las tasas de mortalidad), lo que sugiere que los jesuitas instituyeron medidas de cuarentena bastante eficaces para aislar a la misión o prevenir que los individuos ya infectados entren en contacto con la población general. Como fue el caso durante la epidemia en la década de 1730, la viruela mató a más personas en la cercana misión de La Cruz. La viruela mató a 571 personas allí en 1765, y la tasa bruta de mortalidad fue 199,6 por mil, mucho más alto que en Yapeyú. La población de Yapeyú siguió creciendo en la década de 1740, 1750, y 1760, y llegó a 6.147 en 1745; 7.418 en 1759; 7.458 en 1763; 7.974 en 1767 y 8.510 en 1768, el año de la expulsión de los jesuitas. Yapeyú fue la más poblada de las misiones de Paraguay al final del período jesuítico.

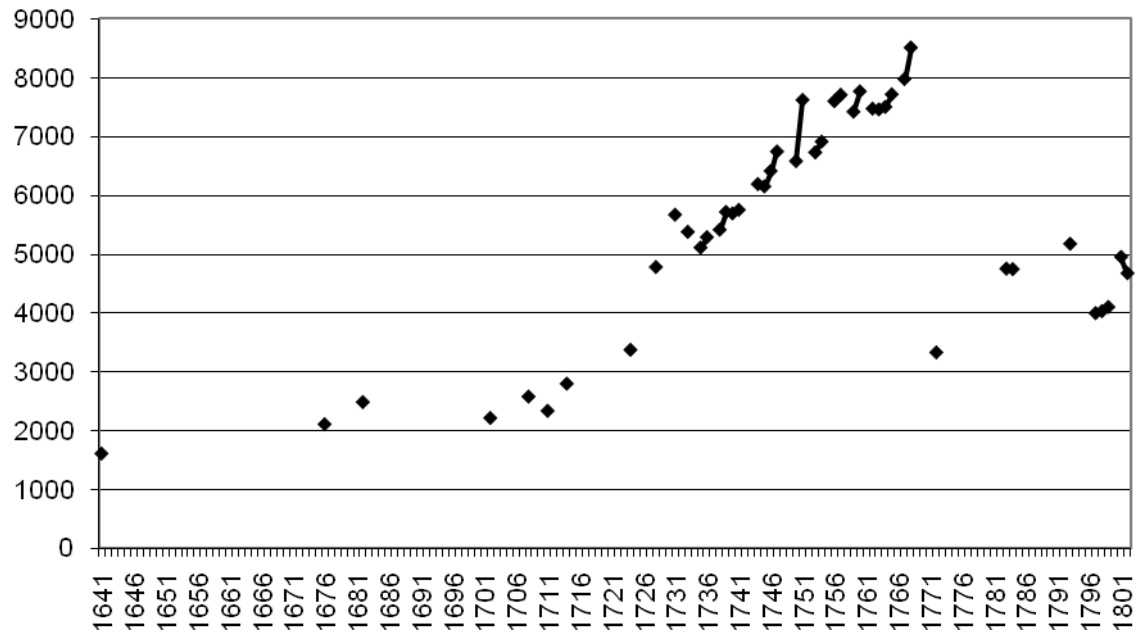
Cuando se produjo la propagación de la viruela en Yapeyú entre 1770 y 1772, las tasas de mortalidad eran extremadamente altas. La nueva administración civil no respondió con la mayor eficacia al brote, y más de 5.000 guaraníes habrían muerto³⁵. La tasa bruta de mortalidad fue de más de 600 por mil, haciendo de ésta, la epidemia documentada más letal de las misiones del Paraguay. La alta mortalidad puede atribuirse a la gran cantidad de personas potencialmente sensibles nacidos desde el último brote grave en la década de 1730. En otras palabras, la población de la misión era extremadamente vulnerable a la viruela en 1770. La población de Yapeyú se redujo de 8.510 reportados en 1768, a 3.322, cuatro años después. La expulsión de los jesuitas en 1768, aumentó los movimientos de personal militar en la región, en relación con el conflicto en curso con los portugueses sobre las tierras fronterizas en disputa en Río Grande do Sul, y un crecimiento del comercio regional facilitó la propagación de enfermedades epidémicas.

Un padrón de tributarios detallado preparado en 1771 documentó los efectos de la alta mortalidad de la viruela en la población (véase el cuadro 6). Como se señaló anteriormente, la viruela cobró particularmente una gran mortalidad entre los niños y adultos nacidos después de 1740. Por otra parte, a raíz de la epidemia, se mantuvieron pocas familias numerosas, y la mayoría estaban constituidas por matrimonio sin hijos (39 %) o uno o dos hijos (46 %). Hubo menos familias numerosas con tres o más hijos

³⁵ Yapeyú, 1771, Padrón de Nuestra Señora de los Reyes de Yapeyú, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-18-8-7.

(15 %) que antes del estallido de contagio. Hubo un marcado incremento en el número de viudas que habían perdido a su cónyuge, y no se habían vuelto a casar. El censo enumeró 278 viudos y 101 viudas. El censo también registró 840 niños huérfanos³⁶. Al mismo tiempo, la evidencia también documenta un rebote o recuperación en números totales. La población creció a 4.747 en 1783 y 5.170 en 1793³⁷.

Figura 3: La población de Yapeyú, 1541-1802



¿Cuáles fueron los efectos a corto y largo plazo de las epidemias en las poblaciones de las misiones del Paraguay? La siguiente sección resume los patrones demográficos en la misión de San Nicolás, situada en lo que hoy es el estado brasileño de Río Grande do Sul. San Nicolás fue uno de las más pobladas de las misiones de Paraguay, y experimentó crisis de mortalidad graves.

Las tasas vitales de las misiones del Paraguay: el caso de San Nicolás.

Los jesuitas establecieron San Nicolás en 1626 en un sitio cerca de la orilla oriental del río Uruguay, pero más tarde se trasladaron a la misión al oeste del río, después de los ataques de los bandeirantes de la década de 1630. Los jesuitas unieron a San Nicolás a Apóstoles, a pesar de que se registró la población de San Nicolás por separado en los censos. Aunque en el mismo lugar, las dos misiones permanecieron separadas en términos de contabilidad y administración. En 1687, los jesuitas trasladaron San Nicolás a un nuevo emplazamiento al este del río Uruguay, con la

³⁶ *Ibíd.*

³⁷ Ver, por ejemplo, Vicente Ximénez, Villa de Concepción, abril 26, 1790, Lista de los Yndios Guaranis procedentes de los Pueblos de Misiones que se hallan en las Villas de Concepción del Uruguay, San Joséph de Gualeguayes y San Antonio del Gualeguay, y sus partidos, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-17-3-6.

población de la misma comunidad y de Apóstoles³⁸. Los jesuitas reubicaron a San Nicolás después que los portugueses establecieron a Colonia del Sacramento en 1680, en un esfuerzo por afirmar la soberanía española sobre las tierras fronterizas en disputa. En 1690, 3.648 guaraníes vivían en el nuevo sitio de la misión.

La población de San Nicolás creció durante los siguientes 40 años, principalmente como resultado de las tasas de natalidad que eran generalmente más altas que las tasas de mortalidad. En 1698, por ejemplo, la población creció en casi un 2 %, y en alrededor de un 3 % en 1700. Al mismo tiempo, las epidemias periódicas estancaron el crecimiento demográfico. La epidemia de viruela en 1718 redujo la población de San Nicolás, que pasó de 6.658 en 1715 a 5.729 en 1719. Sin embargo, la población se recuperó o se recupera después de la epidemia, y alcanzó un máximo registrado de 7.751 en 1732 (véase Cuadro 7).

Las epidemias en la década de 1730 redujeron la población de San Nicolás de nuevo, y el brote de viruela de 1738-1740 fue especialmente grave en la misión. En los años 1735 a 1740, la población se redujo de casi 5.000 a 2.194 en el último año. Casi el 10 % de los residentes de la misión murieron durante los dos primeros brotes en 1733 y 1735, pero la mayor disminución se produjo en 1739. El censo general preparado en ese año registró la muerte de 1.030 adultos y 645 párvulos. La población se redujo de 5.071, registrado al cierre de 1738, a 2.048 a finales de octubre de 1739, y además se llegó a 1.772 a finales de diciembre del mismo año. Este descenso se debió a una fuerte mortalidad durante el brote, pero también la huída de algún guaraní que lo hiciera para escapar de la temida enfermedad.

La población se recuperó después de la epidemia, pero no regresó a los niveles de población registrada al comienzo de la década. Hubo un mayor número de matrimonios después de la misma. En 1733, cuando la población ascendía a 7.415, los jesuitas registraron 179 matrimonios y 124 matrimonios en 1740 con una población reducida a menos de 2.000. En el primer año los jesuitas registraron 23 matrimonios por cada mil habitantes, y el 70 por mil de habitantes en 1740. El número de matrimonios se redujo a 58 en 1741, ó 26 matrimonios por cada mil habitantes.

La próxima crisis se produjo en 1755 y 1756 con la aplicación del Tratado de Madrid (1750) y el levantamiento guaraní. El censo de 1756 registró solo 416 guaraníes todavía en la misión, y el resto de la población ya se había dispersado. El censo de 1759 reportó 1.548 guaraníes en una de las estancias de la misión, y los funcionarios reales ordenaron el traslado del resto de la población a otras misiones incluyendo a Jesús, Trinidad, La Cruz, Santa Rosa, Guazú y Apóstoles. Esta última albergaba 1.357 de los fugitivos, que tenían sentido dada la conexión histórica entre las poblaciones de las dos misiones. En el momento de la reubicación, funcionarios reales creían que la transferencia de la población sería permanente. Tras la derogación unilateral de España del Tratado de Madrid y la reocupación del territorio de las misiones, los guaraníes regresaron a San Nicolás. En 1763, 4.123 estaban allí, y solo 37 se mantuvieron en otras misiones.

³⁸ Maeder, 1996: 44-51.



Ilustración 2: Las ruinas de la misión de San Nicolás (Rio Grande do Sul, Brasil).

En 1764 la epidemia de viruela mató a 341 habitantes de San Nicolás, alrededor del 12 % de la población. A raíz de la epidemia de la población se sitúa en 3.925, y el número aumentó ligeramente a 4.194 en 1768, en el momento de la expulsión de los jesuitas. Administradores civiles y misioneros dominicos reemplazaron a los jesuitas en San Nicolás. Aunque el guaraní no se resistió a la eliminación de los jesuitas como los funcionarios reales habían temido, la expulsión y el cambio en la administración contribuyeron a un aumento de la emigración y la disminución de la población que vivía en la misión³⁹. El hecho que los guaraníes no se resistieran a la expulsión, no significa que los residentes de la misión no tuvieron problemas con la nueva administración, y las fricciones resultantes del cambio contribuyeron a la emigración⁴⁰. En 1772, la población de la misión era de 3.471, y de 2.406, treinta años más tarde.

Precisamente en 1801, una milicia portuguesa ocupó las siete misiones orientales, y el territorio al este del río Uruguay se convirtió en una parte permanente de Brasil. La emigración se aceleró tras la ocupación portuguesa de las siete misiones, y el gobierno colonial promovió asentamientos no guaraníes en la región a través de la oferta de concesiones de tierras, con el fin de asegurar su control sobre el territorio. En 1814, 1.545 guaraníes aún vivían en San Nicolás, pero este número se redujo a 404 en 1827.

No todas las misiones administradas por los jesuitas en la Provincia del Paraguay evidenciaron las mismas crisis de mortalidad graves como se discutió anteriormente para las misiones del Paraguay. En la siguiente sección se analizan los patrones demográficos en las misiones de Tarima y en la región del Chaco. Estos estudios de caso comparativos, también ofrecen la oportunidad de contrastar las poblaciones de agricultores sedentarios y nómadas cazadores y recolectores. Por otra parte, los estudios de casos son, por ejemplo de las misiones del Tarima, de poblaciones que no están conectadas a las redes comerciales regionales de transporte fluvial. El aislamiento geográfico podría proteger a las comunidades de la mortalidad epidémica.

³⁹ Wilde, 1999: 141-172.

⁴⁰ Hernández, 1999: 83-100.

Las tasas vitales de las misiones de la región de Tarima y Chaco.

En el período de expansión inicial de la frontera jesuita en Paraguay desde 1610, los jesuitas establecieron misiones al norte y al noreste de Asunción, en una región conocida como Itatín, en lo que hoy es el norte de Paraguay y parte de Mato Grosso en Brasil⁴¹. Los jesuitas más tarde abandonaron las misiones del Itatín frente a las incursiones de los bandeirantes, y se trasladaron a las poblaciones de estas misiones, a lo que hoy es el sureste de Paraguay.

En la década de 1740, los jesuitas establecieron dos nuevas misiones al noreste de Asunción. Fundaron la primera, llamada de San Joaquín en 1746, y el segundo llamado San Estanislao en 1749⁴². El Cuadro 8 resume las tasas vitales de las dos misiones en años seleccionados. Los jesuitas registraron las tasas vitales de las dos misiones en los censos generales de las misiones del Paraguay, aunque el censo de 1764 omitió información sobre San Joaquín y San Estanislao. Como fue el caso en las comunidades del Paraguay, estas últimas poblaciones eran de altas tasas de fecundidad y de alta mortalidad. Por otra parte, la evidencia sugiere que los jesuitas siguieron reclutando cientos de los no cristianos a asentarse en las misiones, particularmente San Estanislao. El número de bautismos allí registrados fue mayor de lo esperado de las tasas de natalidad normales, incluso a partir de una población de alta fertilidad. La población de San Estanislao casi se duplicó entre 1759 y 1766, pasando de 1.090 registrados en 1759 a 1.930 en 1766. Las tasas vitales y el tamaño de la población de San Joaquín sugieren un patrón similar, aunque no con un crecimiento tan rápido de la población. El número de indígenas que vivían en San Joaquín pasó de 1.280 en 1759 a 1.755 en 1765, pero luego se redujo a 1.440 en el año siguiente, tal vez debido a la mortalidad epidémica.

San Estanislao y San Joaquín fueron localizados cerca de Asunción, uno de los mayores asentamientos españoles en la región. Las epidemias se propagaron a las dos misiones con la misma frecuencia que a las misiones del Paraguay. Aunque no hay información para 1764, los datos de 1763 y 1765 documentan el brote de viruela en las dos misiones, al mismo tiempo que el brote en las misiones del Paraguay. Sin embargo, la mortalidad fue menor. La TBM en San Joaquín era 85,0 en 1765. A raíz de la expulsión de los jesuitas de San Joaquín y San Estanislao, continuaron existiendo como comunidades estables. Es probable que hubiera una emigración de las dos misiones, pero las dos ex-misiones evolucionaron hasta convertirse en comunidades multiétnicas (ver Cuadro 8).

La segunda comparación se hace con un grupo de misiones establecidas entre las poblaciones nómadas de cazadores y recolectores de la región del Chaco. Las misiones operadas por períodos cortos de tiempo⁴³. Los jesuitas fueron incapaces de convencer a los grupos indígenas nómadas a establecerse de forma permanente en las misiones, y cambiar su estilo de vida para convertirse en agricultores sedentarios. Una de las razones de este fracaso más probable fue la falta de voluntad de los hombres a participar en el trabajo agrícola sostenido, que era similar a la recogida de alimentos de plantas

⁴¹ Maeder, 1996: 17-22.

⁴² Ibid., 52-54; Ganson, 2003: 48.

⁴³ Saeger, 2000.

silvestres, que fue el género de trabajo para las mujeres. Los hombres obtuvieron estatus de sus habilidades como cazadores y guerreros, y en su etnos haciendo trabajos que asociaban como trabajos de la mujer, habría sido humillante. La misión Chaco examinada aquí es San Fernando de Abipones, elegida porque un censo elaborado en 1762 registró bautismos y entierros durante casi una década, y se incluye información detallada sobre las tendencias demográficas.

Los jesuitas establecieron San Fernando de abipones en 1750 en la orilla occidental del Río Paraná, frente a Corrientes. Tras la expulsión de los jesuitas, los franciscanos administraron la misión hasta el inicio del movimiento de independencia en la región del Río de la Plata, y en ese momento los abipones reanudaron asaltar establecimientos españoles como lo habían hecho antes del establecimiento de la misión. Los misioneros abandonaron la misma, terminando así el esfuerzo de evangelizar a los grupos nómadas del Chaco⁴⁴. San Fernando fue una de las cuatro misiones de los jesuitas establecidas para abipones a finales de los años 1740 y principios de 1750. Las otras eran San Jerónimo, Concepción y San Carlos⁴⁵.

Los patrones demográficos en San Fernando de abipones eran diferentes de las misiones del Paraguay y Chiquitos (ver Cuadros 9 y 10). Los jesuitas bautizaban principalmente a los niños, y a muy pocos adultos. Aquellos adultos que aceptaron el bautismo lo hicieron solo en el momento de la muerte. Los jesuitas no lograron convencer a la mayoría de los adultos a aceptar el bautismo, lo que hubiera significado un cambio radical en su forma de vida. La evidencia del censo de 1762 indica que los abipones permitieron a sus hijos ser bautizados, siendo la única condición que los jesuitas podían exigir a cambio de la admisión a la comunidad de misión para los que se quedaron, aunque solamente sea por períodos cortos. Pocos abipones fueron enterrados en la misión, y muchos adultos probablemente murieron lejos de la misma⁴⁶. Las pruebas contenidas en el censo de 1762 muestran que la mayoría de los adultos rechazaron la nueva fe. Un análisis de la estructura por edad y sexo de San Fernando de abipones muestra que las mujeres y los niños constituyen la mayoría de la población, y los hombres abipones optaron por no residir en la misión. Esto sugiere que el abipón utilizó la misión como un lugar de refugio para dejar a sus mujeres y niños cuando fueron a cazar, o hacer la guerra contra los grupos nativos rivales.

Varios informes también enumeran la población de San Jerónimo, aunque no con el mismo detalle que en el informe de 1762 en San Fernando. En 1758, los jesuitas dividen la población de la misión entre los "cristianos" (los ya bautizados) y los que siguen recibiendo formación religiosa antes de ser bautizados. La población del primer grupo ascendió a 341 divididos entre 56 familias. El segundo grupo ascendió a 250 divididos entre 74 familias. La población total de la misión era de 591⁴⁷. La Carta Anua de 1762 también dividió la población entre los ya bautizados y los que recibían instrucción religiosa. El primer grupo ascendió a 363 personas divididas en 55 familias, y el segundo grupo de 207 en 65 familias. Durante 1761, los jesuitas bautizaron cinco

⁴⁴ Ibid., 30, 38-39, 166-167.

⁴⁵ Page, 2012: 323-340.

⁴⁶ Un patrón similar se observa en las misiones franciscanas que se establecen entre los grupos nómadas en Texas conocidos colectivamente como los Karankawas (Jackson, 2001: 7-40 y Jackson, 2004d: 31-50).

⁴⁷ Estado de La Reducción de San Gerónimo de Abipones, En el Año 1758. Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-10-6-10.

adultos y 29 niños. Cinco murieron sin recibir la extremaunción, y ocho niños y dos adultos recibieron un entierro en la iglesia. El censo también enumeró nueve categorizados como cautivos (cautivos y cautivas)⁴⁸. La viruela se extendió también a las misiones del Chaco, pero los informes existentes sobre San Fernando y San Jerónimo no proporcionan información sobre la mortalidad. Fuentes cualitativas reportan las reacciones de los indígenas a los brotes de viruela. Huirse de las misiones era una respuesta común también documentada en otras misiones fronterizas, pero esta respuesta también contribuyó a la propagación del contagio⁴⁹.

Conclusiones.

Durante los siglos XVII y XVIII la viruela mató a miles de guaraníes, y en casos extremos la mortalidad alcanzó 50 ó 60 % de la población. Las altas tasas de mortalidad aproximaban a niveles postulados para las epidemias "virgin soil" del siglo XVI, y está cerca de 200 años después de la colonización española inicial en la región. Al mismo tiempo, hubo una variación considerable en las tasas de mortalidad entre las comunidades de misión, y entre grupos de misiones y diferentes poblaciones en la región más grande del Río de la Plata. Mientras que algunas comunidades misioneras experimentaron mortalidad catastrófica, otras no lo hicieron. A raíz de las crisis de mortalidad graves, las poblaciones de las misiones fueron recuperadas a través de la formación de nuevas familias y las altas tasas de natalidad.

Las epidemias se produjeron alrededor de una vez por cada generación, o alrededor de cada 20 años. La mortalidad en las misiones del Paraguay fue más alta entre los niños y los adolescentes, o en otras palabras, los individuos nacidos desde el brote anterior. Esto desafía la noción de que las poblaciones indígenas crecían inmunes con el tiempo. Más bien, los que sobrevivieron al contagio tenían inmunidades y muy probablemente sobrevivirían si se infectaban nuevamente; mientras que los nacidos después de un brote anterior serían más susceptibles. Varios factores contribuyeron a la alta mortalidad epidémica. Uno era el gran tamaño de las poblaciones de la misión que vivieron codo a codo en las comunidades nucleadas. Las poblaciones guaraníes tenían altas tasas de natalidad y un gran número de niños que serían aptos al contagio. Por último, dicho contagio se extendió fácil y rápidamente a lo largo de los ríos. Otras poblaciones con diferentes estructuras demográficas y que comunicaban con otras comunidades por tierra, a menudo sufrieron menores tasas de mortalidad durante las epidemias.

¿Qué implicaciones tiene el análisis de la mortalidad epidémica documentada, cuando se considera el modelo de las epidemias "virgin soil" en el siglo XVI, y de la interpretación de una disminución de la población continua durante más de un siglo? Epidemias bien documentadas ponen en duda los supuestos básicos del modelo, y los defensores de esta interpretación no han presentado argumentos convincentes en apoyo de la idea, con respecto a que las epidemias del siglo XVI eran diferentes de brotes posteriores. A la luz de los resultados de las epidemias de viruela del siglo XVIII en las misiones del Paraguay, el modelo para el cambio demográfico del siglo XVI requiere ser modificado.

⁴⁸ Anua de la Reducción de San Gerónimo de Abipones, desde 1 de Enero de 1761 hasta 1 del mismo mes de 1762, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-10-6-10.

⁴⁹ Rosso, 2011: 17-18.

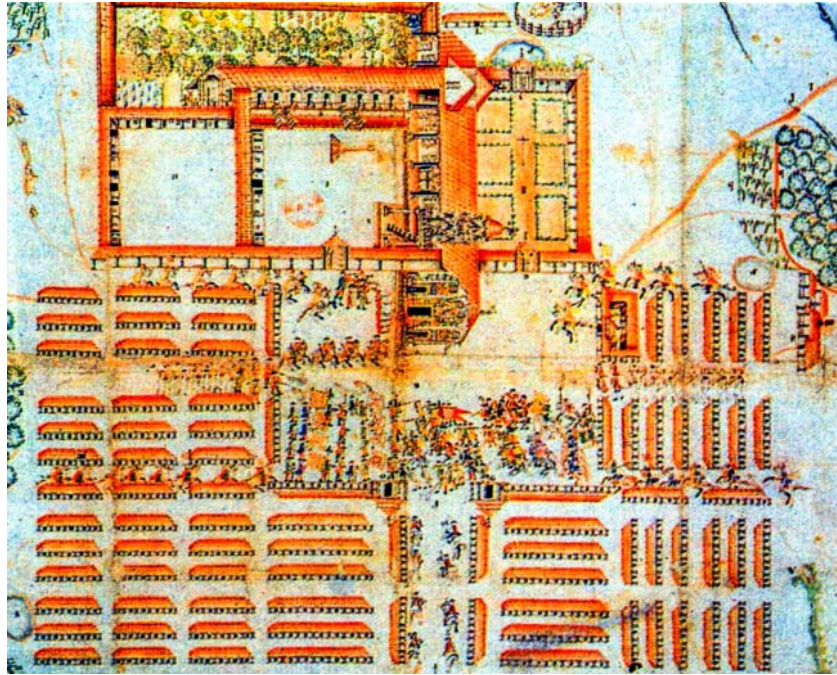


Figura 4: Detalle del mapa de San Juan Bautista, misión que muestra el alojamiento nativo. Los guaraníes vivían en estructuras con varios apartamentos. Este arreglo de vivienda facilitó la propagación del contagio. Plano de San Juan Bautista, Archivo de Simancas, Estado 7381-71.



Figura 5: Ruinas de las viviendas de los nativos, Jesús de Tavarangue.



Figure 6: Ruinas de las viviendas de los nativos, Trinidad.

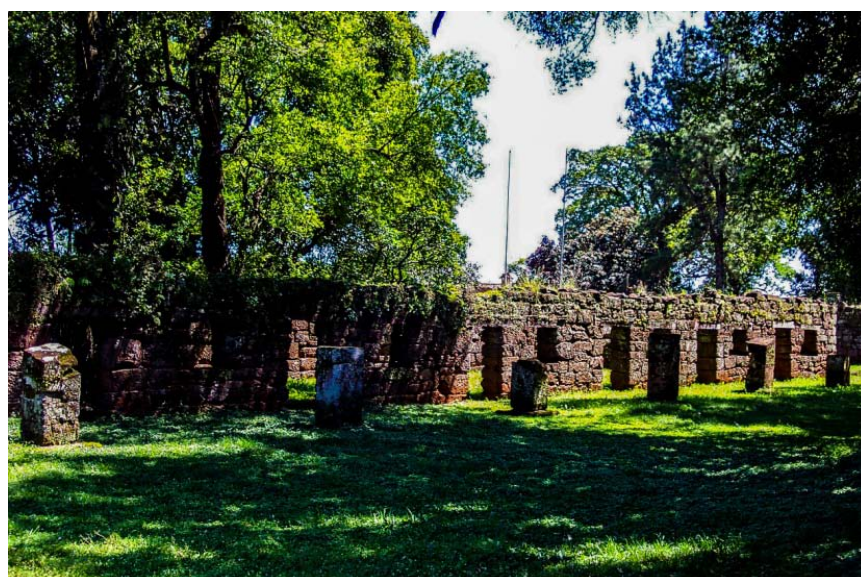


Figure7: Ruinas de las viviendas de los nativos, San Ignacio Miní.

Cuadro 1: Entierros y tasas brutas de mortalidad en las misiones de Paraguay en 1733 y 1736.

Misión	1733		1736		Tasa Bruta de Mortalidad/1000	
	Adultos	Párvulos	Adultos	Párvulos	1733#	1736#
Guazú	560	632	50	40	509.0	57.3
La Fe	1365	1253	58	13	389.4	27.9
Sta. Rosa	900	1363	43	37	459.2	48.4
Santiago	76	131	58	61	98.3	44.0
Ytapúa	243	568	89	102	115.9	41.3

Misión	1733		1736		Tasa Bruta de Mortalidad/1000	
	Adultos	Párvulos	Adultos	Párvulos	1733#	1736#
Cand.	52	194	49	101	24.3	52.1
San Cosme	80	182	117	99	112.1	128.2
Sta. Ana	377	471	151	174	189.5	76.6
Loreto	515	471	779	542	145.0	423.5
San Ignacio	192	257	275	236	59.6	227.6
Corpus	324	261	161	95	89.6	108.1
Trinidad	138	204	68	64	89.2	74.1
Jesús	136	154	66	64	84.4	58.4
San Carlos	44	201	68	111	70.8	55.2
San José	117	249	167	125	96.2	82.5
Apóstoles	149	178	92	69	60.7	44.1
Concep.	102	229	90	190	55.5	43.4
Mártires	154	337	72	127	124.5	58.4
La Mayor	223	298	133	132	133.3	110.4
San Javier	172	289	166	163	115.5	107.7
San Nicolás	204	595	362	364	103.5	110.0
San Luis	218	718	163	138	148.9	66.1
San Lor.	400	371	119	140	117.0	57.7
San Miguel	240	296	50	80	110.6	31.9
San Juan	226	272	49	152	96.6	39.2
Stos. Áng	129	207	117	102	66.3	50.3
Sto. Tomé	60	140	54	71	57.5	39.0
San Borja	124	235	97	79	115.6	33.6
La Cruz	246	617	77	129	174.5	46.0
Yapeyú	174	559	38	169	129.0	40.9

Estimado.

Fuente: Enumeratio Annuæ, 1733, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-9-6; Enumeratio Annuæ, 1736, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-9-7; Catálogo de la numeración anual de las Doctrinas del Río Paraná Año 1736, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-9-7; Pablo Hernández, S.J., *Organización social de las Doctrinas Guaraníes de la Compañía de Jesús*, 2 vols. (Barcelona: Gustavo Gili Editor, 1913) 2: 616-617.

Cuadro 2: Entierros y tasas brutas de mortalidad en las misiones de Paraguay 1738-1740.

Misión	1738		1739		1740		Tasa Bruta de Mortalidad/1000		
	Adultos	Parvulos	Adultos	Párvulos	Adultos	Párvulos	1738#	1739	1740
Guazú			22	66	27	84		47.7	56.5
La Fe			46	98	36	83		53.3	41.0

Misión	1738		1739		1740		Tasa Bruta de Mortalidad/1000		
	Adultos	Parvulos	Adultos	Párvulos	Adultos	Párvulos	1738#	1739	1740
Sta. Rosa			26	56	30	64		44.9	49.1
Santiago			38	57	37	55		22.8	22.5
Ytapúa			98	164	18	31		97.4	18.9
Cand.	1.163	365	13	66	10	70	496.0	52.3	53.2
San Cosme	220	98	32	14	5	14	205.7	37.6	15.4
Sta. Ana			35	89	31	84		28.6	26.2
Loreto			17	50	11	44		30.0	31.3
S. Ignacio			148	80	15	54		117.9	37.3
Corpus			20	52	20	47		28.9	25.1
Trinidad			143	85	48	60		115.4	50.3
Jesús			50	45	20	42		50.0	31.6
San Carlos	Total de Entierros		6	23	8	32		12.2	32.3
San José	1.874		19	47	9	19	548.6	46.7	28.4
Apóstoles	2.262		15	18	5	25	602.7	25.1	22.4
Concep.	2.168		102	46	7	38	332.2	35.0	27.0
Mártires			388	207	40	55		184.2	34.2
La Mayor			1047	232	6	11		565.4	23.9
San Javier			22	48	14	24		37.3	22.2
S. Nicolás			1050	658	58	31		336.8	43.5
San Luis			1457	988	37	34		565.1	36.0
S. Lorenzo			1655	1026	31	18		557.0	50.3
S. Miguel			68	78	43	53		32.3	20.3
San Juan			241	135	1502	898		75.0	485.0
Stos. Áng			137	121	66	74		52.4	27.1
Sto. Tomé			332	139	13	20		230.8	19.4
San Borja			76	35	25	63		43.0	21.0
La Cruz			1086	519	81	105		416.6	85.8
Yapeyú			45	163	52	162		38.5	35.4

#Estimado.

Fuente: Catálogo de la numeración anual de las Doctrinas del Río Paraná Año 1739, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-9-7; Catálogo de la numeración anual de los Pueblos del Río Uruguay, año de 1740, Archivo Nacional, Asunción Paraguay; Pablo Hernández, S.J., *Organización social de las Doctrinas Guaraníes de la Compañía de Jesús*, 2 vols. (Barcelona: Gustavo Gili Editor, 1913) 2: 616-617.

Cuadro 3: Distribución de la población de las siete misiones orientales después de la sublevación Guaraní, 1756-1766.

Misión	1756	1759	1763	1764	1765	1766
En S. Miguel			2705	2679	2864	3011
Jesús		31	31			
Trinidad	45	158	124			
San Ignacio		25	6			
Apóstoles		5				
Concepción	863	685				
La Mayor		2				
San Carlos		69				
Guazú		147				
Sta. Rosa	127	480	37			
San Cosme		431	232			
La Cruz		6				
Estancia		2288				
Ytapúa			12			
Santiago			5			
La Fe			50	47	47	
<i>En S. Nicolás</i>			4123	3925	4006	3939
Jesús		353				
Trinidad		108	5			
Concepción	12					
Apóstoles	402	1357				
Candelaria	2					
Guazú		815				
Sta. Rosa		764	32		22	
La Cruz		1				
Estancia		1548				
San Ignacio			2			
Santiago			4			
<i>En S. Borja</i>			2321	2738	2631	2546
Ytapúa	11	12	9			
Trinidad		23	68	63	36	
Jesús		50	97	82	77	
San Ignacio		16	36			
La Fe		69	37			
Sta. Rosa		6	6			
Santiago		4				
Candelaria		40				
Apóstoles	11					

Misión	1756	1759	1763	1764	1765	1766
Concepción	5					
Sto. Tomé	1641	3721				
Loreto			28			
<i>En S. Luis</i>			1565	2381	2207	2194
Jesús	419	478	538	545	569	534
Trinidad	379	684	538	607	610	598
San Ignacio		9	9	9	10	11
San José	1425	1395	325			
Apóstoles	66	77				
Concepción	22					
San Carlos	1518	1374	694	32	36	13
Santiago		4				
La Cruz		48				
Mártires			6			
<i>En San Lorenzo</i>			1419	1149	1185	1205
Ytapúa	54	78	81			
Apóstoles	24	7				
Concepción	4					
La Mayor	1233	1533				
San Carlos		3				
Santiago		7	8			
San Cosme		193	156			
San Ignacio			8	11		
La Fe			13			
Sto. Tomé	144					
<i>En S. Juan</i>			906	1508	1515	2562
Ytapúa	716	1064	942	886	915	940
Candelaria	747	765	510			
Loreto	605	857	443	316	321	136
San Ignacio	747	885	781	770	804	147
Corpus	532	494	424	317	361	
La Mayor		4				
La Cruz		1				
Mártires			16	8		6
<i>En S. Ángel</i>			811	1310	1306	1509
Mártires	674	1114	760	381	330	300
Ytapúa	9	2				
Trinidad		4				
San Ignacio		24	33	29	33	29

Misión	1756	1759	1763	1764	1765	1766
Loreto		158	143	127		51
Apóstoles	9	20				
Concepción	440	675	538	354	418	342
La Mayor		1				
San Javier	1401	1914	1187	911	386	131
San Carlos		16				
Sta. Rosa		3	9			
Santiago		139				
La Cruz		5	98			

Distribución de la población de las siete misiones orientales en otras misiones.

Misión	1756	1759	1762	1763	1764	1765	1766
Candelaria	749	805	551	510			
Corpus		494	472	424	317	361	
Loreto	605	1,015	651	614	443	321	136
San Ignacio	747	959	866	875	819	847	187
Trinidad	424	977	846	735	670	646	598
San Cosme		624	668	388			
Jesús	419	882	708	666	627	646	534
Ytapúa	790	1,154	1,057	1,044	886	915	940
Santa Rosa	127	1,273	122	84		22	
Santiago		154	1,042	17			
La Fe		69	83	100	47	47	
Concepción	1,346	1,360	552	538	354	418	342
San Xavier	1,401	1,914	1,228	1,187	911	386	131
Misión	1756	1759	1762	1763	1764	1765	1766
San Carlos	1,518	1,462	1,170	694	32	36	13
San José	1,425	1,395		325			
Apóstoles	512	1,466	109				
Mártires			926	782	389	330	306
La Mayor		1,536	33				
Sto. Tomás	1,785	3,721					
La Cruz		61		98			
Estancias		3,836					

Fuente: Pedro Vives Azancot, "Entre el esplendor y la decadencia: La población de misiones (1750-1759)". *Revista de Indias* 42, 1982, 541-544; Carmen Martínez Martín, "Datos estadísticos de población sobre las misiones del Paraguay, durante la demarcación del Tratado de Límites de 1750," *Revista Complutense de Historia de América* 24 (1998), 249-261; Familias, y Almas de los 7 Pueblos de la otra banda del Uruguay, y los Pueblos en que están repartidas," 1763, 1764, y 1765, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9, 6-10-6; Las Familias de los 3 Pueblos S. Luis, S. Juan, y Sto. Ángel están repartidas en los Pueblos Siguietes, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-10-6, Carta Anua 1756-1762, Biblioteca Nacional, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Ms. 4421 lat.

Cuadro 4: Muertos de la epidemia de viruela y Tasa Bruta de Mortalidad en las Misiones Paraguay, 1764 y 1765.

Misión	Entierros en:		Tasa Bruta de Mortalidad/1000	
	1764	1765	1764	1765
San Ignacio Guazú	12	46	5.4	14.7
Nuestra Señora la Fe	19	563	3.9	119.4
Santa Rosa	1596		484.8	
Santiago	305		99.3	
De Sto. Ángel en Ytapúa	3			
San José	398		167.3	
San Carlos	21		9.3	
Apóstoles	682		268.1	
Concepción	364		114.2	
De Sto. Ángel en Concepción	188		349.4	
Mártires	808	421	260.7	186.6
De Sto. Ángel en Mártires	149		196.1	
Sta. María la Mayor			332.8	23.6
San Francisco Xavier		270		156.6
De Sto. Ángel en SFX	1		1.0	
San Nicolás	341		82.7	
San Luis Gonzaga	420		268.4	
San Lorenzo	234		164.9	
San Miguel	470		173.8	
San Juan Bautista	5		5.5	
San Francisco de Borja	153	203	65.9	70.2
Santo Tomé	570		179.4	
La Cruz	7	571	2.0	160.0
Candelaria		1		0.4
Santa Ana		38		10.0
Loreto		1833		371.3
De San Juan en Loreto		25		79.1
San Ignacio Miní		16		5.2
Corpus Christi		6		1.4
Jesús		33		14.0
De Sto. Ángel en varias misiones		560		180.0
Total	7414	4615		

Fuente: Muertos de la Epidemia de Viruelas este Año de 1764, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-10-6; Difuntos de Viruelas, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-10-6.

Cuadro 5: Bautismos y entierros registrados en Santa Rosa, 1753-1765.

Año	Bautismos	Entierros	Cambio +/-	Tasa Bruta de Natalidad	Tasa Bruta de Mortalidad
1753	175	110	65		
1754	176	103	73	63.1	36.3
1755	153				
1756	180	113	67	80.2	7.8
1757	185				
1758	161				
1759	168	130	38	53.7	41.8
1760	203				
1761	190				
1762	202	177	25	61.8	54.7
1763	183	228	-45	57.1	69.2
1764	211	1,614	-1,403	64.1	490.3
1765	59	211	-152	29.0	40.9

Fuente: Santa Rosa Registro de bautismos, Archivo Parroquial de Santa Rosa, Paraguay.

Cuadro 6: Estructura de la población de Nuestra Señora de los Reyes de Yapeyú, 1771.

Tamaño de la familia	# de Familias	# de gente	Huérfanos	Huérfanas	Viudas	Viudos
2	236	472	442	398	278	101
3	170	510				
4	109	436				
5	51	255				
6	17	102				
7	17	119				
8	8	64				

Fuente: Padrón de Nuestra Señora de los Reyes de Yapeyú, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-18-8-7.

Cuadro 7: Población y tasas vitales de San Nicolás.

Año	Población	Familias	Bautismos	Entierros	TBN	TBM	TPF
1690	3648	870	25	96	6.7***	25.8*	4.2
1694	5315	1040	243	199	19.0***	37.8*	5.1
1698	5819	1066	259	136	45.5*	23.9*	5.5

1700	5279	1119	315	159	61.5*	31.0*	4.7
1702	4699	1216	335	225	73.0*	49.0*	3.9
1705	4927	1208	350	176	73.7*	35.9*	4.1
1707	5386	1262	327	211	62.0*	40.0*	4.3
1724	6667	1455	472	248	73.3*	38.5*	4.6
1728	7055	1697	502	272	73.6*	39.9*	4.2
1733	7415	1812	495	799	64.1*	103.5*	4.1
1736	6104	866	230	726	2.9	103.9	7.1
1739	2048	445	92	1675	10.7	336.8	4.6
1740	2194	546	214	89	104.5	43.5	4.0
1741	2279	553	184	81	83.9	36.9	4.1
1744	2834	695	184	201	64.4*	72.8*	4.1
1745	3530	916	298	141	95.9	83.7	3.9
1746	4074	962	404	180	114.5	51.0	4.2
1747	4114	933	349	147	85.7	36.1	4.4
1748	4245	962	401	163	97.5	39.6	4.4
1749	3913	986	351	430	82.7	101.3	4.0
1750	4255	1024	393	164	100.4	41.9	4.2
1753	4724	1028	372	159	82.5*	35.3*	4.6
1754	4863	1035	360	195	76.2	41.3	4.7
1756	416	67	N/A	N/A	N/A	N/A	6.2
1759	4278	848	261	194	62.0*	46.1*	5.1
1762	4429	834	249	254	55.9	57.0	5.3
1763	4166	777	178	254	40.2	57.4	5.4
1764	3925	683	238	528	49.9	126.7	5.8
1765	4028	831	204	119	52.0	30.3	4.9
1767	3811	791	197	151	50.0	38.3	4.8
1797	2443	603	118	142	47.8*	57.6*	4.1
1798	2370	566	78	126	31.9	51.6	4.2
1799	2381	546	100	104	42.2	43.9	4.4

*Estimado.

** Posible subregistro de nacimientos.

TBN-Tasa Bruta de Natalidad; TBM-Tasa Bruta de Mortalidad; TPF-Tamaño Promedio de la Familia.

Fuente: "The Population and Vital Rates of the Jesuit Missions of Paraguay 1700-1767," *Journal of Interdisciplinary History* 28:3 (winter 2008), 417.**Cuadro 8:** Población y tasas vitales de San Estanislao y San Joaquín, en años selectos.

San Estanislao

Año	Familias	Población	Bautismos	Entierros	TBN	TBM	TPF
1750		735					
1753	137	808	62	18	76.3*	22.1*	5.9
1754	180	600					3.3

1755	150	835					
1757	223	941	-	-	-	-	4.2
1759	234	1,090	230	68	247.8*	73.3*	4.7
1760	240	943	-	-	-	-	3.9
1762	279	1,182	210	42	217.2	43.4	4.3
1763	321	1,429	209	110	176.8	93.1	4.5
1765	383	1,730	180	87	110.0*	53.2*	4.5
1766	415	1,930	149	37	86.1	21.4	4.7

San Joaquín

Año	Familias	Población	Bautismos	Entierros	TBN	TBM	TPF
1750		702					
1752	208	1152					
1753	200	1,046	35	32	33.3*	30.4*	5.2
1754	200	1,088	73	16	69.8	15.3	5.4
1755	206	1074					
1757	222	1,112	-	-	-	-	5.0
1759	267	1,280	99	36	81.4*	28.1*	4.8
1760	270	1,287	-	-	-	-	4.8
1762	268	1,415	84	30	66.8	23.9	5.3
1763	355	1,707	94	85	66.4	60.1	4.8
1765	372	1,755	119	152	66.6*	85.0*	4.7
1766	388	1,440	143	74	81.5	42.2	3.7

*Estimado; TBN-Tasa Bruta de Natalidad; TBM-Tasa Bruta de Mortalidad; TPF-Tamaño Promedio de la Familia.

Fuente: Pedro Vives Azancot, "Entre el esplendor y la decadencia: La población de misiones (1750-1759)". *Revista de Indias* 42 (1982), 541-544; censos para los años 1750, 1752, 1753, 1754, 1759, 1762, 1763, 1764, 1765 con título *Catalogo de la numeración anual de las Doctrinas del Río Paraná Año, Catalogo de la numeración anual de las Doctrinas del Río Uruguay*; Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-10-6; Annua Enumeratio Reductionum Anni 1755, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-10-6; Annua Enumeratio Reductionum Anni 1757, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-10-6; Annua Enumeratio Reductionum Anni 1760, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-10-6; Las Familias de los 3 Pueblos S Luis, S Juan, y Sto Ángel están repartidas en los Pueblos Sigüientes, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-10-6.

Cuadro 9: Bautismos, entierros y población de San Fernando de Abipones, 1753-1762.

Año	Población	Familias	Bautismos		En artículo mortis	Entierros	TBN	YBM	TPF
			Párvulos	Adultos					
1753	679	156	12	3	1	2	17.9*	3.0*	4.4
1754	455	104	18	2	0	5	26.5	7.4	4.4
1755	344	80	12	4	3	3	26.4	6.6	4.3

1756	355	82	8	0	1	3	23.3	8.7	4.3
1757	363	82	6	0	2	4	8.5	11.3	4.4
1758	151	39	3	0	1	3	8.3	8.3	3.9
1759	338	76	9	0	0	3	59.6	19.9	4.5
1760	339	74	16	0	3	3	26.6	8.9	4.6
1761	273	56	10	1	2	2	29.5	5.9	4.9
1762	284	48	6	0	0	2	22.0	7.3	5.9

*Estimado.

Fuente: Anua del Pueblo de S[a]n Fern[and]o Desde el Año 1753, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-10-6-10.

Cuadro 10: La población femenina como porcentaje de la población total de San Fernando de Abipones, 1753-1762, 1766.

Año	Porcentaje	Año	Porcentaje
1753	57.0	1759	58.0
1754	58.5	1760	57.8
1755	57.6	1761	60.0
1756	58.0	1762	59.2
1757	58.1	1766	54.0
1758	59.6		

Fuente: Anua del Pueblo de S[a]n Fern[and]o Desde el Año 1753, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-10-6-10.

Apéndice: Población de las Misiones de Paraguay

Este apéndice resume las cifras de población para las misiones de Paraguay individuales en años seleccionados. Estas cifras se han tomado de los censos de manuscritos del Archivo General de la Nación in Buenos Aires (AGN), el Archivo Nacional de Paraguay (ANP) en Asunción, y el Archivo General de las Indias (AGI) in Sevilla, España: para los años 1702, 1711, 1714, 1715, 1716, 1717, 1720, 1724, 1728, 1731, 1733, 1735, 1736, 1738, 1739, 1740, 1741, 1744, 1745, 1746, 1747, 1748, 1749, 1750, 1752, 1753, 1754, 1755, 1756, 1757, 1759, 1760, 1762, 1763, 1764, 1765, y 1767 del AGN, Sala IX-7-2-1, 6-9-6, 6-9-7, 6-10-6; "Empadronamiento de las Treinta Pueblos de Misiones, por el Coronel Don Marcos de Larrazabal," 1772 AGN, Sala IX-18-8-4; censuses for 1797 from AGN, Sala IX-18-6-5; for 1798 from AGN, Sala IX-18-2-4; 1799 AGN, Sala IX-18-2-5; padrones de tributarios del año 1801 del AGN, Sala 9-17-3-6. Censo para el año 1724 del ANP. Para el año 1702 del informe de Francisco Burges, S.J., sin lugar, sin fecha [1705], "Francisco Burges de la Compañía de Jesús, Procurador de la Provincia de Paraguay," AGI, Charcas 381. Ver también Robert H. Jackson, *Missions and the Frontiers of Spanish America: A comparative study of the impact of environmental, economic, political, and socio-cultural variations on the missions in the Río de la Plata Region and on the Northern Frontier of New Spain* (Scottsdale: Pentacle Press, 2005), 463-476; Aurelio Porto, *Historia das Missões Orientais*, 2 volúmenes (Porto Alegre: Livraria Selbach, 1954).

1643-1691

Misión	1643	1647	1657	1667	1671	1676	1682	1691
Guazú	998	1150	1327	1940	2150	2326	2741	3095
Ytapúa	2199	1700	2292	2735	3023	3094	3288	

Jesús								840
Candelaria	1490	1077	1471	2363	2100	1991	1868	2508
S. Cosme	2100	1075	1376			1210	1283	1452
S. Ana	850	779	1024	1300	1318	1352	1415	1758
Loreto	1476	1700	1920	2089	2366	2358	2772	3620
S. I. Miní	1750	1708	2171	2439	2212	2253	2441	2282
S. Carlos	2300	1701	2123	2714	2998	3633	4420	4630
S. José	1441	1334	1268		1684		2272	2472
Corpus	1604	1300	1331				1350	1655
Apóstoles	1635	1144	3239			2158	3548	
S. Nicolás	1803	1854	3684			2921	3548	3894
San Luis								3049
Concepción	3665	1469	3275		4944	6035	7014	4589
S. Javier	1442	1300	1604		2388	2740	3029	3883
La Mayor	2637	2000	2776		4040	4378	5171	2353
Mártires	1040	1186	1278		1338	1769	1980	2317
S. Miguel	1860	1165	2101			3830	3740	
La Cruz	1300	1472	1514			2212	2251	
Sto. Tomé	3000	1960	3494			5129	5243	
Yapeyú	1600	1600	1828		2000	2100	2477	1865

1702-1716

Misión	1702	1708	1711	1714	1715	1716
Guazú	3700	4950		5330	5330	5511
La Fe	2739	3215		4351	4727	4481
S. Rosa	2879	3599		4093	4184	4268
Santiago	3680	3936		3596	3885	4292
Ytapúa	4800	4874		5472	5521	5471
Candelaria	2596	2325		3111	3178	3276
S. Cosme	1573	1622		1980	2050	2121
S. Ana	2225	2444		2800	2831	2961
Loreto	4060	4569		5161	5543	5426
S. I. Miní	2080	2376		2826	2840	3037
Corpus	2184	2436		2763	2490	2833
Trinidad	N/A	2790		3200	2758	2835
Jesús	1018	1025		1420	2085	1544
S. Carlos	5355	2792		3314	3302	3513
S. José	2594	2735		3135	3186	3421

Apóstoles	3536	3849	3884	3522	4386	4543
Concepción	5653	3416	3371	3638	3285	4116
Mártires	2124	2835	2897	3035	3217	3203
La Mayor	2869	3303	3022	2285	2970	3311
S. Javier	4117	4942	4933	4989	5201	7641
S. Nicolás	4699	5833	5969	6519	6658	6912
S. Luis	3473	4922	3339	3588	3830	4283
S. Lorenzo	4427	4640	4271	4518	4760	4814
S. Miguel	2197	3188	3254	2972	2823	2876
S. Juan	2650	3434	3088	3783	3850	3813
Sto. Ángel.	N/A	3074	2761	2853	3026	3194
Sto. Tomé	3416	3887	4284	4553	4687	5683
S. Borja	2600	2897	3081	3368	3391	3514
La Cruz	3851	4139	4755	4824	4912	5275
Yapeyú	2206	2570	2318	2790	2806	4283

1717-1733

Misión	1717	1720	1724	1728	1731	1733
Guazú	5651	2738	3343	3368	3195	1266
La Fe	4404	5557	5463	6713	6515	4251
S. Rosa	5389	4230	4742	6064	6093	2775
Santiago	4387	2135	2720	3128	3524	3479
Ytapúa	5871	5163	5357	5336	6548	6396
Candelaria	3275	2596	2863	3294	3317	3134
S. Cosme	2033	1855	2120	2286	2306	2145
S. Ana	3032	3117	3600	3788	4527	3716
Loreto	5526	5617	6113	6854	7048	6077
S. I. Miní	3040	2865	3138	3330	4356	3959
Corpus	2816	3157	3584	4051	4400	4008
Trinidad	2925	2771	3140	3703	3569	3598
Jesús	1527	1790	1947	2158	2436	2241
S. Carlos	3596	2795	3065	2702	3388	3369
S. José	3510	2819	3274	3500	3720	3605
Apóstoles	3996	3235	4140	4746	5185	5267
Concepción	4186	3936	4894	5331	5848	5881
Mártires	3265	3222	3343	3637	3874	3665
La Mayor	3134	3249	3490	3775	3902	3585
S. Javier	5600	5280	3409	3776	3813	3663

S. Nicolás	6993	6072	6667	7055	7690	7415
S. Luis	5326	4324	5045	5821	6149	5619
S. Lorenzo	4905	4967	5224	5899	6420	6100
S. Miguel	2909	3598	3972	4569	4904	4465
S. Juan	3472	3946	4629	3914	4503	4968
Sto. Ángel.	3239	3592	4052	4512	4601	4925
Sto. Tomé	4768	2659	2949	3393	3545	3494
S. Borja	3757	2864	2906	3366	3629	3658
La Cruz	5481	3069	3615	4057	4573	4345
Yapeyú	2873	1886	4360	4775	5666	5374

1736-1747

Misión	1736	1738	1739	1740	1741	1744	1745	1746	1747
Guazú	1576	1846	1964	2018	2152	2231	2238	2226	2247
La Fe	2595	2701	2903	3086	3298	3593	3796	4183	4084
S. Rosa	1671	1828	1916	1973	2031	2170	2215	2288	2354
Santiago	3740	3955	4081	4128	4276	4389	4484	4597	4595
Ytapúa	4650	2690	2591	2179	2106	2847	2969	3039	3400
Candelaria	3048	1511	1503	1441	1639	1764	1814	1881	1933
S. Cosme	1531	1225	1236	1209	1094	1272	1325	1402	1413
S. Ana	4055	4343	4397	4533	4505	4331	4214	4386	4458
Loreto	1937	2234	1756	2246	2422	2789	2855	2946	3028
S. I. Miní	1808	1934	1849	1933	2076	2218	2297	2392	2397
Corpus	2190	1975	2667	2808	2922	3241	3364	3488	3619
Trinidad	1733	1975	2149	2268	2047	2245	2484	2595	2517
Jesús	2204	1902	1962	1836	1850	1679	1722	1729	1737
S. Carlos	3212	2377	1239	1140	1273	1404	1595	1494	1663
S. José	3382	1392	1338	1390	1411	1594	1669	1745	1816
Apóstoles	3716	1315	1341	1494	1582	1577	1728	1849	1851
Concepción	6460	4234	1669	1944	2369	2296	2192	2242	2321
Mártires	3396	3230	2777	2829	2839	2834	2847	2930	2974
La Mayor	2232	2262	711	819	894	993	1823	2012	2028
S. Javier	2873	1876	1710	1789	1894	1895	1905	1914	1913
S. Nicolás	6104	5071	1772	2194	2279	3107	3530	4074	4114
S. Luis	4445	4327	1978	2308	2432	2868	2968	3096	3275
S. Lorenzo	4405	4814	974	1173	1311	1573	1563	1720	1870
S. Miguel	4156	4522	4741	4740	4974	6611	6675	6852	6765
S. Juan	5110	5012	4949	2171	2525	2843	2925	3001	3134

Sto. Ángel.	4336	4921	5163	5228	5199	4824	4818	4788	4957
Sto. Tomé	3211	2041	1699	1892	2063	2397	2498	2555	2662
S. Borja	3358	2998	3244	3291	3430	3814	3924	4081	3233
La Cruz	4304	3853	2167	2163	2314	2540	2656	2755	2582
Yapeyú	5283	5410	5713	5687	5748	6187	6147	6419	6741

1735

Misión	Padrones de Tributarios	Carta Anua
Guazú	1655	1631
La Fe	2294	2492
S. Rosa	2265	1859
Santiago		3611
Ytapúa		4382
Candelaria		3107
S. Cosme	2143	1986
S. Ana	3077	4278
Loreto	2492	4284
S. I. Miní	3738	2788
Corpus	4887	1798
Trinidad	1837	2033
Jesús	2392	2218
S. Carlos	2400	3216
S. José		3673
Apóstoles	3884	3833
Concepción	5920	6452
Mártires	3416	3406
La Mayor	2903	2344
S. Javier	3494	3275
S. Nicolás	6986	6594
S. Luis	5305	4689
S. Lorenzo	5177	4548
S. Miguel	4019	4073
S. Juan	4621	5129
Sto. Ángel	4501	4557
Sto. Tomé	3282	3176
S. Borja	3584	3277
La Cruz	4372	4369
Yapeyú	5106	5150

Fuente: Padrones de tributarios, AGN, Sala 9-18-8-4; 1735 Carta Anua, 1735, AGN, Sala 9-6-9-6.

1748-1759

Misión	1748	1749	1750	1752	1753	1754	1755	1756	1757	1759
Guazú	2167	2251	2251	2254	2399	2477	2440	2472	2420	2332
La Fe	4240	4246	4296	4568	4550	4741	4881	4853	4713	4792
S. Rosa	2455	2524	2524	2780	2838	2921	3051	3056	3124	3150
Santiago	4633	3968	3968	4004	4085	4184	4263	4304	4464	4122
Ytapúa	3518	3354	3276	3370	3514	3736	3503	3789	3758	4149
Candelaria	2017	2031	2031	2202	2253	2760	2338	2409	2428	2585
S. Cosme	1432	1449	1449	1446	1555	1591	1622	1632	1647	1672
S. Ana	4787	4778	4778	4622	4780	4944	5071	5040	5166	5191
Loreto	3195	3276	3276	3585	3732	3754	3859	4023	4157	4398
S. I. Miní	2476	2520	2520	2722	2771	2863	2771	2773	2905	3051
Corpus	3800	3976	3976	4526	4588	4738	4644	4773	4944	4753
Trinidad	2623	2624	2629	2487	2481	2618	2683	2680	2483	2617
Jesús	1866	1819	1899	1987	2028	2101	2028	2074	2082	2125
S. Carlos	1678	1628	1663	1796	1864	1865	1977	2024	2074	2217
S. José	1889	1986	2019	2132	2085	2162	2225	2310	2357	2338
Apóstoles	1923	2055	2118	2241	2320	2405	2449	2522	2587	2656
Concepción	2274	2337	2136	2601	2727	2860	2911	2912	2798	3029
Mártires	2781	3075	3112	3189	3235	3282	3362	3217	3251	3218
La Mayor	2082	2060	2128	2431	2393	2370	2446	2870	2445	2034
S. Javier	1942	1946	1968	1999	2010	1875	1909	1898	1882	1861
S. Nicolás	4245	3913	4255	4511	4724	4863	5031	416	2542	4278
S. Luis	3371	3354	3037	3746	3783	3967	4121	3828	3802	4069
S. Lorenzo	1838	1642	1729	1884	2091	2117	2321	1459	1852	1819
S. Miguel	6898	6645	6635	7047	6229	6450	6460	1035	2972	4995
S. Juan	3228	3271	3221	3707	3892	3977	4059	3347	3880	4070
Sto. Ángel	5105	4858	5186	5275	5417	5421	5692	2531	3368	4095
Sto. Tomé	2709	2793	2917	2755	2499	2880	3056	3042	3167	3277
S. Borja	3493	3541	3435	3487	3232	2841	3018	1668	1934	3911
La Cruz	2575	2410	2518	2625	2430	3573	3123	2982	3148	3239
Yapeyú	6726	6400	6518	7360	7040	6910	7169	7597	7705	7418

1760-1776/1777

Misión	1760	1761	1762	1763	1764	1765	1767	1768	1772	1776/77
Guazú	2323	2263	2264	2233	3139	1985	1926	1916	1655	
La Fe	4788	4335	4829	4901	4716	3943	3954	3054	2294	
S. Rosa	3197	3236	3294	3292	2031	1934	2243	2243	2265	
Santiago	4151	3806	3532	3071	2712	2711	2822	2822	3585	1404

Ytapúa	4066	4064	4351	4353	4308	4542	4784	4784	4505	
Candelaria	2644	2687	2724	2732	2817	2879	3064	3064	3077	
S. Cosme	1540	1593	1535	2376	2206	2223	2337	2337	1709	
S. Ana	5926	5606	5231	4091	4001	4161	4334	4334	5645	
Loreto	4591	4669	4708	4659	4937	2395	2462	2462	2492	1451
S. I. Miní	2986	3095	3222	3206	3074	3141	3306	3306	3738	
Corpus	4698	4865	5149	4771	4280	4342	4587	4587	4887	4121
Trinidad	2566	2689	2588	2465	2946	2633	2866	2365	1477	
Jesús	2195	2232	2134	2294	2361	2278	2365	2286	2392	
S. Carlos	2304	2351	2400	2248	2191	2265	2367	2377	1968	
S. José	2421	2434	2399	2379	1955	2037	2122	2122	2180	
Apóstoles	2757	2729	2780	2544	1993	2048	2127	2127	2277	
Concepción	2996	3068	3192	3187	2724	2872	2839	1475	2935	
Mártires	3328	3264	3225	3099	2220	1688	1662	1662	1724	704
La Mayor	2076	2153	2554	2007	1228	1375	1475	2839	1398	
S. Javier	1939	1883	1834	1831	1724	1511	1527	1527	1655	
S. Nicolás	4321	4455	4429	4166	3925	4028	3811	4194	3741	
S. Luis	4139	4313	4259	3705	3575	2207	3353	3500	3420	
S. Lorenzo	1818	1847	1782	1672	1173	1185	1242	1412	1454	
S. Miguel	5057	4534	4038	3202	2726	2864	3164	3556	2118	
S. Juan	4050	4034	4017	4022	3805	3923	3791	4106	3087	
Sto. Ángel	4091		3863	3603	3112	2473	2362	2820	2039	
Sto. Tomé	3485		3427	3178	2511	1954	2172	2172	2317	
S. Borja	3773	2957	2714	2602	2893	2755	2583	2761	2131	
La Cruz	3342		3044	3541	3568	3197	3243	3243	3402	
Yapeyú	7765		7470	7458	7501	7715	7974	7974	3322	

1783-1803

Misión	1783	1784	1785	1793	1797	1798	1799	1799	1801	1802	1803
Guazú	800	896	867	1354					712	891	667
La Fe	723		1062	809					1233	1113	1049
S. Rosa	1266	1254	1264	1910				1228	1261	1193	1578
Santiago	1119		1215	1412				1289	1262	1322	
Ytapúa	3037	3381	2889	2066		2850	2029	2244	2131	1789	1846
Candelaria	1513	1935	1748	1490		1433	1365		1343	1334	1400
S. Cosme	1103	1086	1111	1550				939	60	50	854
S. Ana	1834	1753	1747	1454		1307	1286	1329	1293	1464	1310
Loreto	1472	1418	1457	1261		1276	1223	1212	1164	1046	1067

S. I. Miní	1021	640	798	664		739	790	71	06	921	898
Corpus	2727	2484	2574	1946		2344	2345	2287	2335	2443	2184
Trinidad	1101	1116	1097	997			811	937	877	851	782
Jesús	1306	1747	1302	1066		908	736	981	1036	700	847
S. Carlos	977	1343		1023	996	1001	995		1013	1010	
S. José	1007	1288		1086	869	905	856		865	803	965
Apóstoles	1571	2024		2052	1459	1438	1242		1914	1058	1387
Concepción	1950	2327		1349	1138	1037	1060		1127	975	906
Mártires	1197	1321		892	751	715	681		708	605	609
La Mayor	978	840		690	609	597	603		559	73	549
S. Javier	1379	1242		895	1058	1015	1018		959	1036	1028
S. Nicolás	3667	3667		2984	2443	2370	2381		2406		
S. Luis	3500	3500		3312	2571	2790	2463		2776		
S. Lorenzo	1273	1273		1171	1070	1096	963		1037		
S. Miguel	1973	1973		2334	1850	1772	1738		1664		
S. Juan	2338	2388		2018	1476	1004	1323		1292		
Sto. Ángel	1926	1968		1448	990	984	782		1092		
S. Tomé	1837			1433	1569	1614	1687		1786	1835	1910
S. Borja	2906	2712		2154	2403	2267	2284		2413		
La Cruz	3746			3871	3331		3165		3238	3458	3542
Yapeyú	4747	4739		5170	3990	4025	4095		4948	4669	

La Población de Jesús María de los Guenoas

Año	1690	1694	1698	1702	1705	1714	1715	1716	1717
	334	298	200	200	288	357	280	307	283

Referencias Documentales.

Anua del Pueblo de S[a]n Fern[and]o Desde el Año 1753, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-10-6-10.

Anua de la Reducción de San Geronimo de Abipones, desde 1 de Enero de 1761 hasta 1 del mismo mes de 1762, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-10-6-10.

Annua Enumeratio Reductionum Anni 1755, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-10-6.

Annua Enumeratio Reductionum Anni 1757, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-10-6.

Annua Enumeratio Reductionum Anni 1760, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-10-6.

- Carta Anua 1756-1762, Biblioteca Nacional, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Ms. 4421 lat.
- Catologo de la numeración annual de las Doctrinas del Río Paraná Año 1736, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-9-7.
- Catologo de la numeración annual de las Doctrinas del Río Paraná Año 1739, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-9-7.
- Catologo de la numeración annual de las Doctrinas del Río Paraná Año 1740, Archivo Nacional, Asunción Paraguay.
- Catologo de la numeración annual de las Doctrinas del Río Paraná Año 1750, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-9-7.
- Catologo de la numeración annual de las Doctrinas del Río Paraná Año 1752, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-9-7.
- Catologo de la numeración annual de las Doctrinas del Río Paraná Año 1754, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-9-7.
- Catologo de la numeración annual de las Doctrinas del Río Paraná Año 1762, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-9-7.
- Catologo de la numeración annual de las Doctrinas del Río Paraná Año 1763, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-9-7.
- Catologo de la numeración annual de las Doctrinas del Río Paraná Año 1765, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-9-7.
- Difuntos de Viruelas, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-10-6.
- Enumeratio Annua, 1733, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-9-6.
- Enumeratio Annua, 1736, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-9-7.
- Familias, y Almas de los 7 Pueblos de la otra banda del Uruguay, y los Pueblos en que están repartidas, 1763, 1764, y 1765, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9, 6-10-6.
- Las Familias de los 3 Pueblos S Luis, S Juan, y Sto Ángel están repartidas en los Pueblos Siguietes, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-6-10-6.
- Estado de La Reducción de San Gerónimo de Abipones, En El Año 1758. Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-10-6-10.
- Expediente s[ob]re la Epidemia de Viruelas q[u]e acometió a los Pueblos de S[an] Joséph y Apóstoles, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-8-3-52.
- Littre Annuae Provincia Paraguarie Anno 1735, Archivum Romanum Societatis Iesu, Ciudad Vaticano.
- Muertos de la Epidemia de Viruelas este Año de 1764, AGN, Sala 9-6-10-6.
- Padrón de Nuestra Señora de los Reyes de Yapeyú (1771), Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-18-8-7.
- Santa Rosa Registro de bautismos, Archivo Parroquial de Santa Rosa, Paraguay.
- Vicente Ximénez, Villa de Concepción, abril 26, 1790, Lista de los Yndios Guaranis procedentes de los Pueblos de Misiones que se hallan en las Villas de Concepción del Uruguay, San Joséph de Gualaguayes y San Antonio del Gualaguay, y sus partidos, Archivo General de la Nación, Buenos Aires, Sala 9-17-3-6.

Referencias Bibliográficas

- Borah, Woodrow y Sherburne F. Cook (1960), *The Population of Central Mexico in 1548: An Analysis of the Suma de visitas de pueblos* (Berkeley y Los Angeles: University of California Press.
- Carbonell de Masy, S.J., Rafael (1992), *Estrategias de desarrollo rural en los pueblos guaraníes, 1609-1767*, Barcelona: Instituto de Cooperación Iberoamericana.
- Carbonell de Masy, S.J., Rafael, Teresa Blummers, y Norberto Levinton (2003), *La reducción jesuítica de Santos Cosme y Damián: Su historia, su economía y su arquitectura, 1633-1797*, Asunción: Markografik.
- Cook, Noble David (1998), *Born to die: disease and New World conquest, 1492-1650*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Cook, Sherburne y Woodrow Borah (1948), *The Population of Central Mexico in 1548: An Analysis of the Suma de visitas de pueblos*, Berkeley y Los Angeles: University of California Press.
- (1971-1979), *Essays in Population History*, 3 volúmenes, Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Del Paso y Troncoso, Francisco (1905), *Papeles de la Nueva España. Segunda serie geografía y estadística, tomo I suma de visitas por orden alfabético*, Madrid: Tip. Sucesores de Rivadeneyra.
- Denevan, William (editor) (1976-1992), *The Native Population of the Americas in 1492*, Madison: University of Wisconsin Press.
- Fernández del Castillo, Francisco (1985), *Los Viajes de Don Francisco Xavier de Balmis*, México, D.F.: Sociedad Médica Hispano- Mexicana.
- Flinn, Michael (1980), *The European Demographic System, 1520-1820*, Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- Furlong Cardiff, S.J., Guillermo (1962), *Misiones y sus pueblos de Guaraníes*, Buenos Aires: Tip. Editora.
- Ganson, Barbara (2003), *The Guarani Under Spanish Rule in the Río de la Plata*, Stanford: Stanford University Press.
- Henry F. Dobyns, Henry F. (1983), *Their Numbers Become Thinned: Native American Population Dynamics in Eastern North America*, Knoxville: University of Tennessee Press.
- Henige, David (1978), "On the Contact Population of Hispaniola: History as Higher Mathematics," *Hispanic American Historical Review* nº 58.
- Hernández, Juan Luis (1999), "Tumultos y motines. La conflictividad social en los pueblos guaraníes de la región misionera, 1768-1799," *Memoria Americana* 8.
- Hernández S.J., Pablo (1913), *Organización social de las Doctrinas Guaraníes de la Compañía de Jesús*, 2 volúmenes, Barcelona: Gustavo Gili Editor.
- Jackson, Robert H. (1981), "The 1781-1782 Smallpox Epidemic in Baja California," *Journal of California and Great Basin Anthropology* nº 3.
- (1994), *Indian Population Decline: The Missions of Northwestern New Spain, 1687-1840*, Albuquerque: University of New Mexico Press.
- (2001), "A Frustrated Evangelization: The Limitations to Social, Cultural and Religious Change Among the "Wandering Peoples" of the Missions of the

- Central Desert of Baja California and the Texas Gulf Coast,” *Fronteras de la Historia*, nº 6.
- (2004a), “Demographic Patterns in the Jesuit Missions of the Río de la Plata Region: The Case of Corpus Christi, 1622-1802,” *Colonial Latin American Historical Review*, nº 13.
- (2004b), “Mortality Crises in the Jesuit Missions of Paraguay, 1730-1740,” *World History Review* nº 1.
- (2004c), “Una mirada a los patrones demográficos de las misiones jesuitas de Paraguay,” *Fronteras de la Historia* nº 9.
- (2004d), “A Colonization Born of Frustration: Rosario Mission and the Karankawas,” *Journal of South Texas* nº 17.
- (2005), *Missions and Frontiers of Spanish America: A Comparative Study of the Impact of Environmental, Economic, Political, and Socio-Cultural Variations on the Missions in the Río de la Plata Region and on the Northern Frontier of New Spain*, Scottsdale: Pentacle Press.
- (2008), “The Population and Vital Rates of the Jesuit Missions of Paraguay 1700–1767,” *Journal of Interdisciplinary History* nº 28.
- (2013), “The Chichimeca Frontier and the Evangelization of the Sierra Gorda, 1550-1779,” *Estudios de Historia Novohispana*, nº 47.
- Livi-Bacci, Masimo (2005), *Conquest: the Destruction of the American Indios*, Cambridge: Polity Press.
- (2006) “The Depopulation of Hispanic America After the Conquest”, *Population and Development Review* nº 32.
- Maeder, Ernesto (editor) (1990), *Cartas anuas de la Provincia Jesuítica del Paraguay, 1632-1634*, Buenos Aires: Academia Nacional de la Historia.
- (1996), *Una Aproximación a las Misiones guaraníicas*, Buenos Aires, Universidad Católica Argentina.
- Martínez Martín, Carmen (1998), “Datos estadísticos de población sobre las misiones del Paraguay, durante la demarcación del Tratado de Límites de 1750,” *Revista Complutense de Historia de América* nº 24.
- Page, Carlos (2012), *Las otras reducciones jesuíticas: Emplazamiento territorial, desarrollo urbano y arquitectónico entre los Siglos XVII y XVIII*, Saarbrücken, Alemania: Editorial Académica Española.
- Porto, Aurelio (1954), *Historia das Missões Orientais*, 2 volúmenes, Porto Alegre: Livraria Selbach.
- Rosenblat, Ángel (1935), “El desarrollo de la población indígena de América,” *Tierra firme* nº 1.
- (1967), *La población de América en 1492: viejos y nuevos cálculos*, México, DF: El Colegio de México.
- (1976), “The Population of Hispaniola at the Time of Columbus,” en Denevan (comp.).
- Rosso, Cintia Natalia (2011), “Epidemias de viruela en las reducciones chaqueñas de abipones y mocovies durante siglo XVIII,” *Revista EA* nº 2.
- Saeger, James (2000), *The Chaco Mission Frontier: The Guaycuruan Experience*, Tucson: University of Arizona Press.

- Sanders, William T. (1976), "The Population of the Central Mexican Symbiotic Region, the Basin of Mexico, and the Teotihuacán Valley in the Sixteenth Century," en Denevan (comp.).
- Sarreal, Julia (2014), *The Guarani and Their Missions: A Socioeconomic History*, Stanford: Stanford University Press.
- Simpson, Lesly B. (1950), *The Encomienda in New Spain*, Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Vives Azancot, Pedro (1982), "Entre el esplendor y la decadencia: La población de misiones (1750-1759)", *Revista de Indias* nº 42.
- Wrigley, E.A. y Robert Schofield (1981), *The Population History of England, 1547-1871: A Reconstruction*, Cambridge: Harvard University Press.
- Zambardino, Rudolph A. (1978), "Critique of David Henige's 'On the Contact Population of Hispaniola: History as Higher Mathematics,'" *Hispanic American Historical Review* nº 58.
- (1980), "Mexico's Population in the Sixteenth Century: Demographic Anomaly or Mathematical Illusion?" *Journal of Interdisciplinary History* nº 1.